



pesquisa sobre

Vivências reais de crianças e adolescentes transgêneres dentro do sistema educacional brasileiro

Realização

Coordenação Nacional da Área de
Proteção e Acolhimento a Crianças,
Adolescentes e Famílias LGBTI+



GRUPO DIGNIDADE

Apoio



Aliança
NACIONAL
LGBTI+



IBDSEX
INSTITUTO BRASILEIRO DE DEFESA E CUIDADO ÀS CRIANÇAS E ADOLESCENTES



ABRAFH
Porque toda família merece proteção
Associação Brasileira de
Famílias Homotransafetivas



Coletivo
**MINHA
CRIANÇA
TRANS**

pesquisa sobre

Vivências reais de crianças e adolescentes transgêneres dentro do sistema educacional brasileiro



Esta publicação tem a cooperação da UNESCO no âmbito do projeto 257GLO1043.4.1, que tem o objetivo de eliminar todas as formas de discriminações relativas ao HIV.

As indicações de nomes e a apresentação do material ao longo deste livro não implicam a manifestação de qualquer opinião por parte da UNESCO a respeito da condição jurídica de qualquer país, território, cidade, região ou de suas autoridades, tampouco da delimitação de suas fronteiras ou limites. As ideias e opiniões expressas nesta publicação são as dos autores e não refletem obrigatoriamente as da UNESCO nem comprometem a Organização.

Curitiba
2021

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Ensaio sobre vivências reais de crianças e adolescentes transgêneros dentro do sistema educacional brasileiro [livro eletrônico] / organização Thamirys Nunes. -- Curitiba, PR : IBDSEX, 2021.

PDF

ISBN 978-65-991261-6-1

1. Crianças e adolescentes - Bem-estar 2. Educação
3. Ensaios brasileiros - Coletâneas 4. Identidade de gênero
5. Pessoas transgênero - Identidade I. Nunes, Thamirys.

21-88501

CDD-306.768092

Índices para catálogo sistemático:

1. Pessoas transgênero : Relatos pessoais 306.768092

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

Sumário

| | |
|---|-----|
| Prefácio | 5 |
| 1. Conceitos fundantes | 7 |
| 1.1 Subjetividade, Sexualidade e Gênero | 7 |
| 1.2 Glossário | 9 |
| 1.3 Bullying | 13 |
| 2. Por uma proteção integral à criança e ao adolescente trans no Brasil | 16 |
| 2.1 Fundamentos jurídicos | 28 |
| 3. Protocolos possíveis para crianças e adolescentes transgêneres | 31 |
| 4. Vivências reais das crianças e adolescentes transgêneres dentro do sistema educacional brasileiro | 35 |
| 5. Leitura multidisciplinar a partir das vivências das crianças e adolescentes transgêneres | 51 |
| 5.1 Aspectos emocionais envolvendo crianças e adolescentes trans: uma análise a partir das entrevistas realizadas pela Coordenação de Proteção e Acolhimento a Crianças, Adolescentes e Famílias LGBTI+ | 52 |
| 5.2 Variabilidade de gênero no ambiente escolar: aspectos de discriminação e saúde mental | 70 |
| 5.3 Crescer nunca foi fácil - Um ensaio sobre o olhar da pediatria para além da medicina a respeito do processo de formação da identidade na infância e na adolescência e como a identidade de gênero e o ambiente escolar influenciam nessa construção | 86 |
| 5.4 Da escola como “espaço de terror” à escola como espaço-tempo acolhedor e livre de transfobia | 110 |
| 6. Recomendações e considerações | 130 |
| 7. Apresentação | 134 |

Prefácio

Em primeiro lugar, nossos mais sinceros agradecimentos à UNESCO, à Thamirys Nunes, ao professor Sérgio Junqueira, a toda equipe e às pessoas que se dispuseram a participar desta pesquisa tão inovadora e necessária.

Este é um trabalho científico, praticamente uma tese, feita a várias mãos. Precisamos de muitos e muitos trabalhos como este. Esta pesquisa realizada por nós, do Grupo Dignidade, com o apoio da Aliança Nacional LGBTI+ é o início de muitas pesquisas que faremos. É somente através da ciência, com trabalhos como este, que conheceremos a verdade e a verdade nos libertará dos preconceitos foscos e muitas vezes discriminatórios que ocorrem com as crianças e adolescentes trans.

Participamos em 2016 de um encontro promovido na sede da UNESCO em Paris sobre bullying. Ao ler o presente documento, lembramos da frase dita na ocasião por uma mãe de uma criança trans do Chile: “nenhuma pessoa trans nasce com 18 anos”. Os resultados desta pesquisa sobre crianças e adolescentes trans apontam nitidamente para a veracidade desta afirmação. Precisamos sensibilizar e capacitar os/as profissionais da saúde, principalmente da saúde mental, e também da educação, como áreas

prioritárias. Assim poderemos de fato proteger e proporcionar às pessoas trans uma infância e adolescência saudável e segura, como está garantido no Estatuto da Criança e do Adolescente: “Direitos Fundamentais - Art. 7º A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência - 17 Lei nº 8.069, de 13 de 1990”.

Numa visão geral, os dados e depoimentos das 120 famílias de crianças e adolescentes trans que colaboraram com este trabalho corroboram nossos 30 anos de ativismo e militância LGBTI+, mostrando nos retratos das realidades vividas e vivenciadas a dificuldade da aceitação, o bullying na escola, o isolamento social por ser diferente do convencionalmente esperado.

Que esta pesquisa ajude a diminuir o estigma, o preconceito, a discriminação e a violência contra as pessoas trans, para que de fato possam viver plenamente o espírito do artigo 1º da Declaração Universal dos Direitos Humanos: “Todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos” e para que se efetive o

artigo 5º da Constituição Federal em relação às pessoas trans: “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza”.

Toni Reis

Homem gay cis

- Diretor-executivo do Grupo Dignidade
- Diretor-presidente da Aliança Nacional LGBTI+
- Presidente da Associação Brasileira de Famílias Homotransafetivas
- Doutor em Educação

Rafaelly Wiest

Mulher trans

- Diretora Administrativa da Aliança Nacional LGBTI+
- Diretora Financeira da Associação Brasileira de Famílias Homotransafetivas

Conceitos Fundantes

Gênero e sexualidade são conceitos que causam frequentes confusões, assim como outras terminologias que são utilizadas para essas questões. Objetivando prover o amplo esclarecimento desses conceitos, este capítulo foi dividido em três partes elucidatórias, fundamentais, sendo estas: conceitos sobre a subjetividade, sexualidade e gênero, glossário e definição do conceito de bullying.

1.1 Subjetividade, sexualidade e gênero¹

A sexualidade humana sempre foi permeada por preconceitos e tabus, apesar de ser constitutiva da subjetividade individual e social (QUEVEDO, 2017).

A partir da década de 1950, a sexualidade passou a ser estudada com maior veemência e 'curiosidade' pelas ciências biológicas, tendo como precursores os estudos de Richard von Krafft Ebing, Alfred Kinsey, William Howell Masters e Virgínia Eshelman Johnson. Estes(a) pesquisadores(a) tentavam compreender as condutas sexuais humanas, seus desvios, seu funcionamento e os prazeres oriundos do ato sexual. Entretanto, também foram estes estudos, dentre outros, que categorizaram o que era saudável, usual e disfuncional na sexualidade humana (BONATO, 2019).

Concomitante às pesquisas que tentavam compreender como os corpos sexuais funcionavam, estudos conduzidos principalmente na área da sociologia e antropologia, demonstraram que a sexualidade era constantemente alvo de regulações sociais, não tendo como início e fim a biologia, mas sim a historicidade, a cultura e a sociedade, todas elas em constante interação e evolução (BONATO, 2019).

Os estudos conduzidos por Foucault (2015) trouxeram luz às tentativas de regulação, imposição e disciplina dos corpos. Foi ele quem demonstrou que a sexualidade é um dispositivo histórico regulado pelas sociedades por meio de estratégias de saber e poder, como, por exemplo, por meio dos processos de análise, de políticas e intervenções sociais, que culminam na construção de ideias sobre normal/anormal e certo/errado no que tange ao comportamento e conduta sexual. Foi este mesmo autor quem afirmou que a sexualidade não é um aspecto natural dos seres humanos, pautada exclusivamente na biologia, mas sim uma categoria construída por meio de experiências que relacionam aspectos sócio-histórico-culturais.

Weeks (2016) e Louro (2016), ao discorrerem sobre os estudos de Foucault, dispõem que a sexualidade

¹ Texto de Fernanda Bonato.

deveria ser pensada a partir de um ponto de vista histórico, social, cultural, permeado e inter-relacionado com questões de poder. Por certo, trazer luz para o fato de que a sexualidade é uma construção sócio-histórica-cultural possibilitou pensar a sexualidade para além da biologia, e, conseqüentemente, dissociar sexo de gênero.

Isso significa dizer que, se anteriormente pensava-se em uma lógica social de que o sexo biológico (macho ou fêmea) determinava uma única via de desejo sexual (heterossexual) e duas únicas possibilidades de comportamento social (masculino ou feminino), passa-se a pensar na possibilidade de variações de ser e amar (BORRILLO, 2016), principalmente a partir das reflexões advindas dos debates sobre o conceito de gênero.

Uma das principais autoras que fomenta as discussões e reflexões sobre este tema é Judith Butler.

Os estudos de Foucault foram base para as construções teóricas de Butler, que afirma que gênero é uma construção histórica e social, a qual faz intersecções com questões relacionadas a etnia, classe, cultura, raça e política (BUTLER, 2016).

Para Butler (2015, p. 253-254):

Gênero é o aparato pelo qual a produção e a normalização do masculino e do feminino se manifestam junto com as formas intersticiais, hormonais,

cromossômicas, físicas e performativas que o gênero assume. Supor que gênero sempre e exclusivamente significa as matrizes “masculino” e “feminina” é perder de vista o ponto crítico de que essa produção coerente e binária é contingente, que ela teve um custo, e que as permutações de gênero que não se encaixam nesse binarismo são tanto parte do gênero quanto seu exemplo mais normativo. (...) Gênero é o mecanismo pelo qual as noções de masculino e feminino são produzidas e naturalizadas, mas gênero pode muito bem ser o aparato através do qual esses termos podem ser desconstruídos e desnaturalizados. (...) Manter o termo “gênero” em separado de masculinidade e feminilidade é salvaguardar uma perspectiva teórica que permite analisar como o binarismo masculino e feminino esgotou o campo semântico de gênero. Quer estejamos nos referindo à “confusão de gênero”, “mistura de gêneros”, “transgêneros” ou “crossgêneros”, já estamos sugerindo que gênero se move além do binarismo naturalizado. A assimilação entre gênero e masculino/feminino, homem/mulher, macho/fêmea, atua assim para manter a naturalização que a noção de gênero pretende contestar.

Butler (2015) questiona uma lógica social que tende a impor papéis sociais chamados masculinos e femininos a machos e fêmeas, afirmando, ainda, que tais papéis são construções sociais elaboradas e mantidas por determinadas culturas e sociedades, em um período histórico específico,

que naturalizam o que é ser homem e ser mulher a partir de uma ideia de binaridade dos corpos².

Butler (2015) também afirma que tais imposições são feitas por meio de uma performatividade, que tem como pressuposto a repetição social de determinados comportamentos, por meio de processos educacionais, realizados, principalmente, por instituições familiares e educacionais que tendem a atribuir papéis femininos e masculinos aos corpos sexuados.

1.2 Glossário

1.2.1 - Sexo

No senso comum, o sexo é atribuído ao nascimento, de acordo com características fisiológicas observadas. O aspecto principal que orienta essa definição é a presença do órgão sexual (vulva ou pênis). No entanto é importante ressaltar que o sexo biológico ou sexo designado ao nascimento também é composto pelos hormônios e cromossomos que carregamos (XY e XX).

O indivíduo que nasce com vulva é designado como fêmea, enquanto aquele que nasce com pênis, como macho. Há também aquele que nasce com genitália ambígua e é compreendido(a/e) como intersexo.

1.2.2 - Gênero

Trata-se de “uma forma de entender, visualizar e referir-se à organização social da relação entre os sexos.”

(Guedes, 1995), ou então “uma categoria social imposta sobre um corpo sexuado”. (Gates, citada por Scott, 1995)

O gênero diz respeito aos comportamentos, pensamentos e características esperadas socialmente de acordo com um determinado sexo biológico (mulher - feminino - feminilidade; e homem - masculino - masculinidade). Ou seja, corresponde com o que a sociedade espera de uma mulher com vulva e de um homem com pênis). Por isso que é compreendido como feminino e masculino.

É imprescindível esclarecer que o gênero ou papel de gênero está vinculado a construções sociais e não a características naturais.

1.2.3 - Identidade de gênero

A identidade de gênero é a maneira como a pessoa se sente, entende e percebe, assim como a forma com que deseja ser reconhecida e respeitada pela sociedade. Todas as pessoas possuem identidade de gênero.

A identidade de gênero impacta diretamente na vida de uma pessoa, uma vez em que políticas públicas, acesso a saúde, oportunidades de emprego, etc. são muitas vezes determinados pela identidade de gênero.

Segundo a Comissão de Direitos Humanos de Nova York, existem 31 identidades de gênero. As mais conhecidas socialmente são:

² Afirimo “uma suposta binariedade dos corpos” porque a sociedade atual invisibiliza pessoas intersexuais, por exemplo, crendo que existem somente dois sexos cromossômicos e, conseqüentemente, duas únicas formas de se posicionar na sociedade.

cisgênero, transgênero (homem trans/mulher trans) e não binário.

1.2.4 - Expressão de gênero

São as características que cada pessoa possui ou demonstra para comunicar seu gênero; a forma como o gênero de cada pessoa é lida, influenciada por concepções sociais. Muitas vezes é representada pelo modo como agimos (jeito de ser), como nos vestimos, andamos e falamos.

1.2.5 - Cisgeneridade

Termo utilizado para pessoas que se identificam com o sexo biológico.

- Mulher cis (cisgênera) é aquela que nasceu com genitália feminina (vulva), desenvolveu características físicas femininas (seios, menstruação...) e adotou, um ou alguns, dos padrões sociais ligados ao feminino, tais como: roupas, tom de voz, etc.

- Homem cis (cisgênero) é aquele que nasceu com genitália masculina (pênis), desenvolveu características físicas masculinas (barba, pomo de adão...) e adotou, um ou alguns, dos padrões sociais ligados ao masculino.

1.2.6 - Variabilidade de Gênero

Qualquer identidade de gênero que não corresponda ao sexo designado ao nascimento e qualquer expressão de gênero que não se adéque às normas binárias e hegemônicas, padronizadas pela nossa sociedade.

1.2.7 - Transgênero

Pessoas transgêneras (trans) são aquelas que possuem uma identidade

de gênero diferente da designada ao nascimento pelo sexo biológico. Transgeneridade não é uma doença ou distúrbio mental.

Transgênero é um termo “guarda-chuva”, que representa pessoas binárias (mulher trans e homem trans) ou não binárias (pessoas em que a sua identidade de gênero e expressão de gênero não são limitadas ao masculino e feminino).

É importante entender que identidade de gênero e orientação sexual não são a mesma coisa. A identidade de gênero é a forma com que o indivíduo se enxerga, enquanto a orientação sexual diz respeito a quem a pessoa possui desejo sexual, afetivo e emocional.

1.2.8 - Intersexo

Descreve pessoas que naturalmente desenvolvem características sexuais que não se encaixam nas noções típicas de sexo fêmea ou macho, não se desenvolvem completamente como nenhuma delas ou desenvolvem naturalmente uma combinação de ambas. Pode ser identificada através da genital, do sistema reprodutor, composição hormonal e/ou através dos cromossomos.

1.2.9 - Afirmação de Gênero

Considera-se afirmação de gênero o procedimento terapêutico multidisciplinar para a pessoa que necessita adequar seu corpo à sua identidade de gênero por meio de hormonioterapia e/ou cirurgias. (Resolução nº 2.265 de 2019 Artigo 1,

inciso 5°).

1.2.10 - Passibilidade

Termo usado para se referir ao grau no qual um homem ou uma mulher trans “passam por” um homem ou mulher cisgênero, sem distinção por parte do interlocutor; ou seja, é quando a pessoa trans é lida pela sociedade como se fosse cis (cisgênera).

Essa leitura social não necessariamente reflete a intenção da pessoa analisada. Por isso é comum ouvir frases do tipo “nossa, mas ninguém nunca diria que você é trans”, “Você engana bem, viu?” ou “Você parece muito com uma mulher!” como se fossem elogios – mas não são.

Muitas pessoas trans buscam ter uma maior passibilidade social, pois sentem, que desta forma não serão alvos de violências, discriminação e bullying.

1.2.11 - Disforia de Gênero

Em resumo, é caracterizada pelo desconforto/sofrimento forte e persistente de um indivíduo com suas características biológicas sexuais e condições relacionadas à sua identidade de gênero, podendo promover o comprometimento do desenvolvimento funcional da parte do corpo na qual o indivíduo é disfórico, além de imprimir prejuízo social, acadêmico ou em outras importantes áreas da vida. Por exemplo, um homem trans que possui forte disforia de gênero de vulva e se recusa a realizar a higienização adequada, pode contribuir para o

desenvolvimento de doenças no genital.

É importante ressaltar que nem todas as pessoas trans têm disforia de gênero, uma vez em que há aquelas que não vivenciam sofrimento intenso em relação ao seu corpo.

No que tange à criança e adolescentes, segundo as recomendações feitas pela Sociedade Brasileira de Pediatria, deve-se observar a duração de pelo menos seis meses da manifestação de no mínimo seis dos seguintes (um deles deve ser o Critério 1):

- ◆ 1. Forte desejo de pertencer ao outro gênero ou insistência de que um gênero é o outro (ou algum gênero alternativo diferente do designado).
- ◆ 2. Em meninos (gênero designado), uma forte preferência por cross-dressing (travestismo) ou simulação de trajes femininos; em meninas (gênero designado), uma forte preferência por vestir somente roupas masculinas típicas e uma forte resistência a vestir roupas femininas típicas.
- ◆ 3. Forte preferência por papéis transgêneros em brincadeiras de faz de conta ou de fantasias.
- ◆ 4. Forte preferência por brinquedos, jogos ou atividades tipicamente usadas ou preferidos pelo outro gênero.
- ◆ 5. Forte preferência por brincar com pares do outro gênero.

- ◆ 6. Em meninos (gênero designado), forte rejeição de brinquedos, jogos e atividades tipicamente masculinos e forte evitação de brincadeiras agressivas e competitivas; em meninas (gênero designado), forte rejeição de brinquedos, jogos e atividades tipicamente femininas.
- ◆ 7. Forte desgosto com a própria anatomia sexual.
- ◆ 8. Desejo intenso por características sexuais primárias e/ou secundárias compatíveis com o gênero experimentado.
- ◆ B. A condição está associada a um sofrimento clinicamente significativo ou a prejuízo no funcionamento social, acadêmico ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo.
- ◆ C. A disforia de gênero manifesta-se de formas diferentes em grupos etários distintos. Meninas pré-puberais com disforia de gênero podem expressar o desejo de serem meninos, afirmar que são meninos ou declarar que serão homens quando crescerem. Preferem usar roupas e cortes de cabelo de meninos, com frequência são percebidas como meninos por estranhos e podem pedir para serem chamadas por um nome de menino. Geralmente apresentam reações negativas intensas às tentativas dos pais de fazê-las usar vestidos ou outros trajes femininos. Algumas podem se recusar a participar de eventos escolares ou sociais que exigem o uso de roupas femininas. Essas meninas podem demonstrar identificação transgênero acentuada em brincadeiras, sonhos

e fantasias. Com frequência, sua preferência é por esportes de contato, brincadeiras agressivas e competitivas, jogos tradicionalmente masculinos e ter meninos como pares. Elas demonstram pouco interesse por brinquedos (p. ex., bonecas) ou atividades (p. ex., usar vestidos ou desempenhar papéis femininos em brincadeiras) tipicamente femininos. Às vezes, recusam-se a urinar na posição sentada. Algumas meninas podem expressar o desejo de ter um pênis, afirmar ter um pênis ou que terão um pênis quando forem mais velhas. Também podem afirmar que não querem desenvolver seios ou menstruar. Meninos pré-puberais com disforia de gênero podem expressar o desejo ou afirmar que são meninas ou que serão meninas quando crescerem. Preferem usar trajes de meninas ou de mulheres ou podem improvisar roupas com qualquer material disponível (p. ex., usar toalhas, aventais e xales como cabelos longos ou como saias). Essas crianças podem desempenhar papéis femininos em brincadeiras (p. ex., brincar de “mãe”) e com frequência se interessam intensamente por bonecas. Na maioria das vezes, preferem atividades, jogos estereotípicos e passatempos tradicionalmente femininos (p. ex., “brincar de casinha”, desenhar quadros femininos, assistir a programas de televisão ou vídeos com personagens femininos favoritos). Bonecas estereotípicas femininas (p. ex., Barbie) geralmente são os brinquedos favoritos, e as meninas são as companheiras de brincadeira preferidas. Eles evitam brincadeiras agressivas e os esportes competitivos

e demonstram pouco interesse por brinquedos estereotipicamente masculinos (p. ex., carrinhos, caminhões). Alguns fingem que não têm pênis e insistem em urinar sentados. Mais raramente, podem dizer que sentem repulsa pelo pênis ou pelos testículos, que gostariam que eles fossem removidos ou que têm, ou gostariam de ter, uma vagina. (DSM-5, 2014)

1.2.12 - Incongruência de Gênero

É a terminologia adotada na 11ª versão do CID, para significar a condição de um indivíduo que não se identifica com o sexo designado ao nascimento. Com isso, a transgeneridade deixa de ser apontada na seção referente aos transtornos mentais e passa a ser compreendida como uma condição relacionada à saúde sexual, denominada como incongruência de gênero.

1.2.13 - LGBTI+

É a sigla que engloba pessoas que pertencem a qualquer identidade de gênero ou orientação sexual que não seja cisgênero ou heterossexual: Lésbica, Gay, Bissexual, Travesti e Transgênero, Intersexo e demais variabilidades.

1.3 Bullying³

Antes que se possa decorrer de forma mais detalhada sobre o conceito de bullying, é essencial elucidar que, no decorrer do desenvolvimento deste projeto, o bullying foi utilizado para abranger todo e qualquer tipo de

importunação, assédio, violência, agressão, perseguição manifestadas de forma: verbal, emocional, psicológica, mental e física.

1.3.1 - Conceito adotado pela UNESCO

Embora todos os alunos possam ser afetados pelo bullying, os alvos mais prováveis são aqueles percebidos como diferentes da maioria. Aqueles cuja sexualidade é vista como diferente, ou cuja identidade de gênero ou comportamento difere do seu sexo biológico, são particularmente vulneráveis. O bullying com base em orientação sexual e identidade de gênero percebidas é um tipo específico de bullying definido como bullying homofóbico.

Escolas possivelmente estão entre os espaços sociais mais homofóbicos que existem. Estudos feitos em uma série de países mostram que os jovens têm maior probabilidade de sofrer bullying homofóbico na escola que em casa ou na comunidade.

O bullying homofóbico não afeta apenas alunos gays, lésbicas, bissexuais, transgêneros ou intersexuais. Um estudo do Canadá encontrou um número muito maior de alunos que relatou ser alvo de bullying homofóbico que o número que efetivamente se identificou como LGBT. Conforme disse um estudante da Nova Zelândia, “Me chamavam de gay por que era menino e escrevia poesia.”

³ Texto elaborado por Nicolle Amboni Schio

O bullying homofóbico pode tomar várias formas, como zombar de alguém, xingar, ridicularizar em público, fazer fofoca, intimidar, empurrar, bater, roubar ou estragar os pertences de alguém, e praticar isolamento social, cyberbullying, agressão física ou sexual e ameaças de morte.

1.3.2 - Violência homofóbica e transfóbica nas escolas

A violência homofóbica e transfóbica atinge estudantes que são - ou que são percebidos como - lésbicas, gays, bissexuais ou transgêneres. Ela também atinge estudantes cuja expressão de gênero não se encaixa nas normas e nas expectativas sociais, a exemplo dos meninos que são percebidos como “femininos” ou das meninas que são percebidas como “masculinas”.

A violência homofóbica e transfóbica inclui a violência física, sexual e psicológica e também o bullying. Assim como outras formas de violência relacionadas aos espaços educativos, ela pode ocorrer nas salas de aula, nos intervalos, nos banheiros e vestiários, nos trajetos de ida à e volta da escola ou mesmo online. Ainda que aconteça mais frequentemente entre estudantes, ela pode também ocorrer entre professores e estudantes. Em certos casos, essa violência pode atingir, ainda, pessoas que trabalham na escola, particularmente professores e professoras. Ela pode ser perpetrada por estudantes, por profissionais da escola ou por gestores educacionais.

Estudantes LGBTI+ reportam consistentemente maior prevalência de bullying e violência em comparação aos seus colegas não LGBTI+. Por exemplo, uma pesquisa realizada na Nova Zelândia demonstra que estudantes lésbicas, gays e bissexuais são três vezes mais propícios a sofrer bullying do que seus colegas heterossexuais, e estudantes transgêneres são cinco vezes mais propícios a sofrer bullying do que estudantes não transgêneres.

Estudantes e profissionais da escola que não se conformam as normas “masculinas” - incluindo homens e meninos que são gays ou bissexuais e mulheres e meninas transgêneres - também têm maiores chances de serem alvo de violência. Ainda que a violência homofóbica e transfóbica seja mais tipicamente perpetrada por meninos e homens jovens, meninas e mulheres jovens também podem provocar essa violência.

Os estudantes e os adultos que testemunham a violência homofóbica e transfóbica muitas vezes não reagem. Isso se deve, em parte, ao fato de que esse tipo de violência está assentada em crenças culturais arraigadas sobre papéis de gênero relacionados à masculinidade e à feminilidade. O ambiente escolar pode também ser hostil a estudantes LGBT de modo mais implícito.

Exemplos incluem professores ou gestores escolares que afirmam que determinadas disciplinas são

mais adequadas a determinados estudantes com base em seu sexo, sua orientação sexual, sua identidade de gênero ou sua expressão de gênero, ou, ainda, que reforcem estereótipos em materiais didáticos. Isso pode incentivar o preconceito e a discriminação das pessoas LGBT, que normalmente estão nas bases da violência homofóbica e transfóbica.

1.3.3 - Manifestações da Violência

A violência e/ou bullying, podem ser manifestados, em principal, de três modos, quais sejam: a forma indireta, a forma direta e a psicológica.

- **Forma Direta:** é caracterizada por situações como a vítima ter seus pertences tomados, sofrer agressões com chutes, murros, tapas, puxões de cabelo, empurrões, ferimentos com objetos, ter materiais escolares e uniformes destruídos e ou até mesmo ter seu dinheiro ou pertences roubados.
- **Forma Indireta:** ocorre com as agressões verbais, como, por exemplo: apelidos pejorativos, acusações injustas, gozações, brincadeiras maldosas, insultos, ofensas por meio dos quais muitas crianças são excluídas do grupo social em que convivem, não podendo mais participar das atividades de tal grupo.
- **Agressão Psicológica:** é o resultado das duas formas anteriores mencionadas, que cria sensações de intimidação, constrangimento, medo, culpa, não pertencimento e acaba por manter uma angústia psíquica tão

intensa que por vezes a criança não mais consegue conviver no ambiente discente.

Os resultados são devastadores para as vítimas, levando ao isolamento, depressão, transtornos ansiosos e, em casos mais extremos, à prática do suicídio. (SILVA, 2018; STEPHENS)

Por uma proteção integral à criança e ao adolescente trans no Brasil

Por Carlos Nicodemos e Tainá Juliano

O tempo dos direitos da criança e adolescente é o tempo da democracia brasileira.

A década de 1990 no país foi forjada sob o signo da imperativa necessidade de evoluirmos no conjunto normativo de direitos humanos que pudesse, de alguma forma, fazer emergir os segmentos sociais e, em especial, os grupos invisibilizados na sociedade. Entre eles, as crianças e adolescentes. Todas as crianças. Todos os adolescentes.

Neste contexto, nasce o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8069/90), com a missão de traduzir um novo significado de cidadania para a população infantojuvenil.

A senha para este novo valor político, social e humano na sociedade se encontra definido na Doutrina da Proteção Integral, fundamento ético da humanidade que instituiu um novo status normativo e político para este público.

A Doutrina da Proteção Integral nasceu como uma resposta do mundo

que, reunido em torno da ONU (Organização das Nações Unidas), em 1979, no Ano Internacional dos Direitos da Criança, iniciou, de forma objetiva, os trabalhos para um novo tempo de direitos humanos infantojuvenis.

O que colhemos disso, em termos legais, não foi só a ruptura da institucionalidade segregadora e criminalizadora da Doutrina da Situação Irregular, mas a formação de uma nova compreensão da criança e adolescente como um sujeito de direitos fundamentais em processo peculiar de desenvolvimento, assim promovendo uma conexão entre a Convenção dos Direitos da Criança da ONU de 1989, da Constituição Federal de 1988 e o próprio Estatuto da Criança e do Adolescente, a Lei nº 8069/90.

Entender este processo de passagem histórico a respeito dos fundamentos éticos, que instruem o conjunto normativo acima, é essencial para compreendermos o estado da arte da institucionalidade política e normativa do Estado brasileiro para centenas e milhares de crianças e adolescentes trans no país.

Para uma verdadeira recuperação

histórica do que o Estado brasileiro deveria ter promovido ao longo das últimas décadas diante do novo paradigma que se instalou, especialmente para as crianças e adolescentes trans, torna-se fundamental colocarmos luz em alguns pontos.

Efetivamente, o Estatuto da Criança e do Adolescente é uma lei universal que se aplica a todos e todas. E por que não dizer todos/as/es crianças e adolescentes?

No que se refere ao debate desta universalidade, importante destacarmos o que menciona o Art. 3º da Lei nº 8.069/90: “A criança e ao 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.”

Desdobra-se desta universalidade para todos, todas e todos/as/es na condição de sujeitos de direitos humanos a condição peculiar de crescimento, no qual se impõe normativamente a garantia de um desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social.

Sobre esta condição de sujeito de direitos em peculiar processo de desenvolvimento, é fundamental frisarmos a nova percepção sobre a

criança e o adolescente, que deixam de ser objeto de tutela por parte do Estado (Doutrina da Situação Irregular) e passam a gozar de uma condição de cidadãos, detentores de todos os direitos fundamentais, reconhecidos na Carta Constitucional de 1988.

Assim, torna-se uma premissa nos esforços de darmos visibilidade social e política à criança e ao adolescente trans no Brasil entendermos que, para além de uma condição na sociedade como atores sociais, aos mesmos é assegurado o afastamento do olhar tutelar do Estado (pressuposto da Doutrina da Situação Irregular).

Temos também que enfatizar o sentido ético de direitos humanos, no qual se asseguram todos os direitos fundamentais, como já anunciamos, que estão intrinsecamente vinculados a uma proposta para o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social.

É na esteira da ruptura da visão tutelar estatal emanada pela Doutrina da Situação Irregular, que nasce uma nova ideia de proteção que na nossa Constituição Federal de 1988, no artigo 227, se organizou numa base triangular entre a família, a sociedade e o Estado, que se denominou Princípio de Cooperação: “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.”

Entendamos agora que este Princípio de Cooperação se forma como uma pirâmide de proteção que deve ser assegurado à criança e ao adolescente.

A base desta pirâmide é o Estado, que deve assegurar o pleno desenvolvimento social, humano e político da criança e do adolescente, na condição de ser um ente público e republicano que deve prover de direitos, sem discriminação.

A primeira linha lateral da pirâmide é a família, todas as formas de e dimensões de família, que devemos garantir como um fundamento de cuidado e afeto dispensado à criança e ao adolescente.

A segunda linha lateral da pirâmide é a sociedade, que se reveste na democracia social num patamar civilizatório que deve proteger a criança e o adolescente em todos os momentos e em todas as situações.

Então, se temos uma nova condição jurídica para criança e adolescente, entendendo-se agora os mesmos como sujeitos de direitos em peculiar processo de desenvolvimento no qual caberá à família, à sociedade e ao Poder Público protegê-lo, restamos saber o grau de prioridade frente ao conjunto normativo que aqui sustentamos.

O que demandamos, então, para as crianças e adolescentes trans, sob o ângulo da universalidade do alcance do Estatuto da Criança e do Adolescente, é uma pirâmide de proteção, de inspiração democrática e inclusiva. E isso, numa condição da criança e do adolescente enquanto sujeito social com status de prioridade absoluta.

Ao mirar a própria Convenção dos Direitos da Criança da ONU de 1989, temos no seu artigo 3 que: “Todas as ações relativas à criança, sejam elas levadas a efeito por instituições públicas ou privadas de assistência social, tribunais, autoridades administrativas ou órgãos legislativos, devem considerar primordialmente o melhor interesse da criança.”

Ora, verifica-se de forma evidente e latente que a criança e o adolescente trans deverão sempre receber por parte do Estado, da sociedade da família um tratamento jurídico que prime pelo “melhor interesse”. Sempre!

Soma-se a isso que nossa própria Constituição Federal de 1988 também fincou entendimento, quando no Art. 227, entre outros elementos, estabeleceu que, com absoluta prioridade, deverá ser assegurado um conjunto de direitos fundamentais, ou seja, como prioridade absoluta.

Fechando este entendimento normativo por parte do Estado, para todas, todos e todos/as/es as crianças e adolescentes, o Estatuto da Criança e

do Adolescente estabeleceu no Art. 4º que o dever da família, da comunidade e do poder público, para garantia e efetivação de direitos humanos, levará em consideração a condição de “absoluta prioridade” da população infantojuvenil, independentemente de sua condição pessoal quanto à religião, raça/etnia e também à orientação sexual.

Assim, quando completamos 31 anos do Estatuto da Criança e do Adolescente, que introduziu na estrutura do Estado, de forma republicana, na moderna democracia, um conjunto normativo que assegura a condição da população infantojuvenil como sujeitos de direitos fundamentais em peculiar processo de desenvolvimento e crescimento, com status de prioridade para família, sociedade e o poder público, fica a pergunta: como estão as crianças e adolescente trans?

Por que a nova democracia social brasileira não oportunizou nem assegurou estes preceitos institucionais conquistados para as crianças e adolescentes trans?

Para responder a esta pergunta, primeiramente, é fundamental entendermos que por mais que estejamos sob o signo da Doutrina da Proteção Integral, vive-se no Brasil um ambiente institucional da Doutrina da Situação Irregular em várias dimensões. Esta contradição cultural se aplica fortemente à agenda dos direitos humanos de crianças e adolescentes trans no Brasil.

O ponto de partida e de chegada do debate sobre o direito humano à sexualidade de crianças e adolescentes passa por um entendimento alienígena de parte do Art. 227, que estabeleceu que:

§ 4º A lei punirá severamente o abuso, a violência e a exploração sexual da criança e do adolescente.

Esta proposição constitucional incrementou o direcionamento criminalizador do tema da sexualidade de crianças e adolescentes.

Como se vê, o que deveria ter sido trabalhado no campo afirmativo do direito, como a sexualidade como direito humano, e a partir dela as construções de gênero, identidade e orientação, optou-se pela clássica criminalização do tema, apontando um norte de combate a um problema no lugar de pavimentá-lo com direitos humanos.

Não é muito difícil de identificar que sobre este tema o Estado fez uma opção de funcionar na lógica dos Sistemas de Justiça e Segurança Pública em detrimento do Sistema de Garantia de Direitos.

O lugar ocupado pela criança e adolescente no que se refere a sua própria sexualidade, à luz da nossa Constituição Federal de 1988, é de ser vítima de um crime, que sob o reclame clássico do liberalismo, no que se refere à vingança, deu protagonismo à punição do infrator e subjugou a criança e adolescente

vítima à condição de testemunha do processo.

Este é apenas um elemento estruturante que foi incrementando a invisibilidade do importante e indispensável debate sobre o direito humano à sexualidade, suas identidades de gênero e formas de interação social.

E neste ambiente de contradições culturais normativas, instaura-se um hiato institucional sobre a cidadania de crianças e adolescentes trans no Brasil, dando lugar, inclusive, aos debates patologizantes da questão. Esta orientação do Estado brasileiro, somado aos movimentos de evolução e involução técnicas e científicas, vai dando contorno a este distanciamento entre o que se tem consolidado normativamente e a realidade de crianças e adolescentes trans no Brasil.

Sabemos que do ponto de vista biomédico sobre a temática da transexualidade na Classificação Internacional de Doenças (CID-10), utilizou-se o termo “transexualismo” e “transtorno de identidade sexual na infância” para diagnosticar pessoas que apresentam uma incongruência com o sexo biológico (OMS, 1993).

Com o passar dos anos e após revisões no Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais da 5ª Edição (DSM-5), empregou-se o termo “disforia de gênero” para diagnosticar indivíduos que não se identificam com seu gênero de nascimento (APA, 2013). Recentemente, com a publicação

da nova versão da CID-11, adotou-se o termo “incongruência de gênero”, referente a condições relacionadas à saúde sexual (OMS, 2018).

Isso posto, a transgeneridade, por definição da Organização Mundial de Saúde (OMS), trata-se de uma incongruência de gênero acentuada e persistente entre o gênero vivido pelo indivíduo e aquele atribuído em seu nascimento.

Dessa forma, partindo-se do pressuposto de que o fato de se ter identidade não é algo fixo e incontestável, pela natureza/constituição biológica, mas sim ser e se reconhecer em si mesmo, identificar a transexualidade não é um trabalho exatamente novo para o corpo médico e a própria sociedade nos dias de hoje, inclusive em razão da necessidade de se reconhecer a transexualidade como condição relacionada à saúde sexual, e não como um transtorno ou perturbação da identidade sexual. Nessa lógica, pensar infância e gênero é uma atividade que exige abrir mão do modo tradicional de interrogar.

Historicamente, as crianças foram negligenciadas em seus desejos e suas necessidades. Com o desenvolvimento de estudos e teorias que envolvem a infância, houve um salto no que se refere ao cuidado e à educação dispensados às crianças, mas algo que ainda hoje parece ter grande força no imaginário social é o fato de que as crianças não possuem a capacidade da autonomia, o que muito se relaciona com a dificuldade

de serem vistas como sujeitos e não meros objetos de tutela.

Retornando ao campo normativo dos direitos humanos de crianças e adolescentes, propriamente quanto ao Estatuto da Criança e do Adolescente, vamos encontrar no Capítulo II, que cuida do direito à liberdade, ao respeito e à dignidade, dois dispositivos que merecem especial destaque. Primeiro o artigo 17, que afirma que o direito ao respeito consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral da criança e do adolescente, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, dos valores, ideias e crenças, dos espaços e objetos pessoais.

Frise-se aqui que o que o Estado assegurou como inviolabilidade à integridade física, psíquica e moral está intrinsecamente ligado à identidade pessoal, em todas as dimensões, inclusive quanto à condição de gênero. Tudo como resultado do reconhecimento da autonomia que a criança e o adolescente trans detêm como sujeitos de direitos.

Uma vez que a criança, desde cedo, já não se sente mais à vontade com o próprio corpo, com o tempo as manifestações passam a ser ainda mais contundentes e ela pode ter problemas de interação social, apresentando ansiedade ou depressão.

Tal exposição aponta para o fato de que, como as demais crianças, as que vivenciam a transgeneridade também

reconhecem a sua “diferença”, porém, ante à dominância social de práticas e discursos que negam a possibilidade de invariância na relação entre sexo biológico e gênero, essas crianças, patologizadas e invisibilizadas, vivenciam o estranhamento de si como um obstáculo a ser enfrentado solitariamente, de maneira silenciada, e podendo ser somente retomada a partir de um doloroso processo de autoaceitação ao longo de anos ou décadas de amadurecimento psicoafetivo e intelectual.

Ao observar esse cenário nos aspectos jurídico-legal e institucional, vemos uma enorme falha e ausência por parte do Estado brasileiro em assegurar não só a essas crianças, enquanto grupos marginalizados, vulneráveis e excluídos, mas à família, psicólogos, professores, corpo médico e todos os possivelmente envolvidos dentro do âmbito sociocultural, o adequado reconhecimento e tratamento dessas crianças que desde já não se identificam com o padrão social e sexual que lhes é imputado.

A imprescindibilidade de se pensar em políticas públicas institucionais se dá, também, a partir da abrangência que essa temática tem no meio familiar, escolar, médico, jurídico e social, pensando-se no acompanhamento digno a essas crianças que apresentam desde pequenos sinais de transexualidade, e que permitam um desenvolvimento sadio, um ambiente pacífico, um meio social inclusivo e equipes multidisciplinares preparadas.

Pouco tem gerado o Estado no campo político-institucional para assegurar a cidadania de crianças e adolescentes trans no Brasil. Podemos destacar em relação ao acompanhamento de crianças e adolescentes com “incongruência” de gênero, o Parecer nº 8/2013. Ainda, em 2009, o Ministério da Saúde garantiu que o nome social de travestis e transexuais fosse garantido na Carta de Usuários do SUS, contudo, para ambos os gêneros, a idade mínima para procedimentos ambulatoriais é de 18 anos. No Brasil, devido à ausência de normas ou diretrizes abordando o atendimento às crianças transgêneres no âmbito da saúde, torna-se restrito o acompanhamento dessa população.

Nessa linha, o cerne da presente temática envolve a absoluta ausência estatal em face das crianças e adolescentes trans, que, por sua vez, necessitam de forma urgente e estrutural políticas públicas e institucionais, incluindo regulamentação legal. Não obstante, a (falta de) atuação estatal se apresenta, condenavelmente, em favor da manutenção da violência, discriminação, violação e carência de acesso à saúde e de acompanhamentos adequados aos mesmos.

Assim, toda a presente exposição fática, histórica e científica é imperiosa para subsidiar a formulação de políticas públicas antitransfóbicas em relação à população infantojuvenil e ampliar a discussão sobre deveres e direitos dos cidadãos frente à transexualidade em diferentes

espaços e setores da sociedade. A partir disso, proporcionar às crianças e adolescentes transgêneres brasileiros, bem como seu meio familiar, a liberdade e segurança de trazer em pauta questões relevantes e, assim, beneficiar sua saúde física, mental e social, sob diretrizes legítimas e com políticas públicas implementadas para essas demandas.

Não se pode ignorar, dessa maneira, que as crianças que apresentam o transgenerismo necessitam de cuidados especiais, não só pela sua condição de ser em desenvolvimento, mas pela peculiaridade do caso, sendo, inclusive, necessária uma avaliação individualizada, um acompanhamento contínuo e políticas públicas voltadas para as mesmas – e é nesse sentido que se analisa a ausência absoluta de política institucional do Estado no campo das políticas públicas sociais e normativa.

As crianças e os adolescentes têm direitos subjetivos à liberdade, à dignidade, à integridade física, psíquica e moral, à educação, à saúde, à proteção no trabalho, à assistência social, à cultura, ao lazer, ao desporto, à habitação, a um meio ambiente de qualidade e outros direitos individuais indisponíveis, sociais, difusos e coletivos.

E conseqüentemente se postam, como beneficiários desses direitos, diante do Estado e da sociedade, devedores que devem garantir esses direitos. Não apenas como atendimento de necessidades,

desejos e interesses, mas como Direitos Humanos indivisíveis, como os qualifica a normativa internacional - como direito a um desenvolvimento humano, econômico e social.

Torna-se evidente que existe um grande desafio na democracia social brasileira quanto à demanda de políticas sociais que possam assegurar às crianças e adolescentes trans uma cidadania plena.

Já estão postos normativamente os direitos materiais das crianças e adolescentes trans.

Como superar a contradição criminalizadora e patologizante que recai sobre estes sujeitos e seus familiares para um exercício pleno de cidadania?

O ponto de partida está na compreensão de que uma criança e/ou criança trans não se encontra em risco social por sua simples identidade de gênero.

Por outro lado, a ausência e falta de normas e políticas públicas nas áreas da saúde, educação, assistência social, entre outras, evidenciam uma violação de direitos humanos que precisa ser enfrentado pela Sistema de Garantia de Direitos, formulado no arquétipo do próprio Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei Federal nº 8069/90.

No mencionado Estatuto, temos a regra do Título II, quanto às Medidas de Proteção que, no Capítulo I, das Disposições Gerais, estabeleceu

no artigo 98 que as medidas de proteção à criança e ao adolescente são aplicáveis sempre que os direitos reconhecidos nesta Lei forem ameaçados ou violados: I - por ação ou omissão da sociedade ou do Estado; II - por falta, omissão ou abuso dos pais ou responsável; III - em razão de sua conduta.

Numa hipótese de ausência ou ineficácia de programas e políticas públicas nas áreas de educação, saúde, assistência social, cultura etc., temos a configuração da regra do artigo 98, I do Estatuto da Criança e do Adolescente, impondo-se então a aplicação das normas corretivas desta violação por parte do Estado e da Sociedade.

É o caso de se acionar o órgão de proteção instituído pela Lei nº 8069/90, que representa a sociedade a partir da inteligência normativa do artigo 227 da Constituição Federal de 1988.

O mesmo ocorrerá quando houver uma violação direta por terceiros contra a dignidade da criança e do adolescente trans, como nas hipóteses da prática de bullying ou qualquer outra forma ou tipo de constrangimento.

Não só a instituição escolar deverá adotar medidas objetivas em relação ao seu projeto pedagógico, mas também acionar imediatamente o Conselho Tutelar para que o mesmo, a partir do artigo 98, aplique uma das medidas protetivas relacionadas nos artigos 102 e 136 da Lei nº 8069/90.

A proteção integral, consolidada no Estatuto da Criança e do Adolescente, se aplica ao âmbito jurídico e social, aos níveis individuais, difusos e coletivos, de modo a alcançar todos os direitos e todas as crianças, sem discriminação ou seletividade. Paralelamente, tem-se a ideia do desenvolvimento integral da criança, que diz respeito ao desenvolvimento físico, mental, espiritual e social.

Nessa linha de raciocínio, em razão da condição de ser um sujeito em pleno processo de desenvolvimento, à criança e ao adolescente trans deve ser assegurada a máxima proteção.

Ressalta-se que, em âmbito institucional, referente a políticas públicas e/ou execução de planos e programas de atendimento dos direitos da criança e do adolescente que o Estado brasileiro deve promover, olhando-se especialmente a particularidade de cada caso e a coletividade existente, a elaboração da proposta orçamentária pode e deve ser feita de forma conjunta com o Conselho Tutelar (art. 136, IX, ECA).

Isso se deve, sobretudo, à sua vulnerabilidade e ao seu estágio de desenvolvimento enquanto pessoa, o que pode ser visto de forma histórica, evolutiva e progressiva em normas nacionais e internacionais.

A Declaração Universal dos Direitos da Criança adotada pela ONU estabeleceu que a criança, em decorrência de sua maturidade física e mental, precisa de proteção e cuidados especiais,

inclusive proteção legal apropriada.

Alguns princípios básicos trazidos em seu texto referem-se à proteção especial para o desenvolvimento físico, mental, moral e espiritual (art. 2º), responsabilidade dos pais num ambiente de afeto e segurança moral e material (art. 6º), proteção contra qualquer forma de negligência, crueldade e exploração (art. 9º) e proteção contra atos que possam suscitar discriminação racial, religiosa ou de qualquer natureza (art. 10º).

Por outro giro, a partir do Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei nº 8069/90, no enfrentamento da ausência de uma política pública de proteção, temos e devemos considerar a regra estabelecida Parte Especial, Título I, quanto à Política de Atendimento que no Capítulo I, estabeleceu que: Art. 86. A política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente far-se-á através de um conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais, da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios.

Neste mesmo capítulo, na sequência lógica das normas geradoras das políticas públicas, temos no Art. 87:

“São linhas de ação da política de atendimento: I - políticas sociais básicas; II - serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social de garantia de proteção social e de prevenção e redução de violações de direitos, seus agravamentos ou reincidências; III - serviços especiais de

prevenção e atendimento médico e psicossocial às vítimas de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão; IV - serviço de identificação e localização de pais, responsável, crianças e adolescentes desaparecidos; V - proteção jurídico-social por entidades de defesa dos direitos da criança e do adolescente; VI - políticas e programas destinados a prevenir ou abreviar o período de afastamento do convívio familiar e a garantir o efetivo exercício do direito à convivência familiar de crianças e adolescentes; VII - campanhas de estímulo ao acolhimento sob forma de guarda de crianças e adolescentes afastados do convívio familiar e à adoção, especificamente inter-racial, de crianças maiores ou de adolescentes, com necessidades específicas de saúde ou com deficiências e de grupos de irmãos.”

Verifica-se então que, de acordo com os normas constitucionais da Carta Política de 1988, no que se refere ao Pacto Federativo, à democracia participativa e à descentralização política e administrativa, caberá ao poder público, em conjunto com a sociedade civil organizada, formular as políticas sociais para crianças e adolescentes trans, através de conselhos de direitos.

Importante destacar o espaço do Conselho de Direitos das Crianças e Adolescentes como um espaço universal para todas as crianças e adolescentes.

A omissão ou negligência deste órgão

para atenção à criança e adolescente trans, em qualquer nível, nacional, estadual ou municipal, poderá acarretar responsabilização de seus agentes públicos encarregados na formulação das políticas sociais e das especiais que direcionam para particularidades de demandas, que serão sempre promovidas de forma articulada entre os Conselhos de Direitos das Crianças e Adolescentes e demais conselhos nos campos da educação, saúde e assistência social, entre outros, conforme estabelece o artigo 88 da Lei nº 8069/90.

Por sua vez, observa-se no Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais⁵ a previsão contida no Art. 10º referente ao dever de se adotar, em prol de todas as crianças e adolescentes, medidas especiais de proteção e assistência, sem distinção alguma por quaisquer condições.

Ainda no campo internacional, a Convenção Americana de Direitos Humanos (Pacto de San José da Costa Rica, de 1969), aprovada pelo Brasil pelo Decreto nº 27/1992 e promulgada pelo Decreto Executivo nº 678/1992, exige respeito à vida humana desde o momento da concepção, recomendando, ainda, conforme seu Art. 5º, tratamento judicial especializado em face da menoridade, declarando, ainda, em seu Art. 19, que as medidas de proteção a que têm direito as crianças são deveres da família, da sociedade e do Estado, princípio este inserido na CRFB/88, com os mesmos termos.

Somando-se a essas, a Convenção sobre os Direitos da Criança⁶, ratificada pelo Brasil em 24 de setembro de 1990, em especial, tem um papel superior e preponderante no embasamento da criação ou reforma de toda e qualquer norma reguladora, no campo da família e no embasamento de processos de reforma administrativa, de implantação e implementação de políticas, programas, serviços e ações públicas.

Já a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança assegura as duas prerrogativas maiores que a sociedade e o Estado devem conferir à criança e ao adolescente, para operacionalizar a proteção dos seus Direitos Humanos: cuidados e responsabilidades.

Em seu preâmbulo e em muitos dos seus artigos, a Convenção, sobretudo reconhecendo as necessidades especiais das crianças que, em função de seu status econômico e social ou de gênero, são especialmente vulneráveis ao recrutamento ou à utilização em hostilidades, define os direitos da criança num sentido realmente próximo da Declaração dos Direitos da Criança, da ONU, de 1959, como direito a uma proteção especial: “a criança tem necessidade de uma proteção especial e de cuidados especiais, notadamente de uma proteção jurídica, antes e depois de seu nascimento.” É notável que, para efetivação da Convenção no país é importante que sejam observados os seguintes princípios: não discriminação (Art. 2º); melhor

interesse da criança (Art. 3º); direitos à sobrevivência e ao desenvolvimento (Art. 6º); e respeito à opinião, identidade e autonomia da criança (Art. 8º).

Como verificamos, quando ocorrer uma inobservância do dever de proteção integral à criança e ao adolescente trans, no que se refere à geração de políticas públicas estruturais e especiais, por parte dos órgãos públicos encarregados desta função, caberá ao Sistema de Justiça fazer valer as normas constitucionais, internacionais e internas através de processos e procedimentos próprios.

Neste norte, o próprio Estatuto da Criança e do Adolescente estabeleceu no Capítulo VII, quanto à Proteção Judicial dos Interesses Individuais, Difusos e Coletivos, o Art. 208, com a seguinte regra: regem-se pelas disposições desta Lei as ações de responsabilidade por ofensa aos direitos assegurados à criança e ao adolescente, referentes ao não oferecimento ou oferta irregular: I - do ensino obrigatório; II - de atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência; III - de atendimento em creche e pré-escola às crianças de zero a cinco anos de idade; IV - de ensino noturno regular, adequado às condições do educando; V - de programas suplementares de oferta de material didático-escolar, transporte e assistência à saúde do educando do ensino fundamental; VI - de serviço de assistência social visando à proteção à família, à maternidade, à infância e à adolescência, bem como

⁵ <https://www.unicef.org/brazil/pacto-internacional-sobre-direitos-civis-e-politicos>

⁶ <https://www.unicef.org/brazil/convencao-sobre-os-direitos-da-crianca>

ao amparo às crianças e adolescentes que dele necessitem; VII - de acesso às ações e serviços de saúde; VIII - de escolarização e profissionalização dos adolescentes privados de liberdade; IX - de ações, serviços e programas de orientação, apoio e promoção social de famílias e destinados ao pleno exercício do direito à convivência familiar por crianças e adolescentes; X - de programas de atendimento para a execução das medidas socioeducativas e aplicação de medidas de proteção; XI - de políticas e programas integrados de atendimento à criança e ao adolescente vítima ou testemunha de violência.

Verifica-se então que frente a uma ausência de políticas públicas voltadas para as crianças e adolescentes trans em vários campos, no que se refere ao acesso à saúde, educação, assistência social, etc., funcionará a regra da proteção judicial no qual o Poder Executivo poderá ser compelido a adotar medidas de correção desta ausência, com a devida formulação das políticas públicas necessárias.

Podemos ainda denominar, neste tema da proteção judicial dos direitos difusos e coletivos de crianças e adolescentes trans, a norma contida no parágrafo único do artigo 208 acima mencionado que aponta: As hipóteses previstas neste artigo não excluem da proteção judicial outros interesses individuais, difusos ou coletivos, próprios da infância e da adolescência, protegidos pela Constituição e pela lei.

Assim, para além da proteção judicial das políticas estruturais voltadas para todas as crianças e adolescentes existe a possibilidade de se exigir, de forma especial e peculiar, ações, programas e políticas públicas especiais direcionadas propriamente ao público infantojuvenil trans.

Logo, no caso de negativa ou eventual recusa dos Conselhos de Direitos das Crianças e Adolescentes, dos Conselhos de Educação; dos Conselhos de Saúde; dos Conselhos de Assistência Social, entre outros, para formulação de políticas de proteção integral ao público infantojuvenil trans, poderá o Poder Judiciário ser acionado para fazer valer a regra do artigo 208, inclusive parágrafo único para geração de ações de proteção integral.

Para tanto, nós temos na legislação vigente os institutos do inquérito civil que, movido pelo Ministério Público, poderá promover investigações quanto à eventual omissão do Poder Público, em todos os níveis, e a partir da apuração mover uma Ação Civil Pública, conforme a regra do próprio Estatuto da Criança e do Adolescente, no artigo 210.

Esta mesma norma também permite que organizações da sociedade civil, legalmente constituídas, promovam estas ações de interesse coletivo, neste caso, para ações, programas e políticas direcionadas para as crianças e adolescente trans no Brasil.

Em rigor, a criança requer, por parte

do Estado e da sociedade civil, uma ruptura com os padrões tradicionais de proteção, uma vez que se torna necessária uma atenção e uma intervenção que assegure a proteção integral, isto é, uma proteção inclusiva em um contexto adequado a sua condição, voltada para o acolhimento de um modo complexo e para a garantia da expressão do melhor de suas potencialidades como seres humanos e como cidadãos.

Nesse contexto, cabe tanto ao Estado quanto à sociedade civil empreender medidas que visem impedir qualquer tipo de estigmatização que possa macular ou mesmo atrapalhar o exercício do direito à igualdade e à liberdade no transcurso do amadurecimento pessoal, psicológico, social e físico, e que qualquer omissão estatal contraditória ao exposto é, de forma minimamente justa, incabível.

Não é demais lembrarmos que 193 Estados-membros da ONU, incluindo o Brasil, se comprometeram a adotar a chamada Agenda Pós-2015, em elaboração dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)⁷, “não pode haver desenvolvimento sustentável, prosperidade ou paz sem equidade – oportunidades justas para cada criança e cada adolescente. Se as crianças e os adolescentes mais desfavorecidos não compartilham desse progresso, ele não será sustentável”.

Assim, é possível afirmar que o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8069/90, por sua vez, sob

o signo da proteção integral dessa nova perspectiva de protagonismo da criança e do adolescente, dispondo sobre a proteção integral da criança, aponta para a possibilidade de, também nos casos de transgenerismo infantil, ser assegurado, de maneira isonômica – ressalvadas e consideradas as peculiaridades do caso – o exercício dos direitos e das garantias assegurados às crianças no Brasil.

Derradeiramente, sendo o tempo dos direitos das crianças e adolescentes o tempo da democracia brasileira, por se tratar dos direitos humanos e da proteção integral, é fundamental abriremos o diálogo e as agendas institucionais para recuperarmos o que ficou no meio e começarmos a entregar aos seus legítimos e legítimas detentores a dignidade perdida ou ocultada por um Estado declarado constitucionalmente Social e de Direito, especialmente através de uma pirâmide de proteção que aqui anunciamos!

2.1. Fundamentos Jurídicos⁸

- ◆ Resolução nº 1/2018 do Conselho Nacional de Educação/Conselho Pleno (MEC) que reconhece a importância do ambiente escolar saudável e acesso ao nome social, segundo a identidade de gênero, conforme estabelecido para a manutenção da permanência nos estudos.
- ◆ O decreto nº 8.727 de 2016, que dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas transgêneres

⁷ <https://www.unicef.org/brazil/objetivos-de-desenvolvimento-sustentavel>

⁸ Organizado por Thamirys Nunes

no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional.

◆ O enquadramento da LGBTfobia como crime de racismo nos termos da Lei n° 7.716/1989, da ADO 26 e do MI 4733, julgados pelo STF em 2019, tornando o crime imprescritível e inafiançável.

◆ Decreto n° 9.278 de 2018, que regulamenta a Lei n° 7.116 de 29 de agosto de 1983, que assegura validade nacional às Carteiras de Identidade e regula sua expedição. Este decreto, entre outras coisas, possibilita a inclusão do nome social no documento de identificação RG.

◆ Provimento n° 73 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) que regulamenta a alteração de nome e sexo no Registro Civil.

◆ Portaria n° 1.820/2009 do SUS, artigo 4°, inciso I, que garante o direito ao uso do nome social em todo e qualquer registro, procedimento, atendimento, exames, acolhimento nos equipamentos do SUS. O nome social, independentemente do registro civil, deve ser tratado como um direito do usuário, não podendo ser substituído por número, nome e/ou código de doenças ou outras formas desrespeitosas e preconceituosas.

◆ Resolução n° 2.265 de 2019, que dispõe sobre o cuidado específico à pessoa com incongruência de gênero ou transgênero e revoga a Resolução CFM n° 1.995/2010.

◆ Com a Resolução 01/2018, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) afirma que compete a psicólogas e psicólogos, nos diversos campos do exercício profissional, o atendimento voltado à promoção da vida, do bem-estar e da dignidade de pessoas trans, contribuindo ainda para a eliminação de qualquer forma de preconceito ou discriminação contra essa população.

◆ Declaração Universal dos Direitos Humanos, adotada e proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas pela Resolução 217 A (III), em 10 de dezembro de 1948, assegura em seu artigo 1.º, que “Todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e em direitos”; E, ainda conforme seu artigo 2, sem distinção de qualquer espécie, seja de raça, cor, sexo, idioma, religião, opinião política ou de outra natureza, origem nacional ou social, riqueza, nascimento, ou qualquer outra condição.

◆ Os Princípios de Yogyakarta, lançados pela Organização das Nações Unidas (ONU) durante a IV Sessão do Conselho de Direitos Humanos, que tratam de legislação internacional de direitos humanos e sua aplicação a questões relativas à orientação sexual e identidade de gênero.

◆ A Convenção Interamericana Contra Toda Forma de Discriminação e Intolerância, aprovada em 5 de julho de 2013, pela 43ª Sessão Ordinária da Assembleia Geral da Organização dos Estados Americanos (OEA), que pressupõe que uma sociedade pluralista e democrática deve

respeitar, entre outros, a orientação sexual e a identidade de gênero, bem como promover condições que possibilitem a expressão, preservação e desenvolvimento humano pleno, comprometendo os Estados-membros com a formulação e implementação de políticas cujo intuito seja proporcionar tratamento equitativo e gerar igualdade de oportunidades, inclusão e progresso para todas as pessoas.

◆ O Parecer Consultivo nº 24, de 24 de novembro de 2017, da Corte Interamericana de Direitos Humanos, que assegurou que “orientação sexual e identidade de gênero, bem como expressão de gênero são categorias protegidas pela Convenção” e que “consequentemente, seu reconhecimento pelo Estado é de vital importância para garantir o pleno gozo dos direitos humanos das pessoas trans, incluindo a proteção contra a violência, tortura, maus-tratos, direito à saúde, educação, emprego, moradia, acesso à seguridade social, bem como direito à liberdade de expressão e associação”.

◆ A Constituição República Federativa do Brasil de 1988, em seu art. 1º, inciso III, que versa sobre a dignidade da pessoa humana; bem como o dever de promoção da igualdade sem quaisquer formas de discriminação, conforme o inciso IV, do art. 3º.

◆ A necessidade de ações afirmativas para dar efetividade ao princípio da igualdade material, previsto no artigo 5º, caput, da Constituição Federal de 1988, de modo a combater as desigualdades socialmente

construídas, em especial, aquelas vivenciadas pela população LGBTI+.

◆ O princípio constitucional da legalidade estrita segundo o qual os atos da administração pública devem ser fundamentados em legislação anterior, de forma que o ente público não possa impedir a participação de pessoas trans sem que exista norma nesse sentido.

◆ O princípio constitucional da legalidade, o qual define que o cidadão não pode ter sua liberdade restrita pelo Estado sem que haja lei nesse sentido e que sua conduta possa prejudicar o interesse público.

◆ O disposto no art. 5º do Estatuto da Criança e do Adolescente, ou seja, que “Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”.

◆ A Lei nº 12.852/2013, Estatuto da Juventude, que protege os adolescentes e jovens de discriminação pela orientação sexual e identidade de gênero.

◆ O Estatuto da Juventude, em seu art. 2º, inciso VI, que versa sobre o respeito à identidade e à diversidade individual e coletiva da juventude, bem como no art. 29, inciso II, que trata sobre a adoção de lei de incentivo fiscal para o esporte, com critérios que priorizem a juventude e promovam a equidade.

Protocolos possíveis para crianças e adolescentes transgêneres

1. Acolhimento

Não existe um roteiro pré-fixado para o melhor acolhimento das crianças/adolescentes transgêneros, uma vez que se reconhece a individualização e a personificação de cada um.

Portanto, existem possíveis protocolos e alternativas sociais, aos quais caberá análise caso a caso. O fundamental para as crianças e adolescentes trans é o acolhimento familiar, possibilitando um espaço protetivo e seguro para que possam manifestar seus desconfortos e assim, com o apoio da família, traçar o melhor caminho a fim de garantir o seu bem-estar físico, mental, emocional e psicológico.

Existem alguns documentos que auxiliam e direcionam a família/equipe que acolherá as demandas da criança/adolescente trans em questão:

- ◆ 2020 - Sociedade Brasileira de Pediatria n° 16, de março de 2020 - Incongruência / Disforia de Gênero Atualizado e Revisado
- ◆ 2019 - Resolução do CFM n° 2265/2019 - regras e normativas para acompanhamento de crianças e adolescentes trans.

- ◆ 2018 - Resolução n°1 /2018 CFP- Estabelece normas de atuação para as psicólogas e os psicólogos em relação às pessoas trans.

- ◆ 2017 - Endocrine Society - Endocrine Treatment of Gender-Dysphoric / Gender-Incongruent Persons: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline

- ◆ 2011 - WPATH - World Professional Association for Transgender Health - Standards of Care, version 7, 2011

2. Transição Social

Constitui-se pelo processo de transição de pessoas transgêneres livre de qualquer protocolo de hormonização e/ou interferências corporais cirúrgicas. Nela se alteram apenas os estereótipos sociais que nos fazem ser compreendidos como “meninos/meninas”.

A transição social é possível em qualquer faixa etária e totalmente reversível. Deve ser acolhida pelos seus familiares/responsáveis e em alguns casos acompanhada por profissionais. Para as crianças trans, a transição social é a única possibilidade!

Realizar a transição social pode gerar muitos benefícios às crianças/adolescentes trans, tais como:

- ◆ Maior conforto corporal e pessoal;
- ◆ Vivências mais felizes, integradas aos convívios familiares que as acolhem;
- ◆ Maior conforto para interações sociais;
- ◆ Diminuição de violências causadas pelo estranhamento social em relação aos gostos, trejeitos e preferências;
- ◆ Efeitos positivos na autoestima e no desenvolvimento da autonomia.

Na transição social deve ser sempre respeitado o tempo da criança/adolescente trans e permitido que se adéque apenas o que esta desejar, não obrigando a alterar coisas que não são incômodos para si, mas sim para a família/sociedade. Alterações/adequações que podem compor a transição social são:

- ◆ Nome social
- ◆ Mudança de pronomes
- ◆ Estilo de cabelo
- ◆ Vestimentas e acessórios
- ◆ Faixa peitoral (binder)
- ◆ Enchimentos ou próteses externas de mamas
- ◆ Ocultação genital (aquendar) - recomendado a partir da adolescência
- ◆ Próteses penianas externas (packer)
- ◆ Depilação
- ◆ Uso de banheiro de acordo com a identidade de gênero

É importante ressaltar que a transição social é uma possibilidade e não tem obrigatoriedade, portanto se um

indivíduo trans optar por não fazer a transição social, sua transgeneridade não deve ser questionada ou menos respeitada.

Ao longo da transição social (que pode perdurar por dias, semanas, meses ou anos) e em curto prazo de sua realização, a criança/adolescente trans não está isenta de ter vivências de preconceito, críticas e bullying. No entanto, em médio e longo prazo, com o círculo familiar e social adaptado às alterações realizadas e maior passibilidade social, a criança/adolescente trans tende a ter uma vivência mais acolhedora e respeitada.

3. Nome social

É o nome pelo qual pessoas transgêneres se reconhecem e almejam ser socialmente reconhecidos(as/es). Ele é assegurado pelo Decreto nº 8.727 de 2016, apresentado anteriormente neste mesmo documento. Considerando que o nome é uma característica importante para todo e qualquer indivíduo, o respeito ao nome social passa a ser inegociável.

Cabe à criança/adolescente trans escolher o seu nome social. Essa escolha pode ser individualizada ou em processo compartilhado com familiares, mas jamais deve ser imposto um nome social à criança/adolescente trans. Através do decreto nº 9.278 de 2018, também já apontado neste documento, o nome social pode ser incluído em documentos de identificação como RG e CPF.

O SUS, através da portaria nº 1.820 de 2009, e o MEC, através da resolução nº 1 de 2018, elencadas anteriormente neste trabalho, também reconhecem que o nome social é um direito dos usuários transgêneros, sem qualquer tipo de restrição à idade.

Ao mesmo tempo que o nome social é uma solução muito importante e protetiva para as crianças e adolescentes trans, ele não permite a intimidade e privacidade em relação a sua condição de gênero. Em outras palavras, sempre que apresentado o nome social para matrículas, fichas cadastrais, consultas médicas, o indivíduo trans tem sua condição de gênero exposta ficando, assim, vulnerável a ser questionada(o/e) e desrespeitada(o/e).

Vale ressaltar que a condição de gênero é uma questão íntima e deve ser partilhada com quem a criança/adolescente trans se sentir confortável sem qualquer tipo de obrigatoriedade.

4. Retificação de nome e gênero

A retificação de nome e gênero no registro civil (certidão de nascimento, casamento, divórcio, entre outros) de uma pessoa trans foi regulamentada através do provimento nº 73/2018 do Conselho Nacional de Justiça, apresentado anteriormente neste documento. É permitida via processo administrativo junto a cartórios de registro civil, para toda e qualquer pessoa que se reconheça como transgênero, sem qualquer

obrigatoriedade de laudo médico/psicológico, sentença judicial e/ou outros documentos comprobatórios. Após a retificação da certidão de nascimento, deverá providenciar que o mesmo seja feito em todos os documentos de identificação (RG, CPF, passaporte, cartão do SUS, entre outros).

Em relação às crianças e adolescentes transgêneros, a retificação de nome e gênero no registro civil só é permitida através de sentença judicial.

5. Bloqueio puberal

Em crianças e adolescentes trans, o bloqueio puberal é o protocolo que busca adiar o processo de desenvolvimento hormonal responsável pelas características secundárias do sexo biológico - ou seja, no caso das meninas trans ele adia o desenvolvimento de barba, aumento de pelos corporais e pubianos, engrossamento da voz, entre outros. Já no caso dos meninos trans, este protocolo tem efeito no adiamento da menarca⁹, crescimento de mamas, pelos pubianos entre outras características congruentes ao sexo biológico fêmea.

O bloqueio puberal é reversível e deve ser iniciado no estágio Tunner II da puberdade, que geralmente acontece entre 8 e 12 anos em pessoas que possuem vaginas e de 9 a 13 anos nas que possuem pênis. Segundo a resolução nº 2.265/2019 do Conselho Federal de Medicina (CFM), apontada anteriormente neste documento, a

⁹ A menarca é o primeiro ciclo menstrual, ou primeiro sangramento menstrual, em pessoas com vaginas.

realização do bloqueio puberal em crianças e adolescentes trans deve se constituir exclusivamente em caráter experimental em protocolos de pesquisa, de acordo com as normas do Sistema CEP/Conep, em hospitais universitários e/ou de referência para o Sistema Único de Saúde.

O objetivo principal do bloqueio puberal é evitar o aumento da disforia corporal que muitas crianças e adolescentes trans apresentam. O protocolo não é uma obrigatoriedade e deve ser acordado entre a criança/adolescente trans, família e equipe multidisciplinar dos ambulatórios especializados do SUS.

6. Hormonização Cruzada

Consiste na administração de fármacos à base de testosterona (para meninos trans) ou de estrogênio (para meninas trans).

Seu objetivo é o desenvolvimento de características secundárias que sejam congruentes à identidade de gênero - ou seja, nos meninos transgêneros o desenvolvimento de barba, engrossamento da voz, ampliação de pelos corporais entre outros; e nas meninas transgêneras o desenvolvimento mamário, a distribuição caracteristicamente feminina da gordura corporal, a redução do padrão masculino de crescimento dos pelos faciais e corporais, além de determinar a suavização da textura da pele e redução de sua oleosidade, entre outros.

É chamada de cruzada devido ao fato de ambos os hormônios estarem em todos os corpos, porém um em menor quantidade que o outro, em função do desenvolvimento dos caracteres secundários inerentes ao sexo biológico (Coleman et al., 2012).

Segundo a resolução nº 2.265/2019 do CFM, a hormonização cruzada é possível aos adolescentes trans, única e exclusivamente, através do acompanhamento clínico por equipe especializada, nos ambulatórios do SUS. A idade mínima permitida é 16 (dezesseis) anos de idade.

7. Cirurgias de modificação corporal

Na atenção médica especializada ao transgêneros é **vedada** a realização de procedimentos cirúrgicos de ressignificação sexual antes dos 18 (dezoito) anos de idade. (implante de silicone, mastectomia masculinizadora, transgenitalização, entre outros).

Vivências reais das crianças e adolescentes transgêneres dentro do sistema educacional brasileiro

1. Objetivo

As crianças e adolescentes transgêneres, assim como qualquer outro de sua idade, passam um longo período dentro das escolas. E cabem às instituições educacionais dois papéis fundamentais na sociedade: socializar e democratizar o acesso ao conhecimento, e promover a construção moral e ética nos estudantes.

Juntamente com a sociedade e as famílias, a escola é um importante aliado na formação do indivíduo. É também na escola que os estudantes vivenciam padrões sociais, criam vínculos, adquirem valores, consciência crítica e entendem o que é normativo, possível e correto perante a nossa sociedade.

Infelizmente, é comum dentro das instituições educacionais, nas famílias e comunidade que ali estabelecem a vivência, a falta de informação sobre a naturalidade da existência das crianças e adolescentes transgêneres e seus direitos. Assim, muitas vezes a condição de gênero destas é entendida como uma “aberração”

e/ou consequência de uma família disfuncional.

São constantes os relatos de crianças e adolescentes trans que sofrem dentro do sistema educacional brasileiro - seus direitos fundamentais são violados de diversas formas e em diferentes níveis.

Essa realidade só poderá ser modificada através da conscientização social sobre a existência das crianças e adolescentes trans e da criação de normas e regulamentações que visem a sua proteção.

Esta pesquisa busca contribuir para uma melhor compreensão sobre a qualidade de vida que as crianças/adolescentes trans possuem dentro das instituições educacionais, bem como identificar práticas de bullying, abuso e preconceito, a fim de que se possa iniciar uma base de dados que norteiem os fundamentos das mudanças tão necessárias no sistema de ensino brasileiro, visando a uma qualidade de ensino integral às crianças e adolescentes transgêneres e que proporcione uma vivência saudável com a comunidade escolar.

Políticas público-sociais são constituídas através do conhecimento dos diretos e principalmente da constatação da violação dos direitos fundamentais. No entanto, só é possível constatar a realidade através da escuta e observação dos indivíduos. Essa escuta é o objetivo principal desta pesquisa.

2. Amostragem

Por se tratar de uma escuta sobre vivências que podem ser dolorosas, optou-se por não dialogar diretamente com as crianças e adolescentes transgêneres, mas sim, com seus responsáveis legais.

Portanto, as informações coletadas foram fornecidas pelas mães, pais e tutores que reconhecem ter uma criança/adolescente transgênera.

Ponderou-se que a percepção dos responsáveis pode, em alguns casos, não ser tão efetiva quanto a realidade vivenciada pela criança/adolescente trans, no entanto, o vínculo familiar, acolhimento, proximidade e convívio entre eles permitem que seus apontamentos levem essa pesquisa a uma proximidade muito grande com a realidade vivida pelas crianças e adolescentes transgêneres.

As famílias que reconhecem ter uma criança/adolescente trans foram convidadas a participar do projeto de forma voluntária, mediante a consentimento livre e esclarecido, excluindo qualquer opressão e obrigatoriedade na participação.

Esta pesquisa contou com a participação de 120 famílias que reconhecem ter uma criança/adolescente trans. Dentre elas, 56 famílias representam uma criança trans (5 a 11 anos) e 64 reconheceram ter um adolescente trans (12 a 17 anos).

3. Metodologia

Em virtude da escassez de referências para análise e compreensão sobre a temática abordada, consideramos esta pesquisa como um processo de escuta exploratória/inicial, sobre dados qualitativos e quantitativos coletados. Não foi realizada uma análise estatística relacional ao cenário brasileiro, mas sim observações de dados que correspondem à realidade da amostra obtida.

A fim de proporcionar uma maior interação das famílias para com esta pesquisa e garantir o completo anonimato destas, ficou estabelecido que o contato seria feito única e exclusivamente pela Coordenadora/Mediadora e a Assistente de projeto, uma vez que ambas são mães de crianças trans e já possuíam interação com grande parte dos participantes.

A interação e participação das famílias foi dividida em 4 etapas, sendo Convite para Livre Participação, Encontro Explanatório, Preenchimento do Formulário Online e Encontro Final.

Após o término do processo de diálogos e coletas de informações com as famílias participantes, os

dados foram transferidos para gráficos pela Coordenadora/Mediadora do Projeto e reafirmados pela Assistente e Consultor do Projeto.

Os profissionais da equipe multidisciplinar tiveram acesso aos dados e, através deste, fizeram suas inferências, considerações e levantaram hipóteses.

As etapas que corresponderam à interação e participação das famílias foram as seguintes:

• **Convite para Livre Participação:**

O convite foi feito através das redes sociais, dos aplicativos de mensagens e de grupos compostos por mães e pais de pessoas trans. As famílias interessadas em participar deste projeto foram orientadas a entrar em contato com a assistente de projeto, para agendamento da data do encontro explanatório.

• **Encontro explanatório:**

Encontro online, através da plataforma “Google Meet” para explanação do projeto, bem como termos que seriam adotados no formulário, o objetivo almejado com a obtenção dos dados e a garantia do anonimato das famílias.

Neste encontro foi esclarecido o entendimento sobre bullying transfóbico, o que pode, ou não, consistir em agressões verbais, emocionais, físicas e cibernéticas. Bem como toda e qualquer dúvida que as famílias apontaram ao logo do diálogo.

O agendamento foi feito pela Assistente de Projeto, enquanto as entrevistas foram realizadas pela Coordenadora/Mediadora deste. Estes encontros não tiveram seu material gravado.

• **Formulário online:**

O questionário foi desenvolvido por todos os profissionais da equipe de fundamento e da equipe multidisciplinar, através de reunião online. Após aprovação, foi transcrito para a plataforma “Google Forms”.

Ao término do encontro explanatório, as famílias receberam o link do formulário, que, por sua vez, foi subdividido em 6 eixos:

- ◆ 1. Identificação da Família - contendo 8 questões;
- ◆ 2. Identificação da Criança ou Adolescente Trans - contendo 23 questões;
- ◆ 3. Identificação da Instituição Educacional - contendo 53 questões;
- ◆ 4. Pandemia e aulas online - contendo 4 questões;
- ◆ 5. Trajeto para escola - contendo 3 questões;
- ◆ 6. Aulas extracurriculares - contendo 2 questões.

Foi solicitado que, ao terminarem de responder o formulário, os(as/es) responsáveis comunicassem a Assistente do Projeto para agendamento a última etapa.

• **Encontro final:**

Neste encontro, a Coordenadora/Mediadora conversou com os familiares, de forma individual, para entender suas percepções sobre o questionário e o impacto gerado (reflexões, angústias, etc).

As famílias tiveram que responder a cinco perguntas:

- ◆ 1 - “Você percebeu mudança de comportamento positiva em seu filho(a/e) após a transição social?”
- ◆ 2 - “Outros familiares também tiveram a mesma percepção?”
- ◆ 3 - “Você tem medo de que seu filho(a/e) volte, presencialmente, para a escola, devido à condição de gênero?”
- ◆ 4 - “Seu filho(a/e) tem medo de voltar presencialmente, para a escola, devido à condição de gênero?”
- ◆ 5 - “Em um cenário geral, você acredita que as escolas brasileiras são um espaço seguro para crianças e adolescentes trans?”

Nesta etapa os áudios foram gravados, no entanto, para preservação do anonimato das famílias, nomes não foram mencionados.

4. Transcrição dos dados

Ao término do processo de coleta de informações com as famílias participantes, através do recurso da plataforma “Google Forms”, as respostas foram transportadas para planilha de Excel.

A partir destas, gráficos com os dados brutos foram gerados pela Coordenadora/Mediadora e reafirmados pela Assistente e Consultor de Projeto.

Os áudios com as respostas das questões feitas no encontro final foram analisados pela equipe de fundamento e transferidas para planilha de Excel. Todas as respostas foram escutadas pelos três integrantes da equipe.

Os dados coletados foram disponibilizados para os profissionais da equipe multidisciplinar.

5. Perfil das famílias

A pesquisa contou com a participação de 120 famílias, das quais 56 reconheceram ter uma criança trans entre 5 e 11 anos de idade e outras 64 famílias afirmaram ter um adolescente trans entre 12 e 17 anos.

Foram identificados participantes de 62 cidades distintas, entre capitais e cidades interioranas, de 17 estados brasileiros de todas as regiões (Alagoas, Bahia, Ceará, Distrito Federal, Espírito Santo, Goiás, Minas Gerais, Mato Grosso do Sul, Pernambuco, Piauí, Paraná, Rio de Janeiro, Rondônia, Roraima, Rio Grande do Sul, Santa Catarina e São Paulo).

Os estados com maior representatividade nas participações foram São Paulo (47 famílias), Rio Grande do Sul (17 famílias) e Paraná (16 famílias).

Tabela 01- Relação Cidade/Estado da amostra

| Amostra | Cidade | Estado |
|----------------|------------------------|---------------|
| 1 | Anchieta | ES |
| 1 | Bagé | RS |
| 1 | Belém do São Francisco | PE |
| 4 | Belo Horizonte | MG |
| 1 | Birigui | SP |
| 1 | Boa Vista | RR |
| 3 | Brasília | DF |
| 1 | Brodowisk | SP |
| 1 | Cachoeirinha | RS |
| 1 | Caieiras | SP |
| 1 | Camboriú | SC |
| 2 | Campinas | SP |
| 1 | Campo Grande | MS |
| 1 | Campo Limpo Paulista | SP |
| 1 | Cruzeiro | SP |
| 12 | Curitiba | PR |
| 1 | Diadema | SP |
| 1 | Divinópolis | MG |
| 2 | Mogi das Cruzes | SP |
| 2 | Jundiaí | SP |
| 2 | Florianópolis | SC |
| 3 | Fortaleza | CE |
| 1 | Goiânia | GO |
| 1 | Garulhos | SP |
| 1 | Itu | SP |
| 1 | Ivoti | RS |
| 1 | Joinville | SC |
| 1 | Juazeiro | BA |
| 1 | Mairiporã | SP |
| 1 | Juazeiro do Norte | CE |
| 1 | Maringá | PR |
| 1 | Boa Esperança | MG |

| Amostra | Cidade | Estado |
|----------------|-------------------------|---------------|
| 2 | Maceió | AL |
| 1 | Matinhos | PR |
| 2 | Niterói | RJ |
| 2 | Novo Hamburgo | RS |
| 1 | Campo Largo | PR |
| 1 | Ponta Grossa | PR |
| 1 | Parnaíba | PI |
| 1 | Paulista | PE |
| 1 | Pelotas | RS |
| 7 | Porto Alegre | RS |
| 1 | Porto Velho | RO |
| 2 | Ribeirão Preto | SP |
| 7 | Rio de Janeiro | RS |
| 2 | Sapucaia do Sul | RS |
| 1 | Tramandaí | RS |
| 1 | Santa Maria | RS |
| 1 | Balneário Gaivota | SC |
| 1 | Santa Cruz do Rio Pardo | SP |
| 2 | Santo André | SP |
| 1 | São José dos Campos | SP |
| 3 | São José do Rio Preto | SP |
| 16 | São Paulo | SP |
| 1 | Sumaré | SP |
| 1 | Socorro | SP |
| 1 | São Vicente | SP |
| 2 | Taboão da Serra | SP |
| 1 | Senador Canedo | GO |
| 2 | Sertãozinho | SP |
| 1 | Teresina | PI |
| 1 | Votorantim | SP |

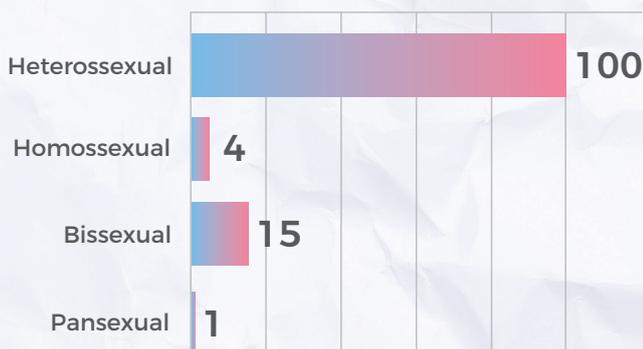
Os(as/es) familiares entrevistados(as/es) (pais, mães e/ou tutores(as))

foram questionados(as/es) sobre sua orientação sexual, identidade de gênero, religião e renda.

É interessante observar que, dentre os 120 entrevistados(as/es), 113 se identificaram como mães e mulheres cisgêneras, 1 como guardiã e mulher cisgênera e 6 como pais e masculino cisgênero.

Em relação à orientação sexual, nota-se que uma parcela significativa dos participantes se declara como heterossexual, como consta no gráfico a seguir.

Gráfico 1 - Qual a sua orientação sexual?
120 respostas

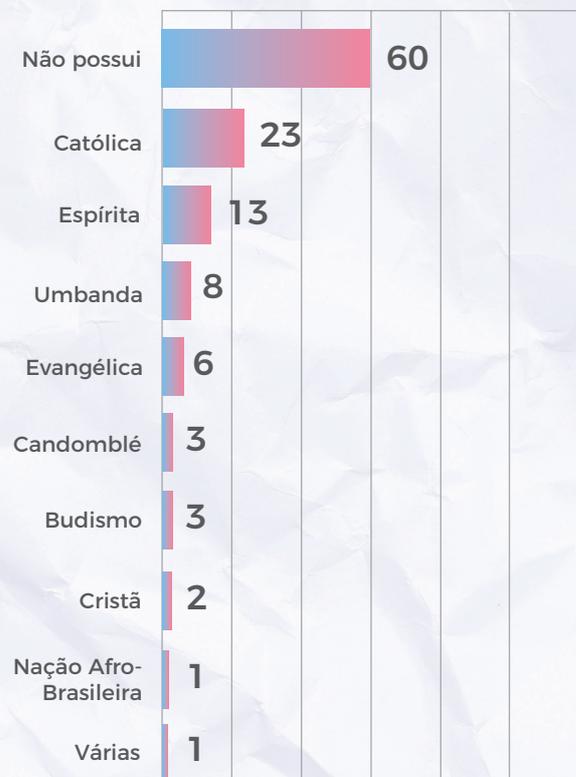


Sobre a raça/etnia com que se autodenominam, 80% das famílias responderam branca e 12,5% negra. As raças/etnias parda, indígena, asiático e latino aparecem com menor representatividade dentre os(as/es) participantes.

As famílias que declaram não possuir nenhum vínculo com alguma religião/crença representam 50% desta amostra, 19% são da religião católica, 11% espíritas e outras religiões/crenças como umbanda, evangélica, candomblé e budista foram declaradas

em menor representatividade, de acordo com o Gráfico 2.

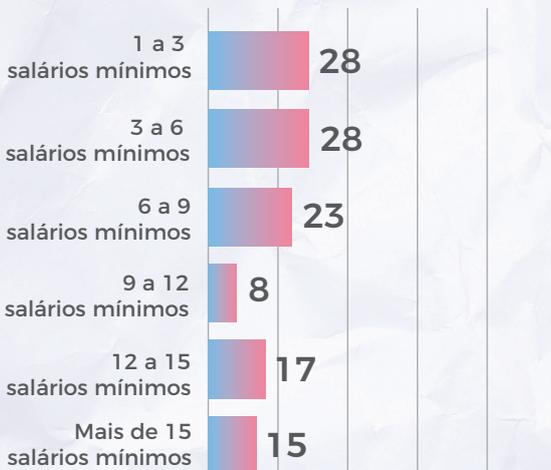
Gráfico 2 - Você frequenta algum tipo de religião ou crença? Qual?



Em relação à renda familiar mensal, observa-se que a maioria das famílias entrevistadas recebem entre 1 e 9 salários mínimos (Gráfico 3). Quando questionados(as/es) sobre o grau de escolaridade, a graduação completa aparece em maior representatividade, seguida pelo pós-graduação completa e graduação incompleta (Gráfico 4).

Por fim, ao serem questionados(as/es) se possuíam algum outro familiar LGBTI+, 70 das 120 famílias entrevistadas declaram que sim, possuem outros familiares LGBTI+, enquanto 50 famílias responderam não possuir outros familiares LGBTI+.

Gráfico 3 - Somando sua renda com a renda das pessoas que moram com você, quanto é, aproximadamente, a renda familiar mensal?



a condição de gênero de sua criança/adolescente, pondera-se que o perfil apresentado pelos responsáveis corresponde à realidade, ou é muito próximo ao perfil real da criança/adolescente trans.

Questionado(as/es) sobre a idade das suas crianças/adolescentes trans, as idades 8 anos, 11 anos, 13 anos, 15 anos e 16 anos foram as mais apontadas pelos familiares.

Gráfico 4 - Qual seu grau de escolaridade?

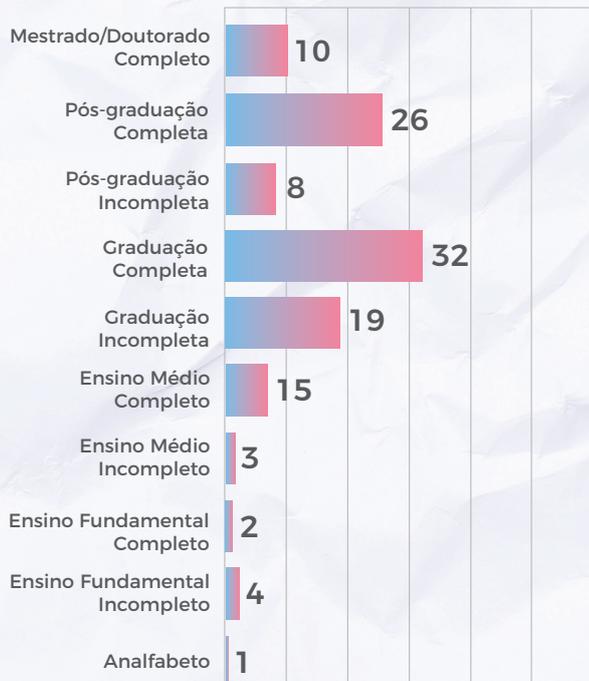
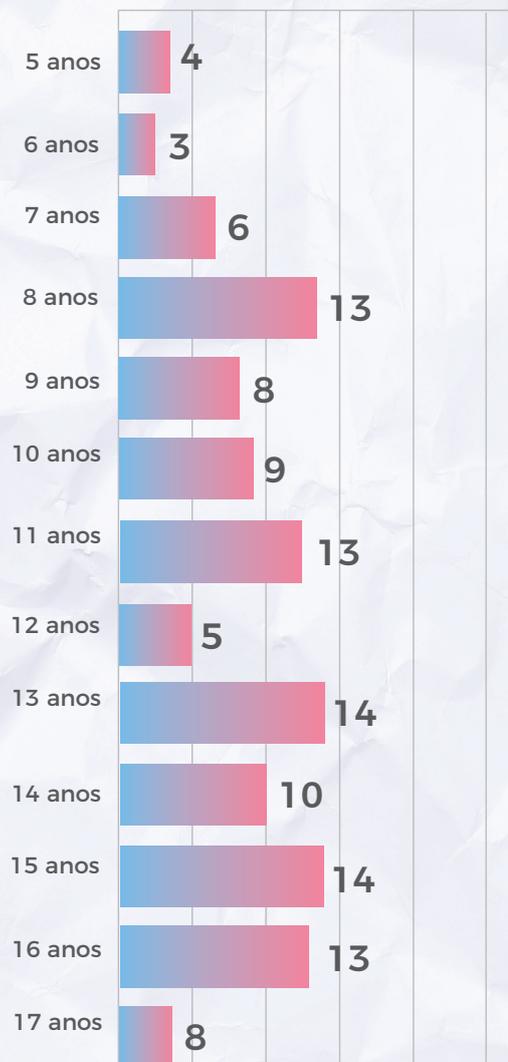


Gráfico 5 - Quantos anos tem sua criança/adolescente?

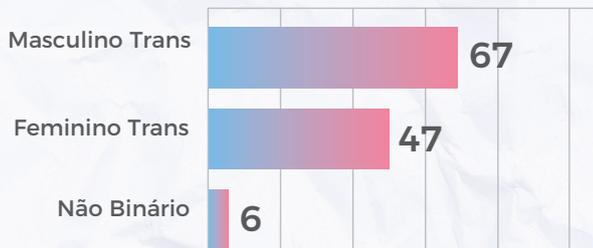


6. Perfil das crianças e adolescentes transgêneres

A pesquisa obteve o perfil das crianças e adolescentes transgêneres sob a perspectiva de seus responsáveis (mães, pais e tutores(as)). No entanto, como as famílias entrevistadas apoiam, compreendem e respeitam

Em relação à identidade de gênero de sua criança/adolescente, as(os/es) familiares responderam:

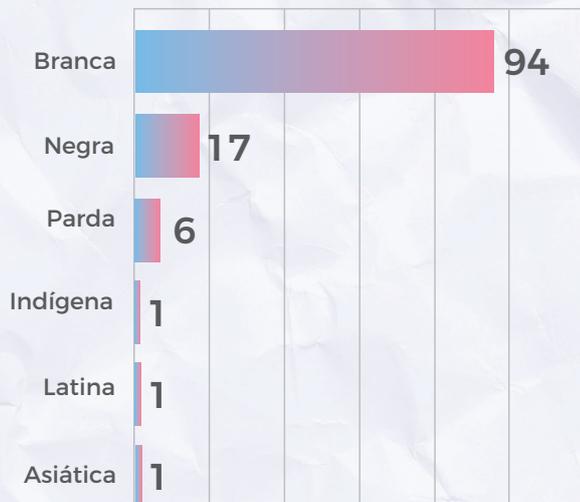
Gráfico 6 - Qual o gênero com que sua criança/adolescente se autodenomina?



Segundo os(as/es) responsáveis entrevistados(as/es), 75,84% das crianças e adolescentes trans possuem peso e estatura adequada, seguido por 20% que, segundo os(as/es) seus(suas) responsáveis, estão com sobrepeso ou obesidade; e por fim, 4,16% identificaram um quadro de magreza ou desnutrição de sua criança/adolescente trans.

Em relação à raça/etnia, os familiares declaram suas crianças/adolescentes trans como:

Gráfico 7 - Qual raça/cor descreve melhor sua criança/adolescente?



Sobre a utilização do nome social, 76,67% dos participantes declararam que sua criança/adolescente trans faz uso do nome social.

Gráfico 8 - Sua criança/adolescente faz uso do nome social?

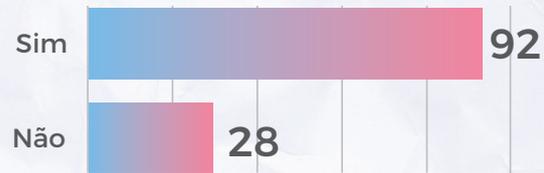


Gráfico 9 - Caso sua criança/adolescente não faça uso do nome social, qual o motivo?



Em relação ao processo de aprendizagem de suas crianças e adolescentes trans, observa-se que uma quantidade expressiva de famílias (94) entendem que suas crianças/adolescentes trans não possuem qualquer tipo de diagnóstico responsável por uma alteração no processo de aprendizagem. Sobre a utilização de medicação de uso contínuo, 50 famílias participantes relataram que suas crianças/adolescentes trans fazem uso de medicação contínua.

Gráfico 10 - Sua criança/adolescente faz uso de alguma medicação contínua?

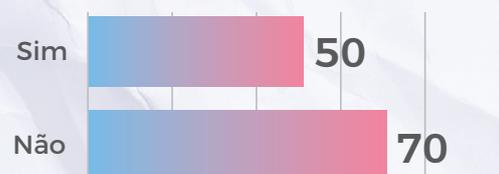
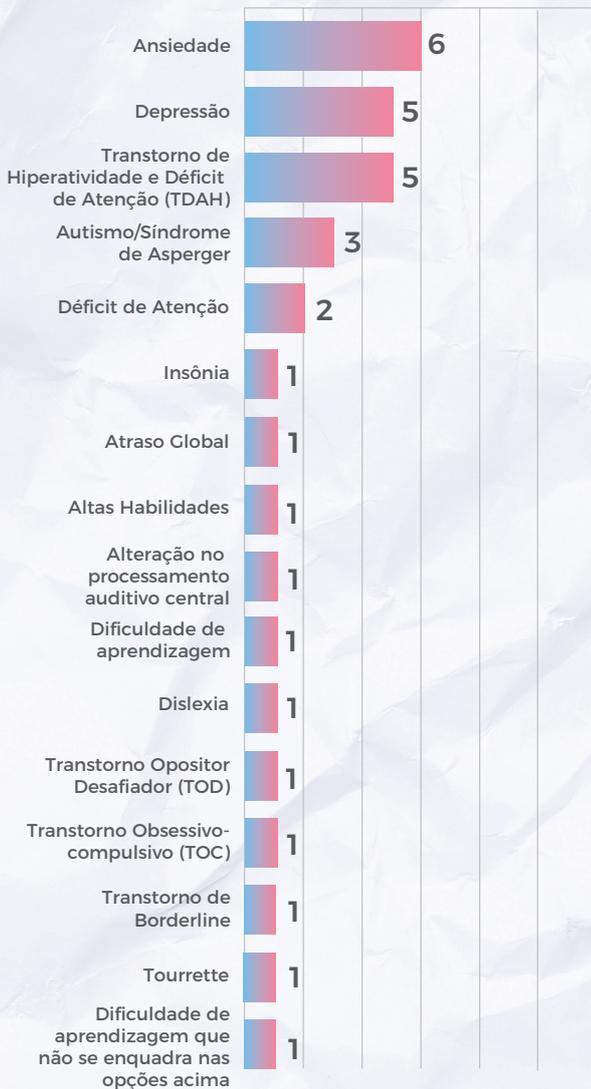


Gráfico 11 - Sua criança/adolescente foi diagnosticada com algum distúrbio que altera o aprendizado? Se necessário, assinale mais de uma opção.

26 respostas entre 120 entrevistados



Quando questionadas sobre a existência de um acompanhamento especializado, 110 famílias participantes desta pesquisa afirmaram que sim, motivado por questões ligadas à condição de gênero da sua criança/adolescente trans. Os familiares também identificaram as especialidades dos profissionais que realizam o acompanhamento.

Gráfico 12 - Sua criança/adolescente faz algum tipo de acompanhamento especializado? Se necessário, assinale mais de uma opção.

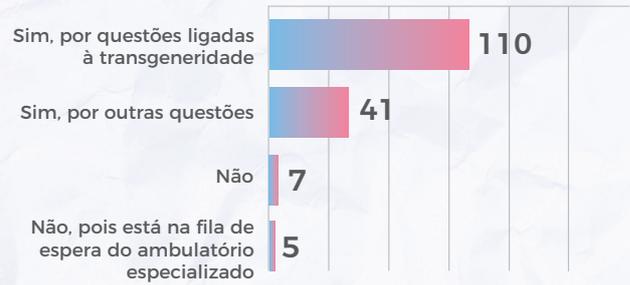
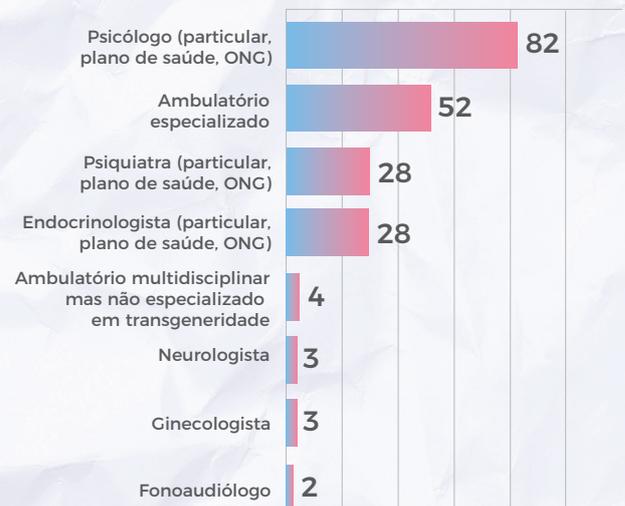


Gráfico 13 - Em caso positivo para questões relacionadas à transgeneridade, quais tipos de acompanhamento são feitos?

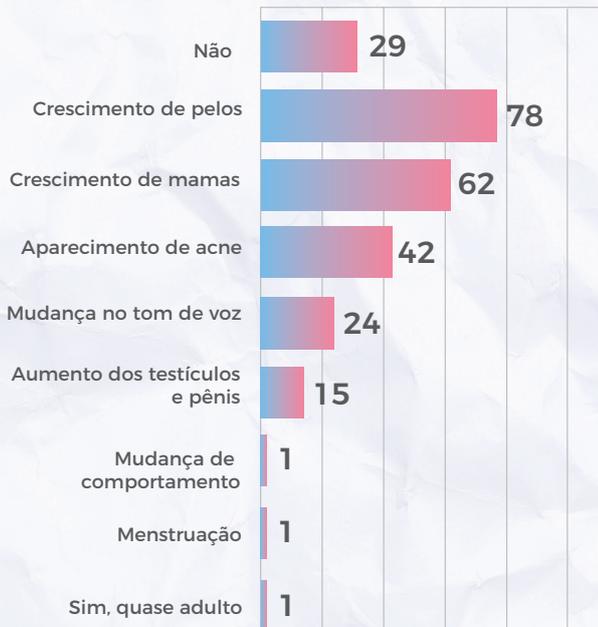


No que tange ao desenvolvimento de características sexuais em decorrência da puberdade, apenas 29 famílias não reconheceram qualquer tipo de desenvolvimento de características relacionadas a esta fase (Gráfico 14).

Sobre os protocolos de bloqueio puberal e hormonização cruzada, 89 famílias afirmam que sua criança/adolescente trans não faz/fez uso de nenhum desses protocolos, enquanto 22 reconhecem ter iniciado o protocolo de bloqueio puberal, 4 fazem a hormonização cruzada

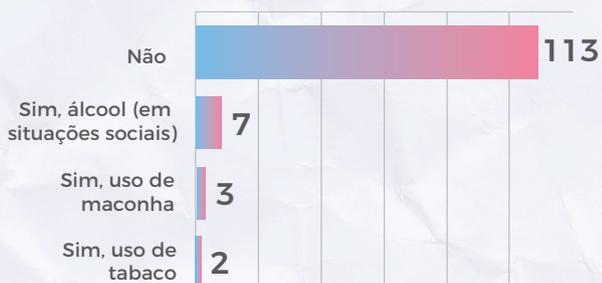
e 5 confirmaram que sua criança/adolescente, identificada como trans, teve acesso aos dois protocolos.

Gráfico 14 - Sua criança/adolescente já apresenta sinais de puberdade? Se necessário, assinale mais de uma opção.



Dentre 120 participantes, 113 famílias afirmam que sua criança/adolescente trans não faz uso de substâncias psicoativas (lícitas ou ilícitas), enquanto o uso de álcool (em ocasiões sociais), tabaco e maconha foi reconhecido por uma parcela significativa das famílias.

Gráfico 15 - Sua criança/adolescente já fez uso de substâncias psicoativas (lícitas ou ilícitas)? Se necessário, assinale mais de uma opção.



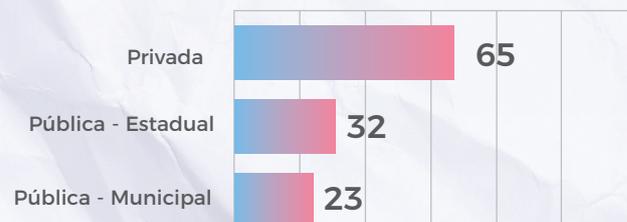
Em relação à mudança de humor após a transição, 102 famílias perceberam uma mudança positiva de humor, enquanto 6 observaram uma mudança parcialmente positiva e 12 identificaram uma mudança negativa de humor.

Por fim, quando questionados(as/es) se outros(as/es) familiares tiveram alguma percepção sobre a mudança de humor da criança/adolescente trans, 24 famílias afirmam que não tiveram qualquer tipo de observação feita nesse sentido, enquanto 96 reconheceram que outros(as/es) familiares perceberam mudança de humor na criança/adolescente trans.

7. Perfil das instituições educacionais

Para entendermos melhor as questões relacionadas às vivências das crianças e adolescentes trans (que compõem a amostra desta pesquisa) dentro do sistema educacional, é imprescindível observar o perfil das escolas frequentadas. Mais da metade das famílias participantes afirmam que sua criança/adolescente trans está vinculado(a/e) a uma instituição de ensino privada. Instituições de ensino públicas estaduais e municipais também foram identificadas.

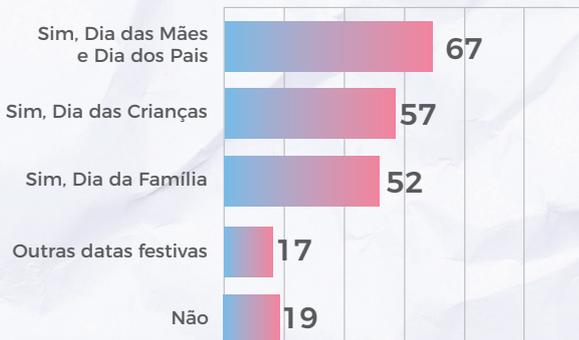
Gráfico 16 - A qual rede a instituição que sua criança/adolescente estuda, pertence?



Em relação ao vínculo da instituição educacional com alguma religião/crença, a maioria expressiva (94 famílias) afirmam não possuir, enquanto apenas 26 reconheceram que sua criança/adolescente trans frequenta uma escola católica. Outras religiões/crenças não foram identificadas pelos(as/es) participantes.

Sobres festividades, celebrações e comemorações escolares, é interessante observar que uma grande parte das instituições educacionais identificadas pelas famílias desta amostra possuem datas festivas normativas e convencionais, como Dia das Mães e Dia dos Pais.

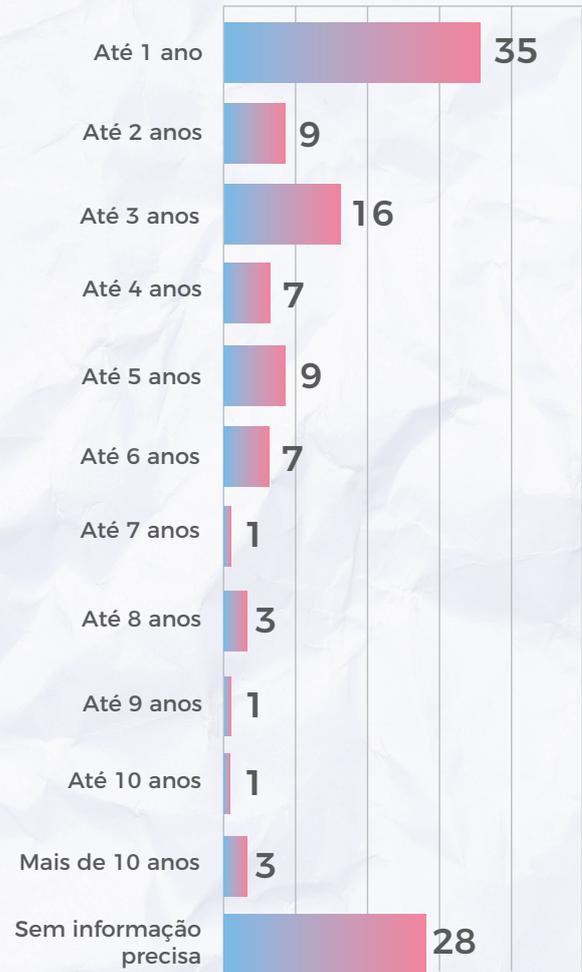
Gráfico 17 - A instituição escolar celebra datas festivas?



Quanto à etapa educacional das 120 crianças e adolescentes trans reconhecidas por suas famílias nesta pesquisa, 4 estão na Educação Infantil (pré-escola, creche), 41 no Ensino Fundamental I (1° ao 5° ano), 43 no Ensino Fundamental II (6° ao 9° ano) e 32 estão no Ensino Médio.

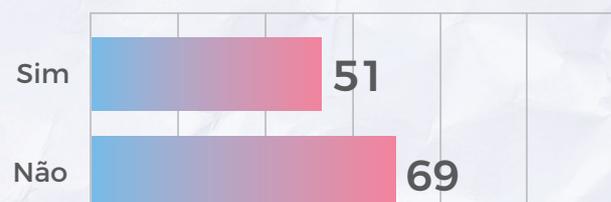
Quando questionados(as/es) sobre o tempo de permanência na instituição educacional, as famílias participantes afirmaram que:

Gráfico 18 - Sua criança/adolescente estuda há quanto tempo nesta mesma instituição?



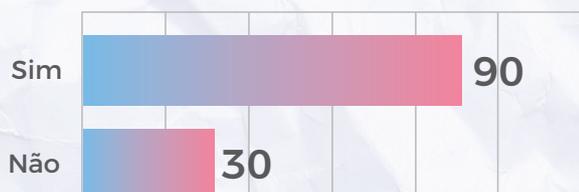
Já em relação à presença de psicólogo(a/e) escolar no quadro de profissionais da instituição educacional, a maioria das famílias afirmaram que a escola não possui esse profissional para auxílio e orientação das demandas dos estudantes.

Gráfico 19 - A escola possui psicólogo(a/e) para orientar/acolher alguma demanda dos(as/es) alunos(as/es)?



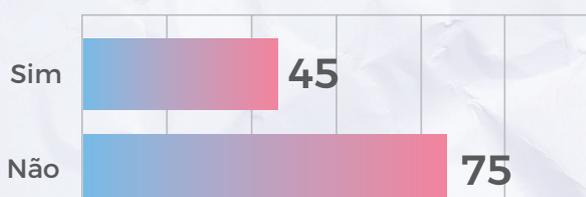
A respeito do uso de nome social na escola, é interessante observar que, apesar de pequena (1,67%), existe uma parcela das famílias que reconhecem que sua criança/adolescente trans tem nome social, porém não solicitaram a inclusão deste na instituição educacional.

Gráfico 20 - Você solicitou a inclusão do nome social da sua criança/adolescente na escola?



Quando questionados se foram obrigados(as/es) a declarar a condição de gênero de sua criança/adolescente nas instituições escolares em algum momento, responderam:

Gráfico 21 - Você foi obrigado(a/e) a declarar a condição de sua criança/adolescente em algum momento (matrícula, rematrícula, durante a transição?)



As famílias que foram obrigadas a declarar a condição de sua criança/adolescente (37,5% da amostra) descreveram os documentos comprobatórios exigidos pela instituição de ensino conforme o Gráfico 22 a seguir.

Gráfico 22 - Se sim, foi solicitado algum documento comprobatório? Se necessário, assinale mais de uma opção.

45 respostas entre 120 entrevistados



8. Percepção de bullying no sistema educacional

É urgente e necessário um olhar mais atento sobre o impacto que o bullying transfóbico gera no bem-estar físico, mental, emocional e psicológico das crianças e adolescentes trans.

Apenas 16 das 120 famílias participantes desta pesquisa (13,3%) afirmaram que sua criança/adolescente trans não possui qualquer tipo de quadro psicoemocional disfuncional, enquanto as demais (86,6%) reconheceram que sua criança/adolescente trans apresenta ou já apresentou algum quadro psicoemocional conforme descrito no Gráfico 23 a seguir.

Observa-se que, apesar de uma parcela significativa das famílias não atribuírem esse tipo de quadro

psicoemocional disfuncional à condição de gênero de sua criança/adolescente trans, a maioria dos(as/es) participantes entendem que sim, o comportamento disfuncional está diretamente ligado à condição de gênero.

Gráfico 23 - Sua criança/adolescente tem ou já teve algum quadro psicoemocional? Se necessário, assinale mais de uma opção.

104 respostas entre 120 entrevistados

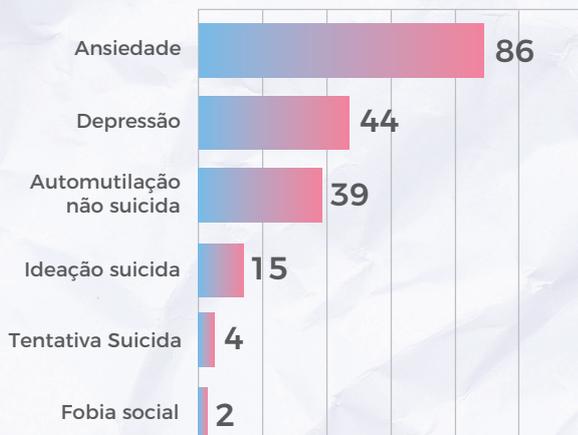
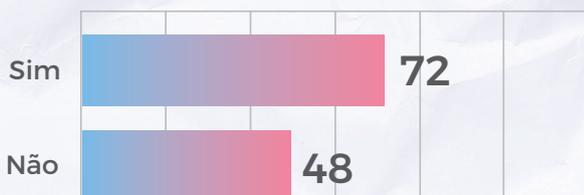


Gráfico 24 - Você atribui isso à condição de gênero dela(e)?



Ainda sobre o comportamento psicoemocional disfuncional das crianças e adolescentes trans, identificado por seus familiares nesta pesquisa, os pais, mães e responsáveis inferem que o quadro é/foi motivado por não aceitação de amigos/familiares e bullying ocorrido na escola, conforme mostra o Gráfico 25 a seguir.

Gráfico 25 - Caso sim, qual o motivo? Se necessário, assinale mais de uma alternativa.

72 respostas entre 120 entrevistados



Este dado será discorrido e analisado pela equipe multidisciplinar mais adiante. No entanto, é indispensável que reforcemos aqui o quanto a ausência de um ambiente saudável dentro do sistema educacional é impactante para o desenvolvimento de um quadro psicoemocional disfuncional das crianças/adolescentes trans.

Quando questionadas sobre vivências de bullying transfóbico dentro do sistema educacional, 93 famílias afirmaram que sua criança/adolescente trans já foi vítima de algum tipo de bullying dentro da escola, enquanto 27 entendem que não tiveram essa experiência.

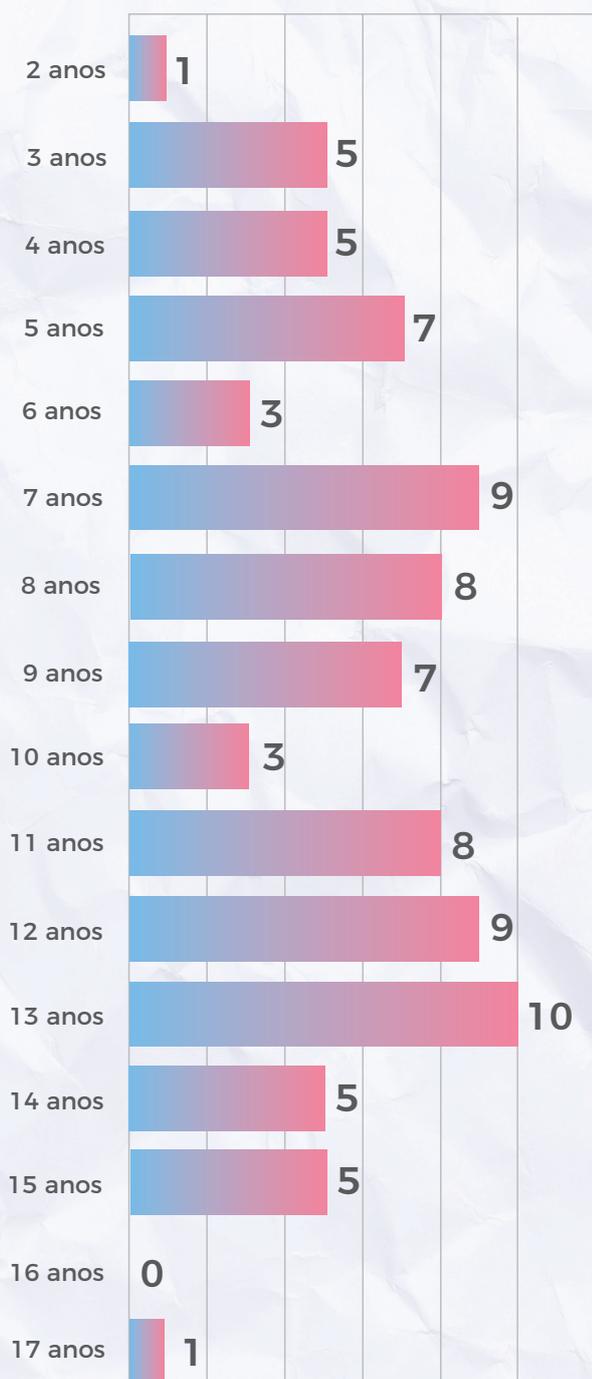
Segundo as famílias que compuseram a amostra observada nesta pesquisa, as vivências dolorosas de violações de direitos foram iniciadas durante toda a infância e adolescência, exceto aos 16 anos, idade que não foi apontada nenhuma vez (Gráfico 26).

Ainda sobre o bullying dentro das escolas, quando questionadas sobre qual/quais o(s) tipo(s) de bullying a criança/adolescente trans foi vítima, as famílias identificaram a

agressão emocional (aquela que não é diretamente uma agressão física ou verbal, mas sim o descaso com a presença, ausência de interação, ausência de convites para ocasiões sociais, olhares, cochichos pelas

Gráfico 26 - Quantos anos tinha a sua criança/adolescente quando sofreu bullying transfóbico pela primeira vez?

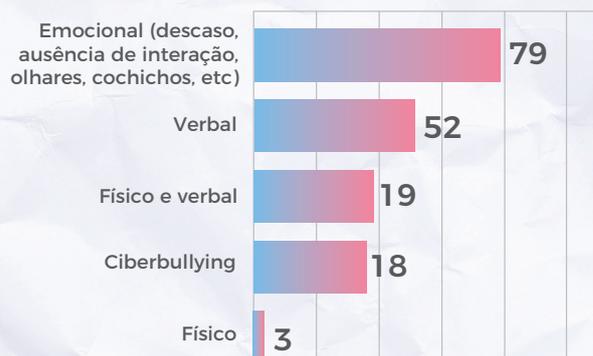
94 respostas entre 120 entrevistados



costas, etc) como a principal forma de bullying praticada contra crianças/adolescentes trans, seguidas de agressões verbais, físico-verbais e cyberbullying:

Gráfico 27 - Caso sua criança/adolescente tenha sofrido bullying transfóbico na escola, por favor identifique. Se necessário, assinale mais de uma alternativa.

90 respostas entre 120 entrevistados



No que diz respeito aos agentes que praticam/praticaram bullying, os mais apontados pelas famílias foram: aluno(a/e) da mesma série e turma, família de outro(a/e) aluno(a/e) e os(as/es) professores(as).

Gráfico 28 - Quem cometeu bullying transfóbico contra a criança/adolescente? Se necessário, assinale mais de uma alternativa.

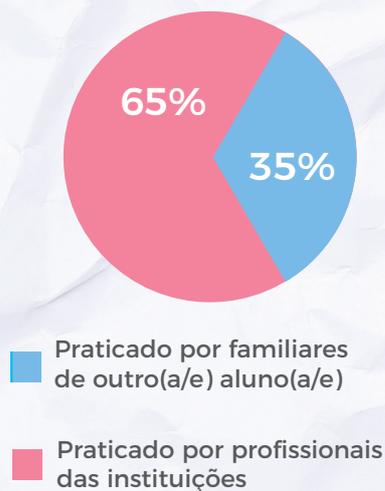
90 respostas entre 120 entrevistados



Ao realizar um recorte considerando apenas os adultos identificados como agentes de bullying (apontamento de 90 famílias), é possível observar que 65% da amostra corresponde a profissionais das instituições educacionais e 35% familiares de outros(as/es) estudantes. Analisando de forma mais detalhada ainda, é possível identificar que os principais agentes de bullying dentro das escolas são os(as/es) professores(as) em maioria, seguido pela direção, coordenação e psicólogo(a/e).

Gráfico 29 - Identificação dos adultos responsáveis pela prática de bullying transfóbico

90 respostas entre 120 entrevistados



Novamente é essencial atenção para os dados apontados pelas famílias de crianças e adolescentes trans que compõem a amostra observada nesta pesquisa, pois nos leva ao entendimento de que uma parcela significativa dos agentes de ações de bullying são **adultos** vitimizando crianças e adolescentes trans.

Isso nos possibilita refletir sobre o “consenso social” de que bullying é brincadeira de criança. Será mesmo? Os apontamentos feitos pelos pais, mães e responsáveis participantes desta pesquisa denunciam o bullying enraizado dentro do sistema educacional, tendo, também, como agentes de ação, indivíduos que em tese deveriam promover atenção, proteção e cuidados.

Dispondo desse cenário lamentável identificado pelos participantes desta pesquisa, não causa estranheza ou espanto que 98% das famílias que compõem a amostra não acreditam que o ambiente educacional brasileiro seja seguro para crianças e adolescentes trans.

Gráfico 30 - Identificação dos profissionais das instituições educacionais apontados como agentes de bullying

70 respostas entre 120 entrevistados

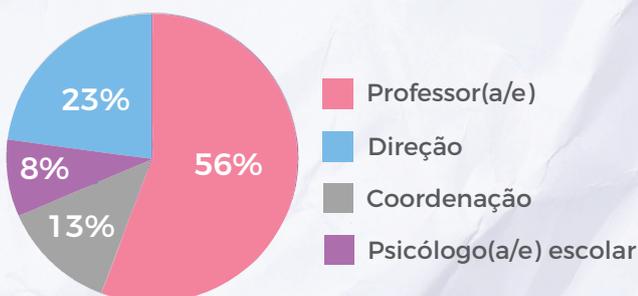
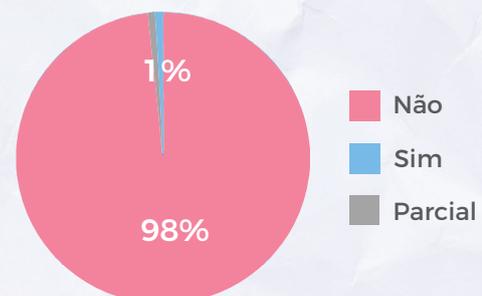


Gráfico 31 - Você considera que o ambiente educacional brasileiro é seguro para as crianças/adolescentes trans?



9. Pandemia e aulas online

A pandemia gerada pela covid-19 forçou que a humanidade desenvolvesse novas formas de realizar muitas atividades cotidianas. A educação também teve que se adequar aos protocolos de distanciamento, quarentenas e outras medidas sanitárias. As instituições educacionais deixaram de exercer suas atividades no campo físico e se tornaram virtuais. As aulas online, por um grande período, foram o único meio de ter acesso à educação. Como foi a relação desse “novo educar” com os estudantes transgêneres? Dentro do universo virtual, proporcionado pelas escolas, as crianças e adolescentes trans tiveram suas identidades respeitadas?

Ainda que esta pesquisa não tenha como foco fazer inferências e levar dados sobre as aulas online durante a pandemia, alguns questionamentos foram feitos para provocar que, dentro de todas as análises que deverão ser feitas sobre o impacto da pandemia na educação, não seja esquecida a temática trans infantojuvenil nas escolas.

Gráfico 32 - Comente sobre a identidade de gênero nas aulas online



Gráfico 33 - Nos aplicativos adotados para aula online, sua criança/adolescente teve a identidade de gênero respeitada?

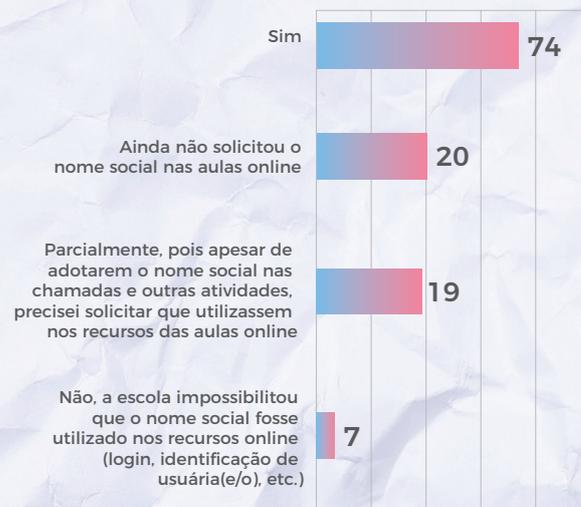


Gráfico 34 - Após a pandemia, sua criança/adolescente sente vontade de voltar às aulas presenciais?

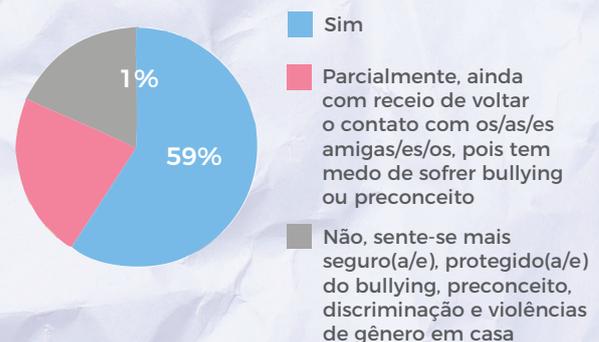
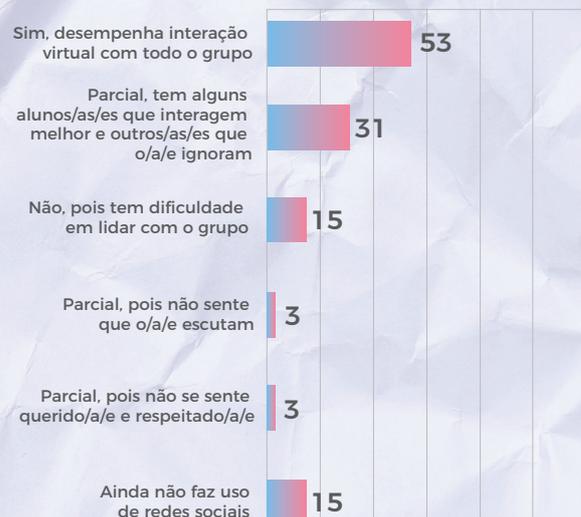


Gráfico 35 - Nos aplicativos de interação social (Whatsapp, Instagram TikTok, jogos online, encontros virtuais), onde os participantes são alunos, sua criança/adolescente sente-se bem-vindo(a/e)? Se for necessário, assinale mais de uma opção.



Leitura multidisciplinar a partir das vivências das crianças e adolescentes transgêneres

5.1. ASPECTOS EMOCIONAIS ENVOLVENDO CRIANÇAS E ADOLESCENTES TRANS: UMA ANÁLISE A PARTIR DAS ENTREVISTAS REALIZADAS PELA COORDENAÇÃO DE PROTEÇÃO E ACOLHIMENTO DE CRIANÇAS, ADOLESCENTES E FAMÍLIAS LGBTI+

Fernanda Rafaela Cabral Bonato

5.2. VARIABILIDADE DE GÊNERO NO AMBIENTE ESCOLAR: ASPECTOS DE DISCRIMINAÇÃO E SAÚDE MENTAL

Nathália Ajudarte Lopes

5.3. CRESCER NUNCA FOI FÁCIL - UM ENSAIO SOBRE O OLHAR DA PEDIATRIA PARA ALÉM DA MEDICINA A RESPEITO DO PROCESSO DE FORMAÇÃO DA IDENTIDADE NA INFÂNCIA E NA ADOLESCÊNCIA E COMO A IDENTIDADE DE GÊNERO E O AMBIENTE ESCOLAR INFLUENCIAM NESSA CONSTRUÇÃO.

Nicolle Amboni Schio

5.4. DA ESCOLA COMO “ESPAÇO DE TERROR” À ESCOLA COMO ESPAÇO-TEMPO ACOLHEDOR E LIVRE DA TRANSFOBIA

Dayana Brunetto

5.1. Aspectos emocionais envolvendo crianças e adolescentes trans: uma análise a partir das entrevistas realizadas pela Coordenação de Proteção e Acolhimento a Crianças, Adolescentes e Famílias LGBTI+

Por Fernanda Rafaela Cabral Bonato

1. Cisgeneridade e transgeneridade

A construção do conceito de gênero possibilitou a compreensão e nomeação de identidades que fogem da regra macho/fêmea = homem/mulher, isso porque nem todas as pessoas se identificam com estas atribuições; nem todos(as/es) se identificam com o gênero atribuído no nascimento.

Segundo Leão e Castanho (2018, p. 89), aqueles indivíduos cujas identidades de gênero correspondem ao seu sexo biológico são chamados de cisgêneros; já transgêneros são aquelas pessoas que em momentos particulares e/ou socialmente transitam entre os dois gêneros.

Jesus (2012, p. 06) reforça estes conceitos afirmando, em seu livro intitulado “Orientações sobre identidade de gênero: conceitos e termos”, que a transexualidade é uma

questão identitária, uma vez que “na definição do que é ser homem ou mulher, não são os cromossomos ou a conformação genital, mas a autopercepção e a forma como a pessoa se expressa socialmente” que determinarão quem a pessoa é, bem como de que maneira ela se identifica e deseja ser identificada. Ainda segundo Jesus (2012, p. 14), cisgênero é um “conceito ‘guarda-chuva’ que abrange as pessoas que se identificam com o gênero que lhes foi determinado quando de seu nascimento”, enquanto transgênero é um termo “guarda-chuva” que abrange o grupo diversificado de pessoas que não se identificam, em graus diferentes, com comportamentos e/ou papéis esperados do gênero que lhes foi determinado quando de seu nascimento.

Resumidamente, segundo o Centro de Estudos de Cultura Contemporânea (2021, p. 08) “o termo ‘trans’ é utilizado para denominar um grupo diversificado de pessoas cujas

identidades de gênero diferem em graus e expressões diversas do sexo com que foram designadas ao nascer”.

Estes conceitos de cisgeneridade e transgeneridade se relacionam a outro conceito denominado ‘identidade sexual’, que segundo os Princípios de Yogyakarta - ICJ - (2007, p. 06), documento que traz regulamentações internacionais sobre os direitos humanos do qual o Brasil é signatário, constitui-se na profunda “(...) experiência interna e individual do gênero de cada pessoa, que pode ou não corresponder ao sexo atribuído no nascimento, incluindo o senso pessoal do corpo (que pode envolver, por livre escolha, modificação da aparência ou função corporal por meios médicos, cirúrgicos ou outros) e outras expressões de gênero, inclusive vestimenta, modo de falar e maneirismos”.

Para além destes conceitos, é importante pontuar o significado da palavra “travesti”, já que travestis “são as pessoas que vivenciam papéis de gênero feminino, mas não se reconhecem como homens ou como mulheres, mas como membros de um terceiro gênero ou de um não gênero” (JESUS, 2012, p. 17), uma vez que elas estão incluídas neste grande guarda-chuva do conceito da transgeneridade.

2. Transgeneridade: percursos e construções

Esta experiência identitária não tem um momento certo para acontecer.

Se é quem se é pelas experiências vividas, pelas influências familiares, educacionais, sociais, religiosas, entre outros, que ocorrem com o curso do tempo, com as relações estabelecidas e vínculos criados. Por certo, é importante pontuar que não se exclui a interferência hereditária neste processo de desenvolvimento subjetivo, mas compreende-se que a esta se somam questões inerentes com a especificidade do ser humano, que vive e se constitui em, e por meio de, relações sociais e culturais.

Algumas pesquisas científicas, como a conduzida por Jarvis et al. (2005), buscam compreender estes processos de identificação identitária partindo da análise de conexões cerebrais e da interferência hormonal no período gestacional; já outras, como o ensaio sobre gênero de Lauretis (1994), entendem gênero a partir da compreensão social dos processos identitários.

Estas são somente duas das inúmeras pesquisas que visam compreender a categoria identitária, porém até os dias atuais, nenhuma delas, entre tantas outras, chegou à conclusão categórica e inquestionável sobre como estes processos de identificação se constituem e individualizam. Fato é que pessoas trans existem e passam a se reconhecer como tal em distintos momentos de vida.

Neste momento, é importante frisar que parte destas identificações se fazem na mais tenra infância,

entretanto, também se percebe o processo de se reconhecer como trans na adolescência, na vida adulta e/ou na terceira idade, até mesmo porque, como exposto acima, o processo de ser quem se é, é um processo contínuo que sofre influências biológicas, psicológicas, históricas, culturais e sociais (OLIVEIRA, 2017).

No que tange aos dados sociodemográficos do Brasil, é importante frisar a inexistência de um censo nacional que englobe dados sobre a população trans brasileira (CENTRO DE ESTUDOS DE CULTURA CONTEMPORÂNEA, 2021; ANTRA, 2018)

No ano de 2021, o Centro de Estudos de Cultura Contemporânea publicou um estudo denominado “Mapeamento das pessoas trans no município de São Paulo”, que foi pioneiro no cenário brasileiro.

O estudo supracitado (2011, p. 75) entrevistou 1.788 (mil setecentos e oitenta e oito) pessoas adultas que se autodeclaravam trans e moravam cidade de São Paulo, concluindo que a população trans que mora na maior cidade da América Latina é “bastante diversificada em relação aos marcadores sociais. A sua maioria é composta de: mulheres (travestis e mulheres trans) (70%); jovens (com até 35 anos) (70%); solteiras/os (75%); de cor preta e parda (57%); de escolaridade média (51%); não se consideram religiosas(os) (40%).” Estas pessoas também “deixaram de morar com a família precocemente (75%) e,

atualmente, vivem sozinhos(as) (31%) ou, menos frequentemente, com companheiros ou amigos (23%).”

A Associação Nacional de Travestis e Transexuais - ANTRA- (2020) trabalha com a estimativa de que 1,9% da população brasileira seja não cisgênera. Já os dados da pesquisa conduzida por Spizziri et al. (2021), intitulada “Proportion of people identified as transgender e non-binary in Brazil”, cuja tradução livre seria “Proporção de pessoas que se autoidentificam como transgêneras e não binárias no Brasil”, concluiu que, estatisticamente, cerca de 1.090.200 brasileiros(as/es) se identificam como transgêneros(as/es) e 1.880.200 pessoas como gêneros não binários, ou seja, quase 3 milhões de brasileiros(as/es) se identificam como gênero diverso.

Estes são os poucos dados sociodemográficos referentes à população trans brasileira, por isso é extremamente válida a reflexão feita pelo Centro de Estudos de Cultura Contemporânea (2021), que afirma que há uma lacuna quanto às características, localização, condições de moradia, nível de escolaridade, situação de trabalho e renda, vivência de situações de violência e impedimento ao exercício da cidadania vivido pelas pessoas trans.

Perceber e pontuar essa grave lacuna é extremamente importante, pois esta ausência de dados gera um vácuo na construção e implementação de políticas públicas voltadas à

população trans brasileira.

A pesquisa ora realizada visa suprir parte desta lacuna, a partir das informações obtidas por meio das entrevistas efetuadas no ano de 2021 com pais, mães e/ou tutoras de adolescentes, nomeados por estes(as) como trans, realizadas pela Coordenação de Proteção e Acolhimento de Crianças, Adolescentes e Famílias LGBTI+, vinculada ao Grupo Dignidade.

3. Vivências trans na infância e na adolescência

Segundo Jesus (2013, p. 02-03), “há poucos estudos, fora do campo da psiquiatria e da saúde mental *lato sensu*, sobre o desenvolvimento social de crianças que vivenciam papéis de gênero fora dos modelos normativos predominantes na sociedade, as quais se pode denominar genericamente como integrantes da população “transgênera”, ou simplesmente trans”. Alguns estudos são realizados por meio de relatos sobre as memórias de pessoas trans adultas sobre suas infâncias, mas no que concerne à vivência da variabilidade de gênero ou da transgeneridade infantojuvenil?

Para responder estas perguntas, alguns(as) profissionais de distintas áreas que compõem as ciências da saúde buscam os manuais diagnósticos, como o da Associação Americana de Psiquiatria (Manual

Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - 5ª. Ed.) e da Organização Mundial da Saúde (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - CID 10), entretanto, nestes documentos, as vivências trans são patologizadas⁸.

O guideline da World Professional Association for Transgender Health - WPATH - (2012) informa que crianças de apenas dois anos de idade podem expressar um desejo, em diferentes níveis, de pertencer ao outro gênero e angústia com relação às características físicas e sexuais. Estas crianças e adolescentes apresentam um descontentamento com roupas, brinquedos, jogos e brincadeiras que são usualmente associados ao gênero oposto.

O referido documento (WPATH, 2012) também pontua a heterogeneidade destas expressões e angústias, afirmando que enquanto algumas crianças e adolescentes demonstram comportamentos e desejos discordantes extremos, acompanhados por um desconforto diante de seus corpos, outras crianças e adolescentes têm sentimentos menos intensos e/ou parcialmente presentes.

Fato é que a análise destas descrições possibilita questionar sobre gênero, sobre os corpos e sobre como corpos são educados para responder e

⁸ Para mais, acessar FAVERO, S. R.; MACHADO, P. S. Diagnósticos benevolentes na infância: crianças trans e a suposta necessidade de um tratamento precoce. Revista docência e cibercultura., v. 3, n. 1, p. 1-25, 2019. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/re-doc/article/view/40481>. Acesso em: 05 set. 2021.

se enquadrar nos padrões sociais binários, femininos e masculinos.

Louro (2016), em seu livro “O corpo educado: pedagogias da sexualidade”, ensina, de maneira magnífica, como os gêneros são construídos e como esse processo se desenvolve ao longo de toda a vida, inclusive na infância e na adolescência¹⁰, mostrando que os corpos são educados por meio de disciplinas pedagógicas sociais, realizadas, inclusive, em ambientes familiares e escolares.

Por isso, quando se pensa em pessoas trans, pode-se pensar em corpos dissidentes, que não concordam, não aceitam, questionam e não se identificam com o gênero com que foram designados(as/es) no nascimento. São pessoas que escapam do padrão binário imposto pela sociedade por meio destas políticas pedagógicas de corpos (BUTLER, 2015). Assim, quando se pensa em pessoas trans, deve-se incluir crianças e adolescentes que questionam estes padrões sociais, que dizem que não se identificam com aquilo que a sociedade espera delas(es), nem mesmo com as normas

e padrões sociais binárias existentes nas sociedades.

Segundo Saadeh et al. (2018, p. 88):

Geralmente, as crianças têm a sua identidade de gênero congruente com seu sexo biológico, mas não são todas que se identificam totalmente com as características sexuais do seu nascimento. Aquelas que não são congruentes relatam a incompatibilidade que sentem com a genitália que nasceram: algumas meninas percebem-se diferentes e identificam-se e sentem-se como se fossem meninos; e alguns garotos concebem-se como garotas. Esse fenômeno retrata a vivência de uma criança transgênero.

Entretanto, importantíssimo ressaltar que esta autopercepção não deve ser transitória, pelo contrário, traz um nível de angústia, um comportamento verbal e/ou não verbal diante desta não identificação imposta e uma manutenção de tais sentimentos, uma vez que na infância e na adolescência “os conceitos iniciais sobre gêneros são bastante flexíveis e elas experimentam todas

¹⁰ Para mais informações sugiro o belíssimo artigo de Preciado (2013) intitulado “Quem defende a criança queer?”. Nele, encontram-se inúmeras informações sobre pedagogia dos corpos e corpos dissidentes são expostos, como esta passagem intensa que partilho nesta nota de rodapé: “Eles defendem o poder de educar os filhos dentro da norma sexual e de gênero, como se fossem supostamente heterossexuais. Eles desfilam para conservar o direito de discriminar, castigar e corrigir qualquer forma de dissidência ou desvio, mas também para lembrar aos pais dos filhos não heterossexuais que o seu dever é ter vergonha deles, rejeitá-los e corrigi-los. Nós defendemos o direito das crianças a não serem educadas exclusivamente como força de trabalho e de reprodução. Defendemos o direito das crianças e adolescentes a não serem considerados futuros produtores de esperma e futuros úteros. Defendemos o direito das crianças e dos adolescentes a serem subjetividades políticas que não se reduzem à identidade de gênero, sexo ou raça” (PRECIADO, 2013, p. 99)

as possibilidades com tranquilidade e liberdade” (SAADEH, et al., 2018, p. 88).

4. Análise a partir dos dados coletados nesta pesquisa, pela Coordenação de Proteção e Acolhimento a Crianças, Adolescentes e Famílias LGBTI+ sobre a saúde mental de crianças e adolescentes trans brasileiros(as/es) nomeados(as/es) assim por seus pais, mães e responsáveis)

Antes de se pensar em como estas vivências trans infantojuvenis podem ser afetadas pela não compreensão de algumas pessoas e instituições, bem como em virtude do preconceito, é importante compreender o que significam os termos “saúde” e “saúde mental”.

A WHO (1946) considera saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doença ou enfermidade. Afirma, ainda, que aspectos pessoais, sociais e culturais como família, idade, trabalho, renda mensal, poder aquisitivo, educação, recursos sociais e políticas públicas são determinantes sociais que influenciam diretamente o estado de saúde.

Como saúde mental, a WHO (2001) dispõe que esta é um estado de bem-estar em que o indivíduo percebe suas próprias habilidades, conseguindo lidar com os estresses normais da vida, de maneira a auxiliá-

lo(a/e) a funcionar de forma produtiva e frutífera, inclusive de maneira a ser capaz de dar uma contribuição para a comunidade.

Assim como no conceito de saúde, a WHO (2004) também afirma que condicionantes sociais podem afetar a saúde mental, uma vez que ela é determinada pela inter-relação de fatores sociais, psicológicos e biológicos, múltiplos e interativos.

Diante destes conceitos, é importante refletir sobre as seguintes questões: Como os pais e mães de crianças e adolescentes trans - nomeados assim por eles(as)- percebem a saúde mental de seus filhos(as/es)? O que as 120 famílias, que foram entrevistadas de maneira voluntária pela Coordenação de Proteção e Acolhimento a Crianças, Adolescentes e Famílias LGBTI+, expressam sobre a saúde mental destas crianças e adolescentes? Estes condicionantes sociais, dispostos pela OMS como sendo necessários ao processo de saúde, são oferecidos pela sociedade brasileira, por meio de políticas públicas e da sociedade civil? Recursos sociais e políticas públicas estão garantindo os processos de desenvolvimento saudáveis a crianças e adolescentes trans?

Para responder estas e outras questões, é importante analisar os dados coletados que compõem esta pesquisa juntamente com a análise do perfil sociodemográfico das famílias participantes, elencado anteriormente neste documento.

A análise destes dados sociodemográficos é fundamental para compreender o que pais, mães e responsáveis apontam sobre a saúde e saúde mental destas crianças e adolescentes nomeados(as) por eles(as) como sendo trans, pois sabe-se que estas situações de renda, raça e religião influenciam nas possibilidades de saúde/saúde mental dos sujeitos, uma vez que eles formam os condicionantes sociais deste estado de saúde/bem-estar, conforme a OMS diz e que foram expostos anteriormente.

Conforme exposto acima, segundo a WHO (2004), algumas características são cruciais para a saúde mental dos sujeitos, podendo aumentar as possibilidades para se ter/desenvolver uma saúde ou um transtorno mental.

Entre estes fatores, a referida organização cita indicadores de pobreza, baixo índice de educação, moradia precária e baixa renda (WHO, 2004). Fato é que questões relacionadas a religião, gênero e orientação sexual também podem influenciar a saúde e saúde mental (ROSA, MORELAND e HUGHES, 2019).

Exposto isso, os dados obtidos com os pais, mães e responsáveis por crianças e adolescentes trans, assim nomeados por eles(as), permitem afirmar que a maioria destas famílias, prioritariamente, não são afetadas direta e negativamente por alguns dos condicionantes sociais que poderiam prejudicar a saúde e saúde mental das crianças

e adolescentes, como escolaridade, renda e religiosidade. Entretanto, conforme será demonstrado a seguir, a saúde mental de algumas destas crianças e adolescentes é afetada prejudicialmente e, em relação a isso, se hipotetizam causas relacionadas ao preconceito e não aceitação da identidade de gênero.

Estes pais, mães e responsáveis afirmaram que questões envolvendo o bullying na escola, a não aceitação de amigos(as/es) e família são vistas como possíveis causas do prejuízo à saúde e saúde mental de seus filhos(as/es). É importante pontuar que estas famílias participantes da pesquisa, *a priori*, dão suporte aos seus filhos(as/es) neste processo de formação de identidade, uma vez que todas elas, sem exceção, afirmaram durante as entrevistas que buscam compreender e dar auxílio as suas crianças e adolescentes diante da variabilidade de gênero e transgeneridade.

Este ponto é fundamental pois, no Brasil, a maioria das pessoas trans são expulsas de casa, por volta dos 13 anos de idade, devido à não aceitação da família (ANTRA, 2018a).

Isso mostra que essas famílias participantes são de um recorte da sociedade brasileira que, a princípio, poderiam oferecer informações que não comprovassem o comprometimento da questão identitária para a saúde mental, entretanto, não foi isso que as entrevistas demonstraram.

Observou-se que 41,66% das crianças e adolescentes, nomeados como trans por pais, mães e responsáveis fazem uso de uma medicação contínua, sendo que os diagnósticos que embasam o uso destas, conforme relato dos(as) responsáveis, estão relacionados a questões de saúde mental, problemas de aprendizagem, ou devido ao bloqueio hormonal/hormonioterapia cruzada, conforme demonstram os gráficos a seguir.

Gráfico 36 - Sua criança/adolescente foi diagnosticada com algum distúrbio que altera o aprendizado? Se necessário, assinale mais de uma opção.

26 respostas entre 120 entrevistados

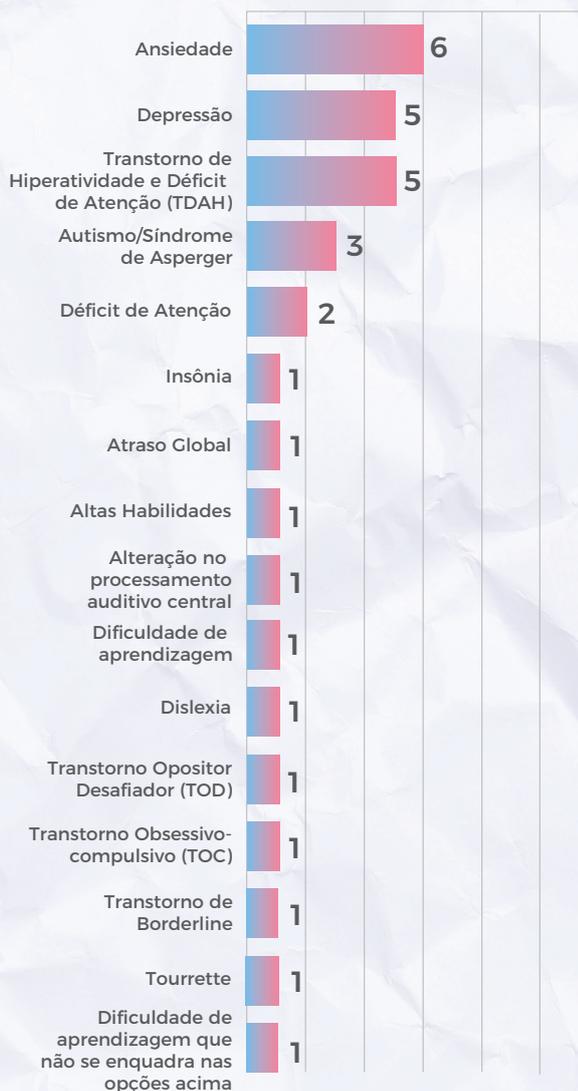
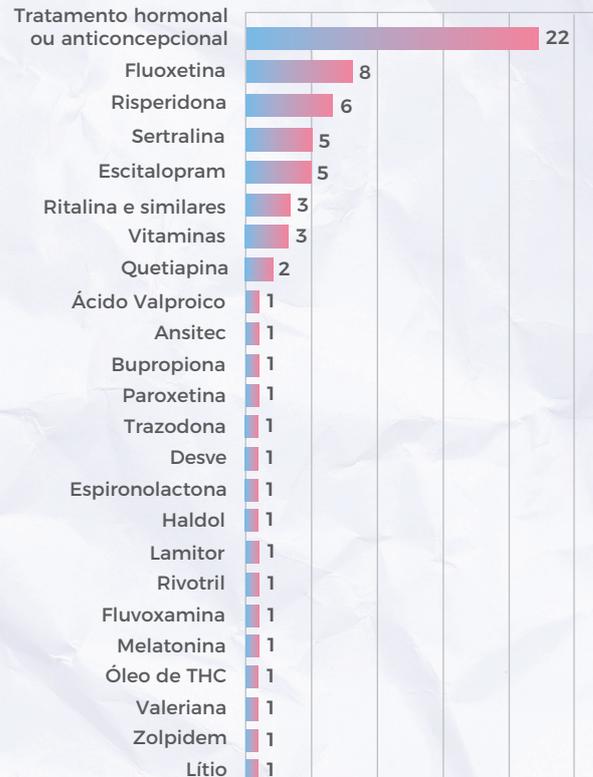


Gráfico 37 - Caso sua criança/adolescente faça uso de medicação contínua, qual é? Se necessário, marque mais de uma opção.

50 respostas entre 120 entrevistados



Soma-se a isso o fato de que usualmente estas crianças e adolescentes se queixarem de sintomas psicossomáticos em seu dia a dia, algo ordinariamente observado, segundo Resende, Santos, Santos e Ferrão (2013) em adolescentes com depressão e, de acordo com Assis, Avanci, Pesce e Ximenes (2009), em crianças e adolescentes que vivenciam situações de violência, como pode ser o caso de crianças e adolescentes trans, seja em ambiente escolar ou familiar.

Analisando as questões relacionadas à saúde mental de adolescentes, o estudo realizado por Lopes et al. (2016) chamado "ERICA: prevalência dos transtornos mentais comuns entre adolescentes brasileiros" aponta uma

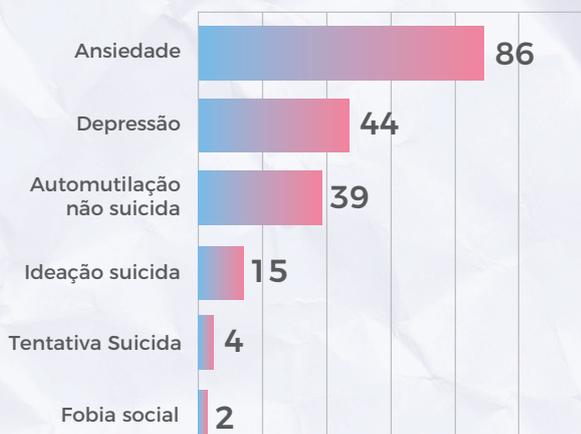
prevalência de transtornos mentais em 30% dos(as) participantes. O estudo também constatou que esta prevalência é mais elevada em meninas do que em meninos, bem como entre adolescentes com idades entre 15 a 17 anos.

Segundo o referido trabalho (2016, p. 1s), “as prevalências de transtornos mentais comuns aumentaram conforme a idade, para ambos os sexos, sempre maior nas meninas (variando de 28,1% aos 12 anos, até 44,1% aos 17 anos), do que nos meninos (variando de 18,5% aos 12 anos até 27,7% aos 17 anos)”.

Ansiedade, depressão e comportamento de automutilação e ideação suicida também foram relatados pelos pais, mães e responsáveis. Segundo eles(as), tais sintomas e comportamentos já aconteceram ao longo do desenvolvimento das crianças e adolescentes que formam estas famílias, conforme gráfico a seguir.

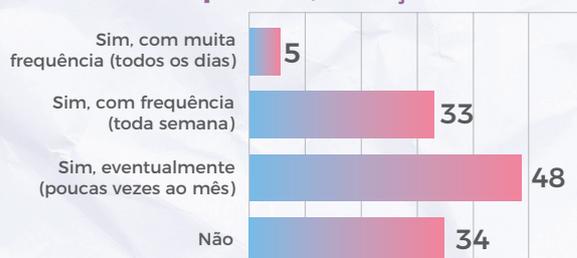
Gráfico 38 - Sua criança/adolescente tem ou já teve algum quadro psicoemocional? Se necessário, assinale mais de uma opção.

104 respostas entre 120 entrevistados



Os pais, mães e responsáveis participantes da amostra desta pesquisa apontaram, também, que suas crianças e adolescentes usualmente se queixam de sintomas como dores de cabeça, abdominais, dores no corpo, enjoo, dificuldade de dormir, entre outros, conforme demonstrado no gráfico abaixo.

Gráfico 39 - Sua criança/adolescente se queixa de sintomas psicossomáticos (dor de cabeça, dores abdominais, dores em membros, dores pelo corpo inespecíficas, mal-estar inespecífico, enjoo, dificuldade para dormir, nervosismo, choro inespecífico, irritação)?



Tais informações convergem como o que a literatura diz sobre saúde mental em pessoas que vivenciam a variabilidade de gênero e/ou transgeneridade na infância e adolescência.

Conforme a WPATH (2012, p. 13), são usuais as questões envolvendo a (não) saúde mental de crianças e adolescentes trans e/ou com variabilidade de gênero. Segundo a referida associação:

É relativamente comum que crianças com disforia de gênero tenham distúrbios internalizados coexistentes, tais como ansiedade e depressão (Cohen-Kettenis, Owen, Kaijser, Bradley, e Zucker, 2003; Wallien, Swaab, e Cohen-Kettenis, 2007; Zucker, Owen, Bradley, e Ameeriar,

2002). A prevalência de transtornos do espectro do autismo parece ser maior em crianças com disforia de gênero que na população em geral (de Vries, Noens, Cohen-Kettenis, van Berckelaer-Onnes, e Doreleijers, 2010).

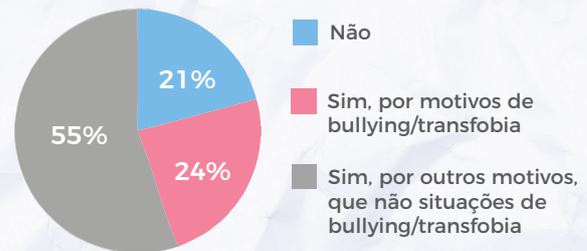
Saadeh et al. (2018, p. 88) corrobora esta informação ao afirmar que: “Uma criança que sofre de angústia como resultado de sua identidade de gênero, especialmente se é intimidada ou marginalizada, vivencia maior risco para desenvolver quadros psiquiátricos, como transtornos de ansiedade, depressão e abuso de substâncias, entre outros”, algo que pode ter relação com os dados obtidos por meio desta pesquisa, uma vez que soma-se a estes a afirmação de que 65% dos pais, mães e responsáveis acreditam que estes contextos de preconceito, não aceitação da família e/ou amigos têm relação direta com o comprometimento da saúde mental de seus filhos(as/es).

Por fim, a escola também é um fator importantíssimo para a análise de dados sobre a saúde mental, uma vez que crianças e adolescentes passam grande parte do início de suas vidas neste ambiente, não somente aprendendo os conteúdos formais, mas também desenvolvendo a socialização, autopercepção, autoestima, entre outros.

Neste sentido, as entrevistas apontaram para uma possível relação de prejuízo para a saúde mental em virtude de processos de exclusão, discriminação e marginalização em ambiente escolar.

As entrevistas realizadas permitem constatar que mais 24% das famílias decidiram por mudar as crianças e adolescentes de instituições escolares por motivos relacionados a bullying e transfobia, conforme gráfico abaixo.

Gráfico 40 - Sua criança/adolescente já mudou de escola alguma vez? Por quê?



Das 66 (sessenta e seis) famílias que afirmaram que a criança realizou transição social na escola, 22% afirmaram que a transição foi desafiadora e 49% alegaram que estavam no sistema online e, por isso, conseguiram manter a criança na mesma escola. Somente 29% pontuaram que tiveram uma recepção acolhedora e tranquila no momento desta transição escolar.

Gráfico 41 - Sua criança/adolescente fez a transição social nesta mesma instituição?

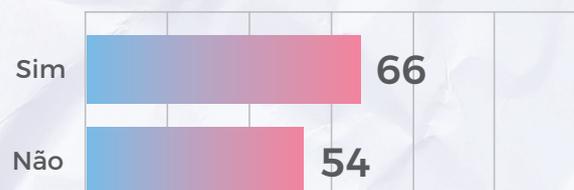


Gráfico 42 - Caso sim, conte em breves palavras como foi essa vivência:

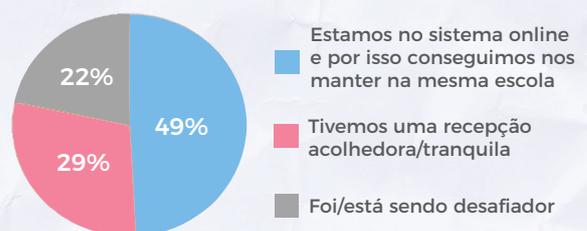
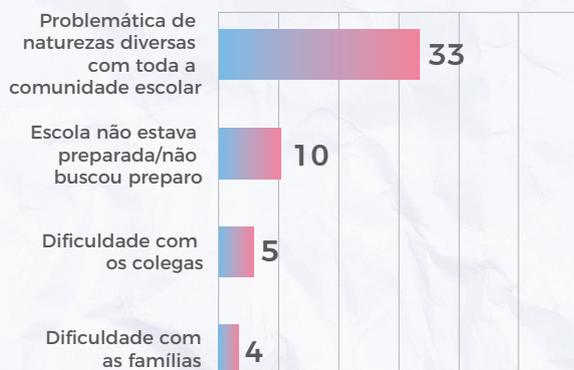


Gráfico 43 - Caso não, conte em breves palavras como foi a transição social de sua criança/adolescente, na rede de ensino onde ela aconteceu

52 respostas entre 120 entrevistados



As famílias que afirmaram ter mudado suas crianças/adolescentes de instituição educacional devido ao processo de transição social, justificaram que ora a comunidade escolar promovia sofrimento (41%), ora porque desejavam iniciar uma nova fase em um novo ambiente educacional (21%), ora por motivos diversos e variados (38%).

Gráfico 44 - Caso tenha mudado sua criança/adolescente de escola em virtude da transição, qual foi a sua maior motivação?

29 respostas entre 120 entrevistados



Ainda no que tange ao ambiente escolar, das 90 (noventa) famílias que solicitaram a inclusão do nome social da criança/adolescente nos registros escolares, dentre elas, 41 (quarenta e uma) não tiveram que apresentar nenhum documento.

Dentre as que o tiveram, 48,97% o fizeram, unicamente, por meio de requerimento assinado pelos pais, mães e/ou responsáveis; os outros 51,03% tiveram que apresentar algum tipo de documento, que variou desde a permissão do Conselho Tutelar, até mesmo RG (em que o nome social já estivesse incluso), ou documentos emitidos por profissionais da saúde como: relatório psicológico, parecer psicológico, laudo, declaração ou atestado médico.

Fato é que ter o direito de incluir o nome social nos documentos escolares pode ser um condicionante social para o processo de saúde e saúde mental de crianças e adolescentes trans e/ou com variabilidade de gênero, uma vez que esta inclusão diminui o processo de marginalização, vergonha, exclusão e aumentam os processos de pertencimento no ambiente escolar.

Segundo Alves, Resende e Moreira (2015, p. 60), “o ato de nomear e de reconhecer o outro a partir de um nome revelam práticas discursivas que tanto podem visibilizar politicamente sujeitos e seus corpos, quanto podem silenciá-los”. É por isso que beneficiar a inclusão do nome social no ambiente escolar é facilitar a garantia e prática de direitos fundamentais que favorecerão a permanência em ambiente escolar, pois o respeito e a dignidade humana serão observados no dia a dia escolar e do(a/e) aprendiz. O mesmo ocorre com o uso do banheiro em ambiente educacional.

Segundo Holanda e Ehrhardt Júnior (2018, p. 187), “no Brasil, os banheiros são separados a partir de uma lógica binária que reconhece dois sexos plausíveis: masculino e feminino. Identificados socialmente por um gênero distinto do seu sexo biológico, os transexuais muitas vezes enfrentam problemas quando precisam utilizar esses espaços, já que muitas vezes são impedidos de adentrar no banheiro coerente com o seu gênero”.

Nesta pesquisa, 45,83% das famílias participantes afirmaram que as crianças e adolescentes, nomeadas pelos pais, mães e responsáveis como sendo trans, utilizam exclusivamente banheiros conforme suas identidades de gênero, porém cerca de 49,16% utilizam os banheiros conforme seu sexo biológico e/ou banheiros para pessoas com deficiência, banheiros para professores(as).

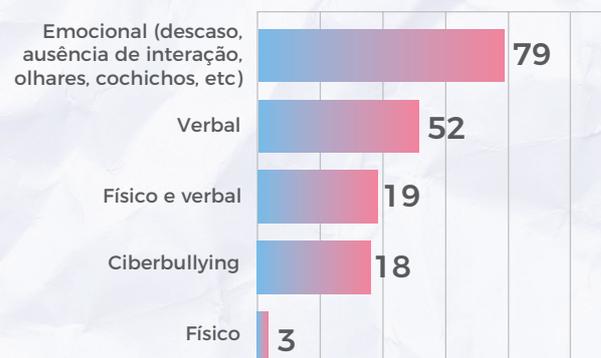
Tais fatos mostram o quanto isso pode ser prejudicial às crianças e adolescentes trans, isso porque elas(es) têm seus direitos negados, principalmente no que tange à dignidade da pessoa humana, além de sofrerem preconceito e serem cotidianamente discriminadas do dia a dia escolar.

Dentre outros dados observados por meio das entrevistas realizadas, no que tange a condicionantes sociais que podem comprometer a saúde mental de crianças e adolescentes trans e/ou com variabilidade de gênero, observam-se altos índices de relatos de bullying em ambiente

escolar. Segundo os pais, mães e responsáveis entrevistados(as), cerca de 77,5% das crianças e adolescentes trans já sofreram bullying em ambiente escolar, incluindo violências emocionais, físicas, verbais e cyberbullying.

Gráfico 45 - Caso sua criança/adolescente tenha sofrido bullying transfóbico na escola, por favor identifique. Se necessário, assinale mais de uma opção.

90 respostas entre 120 entrevistados



Estes dados demonstram como determinados ambientes podem ser extremamente prejudiciais à saúde mental, uma vez que a ausência de um ambiente seguro e acolhedor prejudica o processo de desenvolvimento psíquico e de ensino-aprendizagem (GODOI e FREITAS, 2021).

Diante desta situação, percebe-se uma dificuldade de continuar os estudos, o que ocasiona processos de expulsão escolar ou abandono educacional; dificulta o processo de formação profissional, a inclusão no mercado de trabalho, o acesso à moradia (devido aos valores de locação e/ou ausência de casas de apoio a pessoas trans); e, por fim, gera maior vulnerabilidade social e, conseqüentemente, elevados

índices de violência e morte de pessoas travestis e transexuais. (GRUPO CULTURAL AFROREGGAE, 2013; ANTRA, 2018a, 2020, 2021a).

Por fim, é válido pontuar o que estes pais, mães e responsáveis relataram sobre a transição social, considerando que 85% deles(as) afirmam uma mudança de humor positiva de seus filhos(as/es) após a transição. Isso pode demonstrar o quanto esta transição é benéfica à saúde mental, mesmo diante das dificuldades expostas acima, como afastamento de família, amigos, dificuldades no uso de banheiros (incluindo na escola), violências físicas e verbais, além de processo de discriminação e marginalização.

Conclusão

Conforme Jesus (2013) aponta, em seu ensaio intitulado “Crianças trans: memórias e desafios teóricos”, ainda são escassos os estudos sobre variabilidade de gênero e transgeneridade na infância e adolescência. Em contrapartida, os dados coletados com pais, mães e responsáveis de crianças e adolescentes trans, assim nomeados por eles(as) e apresentados nesta pesquisa pela Coordenação de Proteção e Acolhimento a Crianças, Adolescentes e Famílias LGBTI+, mostram o quão difíceis, excludentes, violentos e marginalizantes podem ser os processos de transição social pelos quais crianças e adolescentes com variabilidade de gênero ou

transgêneres podem passar no Brasil em distintos momentos e cenários.

Há uma lacuna no Censo sobre pessoas trans e isso gera ausência de políticas públicas sobre a vivência trans (CENTRO DE ESTUDOS DE CULTURA CONTEMPORÂNEA, 2021; ANTRA, 2018a), incluindo crianças e adolescentes trans. Ademais, não é só a ausência de políticas públicas, mas de visibilidade, de existência e segurança para pessoas trans.

Além da ínfima existência de políticas públicas voltadas a pessoas trans, constata-se uma escassez de projetos da sociedade civil para o acolhimento e proteção de crianças e adolescentes trans, uma vez que no cenário brasileiro duas são as organizações que realizam este trabalho, sendo elas a própria Coordenação de Proteção e Acolhimento a Crianças, Adolescentes e Famílias LGBTI+, principal responsável por esta pesquisa, e o grupo Mães pela Diversidade, que tem com maior foco questões relacionadas a orientações sexuais não heterossexuais.

Por meio de informações obtidas diretamente com a própria Coordenação de Proteção e Acolhimento a Crianças, Adolescentes e Famílias LGBTI+, criada no ano de 2020, ou seja, há pouco mais de um ano, 203 (duzentas e três) famílias já buscaram informações, acolhimento, orientação da própria Coordenação, o que demonstra que crianças e adolescentes trans e/ou com variabilidade de gênero existem e que estas famílias precisam de orientação,

acolhimento e direcionamento.

O Estado brasileiro precisa fomentar discussões sobre estas vivências, acolhendo crianças, adolescentes e famílias que vivenciam a transgeneridade e variabilidade de gênero, ultrapassando este cuidado para além do cenário familiar a outras instâncias sociais, com discussões pautadas em ciência para todos(as/es) que formam a sociedade, incluindo as pessoas que formam o ambiente escolar.

As tentativas de impedimento do Poder Legislativo para os processos de educação em sexualidade são notórias a todos(as/es) os(as/es) brasileiros(as/es), isso porque são quase que diários. Entretanto, inúmeras organizações, como, por exemplo, a Unesco (2013), mostram o quão fundamental é realizar um trabalho de educação em sexualidade em diversos espaços sociais, incluindo a escola.

Todavia, para que esse processo realmente ocorra, é necessário que professores(as) sejam instruídos adequadamente sobre educação em sexualidade, diminuindo mitos, embasando suas falas em conhecimentos científicos. Posteriormente, é necessário que a escola como um todo (incluindo os(as/es) agentes que a formam, como pais, mães e responsáveis) sejam abrangidos neste processo de educação e aprendizagem.

Exponho isso, porque pode-se observar que, por meio desta

pesquisa, os(as) participantes relatam, em sua maioria, que não sentem segurança no ambiente escolar, já que apontam para inúmeras situações marginalizantes e discriminatórias, como, por exemplo, a solicitação de documentos de profissionais da saúde para mudança de nome social nos registros escolares, dificuldades no processo de uso de banheiro em ambiente escolar, violações de direitos, como integridade física e mental, narrados em situações de bullying e cyberbullying.

É urgente a mudança no cenário brasileiro das vivências trans! Será somente por meio da educação, de políticas públicas e de proposituras da sociedade civil que os condicionantes sociais, descritos pela OMS como sendo fundamentais aos processos de saúde e saúde mental, serão pensados, realizados, garantidos e assegurados para a população trans, incluindo crianças e adolescentes trans e/ou com variabilidade de gênero.

Referências

- ALVES, C. E. R.; MOREIRA, M. I. C. Do uso do nome social ao uso do banheiro: (trans)subjetividades em escolas brasileiras. *Quaderns de Psicologia*, v. 17, n. 3, p. 59-69, 2015. Disponível em: <https://raco.cat/index.php/QuadernsPsicologia/article/view/10.5565-rev-qp-psicologia.1275/392825>. Acesso em: 07 set. 2021
- ANTRA. Antra oficia DPU e esta envia recomendação ao IBGE sobre

população trans no censo 2020. 2018. Disponível em: <https://antrabrazil.org/2018/05/16/antra-oficia-dpu-e-esta-envia-recomendacao-ao-ibge-sobre-a-populacao-trans-no-censo-2020/>. Acesso em: 10 ago. 2021.

ANTRA. Boletim n. 002/2021. Rio de Janeiro: documento eletrônico, 2021a. Disponível em: <https://antrabrazil.files.wordpress.com/2021/07/boletim-trans-002-2021-1sem2021-1.pdf>. Acesso em: 12 ago. 2021.

ANTRA. Boletim n. 03/2020: assassinatos contra travestis e transexuais em 2020. Rio de Janeiro: documento eletrônico, 2020a. Disponível em: <https://antrabrazil.files.wordpress.com/2020/06/boletim-3-2020-assassinatos-antra.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2021.

ANTRA. Dossiê dos assassinatos e da violência contra travestis e transexuais brasileiras em 2019. São Paulo: Expressão Popular, ANTRA, IBTE, 2020. Disponível em: https://www.bnews.com.br/fotos/bocao_noticias/257716/mg/levantamento-antra.pdf. Acesso em: 10 ago. 2021.

ANTRA. Dossiê dos assassinatos e da violência contra travestis e transexuais brasileiras em 2020. São Paulo: Expressão Popular, ANTRA, IBTE, 2021. Disponível em: <https://antrabrazil.files.wordpress.com/2021/01/dossie-trans-2021-29jan2021.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2021

ANTRA. Mapa dos assassinatos de travestis e transexuais no Brasil em 2017. Brasília: DF, 2018a. Disponível

em: <https://antrabrazil.files.wordpress.com/2018/02/relatc3b3rio-mapa-dos-assassinatos-2017-antra.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2021.

ASSIS, S. G. de; AVANCI, J. Q.; PESCE, R. P.; XIMENES, L. F. Situação de crianças e adolescentes brasileiros em relação à saúde mental e à violência. *Ciênc. saúde coletiva*, v. 14, n. 2, p. 349-361, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/M8pLWybkhtR6nDdsZFd336S/abstract/?format=html&stop=previous&lang=pt>. Acesso em: 07 set. 2021.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA (ABEP). Critério de classificação econômica Brasil: alterações na aplicação do Critério Brasil, válidas a partir de 01/09/2020. São Paulo: ABEP, 2019. Disponível em: <https://www.abep.org/criterio-brasil>. Acesso em: 06 set. 2021.

BONATO, F.R.C. A formação científica sobre sexualidade nos cursos de graduação em Psicologia da região de Curitiba. 2019, 176 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Setor de Psicologia. Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2019. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/61911>. Acesso em: 10 ago. 2021.

BORRILLO, D. Homofobia: história e crítica de um preconceito. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2016.

BUTLER, J. Corpos que pesam: sobre os limites dos discursos do “sexo”. In LOURO, G. L. (Org.). *O corpo educado: pedagogias da sexualidade*. Belo

Horizonte: Autêntica Editora, 2016. Cap 6, p. 151-174.

BUTLER, J. Regulações de gênero. Cadernos Pagu, Campinas, 42, p. 249-274, jan./jun. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cpa/a/Tp6y8yyGcpfdbzYmrc4cZs/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 16 ago. 2021.

CENTRO DE ESTUDOS DE CULTURA CONTEMPORÂNEA. Mapeamento das pessoas trans no município de São Paulo: relatório de pesquisa. São Paulo: documento eletrônico, 2021. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/direitos_humanos/LGBT/AnexoB_Relatorio_Final_Mapeamento_Pessoas_Trans_Fase1.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2021.

FAVERO, S. R.; MACHADO, P. S. Diagnósticos benevolentes na infância: crianças trans e a suposta necessidade de um tratamento precoce. Revista Docência e Cibercultura., v. 3, n. 1, p. 1-25, 2019. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/re-doc/article/view/40481>. Acesso em: 05 set. 2021

FOUCAULT, M. História da sexualidade I: A vontade de saber. 2 ed. São Paulo: Paz e Terra, 2015.

GODOI, R. P. de; FREITAS, M. C. M. A. Contribuições da inteligência emocional no e para além do ambiente escolar. p. 1-12, 2021. Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/bitstream/aee/18163/1/TC2%20Rafaela.pdf> . Acesso em: 07 set. 2021.

GRUPO CULTURAL AFROREGGAE. InfoReggae-Edição 21: encontro além do arco-íris. 06 dez. 2013. Rio de Janeiro: documento eletrônico, 2013. Disponível em: <http://www.afroreggae.org/wp-content/uploads/2014/05/InfoReggae-Rio-Ed.-21-Evento-Alem-do-Arco-Iris.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2021.

HOLANDA, L. L. L. de; EHRHARDT JÚNIOR, M. Pessoas trans e a polêmica do acesso aos banheiros: análise da decisão proferida pelo STF na Repercussão Geral do Recurso Extraordinário nº 845.779/SEC. R. Fórum de Dir. Civ., v.7, n. 18, p. 187-198, 2018. Acesso em: 07 set. 2021.

INTERNATIONAL COMMISSION OF JURISTS (ICJ) Yogyakarta Principles: Principles on the application of international human rights law in relation to sexual orientation and gender identity, 2007. Disponível em: <https://www.refworld.org/docid/48244e602.html> Acesso em: 10 ago. 2021.

JARVIS, S.; et al. Case gender and severity in cerebral palsy varies with intrauterine growth. Arch Dis Child., n. 90, p. 474-479, 2005. Disponível em: <https://adc.bmj.com/content/archdischild/90/5/474.full.pdf> . Acesso em: 16 ago. 2021

JESUS, J. G. Crianças trans: memórias e desafios teóricos. In: III SEMINÁRIO INTERNACIONAL ENLAÇANDO SEXUALIDADES, III, 2013, Salvador, Resumo, Salvador: Grupo Enlace, 2013, p. 1-15. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Jaqueline->

Jesus/publication/250305355_Criancas_Trans_Memorias_e_Desafios_Teoricos/links/02e7e51e9766a39e35000000/Criancas-Trans-Memorias-e-Desafios-Teoricos.pdf . Acesso em: 6 set. 2021.

JESUS, J. G. Orientações sobre a população transgênero: conceitos e termos. Brasília: Autor, 2012. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/16/o/ORIENTA%C3%87%C3%95ES_POPULA%C3%87%C3%83O_TRANS.pdf?1334065989. Acesso em: 10 ago. 2021.

LAURETIS, T. de. A tecnologia do gênero. In: Hollanda, H.B de (Org.). Tendências e impasses: o feminismo como crítica e cultura. Rio de Janeiro: Rocco, 1994, p 207-241. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4033218/mod_resource/content/1/LAURETIS%20Teresa%20de%20-%20%20A%20Tecnologia%20do%20Genero.pdf. Acesso em: 16 ago. 2021

LEÃO, I. V.; CASTANHO, W.G.T. Identidade de gênero e orientação sexual no currículo: fundamentos e ameaças de direitos LGBTI. In OLIVEIRA, L.Z. De; KIRCHOFF, R. dos S. Educação e interseccionalidades. Curitiba: Ed. NEAB-UFPR, p. 89-104, 2018. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Fabiola-Goncalves/publication/338677413_Praticas_de_leitura_com_leitoras_reeducandas_em_cumprimento_de_pena_no_SerrotaoPB/links/5e2374eea6fdcc101574f9cd/

Praticas-de-leitura-com-leitoras-reeducandas-em-cumprimento-de-pena-no-Serrotao-PB.pdf#page=88. Acesso em: 16 ago. 2021.

LOPES, C.S. et al. ERICA: prevalência de transtornos mentais comuns em adolescentes brasileiros. Rev. Saúde Pública, n. 50 (supl 1), p. 1s-14s, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/vwSmjXbN4pDggk8X7CTVdwC/?lang=pt>. Acesso em: 16 ago. 2021.

LOURO, G. L. (2016) O corpo educado: pedagogias da sexualidade. 3 ed. Belo Horizonte, 2016. Disponível em: https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/23565/1/2017_JorgeEduardoMoncayoQuevedo.pdf. Acesso em: 10 ago. 2021.

OLIVEIRA, B. de P. A gente não se descobre, a gente se define: as subjetividades trans. 2017. 203P. Dissertação (Mestrado em Ciências e Tecnologias da Saúde) - Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília, Brasília, 2017.

PRECIADO, B. Quem defende a criança queer? Jangada, n1, v. 1p. 1-4, 2013. Disponível em: <https://revistajangada.ufv.br/Jangada/article/view/17/2> . Acesso em: 05 set. 2021.

QUEVEDO, J. E. M. Educación, diversidad sexual y subjetividad: una aproximación cultural-histórica a la educación sexual escolar em Cali-Colombia. 2017. 171p. Tese (Doutorado em Educação) - Setor de Educação, Universidade de Brasília, Brasília, 2017.

RESENDE, C.; SANTOS, E.; SANTOS, P.; FERRÃO, A. Depressão nos adolescentes – mito ou realidade? *Nascer ou crescer*, v. 22, n. 3, p. 145-150, 2013. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/262554998_Depressao_nos_adolescentes_mito_ou_realidade/link/587cc64808ae9275d4e6ff7a/download. Acesso em: 07 set. 2021.

ROSA, W. R.; MORELAND, P. J.; HUGHES, T. L. Global health equity for LGBTQ people and population. In MOSS, M. P.; PHILLIPS, J. M. (Orgs.) *Health equity and nursing: achieving equity through policy, population health and interprofessional collaboration*. New York: Springer Publishing, 2021. p. 159-180. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=STCeDwAAQBAJ>. Acesso em: 07 set. 2021.

SAADEH, et al. AMTIGOS – Ambulatório transdisciplinar de identidade de gênero e orientação sexual do IPq-HCFM/USP: proposta de trabalho com crianças, adolescentes e adultos. *BIS*, v. 9, n. 2, dez., 2018, p. 86-97. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/09/1016648/bis-v19n2-diversidade-86-97.pdf>. Acesso em: 06 set. 2021.

SPIZZIRI, G. et al. Proportion of people identified as transgender and non-binary gender in Brazil. *Nature Scientific Reports*, v. 11, n. 2240, p. 1-7, 2021. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41598-021-81411-4.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2021.

UNESCO. Orientações técnicas de

educação em sexualidade para o cenário brasileiro: tópicos e objetivos de aprendizagem. Brasília: UNESCO, 2013. Disponível em: http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/FIELD/Brasilia/pdf/Orientacoes_educacao_sexualidade_Brasil_preliminar_pt_2013.pdf. Acesso em: 07 set. 2021.

WEEKS, J. O corpo e a sexualidade. In LOURO, G. L. (Org.) *O corpo educado: pedagogias da sexualidade*. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2016. p. 35-81.

WHO. Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice. Geneva: World Health Organization, 2004. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42940/9241591595.pdf>. Acesso em: 07 set. 2021

WHO. Strengthening mental health promotion. Geneva: World Health Organization, 2001. Disponível em: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>. Acesso em: 07 set. 2021.

WORLD PROFESSIONAL ASSOCIATION FOR TRANSGENDER HEALTH. Normas de atenção à saúde das pessoas trans e com variabilidade de gênero. Illinois: WATH, 2012. Disponível em: https://www.wpath.org/media/cms/Documents/SOC%20v7/SOC%20V7_Portuguese.pdf. Acesso em: 05 set. 2021.

5.2. Variabilidade de gênero no ambiente escolar: aspectos de discriminação e saúde mental

Por Nathália Ajudarte Lopes

1. Evolução diagnóstica e o papel da medicina e da psiquiatria

Historicamente, as entidades médicas e psiquiátricas foram responsáveis, em vários aspectos, pela estigmatização das condições de variabilidade de gênero (Nascimento et al., 2020). A partir de 1975, o diagnóstico “transexualismo” passou a integrar o Manual de Classificação Internacional de Doenças usado pela comunidade médica (Organização Mundial da Saúde, 1977).

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (Diagnostical and Statistical Manual of Mental Disorders - DSM), em sua terceira edição vigente a partir de 1980, transexualismo era descrito como uma condição psicossocial e definido como um transtorno da identidade de gênero (American Psychiatric Association, 1980).

Em 1990, com a décima edição da Classificação Internacional de Doenças (CID), instituíram-se os termos e os códigos “Transexualismo (F64.0)” e “Transtorno de identidade sexual na infância (F64.2)” para diagnosticar

indivíduos que possuíam alguma incongruência com o sexo designado ao nascimento (Organização Mundial da Saúde, 1997).

Após atualizações para sua quinta edição, em vigor desde 1993, o DSM passou a apresentar o termo “Disforia de Gênero” para se referir a indivíduos que possuem sofrimento psíquico relacionado à incongruência entre o gênero com o qual se identificam e àquele designado ao seu nascimento. Esse sofrimento é caracterizado por desconforto intenso e persistente em relação às características sexuais primárias e secundárias do sexo designado ao nascimento (American Psychiatric Association, 2013). Nem todas as pessoas trans apresentam disforia de gênero.

Mesmo que a disforia de gênero não configure um transtorno mental, tal mudança buscaria proporcionar um caráter mais descritivo, focando na disforia, e não na identidade propriamente, como o problema clínico (National Center for Lesbian Rights et al., 2019; American Psychiatric Association, 2013).

Por fim, a décima primeira versão da CID - com previsão para entrar

em vigor a partir de 1º de janeiro de 2022 - excluiu o equivocado diagnóstico transexualismo da seção referente aos transtornos mentais e passou a incluir “Incongruência de Gênero” no capítulo que versa sobre condições relacionadas à saúde sexual (Organização Mundial da Saúde, 2018).

Embora ainda haja aspectos importantes a serem discutidos em relação à patologização da variabilidade de gênero, apenas recentemente tais discussões e desfechos puderam ser observados na comunidade médica. Espera-se, portanto, que com maior enfoque para a temática da variabilidade de gênero, as reflexões passem a avançar de forma ainda mais contundente.

2. Aspectos da variabilidade de gênero

Segundo a American Academy of Pediatrics, as crianças geralmente começam a desenvolver sua identidade de gênero entre dois e quatro anos, a partir dos seguintes estágios (Rafferty, 2018):

Aos 2 anos: as crianças desenvolvem maior percepção e conscientização em relação às diferenças físicas entre os gêneros masculino e feminino.

Até os 3 anos: a maioria das crianças consegue identificar a qual gênero pertence com facilidade.

Aos 4 anos: a maioria das crianças tem percepção e identificação estável de sua identidade de gênero.

Esse período também marca o aprendizado dos ditos papéis de gênero, com a assimilação de discursos e ideias sobre o que seriam “coisas de meninos” e “coisas de meninas”. No entanto, a fluidez das preferências e brincadeiras entre os diferentes estereótipos masculino e feminino configuram uma parte normal do desenvolvimento e da exploração da infância, independentemente de qual será a futura identidade de gênero (Rafferty, 2018).

Nesse contexto, as crianças trans costumam expressar-se através de declarações como “Eu tenho um cérebro de menina e um corpo de menino” ou vice-versa, além de comportamentos como se vestir e se envolver em atividades congruentes com normas de gênero compatíveis com essa identificação. Tal assimilação costuma perdurar de forma consistente para tais crianças (National Center for Lesbian Rights et al., 2019; American Psychiatric Association, 2013). Embora haja escassez de literatura científica, Johanna Olson et al. averiguaram que crianças trans relataram ter reconhecido seu gênero como “diferente” em uma idade média de 8,5 anos. (Olson et al., 2015).

Estudos mostram que as consequências de não afirmar a identidade de gênero de uma criança interferem em sua capacidade de desenvolver e manter relacionamentos interpessoais saudáveis, assim como outros desfechos negativos, como perda do interesse escolar, maior

risco de uso de álcool e outras drogas, piora em saúde física e mental, além de maior risco de comportamentos suicidas (National Center for Lesbian Rights et al., 2019; Hidalgo; Chen, 2019).

Ser transgênera não caracteriza um transtorno mental, mas a impossibilidade de se identificar e se expressar como tal pode acarretar desfechos como sintomas depressivos e ansiosos (Rafferty, 2018).

Sendo assim, aspectos de variabilidade de gênero podem se expressar durante todo o desenvolvimento escolar, incluindo a pré-escola e o Ensino Fundamental (Rafferty, 2018).

Com o objetivo de diminuir aspectos de disforia de gênero, a realização da transição social permite à criança viver de forma consistente com sua identidade de gênero. Para a maioria de jovens trans, tal transição proporciona importante alívio, com repercussões positivas em aspectos sociais, emocionais e acadêmicos (National Center for Lesbian Rights et al., 2019).

3. A diversidade no ambiente escolar

Embora discussões sobre diversidade no ambiente escolar estejam, cada vez mais, ocupando novos espaços de mídia, ainda são poucos os estudos científicos que contemplem essa temática no cenário brasileiro. Ademais, vários desses estudos possuem metodologia qualitativa, o

que pressupõe uma maior abertura de seus participantes a esse tema, podendo enviesar interpretações.

É importante estabelecer que um ambiente escolar tem a responsabilidade, idealmente, de promover inclusão e segurança a qualquer estudante, inclusive para crianças e adolescentes trans. Estudantes também não devem vivenciar situações de violência, humilhação e desrespeito à sua identidade, praticadas por quem quer que seja (ASCD: Association of Supervision and Curriculum Development, 2016).

Segundo relatório encomendado e publicado pela Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco, 2016):

Violência baseada na orientação sexual e na identidade/expressão de gênero, também conhecida como violência homofóbica e transfóbica, é uma forma de violência baseada em gênero relacionada à escola. Ela inclui violência física, sexual e psicológica, além do bullying e outras formas de violência relacionadas à escola, e pode ocorrer em salas de aula, parques e áreas de lazer, banheiros, vestiários, no caminho de ida ou volta da escola e também online.

Ainda no ambiente da escola, alguns comportamentos são valorizados em uma lógica organizacional sexista e cis-heteronormativa. Dessa forma, episódios de violência e discriminação

são impulsionados e a não intervenção nessas situações acaba por perpetuar as condições de desigualdade. (Lins et al., 2016).

Por mais que pressões em relação ao cumprimento de propostas pedagógicas e programação curricular ocorram e possam levar à relativização dessas vivências, é importante que a comunidade escolar institua questões de diversidade e relações de gênero como eixo fundamental de seu projeto educativo coletivo (Lins et al., 2016). Profissionais de educação, incluindo os que ocupam cargos de liderança e administrativos, comumente não recebem treinamentos específicos em relação aos aspectos de diversidade e podem apresentar receio de retaliação da comunidade escolar para qualquer atitude tomada (Mangin, 2020).

Nesse aspecto, é comum que alguns cenários estejam mais facilmente vinculados ao início de reflexões e proposições em relação às questões de gênero. A existência de crianças e adolescentes trans na instituição e as aulas de disciplinas de Ciências e Biologia enquadram-se nesses exemplos. Ressalta-se, no entanto, que tal discussão não deve limitar-se ao espaço dessas matérias, tampouco só deva existir em escolas com estudantes com variabilidade de gênero (Hobbs, 2020).

Estudantes com variabilidade de gênero não devem ser forçados a se identificar ou se expressar de maneira inconsistente com sua autoidentificação. Essas tentativas

ou solicitações são antiéticas, independentemente de tal objeção ser baseada em crenças religiosas ou na interpretação de que tal estudante não tem capacidade de afirmar sua identidade ou expressão de gênero (por exemplo, devido à idade ou deficiência intelectual) (National Center for Lesbian Rights et al., 2019). A angústia por não poder vivenciar sua identidade também pode prejudicar o foco e a capacidade de aprendizado (National Center for Lesbian Rights et al., 2019).

Fatores como a idade, estado emocional, aceitação familiar, dinâmica institucional e ano escolar podem afetar como a transição social ocorre. É importante evitar a ideia de uma “forma correta” e, ao contrário, focar em elaborar quais seriam as condições necessárias para tornar a experiência dessa pessoa em particular a mais positiva possível. Um guia elaborado por instituições estadunidenses propõe a criação de um “Plano de Transição de Gênero sob Medida” (em tradução livre), com aspectos elencados previamente, mas a serem individualizados para cada estudante (National Center for Lesbian Rights et al., 2019).

Para crianças e adolescentes trans, vivências de discriminação podem proporcionar menor qualidade de vida, maior sofrimento psíquico e pior desempenho acadêmico (ASCD: Association of Supervision and Curriculum Development, 2016; Yuanshu Zou et al., 2018). Um estudo descritivo brasileiro realizado com 32

crianças e adolescentes trans, entre oito e dezoito anos, indicou que o estigma e a discriminação impactam em fatores sociais, físicos e mentais (Nascimento et al., 2020).

Schumm, W. R. & Crawford D. W. propuseram uma nova interpretação a dados contraditórios e anteriormente aceitos sobre a relação entre a aceitação familiar e a saúde mental de jovens trans: mesmo quando apoiadas pelos pais, as crianças trans apresentaram pontuações médias mais baixas em aspectos de ansiedade e autovalorização. Frequentemente, uma porcentagem significativamente maior de crianças trans, em comparação com os controles cisgênero, apresentava níveis pré-clínicos ou clínicos de ansiedade. O apoio dos pais e responsáveis a essas crianças pode reduzir temporariamente prejuízos em saúde mental, mas não parece eliminar esses problemas completamente (Schumm; Crawford, 2020). Infere-se, então, o quanto aspectos de discriminação vivenciados em outros ambientes continuam a influenciar em seu bem-estar emocional.

Uma pesquisa realizada pela Gay, Lesbian, & Straight Education Network apontou que, em comparação com estudantes lésbicas, gays e bissexuais, estudantes trans enfrentaram os cenários mais hostis no ambiente escolar. Entre esses jovens trans, 42% foram impedidos de usar seu nome social, 60% foram forçados a utilizar banheiros ou vestiários que não eram congruentes à sua identidade de

gênero e 30% não puderam fazer uso de roupas que representassem sua expressão de gênero (Kosciw et al., 2014).

Em outro estudo estadunidense, contemplando cerca de 28.000 crianças e adolescentes trans do ensino primário e secundário, também observam-se vivências de discriminação de gênero: 54% dos estudantes trans já vivenciaram assédios verbais, 24% já sofreram violência física e 13% já sofreram violência sexual. Dezessete por cento deixaram de frequentar a escola devido a aspectos de discriminação e transfobia (James et al., 2016).

É importante entender quais são as falhas existentes no sistema de ensino em relação à diversidade de gênero (Saleiro, 2017), mas também à socioeconômica e étnico-racial. Uma equipe escolar que busque informação e conhecimento sobre questões de diversidade e valorize o respeito em relação a estudantes trans pode proporcionar um ambiente escolar mais inclusivo, seguro e com maior sensação de pertencimento estudantil. Por consequência, incentivam-se as potencialidades de todos os seus estudantes, independentemente da identidade de gênero de cada um (ASCD: Association of Supervision and Curriculum Development, 2016; National Center for Lesbian Rights et al., 2019).

Ainda, mesmo com as necessidades individuais dos(as/es) estudantes transgêneres atendidas, deve-se

atentar para que a cultura escolar não mantenha, mesmo que de forma não intencional, as normas binárias de gênero que perpetuam rejeição e discriminação (Mangin, 2020; Mangin, 2018).

Silva et al. elencam importantes apontamentos sobre a dificuldade de inclusão da diversidade no ambiente escolar, a partir de um estudo brasileiro qualitativo com 23 professores de duas escolas municipais de Ensino Fundamental de João Pessoa, na Paraíba (Silva et al., 2021).

A investigação sobre as concepções de professores quanto à transgeneridade na infância oportunizou diversas reflexões acerca das possibilidades/limites de trabalho com crianças transgêneres no contexto escolar. A transgeneridade infantil é uma realidade inquestionável, no entanto, apesar dos crescentes avanços nos âmbitos políticos e sociais, as escolas têm dificuldades para promover a inclusão de crianças trans. As Escolas A e B possuem posicionamentos sociais, religiosos, culturais e pessoais distintos, os quais as diferenciam no modo de conduzir as diversidades. Enquanto na Escola A predomina uma postura mais conservadora e heteronormativa, na Escola B as abordagens são mais abertas, participativas e acolhedoras.

Entretanto, independentemente dos posicionamentos das Escolas, observou-se que os dilemas são os mesmos, perpassados possivelmente pela deficiente apropriação e

interesse das famílias no processo educacional de seus filhos e filhas. Torna-se necessária a criação de estratégias efetivas voltadas para a sensibilização dos pais, além da promoção de espaços abertos ao diálogo entre professores, familiares e demais redes de apoio social acerca de questões que envolvam crianças e adolescentes.

Respostas eficazes do setor de educação à violência relacionada ao gênero necessitam de uma abordagem abrangente: com protocolos e políticas eficazes, recursos e materiais para formação específica de todas as pessoas envolvidas com a instituição escolar, estratégias de parceria, monitoramento e avaliação. Também deve incluir a prevenção e a resposta à violência para ser implementada nos âmbitos nacional e subnacional (Unesco, 2016).

Priorizar práticas que combatam preconceitos é essencial para educar a comunidade escolar em sua totalidade - estudantes, responsáveis, profissionais da educação, administração e prestadores de serviços.

4. Desfazendo concepções

No ambiente escolar, o uso de banheiros e vestiários, as aulas de Educação Física, as excursões e os eventos comemorativos são exemplos de situações nas quais normas sociais e binárias de gênero imperam. Tais preceitos são baseados em um funcionamento patriarcal

da sociedade e contribuem para que situações de desigualdade se perpetuem (Lins et al., 2016).

É necessária uma reflexão em relação às limitações que tais estereótipos desencadeiam, para além das questões de variabilidade de gênero. A partir de então, essas concepções podem ser desfeitas, novas dinâmicas organizacionais podem passar a ocorrer e, por consequência, todas as pessoas acabam vivenciando uma sociedade e um funcionamento coletivo mais justo.

5. Entrevista sobre o cenário brasileiro

A Coordenação de Proteção e Acolhimento a Crianças, Adolescentes e Famílias LGBTI+, vinculada ao Grupo Dignidade, promove, através desta pesquisa, um diálogo com famílias que identificam ter uma criança/adolescente trans, possibilitando (mesmo que com algumas limitações) um olhar mais atento sobre essas vivências no cenário educacional brasileiro. O objetivo estabelecido era de investigar e retratar as particularidades das vivências de crianças e adolescentes trans em tal ambiente.

A pesquisa contou com 120 famílias participantes, sendo 113 mães, 1 guardiã e 6 pais que declararam ter uma criança/adolescente com variabilidade de gênero. A idade das crianças e adolescentes trans, identificados pelas pais, mães e responsáveis nesta amostra, variou

entre 5 e 17 anos, sendo a média de 11,8 anos.

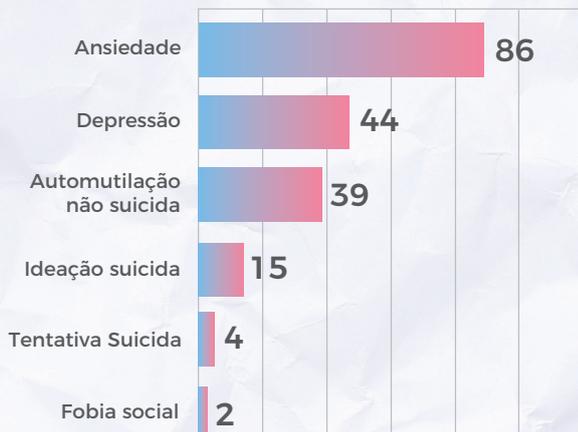
Considerando a identidade de gênero declarada pelos responsáveis, 6 crianças/adolescentes tiveram identificação como não binários, 67 como trans masculinos e 47 como trans femininos. Considerando que a convivência com pessoas que possuam variabilidade de gênero e sexual pode promover melhores informações e maior compreensão em relação a aspectos dessa temática, 70 participantes relataram possuir alguma outra pessoa LGBTI+ em sua família, além da própria criança ou adolescente trans.

Adolescentes transgêneres que desejam expressar seu nome social são mais propensos a utilizá-lo quando ambientes familiares e escolares são favoráveis para tal, com repercussão em melhora de aspectos emocionais. Dessa forma, sistemas de dados que contemplem apenas os nomes de registro devem ser revisados para identificação de estratégias de inclusão do nome social (Pollitt et al., 2021). Em nossa pesquisa, 92 responsáveis relataram que criança já fazia uso de nome social. Entre os 28 responsáveis que referiram que seu filho ou filha não fazia tal uso, 9 justificaram-no por limitações burocráticas, 17 identificaram que o nome social ainda não havia sido escolhido e apenas 2 afirmam que sua criança/adolescente já realizou a retificação de nome e gênero no registro civil.

A percepção de seus responsáveis em relação à saúde mental de suas crianças/adolescentes trans é de que:

Gráfico 46 - Sua criança/adolescente tem ou já teve algum quadro psicoemocional? Se necessário, assinale mais de uma opção.

104 respostas entre 120 entrevistados



Em relação a tais condições, 72 responsáveis consideraram que havia ligação com questões relativas à variabilidade de gênero.

Gráfico 47 - Caso sim, qual o motivo? Se necessário, assinale mais de uma alternativa.

72 respostas entre 120 entrevistados



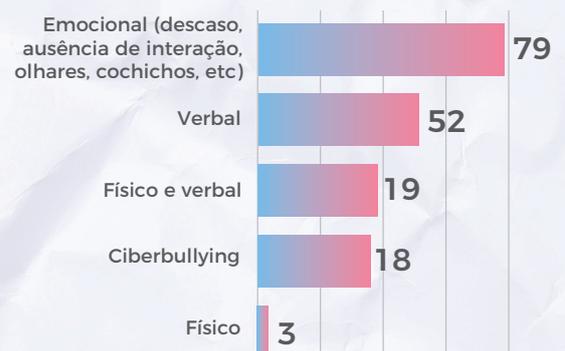
Grace Mackie et al. demonstraram a relação do bullying e da discriminação com aspectos de saúde mental de jovens trans de Ensino Médio, incluindo depressão e comportamentos suicidas. A sensação

de pertencimento à escola pode ser um fator de proteção para evitar que tais desfechos ocorram, devendo ser objetivada por profissionais de saúde mental escolar para promoção de espaços seguros e de apoio (Mackie et al., 2021). A Primeira Pesquisa Nacional sobre Bullying Homofóbico, realizada em 2012 no México, revelou que uma em cada quatro pessoas LGBT já havia pensado em suicídio devido ao bullying vivenciado na escola (Youth Coalition et al., 2012).

Em congruência com tais aspectos de hostilidade, 93 responsáveis interpretaram que sua criança/adolescente trans já sofreu alguma vivência de discriminação transfóbica no ambiente escolar. Dentro deste recorte, 90 identificaram a forma com que ocorreu, como demonstrado no gráfico abaixo:

Gráfico 48 - Caso sua criança/adolescente tenha sofrido bullying transfóbico na escola, por favor identifique. Se necessário, assinale mais de uma alternativa.

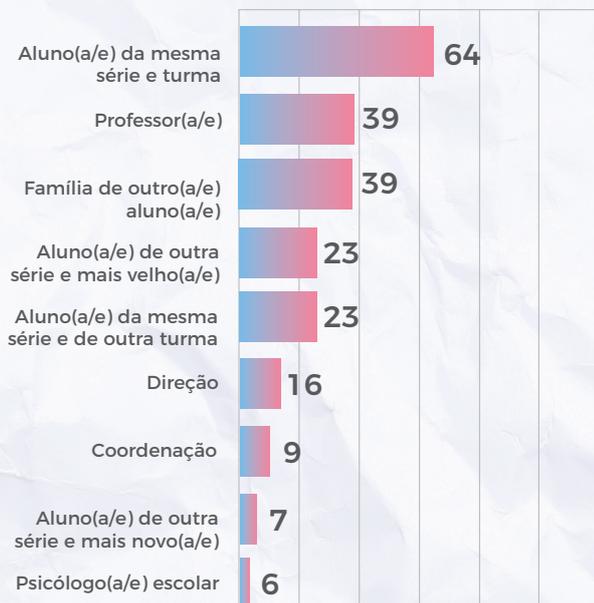
90 respostas entre 120 entrevistados



Em relação aos praticantes de tais comportamentos, os relatos contemplavam diversos perpetradores dessa violência, conforme ilustra gráfico 49.

Gráfico 49 - Quem cometeu bullying transfóbico contra a criança/adolescente? Se necessário, assinale mais de uma alternativa.

90 respostas entre 120 entrevistados

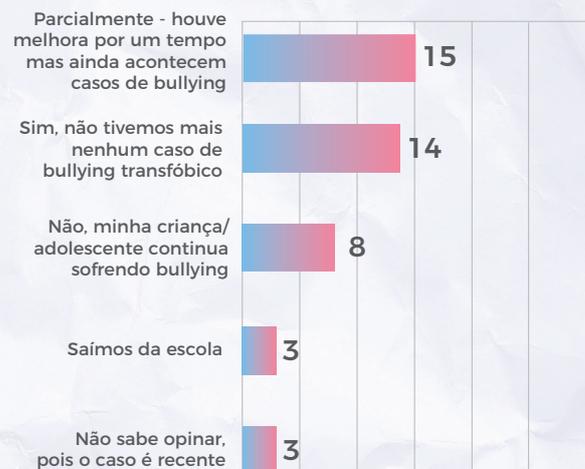


Ressalta-se que 48% dos casos de bullying relatados em nossa pesquisa foram cometidos diretamente por adultos, sendo 35% praticados por familiares de outros alunos e alunas e 65% por profissionais das instituições escolares.

Apesar de 93 famílias participantes desta pesquisa terem afirmado ter conhecimento de que sua criança/adolescente trans sofreu/sofre bullying transfóbico dentro da instituição educacional, apenas 65 comunicaram a escola sobre o ocorrido, das quais apenas 43 famílias identificaram uma ação por parte da instituição de ensino, conforme expõe o gráfico 50. Dentre estas, 32,5% relataram que as ações tomadas pela escola tiveram resultados efetivos para que não houvesse recorrência de tais situações discriminatórias.

Gráfico 50 - A ação tomada pela escola surtiu resultado?

43 respostas entre 120 entrevistados



Um estudo com 398 estudantes trans do Ensino Fundamental e Médio do Canadá demonstrou que esses jovens apresentam maior propensão a faltar à escola, a vivenciar episódios de bullying e discriminação baseados em preconceitos e a relatar percepções mais negativas do ambiente escolar, embora não referissem notas comparativamente piores (Day et al., 2018).

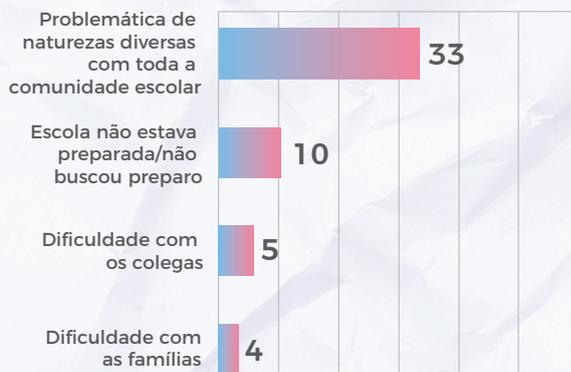
Em relação à transição social, 66 responsáveis relataram que seus jovens a realizaram na escola onde estudam atualmente. Dentre os 54 responsáveis que referiram haver realizado em outra escola, grande parte relatou ter vivido situações problemáticas de diversas naturezas, conforme demonstra o Gráfico 51.

Um estudo nacional com jovens LGBTI+ dos Estados Unidos ressaltou que as escolas não são ambientes seguros para jovens trans: 75% se sentem inseguros no ambiente escolar, relacionando à sua variabilidade

de gênero, em comparação com 32% dos que se identificavam como meninos cisgênero e 23% das meninas cisgênero. Em associação, mais da metade dos estudantes que se identificaram como trans foram impedidos de usar, no ambiente escolar, banheiro, nomes ou pronomes que estivessem alinhados com sua identidade de gênero (Kosciw et al., 2016).

Gráfico 51 - Caso não, conte em breves palavras como foi a transição social de sua criança/adolescente, na rede de ensino onde ela aconteceu

52 respostas entre 120 entrevistados

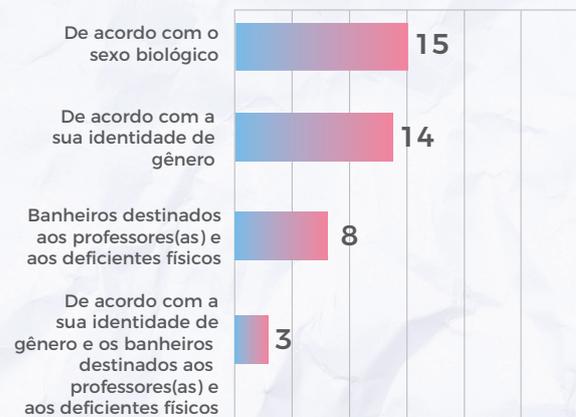


Em relação ao uso do banheiro, 44,1% das famílias participantes desta pesquisa identificaram que sua criança/adolescente trans faz uso do banheiro de acordo com a sua identidade de gênero dentro das instituições de ensino em que estão vinculados(as), conforme evidencia o Gráfico 52.

Nesse contexto, a Resolução nº 12 do Conselho Nacional de Combate à Discriminação e Promoção dos Direitos de Lésbicas, Gays, Travestis e Transexuais (CNCD/LGBT) ressalta que não se pode proibir pessoas trans e travestis de usar banheiros de

acordo com sua identidade de gênero (Sampaio; Germano, 2014).

Gráfico 52 - Qual banheiro sua criança/adolescente usa na instituição escolar?



Em relação à programação didática e pedagógica, 87 participantes relataram que questões sobre gênero e sexualidade nunca foram trabalhadas ou discutidas no ambiente escolar.

Em aulas e ocasiões especiais e comemorativas, 12,5% dos entrevistados relataram que a identidade de gênero não é respeitada, com imposição de papéis neutros ou incongruentes com a identificação. Enquanto 71,6% referiram que a identidade dos filhos/as é totalmente respeitada, 15,9% ressaltaram que, por mais que a identidade fosse tolerada, fez-se necessário um posicionamento mais assertivo para que isso ocorresse. Em congruência, em um estudo estadunidense, cerca de 20% dos estudantes que se identificaram como pertencentes a variabilidades sexuais e de gênero relataram ter sido impedidos de escrever sobre questões LGBT em anuários ou jornais escolares, além de impedidos ou desencorajados por treinadores e funcionários da

escola de participar de esportes por causa de sua orientação sexual ou expressão de gênero (Kosciw et al., 2016).

Em relação à saúde física e mental, 110 responsáveis relataram que sua criança/adolescente trans realiza acompanhamento especializado por questões relacionadas à transgeneridade, 28 relataram acompanhamento psiquiátrico e 82 acompanhamento psicológico.

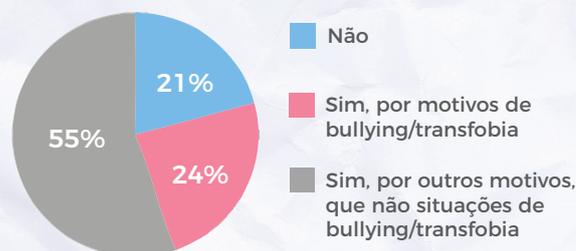
Cinquenta responsáveis relataram que suas crianças faziam uso de alguma medicação de uso contínuo. Apenas 34 responsáveis relataram que a criança/adolescente não se queixa de sintomas psicossomáticos, como dores de cabeça, dores abdominais, dores inespecíficas no corpo, mal-estar inespecífico, enjoo, dificuldade para dormir, irritação ou nervosismo.

Muitos(as) responsáveis já relataram, eles próprios, terem sofrido alguma vivência de discriminação, incluindo retaliação ou rejeição, pela comunidade escolar. Além de insultos de colegas estudantes, há discriminação e violência por parte de adultos que são responsáveis pela organização escolar (Sampaio; Germano, 2014).

Quarenta e cinco entrevistados relataram situações nas quais familiares ou responsáveis de outros estudantes proibiram que sua criança/adolescente trans tivesse contato com seu filho(a/e).

No âmbito escolar, 7 responsáveis relataram ter a matrícula de seu filho ou filha recusada devido à variabilidade de gênero. Ainda em relação à permanência estudantil, 79% relataram que as crianças/adolescentes já precisaram mudar de escola alguma vez, sendo que 24% correlacionam às vivências de discriminação, como bullying ou transfobia.

Gráfico 53 - Sua criança/adolescente já mudou de escola alguma vez? Por quê?



Para que o ambiente educacional brasileiro fosse considerado seguro, os responsáveis entrevistados interpretam que seria importante o respeito e o acolhimento a esses jovens, além de estímulo efetivo para a vivência da diversidade. A falta de políticas explícitas que protejam os jovens identificados como pertencentes a variabilidades de gênero foi associada ao aumento da discriminação relatada (Kosciw et al., 2016)

Utilizar-se de proposições e orientações estruturadas em conhecimento qualificado, como o relatório para os setores educacionais da Unesco, é uma das formas de buscar a promoção dessa segurança. (Unesco, 2016).

Proposições

A pesquisa aqui descrita faz-se extremamente importante no cenário brasileiro, no qual há escassez de pesquisas que investiguem, reflitam e elaborem aspectos e particularidades da transgeneridade infantojuvenil no ambiente escolar.

É essencial a inclusão do debate e da capacitação continuada em relação a aspectos de diversidade socioeconômica, étnico-racial, sexual e de gênero nos cenários da nossa sociedade, inclusive o da escola. Toda a comunidade escolar deve participar dessa formação específica, o que inclui: estudantes, seus responsáveis, professores, equipe pedagógica, equipe de apoio escolar à saúde mental, funcionários administrativos e de outros serviços.

A partir do estudo de literatura e da análise descritiva preliminar dos dados das entrevistas realizadas pela Coordenação de Proteção e Acolhimento a Crianças, Adolescentes e Famílias LGBTI+, questionamentos surgiram:

- ◆ Quais programas e estratégias podem ser desenvolvidos no ambiente escolar para a garantia de maior proteção e segurança às crianças e adolescentes com variabilidade de gênero?
- ◆ Como melhorar a conscientização da sociedade, a partir dos cenários educacionais, em relação a aspectos de diversidade?
- ◆ Como pode ser realizada a

elaboração de documento unificado para orientação e programação de transição social de gênero individualizada no ambiente escolar?

- ◆ Ainda, em relação a aspectos de saúde mental: Como podemos estender os aspectos protetivos das famílias analisadas, nas quais a aceitação e cuidado com as crianças trans é um imperativo? Há maneiras de pulverizar e impulsionar tal comportamento para famílias que apresentam resistência à variabilidade de gênero de seus filhos e filhas?

Mesmo com essa aceitação familiar positiva, sabemos que vivências de violência e estigmatização na infância e na adolescência repercutem no desenvolvimento e repertório psíquico da vida adulta.

Entende-se que a infância e a adolescência já constituem períodos do desenvolvimento nos quais mudanças e desafios ocorrem, configurando situações de estresse naturalmente esperadas e demandando suporte emocional adequado para qualquer pessoa. A partir do estudo realizado, no entanto, pode-se explicitar o quanto crianças e adolescentes com variabilidade de gênero estão sujeitos a estresses **adicionais**.

Essas vivências estressoras adicionais são exemplificadas por: violências, discriminação e bullying praticados em vários cenários, mas, principalmente, no ambiente escolar; impedimento de desenvolver e expressar sua identidade justamente no período em que aprendemos e

começamos a entender quem somos e como podemos ser no mundo; dificuldades impostas para vivenciar experiências coletivas esperadas para cada período de vida; estigmatização da variabilidade de gênero por vários setores da sociedade.

Assim, devemos refletir ao nos depararmos com maiores prevalências, demonstradas em literatura, de aspectos negativos de saúde mental em crianças e adolescentes, como sintomas de ansiedade, de depressão, dificuldade de aprendizagem, menor sensação de pertencimento, insatisfação pessoal, desesperança, pensamentos de morte, ideação ou tentativas de suicídio.

Em uma análise superficial e equivocada, poderia considerar-se que a própria condição da variabilidade de gênero causaria uma pior saúde mental e demandaria maior necessidade de acompanhamento psiquiátrico, por exemplo. No entanto, um dos papéis dos profissionais de psiquiatria é justamente realizar essa reflexão aprofundada: como esse sofrimento psíquico se expressaria se não fosse gerado e imposto externamente?

Deve-se, então, buscar analisar quais são as propostas para garantir a prevenção das situações estressoras, assim como elencar as intervenções efetivas para promover acolhimento e segurança quando elas venham a ocorrer.

Pode-se agir, ainda, para gerar diminuição do sofrimento: promover

cenários educacionais mais inclusivos, seguros e saudáveis para essas crianças e adolescentes; prevenir e combater situações de bullying, violências e discriminação; intervir para maior compreensão, representatividade e igualdade nos diferentes âmbitos da sociedade.

Levando em consideração a diversidade da amostra em relação à idade, ressalta-se a importância de entender quais as questões mais significativas para cada faixa etária e, por consequência, cada período letivo, com o intuito de promover ações congruentes.

Uma análise estatística pormenorizada, assim como a possível reprodução e amplificação de tal pesquisa em âmbito nacional e subnacional, objetivam o encontro à elaboração de tais respostas.

Referências

BLACKLESS, M. et al. How sexually dimorphic are we? Review and synthesis. *Am J Hum Biol.*, v. 12, n. 2, p. 151 - 166, 2000. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11534012/>.

ASCD: ASSOCIATION OF SUPERVISION AND CURRICULUM DEVELOPMENT. *The School Transgender Students Need*. 2016. Disponível em: <https://www.ascd.org/el/articles/the-schools-transgender-students-need>. Acesso em: 04 set 2021.

NASCIMENTO, F. K. et al. Brazilian transgender children and adolescents: Attributes associated

with quality of life. Paper extracted from master's thesis "Crianças e adolescentes transgêneros brasileiros: atributos associados a qualidade de vida". Revista Latino-americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 28, Nov 2020. ISSN 1518-8345. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3504.3351>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Manual de classificação estatística internacional de doenças, lesões e causas de morte. 9 ed. Geneva, 1977. Disponível em: <https://www.io.gov.mo/pt/legis/int/rec/83>.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-III: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 3. ed. Washington, 1980.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. CID-10: Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. 10ª rev. ed. São Paulo, 1997.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-5: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5. ed. Arlington, 2013.

NATIONAL CENTER FOR LESBIAN RIGHTS; GENDER SPECTRUM; HUMAN RIGHTS CAMPAIGN FOUNDATION. Schools in Transition: A Guide for Supporting Transgender Students in K-12 Schools. 2019. Disponível em: <https://www.genderspectrum.org/articles/schools-in-transition>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. CID-11: Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas

Relacionados a Saúde. 11. ed. Geneva, 2018.

RAFFERTY, J. Gender Identity Development in Children. 2018. Healthychildren.

THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. Disponível em: <https://www.healthychildren.org/English/ages-stages/gradeschool/pages/Gender-Identity-and-Gender-Confusion-In-Children.aspx>.

HIDALGO, M. A.; CHEN, D. Experiences of Gender Minority Stress in Cisgender Parents of Transgender/Gender-Expansive Prepubertal Children: A Qualitative Study. Journal of Family Issues, v. 40, n. 7, p. 865 - 886, 2019. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0192513X19829502>.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA (UNESCO). Out in the open: education sector responses to violence based on sexual orientation or gender identity/expression: summary report. [S.l.], 2016. Disponível em: <http://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/igo/>.

LINS, B. A.; MACHADO, B. F.; ESCOURA, M. Diferentes, não desiguais: A questão de gênero na escola. São Paulo: Reviravolta, 2016.

MANGIN, M. Transgender Students in Elementary Schools: How Supportive Principals Lead. Educational Administration Quarterly, v. 56, n. 2, p. 255 - 288, 2020. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/>

doi/10.1177/0013161X19843579.

HOBBS, E. Transgender Perspectives in the Biology Classroom. *The Science Teacher*, v. 87, n. 7, March 2020. Disponível em: <https://www.nsta.org/science-teacher/science-teacher/march-2020/transgender-perspectives-biology-classroom>.

ZOU, Y. et al. Documenting an epidemic of suffering: Low health-related quality of life among transgender youth. *Qual Life Res*, v. 27, n. 8, p. 2107 - 2115, Marco 2018. Disponível em: doi:10.1007/s11136-018-1839-y.

SCHUMM, W. R.; CRAWFORD, D. W. Is Research on Transgender Children What It Seems? Comments on Recent Research on Transgender Children with High Levels of Parental Support. *The Linacre Quarterly*, v. 87, n. 1, p. 9 - 24, 2020. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0024363919884799>.

KOSCIW, J. G. et al. The 2013 National School Climate Survey: The experiences of lesbian, gay, bisexual and transgender youth in our nation's schools. New York, 2014. Disponível em: <https://www.glsen.org/sites/default/files/2020-03/GLSEN-2013-National-School-Climate-Survey-Full-Report.pdf>.

JAMES, S. E. et al. The Report of the 2015 U.S. Transgender Survey. Washington, DC, 2016. Disponível em: <https://transequality.org/sites/default/files/docs/usts/USTS-Full-Report-Dec17.pdf>.

SALEIRO, S. P. Diversidade de gênero na infância e na educação: contributos para uma escola sensível ao (trans)gênero. *Ex aequo*, Lisboa, n. 36, p. 149 - 165, Dezembro 2017. Disponível em: http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-55602017000200010&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 06 set 2021.

MANGIN, M. Supporting transgender and gender-expansive children in school. *Phi Delta Kappan*, v. 100, n. 2, p. 16 - 21, 2018. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0031721718803564>.

SILVA, F. V. da et al. Childhood transgenderity under the perspective of elementary school teachers** Paper extracted from master's thesis "A transgeneridade infantil sob a ótica de professores de ensino fundamental", presented to Universidade Federal da Paraíba, Brazil. *Revista Latino-americana de Enfermagem* [online], v. 29, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3792.3459>.

POLLITT, A. M. et al. Predictors and Mental Health Benefits of Chosen Name Use Among Transgender Youth. *Youth & Society*, v. 53, n. 2, p. 320 - 341, 2021. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0044118X19855898>.

KOSCIW, J. G. et al. The 2015 National School Climate Survey: The experiences of lesbian, gay, bisexual, transgender, and queer youth in our nation's schools. New York, 2016. Disponível em: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED574780.pdf>.

SAMPAIO, J. V.; GERMANO, I. M. P. Políticas públicas e crítica queer: algumas questões sobre identidade LGBT. *Psicologia & Sociedade*, [online], v. 26, n. 2, p. 290 - 300, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822014000200006>.

MACKIE, G.; LAMBERT, K.; PATLAMAZOGLU, L. The Mental Health of Transgender Young People in Secondary Schools: A Scoping Review. *School Mental Health*, v. 13, p. 13 - 27, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s12310-020-09403-9>.

YOUTH COALITION; COJESS MÉXICO/ ENEACHE. Primeira encuesta nacional sobre bullying homofóbico. 2012. Disponível em: <http://www.adilmexico.com/wp-content/uploads/2015/08/Bullying-homofobico-114-May-12.pdf>.

DAY, J.K.; PEREZ-BRUMER, A.; RUSSELL, S. T. Safe Schools? Transgender Youth's School Experiences and Perceptions of School Climate. *Journal of Youth and Adolescence*, v. 47, p. 1731 - 1742, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10964-018-0866-x>.

5.3. Crescer nunca foi fácil - um ensaio sobre o olhar da pediatria para além da medicina a respeito do processo de formação da identidade na infância e na adolescência e como a identidade de gênero e o ambiente escolar influenciam nessa construção

Por Nicolle Amboni Schio

1. Como funciona nosso aprendizado e desenvolvimento?

A infância e a adolescência são períodos da vida nos quais temos intensa captação de vivências, conceitos, informações, aprendizados. O cérebro de uma criança nasce com muitos neurônios, porém ainda não possui ligações sinápticas em grande quantidade e ordenação. Com o passar dos anos e aprendizados, essas ligações vão aumentando e ficando mais complexas rapidamente. É por este motivo que crianças são tão plásticas e têm tanta facilidade em aprender coisas. Mesmo que passemos uma vida toda adquirindo novas experiências, essa aquisição mais vigorosa enquanto criança formará nossa identidade, nosso arcabouço neurológico, psicológico e emocional que servirá o tempo todo para lidarmos com as demandas de responsabilidade da vida adulta. Se

o cérebro em desenvolvimento não encontra um ambiente adequado – em que uma criança seja alimentada, higienizada, cuidada, receba afeto e atenção –, ele enfrenta dificuldades para se desenvolver de modo saudável. (EAGLEMAN, 2017).

Ao analisarmos como acontecem esses processos, podemos citar, para além dos conceitos médicos e biológicos, conceitos que advêm da psicologia moderna, suscitados por Sigmund Freud, Donald Winnicott, Wilhelm Reich, Melanie Klein, Lev Vigotsky, Jean Piaget, David Boadella, Stanley Keleman, dentre tantos outros nomes que falam do desenvolvimento psicológico, social, sexual e físico do ser humano, em especial da época puerícia¹. Alguns destes pensadores discorrem em seus livros sobre como o período da infância terá efeitos na formação de personalidade e como a influência do meio que cerca a criança será imperiosa nessa construção. Esses

¹ Puerícia - período de crescimento, no ser humano, que vai do nascimento até a puberdade; infância.

autores mencionam veementemente a necessidade de esses pequenos seres obterem respeito, serem tratados de acordo com suas necessidades e demandas, serem ouvidos e compreendidos levando em consideração a sua imaturidade e primordialidade, além de serem reconhecidos como tal e não como se pessoas adultas já fossem. Todos esses pensadores fizeram análises sobre crianças de uma realidade ou de outra e, a partir daí, estudaram a construção identitária delas. (NASIO, 1995; VIGOTSKY, 2000; BOADELLA, 1992; KELLEMAN, REICH, 2004; WINNICOTT, 1964.)

A psicologia infantil é um campo de estudo recente, que se desenvolveu principalmente do início do século XX em diante. Durante muito tempo pensou-se que a criança se comportava como o ser adulto e, portanto, as vias pedagógicas e afetivas de criação tinham bases muito diferentes do que entendemos hoje. (REICH, 1984; WINNICOTT, 2003; WINNICOTT, 1988; BOCK, FURTADO & TEIXEIRA, 2002; FREUD, 1995; NELSEN, 1981).

Hoje conseguimos compreender, após mergulharmos em todos estes estudos, que crianças e adolescentes não são versões incompletas ou miniaturas de pessoas adultas, mas sim indivíduos complexos em si mesmos que estão iniciando seu processo de maturação e construção identitária (SIEGEL & BRYSON, 2011; WINNICOTT, 1964 e 1988). Assim sendo, devem ser tratadas como seres inteligentes, capazes de pensar, refletir e agir de

acordo com o desenvolvimento de seu cérebro e seu corpo.

Não devem ser tratadas conforme necessidades exclusivas de pessoas adultas (como, por exemplo, ter maturidade para lidar com situações que uma pessoa adulta teria ou mesmo ter destreza para exercer algumas habilidades motoras que uma criança não consegue), não devem ser chantageadas, ameaçadas, agredidas, insultadas e ofendidas por serem crianças nem por pensarem como crianças. Devem ser amparadas como uma criança precisa e merece ser. Elas podem e sentirão alegria, serenidade, raiva, tristeza, frustração e devem expressar estes e tantos outros sentimentos livremente, em vez de serem levadas a crer que esses sentimentos são ruins ou muito menos que devem ser escondidos ou despejados em outros seres de maneiras perversas.

Principalmente, crianças não são moldadas para repetir o padrão psicológico de comportamento familiar, ainda que o acabem fazendo em grande parte das vezes. (WINNICOTT, 1964; REICH, 1984; SIEGEL & BRYSON, 2011; NELSEN, 2018; NASIO, 1995; DIAS, 2003). Ainda que tudo isso pareça óbvio hoje, essas “obviedades” nem sempre foram assim se olharmos para o passado. As gerações de pessoas adultas que nos precedem, nossos pais, mães, avós, bisavós, etc., provavelmente viveram imersos numa ideia de educação e criação infantil onde nenhum desses preceitos de respeito e compreensão sobre o comportamento infantil

e adolescente eram praticados adequadamente. Algumas dessas pessoas tiveram a sorte de crescer em ambientes familiares mais estruturados, porém, pode-se dizer que são exceção. (REICH,1984; DIAS, 2003).

Um estudo que avaliou 136 crianças em situação de vulnerabilidade entre 0 e 3 anos em instituições de acolhimento para órfãs na Romênia no período pós-segunda guerra, na década de 1950, mostrou que a falta de estímulo cognitivo e afetivo causou comprometimento severo da capacidade mental com diminuição de coeficiente intelectual e da capacidade de aprendizado, além de sinais claros de dificuldade de modulação afetiva.

Essas crianças tinham acesso a comida, roupas, cama, higiene adequada, mas não tinham liberdade de individualização e expressão e nem eram tratadas com ternura. Todas tinham o mesmo corte de cabelo, independentemente do gênero, usavam uniformes monocromáticos com o mesmo desenho, tinham rotinas diárias de atividades básicas totalmente padronizadas, não tinham acesso a nenhum tipo de exercício que envolvia cultura, criatividade ou ludismo e também não recebiam atenção afetiva das pessoas adultas que trabalhavam e coordenavam essas instituições.

Também eram orientadas a não terem contato mais próximo entre si. Brincadeiras e diversão eram

desestimuladas. Basicamente, esses “orfanatos” eram instituições que mantinham uma linha de organização impessoal e asséptica, extremamente funcional em termos práticos, mas completamente desumanizada. O Estado da Romênia manteve essas instituições funcionantes por alguns anos. Após algum tempo, devido a mudanças políticas locais, elas pararam de existir.

Descobriu-se posteriormente, acompanhando essas crianças já crescidas e em novos lares, que o cérebro de várias delas foi capaz de recuperar-se e continuar em desenvolvimento cognitivo adequado, proporcionando um crescimento sem maiores sequelas, mas que outras em contrapartida ficaram com comprometimento significativo, como dificuldades de aprendizado e socialização.

Esta experiência estatal nos mostra o quanto somos sensíveis ao ambiente que nos cerca e como há uma importância gigantesca na nossa formação não só emocional e psicológica, mas também neurológica e cognitiva que depende de um entorno amoroso e acolhedor. (EAGLEMAN, 2017; SIEGEL & BRYSON, 2011). Muitas crianças e adolescentes ao redor do mundo vivem em ambientes emocionalmente insalubres, violentos, inadequados aos pontos de vista colocados em pauta até aqui. Apesar de que o nosso cérebro e psique são capazes de desenvolver defesas suficientes para que seja possível progredir dentro de

ambientes não salutar, muitas vezes esses mecanismos de defesa contra tantas invasões psíquicas geram também neuroses muito profundas que podem trazer sofrimento crônico, o que, por conseguinte, gera alterações fisiológicas deletérias, que podem dar origem a vários tipos de patologias, como por exemplo doenças cardiovasculares, câncer, obesidade, diabetes, asma, doença pulmonar obstrutiva crônica, doenças autoimunes, demência (CDC, 2020; CRAIG, 2020; WINNICOTT, 1964; REICH, 2004).

Portanto, novamente friso a importância de um ambiente satisfatório na fase da infância e adolescência, pois será um bom alicerce psíquico para a vida adulta.

Nosso cérebro tende a continuar o processo acelerado de formação sináptica até por volta dos 25 anos e depois estabiliza. Em torno de 10 a 12 anos, entramos na fase da puberdade, rica em mudanças hormonais e comportamentais. Também é a fase onde teremos o nosso senso de identidade e autoconsciência mais nítidos. Não é à toa que todas as famílias sempre mencionam que lidar com filhos e filhas na adolescência requer um tipo diferente e resiliente de trato. Neste estágio, temos uma alteração de número de neurônios e de ligações sinápticas muito maior na região pré-frontal, que é a região do nosso cérebro responsável pela modulação de comportamento ético, emocional, de julgamento. É exatamente nesse momento que

vamos reforçar algumas conexões dendríticas que serão muito usadas na vida adulta. (EAGLEMAN, 2017; SIEGEL & BRYSON, 2011).

Elucidando essa base imprescindível, poderemos abordar de fato a problemática sobre o entendimento de gênero na infância, assim como adentrar também em como se dá o papel da escola na construção de identidade e sobre a possibilidade de oferta de desenvolvimento biopsicossocial mais próximo do saudável para todas as crianças.

O objetivo desta análise é relacionar os dados dos sujeitos, deste levantamento, com outras populações que possuam características semelhantes e a partir disso levantar hipóteses, questionamentos e desdobramentos a respeito de como se dá o acolhimento de crianças e adolescentes trans no ambiente intrafamiliar e escolar. Também analisaremos aspectos relacionados ao bullying de gênero na escola e como todos esses fatores afetam a construção de identidade dessas pessoas.

2. O gênero como instância social e psíquica que direciona o crescer

A medicina normalmente infere um olhar técnico e biológico sobre as questões de gênero, trazendo à tona termos como “incongruência”, “disforia de gênero” - que estão ligados diretamente à saúde mental e psicológica dessas crianças e jovens

- “hormonização”, “bloqueio puberal”
- que são termos específicos de protocolos de tratamento do processo de identificação das transgeneridades
- dentre outros termos, criando uma atmosfera que retira outras ciências humanas da discussão e inclusive se coloca como ciência puramente biológica por muitas vezes.

Ora, se lidar com saúde orgânica e mental de pessoas não é também uma ciência humana, talvez tenhamos uma confusão de ideias por princípio e essa confusão precise ser sanada. Inclusive a noção patologizante e tecnicista sobre questões de gênero vem historicamente de um aspecto desumanizado que a medicina foi adquirindo na sua evolução, que por momentos esqueceu que tratava de gente e não de cadáveres. (GULGOZ, 2019).

As variabilidades de gênero e sexualidade já foram catalogadas dentro do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) por muitos anos como distúrbios e patologias e não como alteridades passíveis de existirem (PELÚCIO & MISKOLCI, 2009; WINTER, 2016). Há pouco tempo que essas dissidências começaram a transitar mais intensamente dentro do espectro que se estabelece como “aceitável” e, na verdade, ainda estão periféricas ao que se considera norma a ser seguida dentro da nossa sociedade (UNAIDS; DSM LIBRARY, 2014; PELÚCIO & MISKOLCI, 2009).

Ainda que haja uma cultura vigente que não “autoriza” e nem reconhece essas variabilidades, pessoas transgêneras, transexuais, gays, lésbicas, bissexuais, não binárias, intersexuais, dentre outras identidades e sexualidades, existem, vivem, frequentam escolas, ambientes de trabalho, estão inseridas em círculos sociais, estão aqui, em meio a todas as pessoas. Corpos que passam são aqueles que circulam socialmente sem serem diretamente rastreados em suas diferenças. E esse rastreio já tem aval na observação e controle da infância, quando se corrige toda e qualquer demonstração de comportamento que fuja dessa coerência preestabelecida. (BUTLER, 2013; CLARK, 2014)

É dever da medicina olhar para essas pessoas, compreender suas demandas de saúde orgânica e mental, obter conhecimentos e ferramentas que auxiliem na manutenção dessa saúde. Também é dever da medicina sair do escopo mecanicista que trata a sexualidade e o gênero como algo apenas relacionado à reprodução humana, às infecções sexualmente transmissíveis, à inferência de qual corpo está ligado a qual sexualidade e gênero pautado nos genitais, cromossomos e hormônios e a comportamentos protocolares de performance de gênero. Essa visão determinista biológica se extrapolou para os campos da pedagogia e foi englobada no discurso que tem como tônica a repressão e o silêncio sobre a sexualidade, a vigilância constante da criança, o confinamento da infância nas escolas em moldes específicos,

a separação entre os gêneros, o combate à masturbação e educação em sexualidade, o engessamento de comportamentos de gênero.

Isso limita as ações e atitudes ao biológico e não permite a vivência dessas experiências, que para as crianças ainda não são conceitualmente fechadas porque, afinal, essa categorização acontece a partir das pessoas adultas, que inferem significados aos atos de brincar com boneca ou com carrinho, de gostar de cor rosa ou azul, de ser comportada ou aventureiro, de usar vestido ou bermuda, e a partir dessas categorizações acaba por tolher a autonomia das crianças que experimentam o mundo sem levar em consideração os conceitos obtusos das pessoas adultas. (NASCIMENTO, 2020; ABRAMOVAY, 2004; RAE, 2019).

Nesta pesquisa, foram realizadas escuta e diálogo com 120 famílias de crianças e adolescentes transgêneros (também nomeadas como crianças e adolescentes trans) no decorrer do ano de 2021, para análise do contexto da transgeneridade no ambiente escolar.

Para falar de variabilidade de gênero e ambiente escolar, também precisaremos falar de violência, de bullying, de possibilidade ou não de aprendizado dentro dessa vivência, de interrupção de saúde.

Dentro da pediatria, as definições, já elencadas anteriormente nesta pesquisa se apresentam com algumas

limitações e observações importantes, pois podem ser confundidas pela família e por profissionais de saúde que não estiverem atentos, com comportamentos próprios da exploração da identidade de gênero da criança, o que é algo comum e corriqueiro principalmente na idade pré-escolar e escolar.

Quando falamos sobre gênero na infância, precisamos pontuar que essa concepção é adquirida durante o crescer, tanto é que a criança entende com mais clareza sobre seu gênero e seus genitais entre 2 e 6 anos de idade e partir disso compreende que um está ligado ao outro; como é posto socialmente. (MARIANO, 2018; GULGOZ; RAFFERTY, 2018). É, em média, nessa idade que a criança começa a se identificar com pessoas do mesmo gênero/sexo e também quando ela entende que a noção de gênero permanecerá presente ao longo de sua vida. Além disso, o entendimento dessa permanência de gênero na vida é considerado um fator psicológico central que influenciará nas preferências e comportamentos de crianças em idade pré-escolar e além. (FAST & OLSON, 2018; OLSON, 2016).

Não há uma noção de gênero naturalmente aparente, que nasce em conjunto com a criança, uma vez que, como elencado anteriormente nesta pesquisa, gênero é uma construção social. A maioria das teorias de desenvolvimento de gênero explica os padrões de aquisição desses comportamentos por meio de

uma combinação de influências de fatores biológicos (por exemplo, sexo atribuído ao nascimento, exposição a hormônios pré-natais), capacidade de autocognição de gênero das crianças e a socialização cultural e interpessoal a que estarão submetidas. Para crianças cisgêneras, o sexo atribuído ao nascimento, a socialização e autoatribuição de gênero estão em acordo, o que reforça os estereótipos e comportamentos de gênero daquela criança e ajuda na construção de autoestima e personalidade, por serem ações afirmativas sobre esse comportamento (GULGOZ, 2019).

Já para as crianças trans, há uma incongruência nesses fatores que colaboram para que haja uma confusão nesse senso identitário, onde influência de ações não afirmativas e/ou negativas, junto com outros fatores sociais, podem acarretar processos desfavoráveis na construção da psique e eventualmente se mostrarem como distúrbios de humor, de aprendizado, disforia de gênero e/ou outros distúrbios orgânicos (GULGOZ, 2019).

Nesta pesquisa, é possível perceber que, apesar de estarmos falando de crianças e adolescentes trans, segundo as famílias participantes, apenas 21,66% tiveram diagnósticos de alguma condição que dificultasse o aprendizado, tais como transtorno de hiperatividade e déficit de atenção, transtorno opositor e autismo. Comparado com a literatura, como veremos mais adiante, é um número menor do que o esperado.

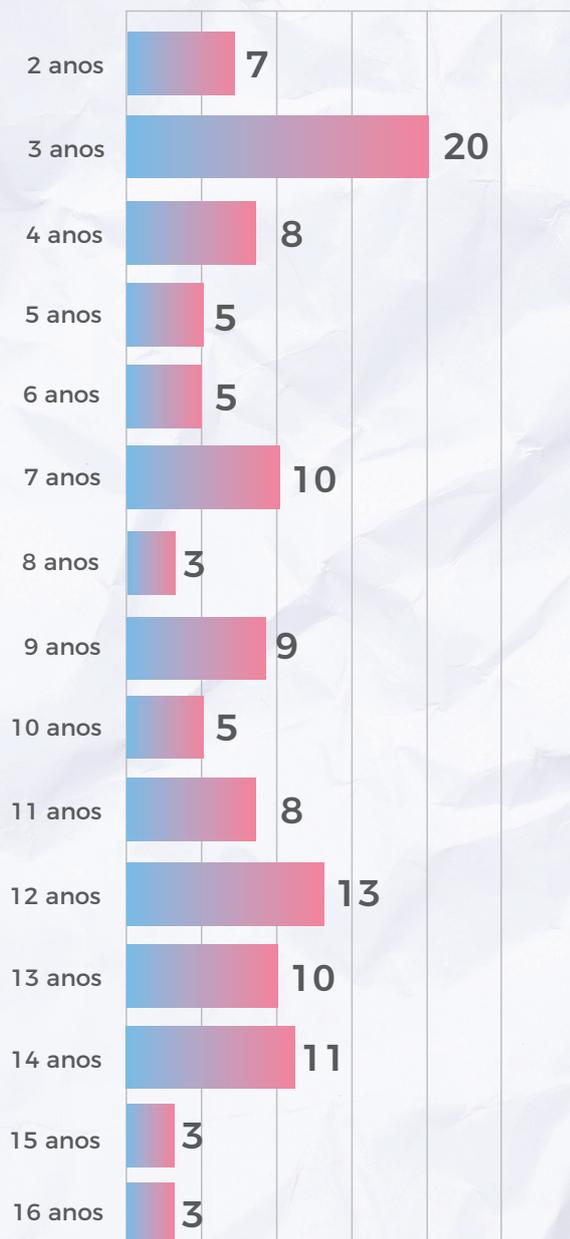
É preciso compreender que a amostra analisada nesta pesquisa possui recortes sociais importantes. Mais da metade dos(as/es) entrevistados(as/es) possui condições socioeconômicas melhores (média de renda acima de 6 salários mínimos), é branca, tem níveis escolares médios com no mínimo graduação universitária.

Todos estes fatores podem influenciar diretamente no acolhimento às crianças e adolescentes e podem propiciar ambientes mais amorosos e saudáveis para o seu desenvolvimento, o que influenciará nos graus de disforia e distúrbios de humor e aprendizado. A literatura também coloca esses pontos como fatores de influência sobre as condições de desenvolvimento também porque, sozinhos, podem atuar nos mesmos mecanismos de noção identitária, assim como o gênero o faz.

Os dados que mostram a faixa etária mais comum de compreensão sobre transgeneridade vão ao encontro dos dados levantados nesta pesquisa, o que levanta a hipótese de que, em média, é a partir de uma idade específica que se internalizam essas percepções. E isso não exclui que crianças possam se identificar com a transgeneridade mais precocemente. Como podemos ver em nosso estudo, algumas famílias perceberam que suas crianças já apresentavam seus desconfortos anteriormente aos 7 anos. Por isso, é importante pensarmos em como essa fase pré-escolar deve ser abordada dentro da criação familiar e na escola para que essas crianças

consigam viver de acordo com sua identidade e diminuir o abismo entre entendê-la e assumi-la.

Gráfico 54 - Com quantos anos você compreendeu e/ou a sua criança/adolescente comunicou que possuía questões de gênero?



Ainda que haja o imperativo biológico em que designe o gênero, se a criança se identificar com gênero cruzado ao seu sexo atribuído ao nascer e assim tiver liberdade para continuar fazendo

sua identificação como preferir, a construção de identidade e do gênero ocorrerá de forma semelhante à de crianças com entendimento de gênero condizente com o sexo atribuído ao nascimento, crianças cisgêneras no caso. (FAST & OLSON; GULGOZ).

Considerando tudo isso, será que de fato estamos lidando com crianças e adolescentes transgêneros na escola, no consultório, em casa, de maneira a afirmar suas vivências e dessa forma colaborar com uma formação psíquica e cognitiva satisfatória? Seguindo o fluxo, para elucidar ainda mais nossa percepção sobre essas vivências alternativas de gênero na infância e adolescência e o ambiente escolar envolto, é importante trazermos alguns números.

Estima-se que até 2% das crianças e adolescentes se identificam como sendo transgêneros. Ainda assim, é válido salientar que esse número é subnotificado devido à baixa disponibilidade de estudos e estatísticas epidemiológicas e sociodemográficas confiáveis sobre o assunto. O que se percebe é que há um aumento considerável de crianças que apresentam essa não conformidade de gênero hoje em dia, seja por aumento desse rastreamento ou por mudanças sociais e culturais com o passar dos anos. (WINTER, 2016; SPIVEY, 2019; CASTILLA-PEÓN, 2018). Também se sabe que dentro desses até 2%, cerca de 1/3 dessas crianças e jovens manterão sua não conformidade de gênero na vida adulta e os outros 2/3 não necessariamente terão questões

específicas com a transgeneridade mas talvez com aprendizados sobre sexualidade que envolvem orientação e afetividade sexual (CASTILLA-PEÓN, 2018; WINTER, 2016). Por outro lado, um estudo mostrou, ao questionar pessoas transgêneras adultas sobre seu comportamento de criança e adolescente no passado, que elas apresentaram atitudes com variabilidade de gênero mais anunciadas, persistentes e frequentes durante a juventude do que pessoas que mantiveram identidade de gênero de acordo com seu sexo atribuído ao nascimento, trazendo fatores que possam ser observados e predizer uma necessidade de mudança de gênero mais precoce (RAE, 2019). Outro estudo que analisou sinais de predição precoce de transição na infância mostrou que crianças que possuíam comportamentos e preferências cruzadas entre gênero e sexo atribuído ao nascimento (por exemplo, criança que nasceu biologicamente macho mas tinha comportamentos mais femininos ou criança que nasceu biologicamente fêmea e tinha comportamentos mais masculinos), tinham maior chance de fazerem a transição mais precocemente do que crianças que possuíam comportamentos e preferências mais condizentes com gênero e sexo atribuído ao nascimento. Este mesmo estudo mostrou também que quanto mais reprimida a variabilidade de gênero fosse, mais se afirmava a presença de comportamentos e preferências cruzadas. Crianças que tiveram a liberdade de transitar entre comportamentos e preferências

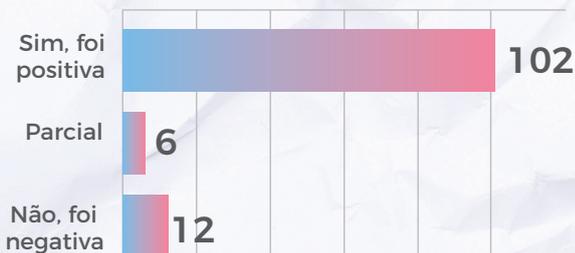
do espectro entre masculino e feminino, sem necessariamente impor um gênero, apresentaram comportamentos menos extremos para algum gênero específico mais tarde (RAE, 2019).

Em outra pesquisa, observou-se que as ligações neurais do cérebro de pessoas trans têm uma organização basal semelhante à arquitetura do cérebro de uma pessoa em congruência de sexo e gênero. Analisando com atenção, isso reforçaria a hipótese de que, por exemplo, uma pessoa que nasce biologicamente macho mas se identifica socialmente como mulher, terá uma formação sináptica semelhante à de uma mulher cisgênera. Ainda temos poucas pesquisas que corroboram esses dados, mas isso seria uma importante aquisição científica que explicaria por que o gênero é construído e não ligado ao genital ou cromossomos (WINTER, 2016). Ainda assim, a melhor maneira de compreendermos essa situação é ouvindo sobre as vivências e sentimentos dessas pessoas, mesmo que nosso afã científico nos faça querer análises eletroencefalográficas ou tomográficas sobre como o cérebro e todo o eixo fisiológico dessas pessoas funcionam, para que assim possamos rever as bases das nossas atribuições de gênero e como lidamos com isso em termos de saúde e educação.

Nessa mesma linha, uma revisão sistemática (MARIANO, 2018) que avaliou cortes de crianças e adolescentes de vários países com variabilidade e disforia de gênero

mostrou que crianças que viveram de acordo com a sua identidade de gênero (que fizeram a transição social) tinham sua autopercepção em acordo com sua expressão e identidade de gênero e apresentaram autoestima global elevada. As que realizaram a transição social com apoio familiar evidenciaram taxas típicas de depressão e de transtornos ansiosos para a idade, sem aumento ligado à transgeneridade e seus desdobramentos. Neste estudo, percebe-se que 102 das 120 famílias relataram mudanças e percepções positivas em relação ao humor de suas crianças e adolescentes após a transição.

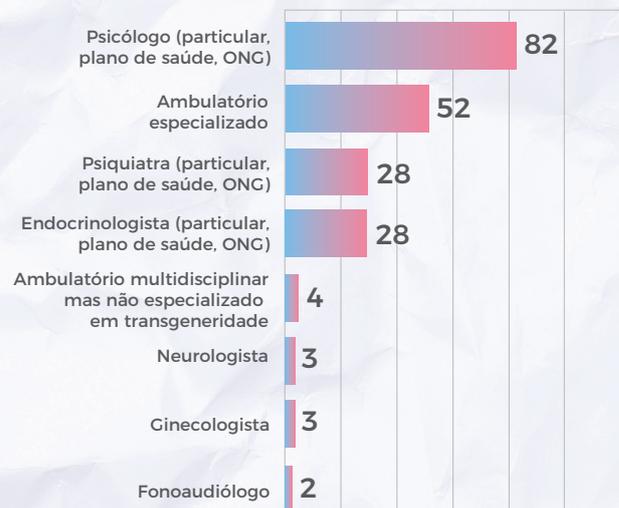
Gráfico 55 - Você percebeu uma mudança de humor positiva em sua criança/adolescente após a transição?



Da mesma forma, assim como mencionado neste documento, 104 famílias relataram que suas crianças/adolescentes trans têm ou já tiveram alterações negativas de humor, em especial depressão e transtornos ansiosos em algum momento. É preciso refletir, com bastante atenção, sobre como o acolhimento é essencial para que as crianças e adolescentes consigam coabitar e aproveitar espaços de convivência com pessoas cis de modo saudável, sem se sentirem ameaçadas.

Em outro estudo dessa mesma revisão, sem especificação sobre transição social e/ou apoio familiar, com menores que davam sinais de variabilidade de gênero entre 3 e 12 anos de idade, vimos que metade da amostra apresentou distúrbios de comportamento/aprendizado e 46% apresentaram sinais de depressão ou ansiedade (MARIANO).

Gráfico 56 - Em caso positivo, para questões relacionadas à transgeneridade, quais tipos de acompanhamento são feitos?



Nos dados coletados nesta pesquisa, observa-se que os números sobre distúrbios de humor/aprendizado são relativamente menores e a partir disso é possível presumir os efeitos benéficos que o acolhimento familiar e social podem gerar, uma vez que se pressupõe que as crianças e adolescentes trans identificadas nesta amostra possuem suas identidades de gênero respeitadas e acolhidas, além de terem acesso a acompanhamento multidisciplinar envolvendo psicólogas(os/es), endocrinologistas, psiquiatras e/

ou equipe multidisciplinar (Gráfico 56), o que pode favorecer o processo de compreensão da família sobre essas diferenças e auxiliar no autoentendimento da identidade da criança ou adolescente trans.

A aceitação da sociedade para crianças com não conformidade de gênero reflete fortemente nas pesquisas sobre o tema. Quando falamos deste assunto, é importante frisar que a dificuldade de aceitação e respeito social é a grande problemática, e não a variabilidade de gênero de indivíduos. Tendo como perspectiva que toda a repercussão de saúde orgânica e mental dessas pessoas se dá pela não inclusão social, e não por terem um gênero ou sexualidade diversos.

Um estudo no Reino Unido mostrou que crianças trans acolhidas em centros referenciados de Londres relataram sofrer com bullying, ansiedade, lesões autoinflingidas não fatais e ideação suicida devido ao contato com a sociedade. Outra pesquisa contemplada nesta mesma revisão evidenciou que as maiores preocupações das crianças e adolescentes trans foram uso de banheiros e vestiários, bloqueadores de puberdade e segurança na escola. Seus pais reportaram preocupações com a aceitação familiar, uso de banheiros e vestiários, questões legais relacionadas à mudança de gênero e discutir questões trans com membros não familiares. (MARIANO, 2018).

Novamente, em nossa pesquisa pode-se observar que essas alterações de

humor e surgimento de distúrbios psíquicos podem estar intimamente ligados à aceitação da família e seguida de amigos e pessoas do ambiente escolar. Entre os possíveis motivos identificados pelas famílias, os itens mais citados foram: a não aceitação da família, a não aceitação dos núcleos de amizades e o bullying escolar.

O primeiro ambiente social em que a criança é inserida é o ambiente familiar. É o primeiro local onde ela vai socializar, trocar vivências e iniciar a construção da sua identidade (PRIEST, 2019; JUAREZ-CHAVEZ, 2018). O segundo local é a escola, um ambiente tão importante na formação de identidade de crianças e adolescentes, que se faz necessário entender como as relações acontecem dentro dela, pois eventualmente é um lugar onde se pode experienciar estigmatização e discriminação (MARSHALL et al.; JOHNS, 2019), o que pode gerar condições psicopatológicas. Por outro lado, a escola também é o ambiente em que é possível coletar novas ferramentas para que essa realidade de estigma, discriminação e perda de direitos civis seja desconstruída. Dentro da escola, uma situação comum que está ligada a essa realidade de preconceito e estigma é o bullying.

3. Compreendendo as violências dentro do aparato educacional

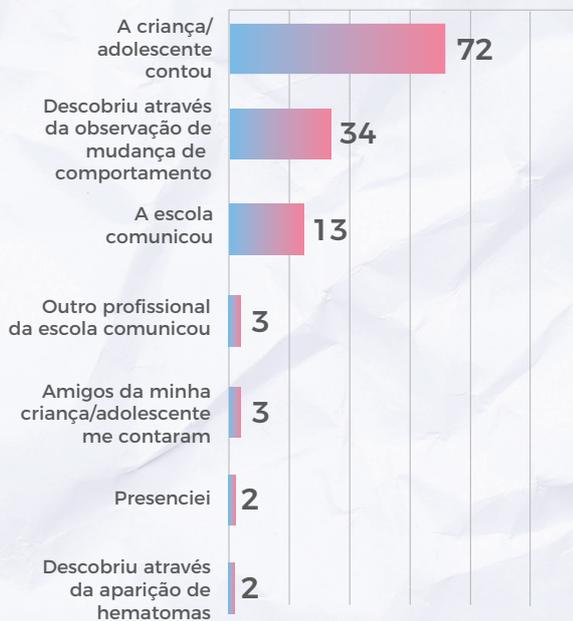
Em nossa população, os tipos mais evidenciados de bullying foram as agressão psicológicas e verbais. O

²⁰ Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/diversidade_apresentacao.pdf> Acesso em: 31.08.2021.

bullying cibernético e as agressões física tiveram taxas menores. A maior parte das famílias descobriu sobre o ocorrido através de relatos das suas crianças e adolescentes trans, mas uma parcela significativa notou mudança de comportamento de suas crianças/adolescentes, na época em que aconteciam as violências.

Gráfico 57 - Como você tomou conhecimento de que sua criança/adolescente havia sido vítima de bullying transfóbico? Se necessário, assinale mais de uma alternativa.

91 respostas entre 120 entrevistados



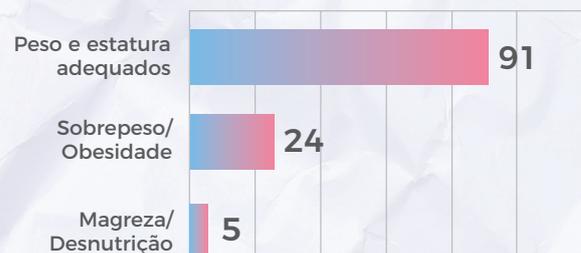
Poucas famílias relataram que houve algum tipo de comunicação da escola sobre o bullying, o que nos levanta um importante alerta sobre como essas observações em relação às violências de gênero são de fato realizadas e continuadas.

A prevalência de bullying nos EUA é de 20% (STEPHENS, 2018), condizente com a realidade brasileira que varia em torno dessa faixa de porcentagem (SILVA, OLIVEIRA,

2018). As populações que são mais afetadas com a prática do bullying, portanto, geralmente são vítimas, são pessoas do gênero feminino, pessoas da comunidade LGBT, pessoas negras ou de etnias não brancas, pessoas com menor renda, pessoas com deficiência, pessoas portadoras de alguma patologia crônica, pessoas com alguma especificidade religiosa, pessoas acima ou abaixo da faixa habitual de peso (SILVA, 2017; MORENO, 2012; STEPHENS, 2018; JUAREZ-CHAVEZ, 2018).

Novamente, o recorte populacional das crianças e adolescentes trans observadas nesta pesquisa nos mostra que os fatores predisponentes ao bullying praticado estão ligados fortemente às questões gênero, compreendido como bullying transfóbico, e não necessariamente a outras questões como raça e renda, questões religiosas e padrão nutricional.

Gráfico 58 - Sua criança/adolescente se encaixa em qual estado nutricional?



Raça e renda já foram abordados anteriormente. Observando o padrão nutricional da amostra desta pesquisa, é revelado que a maioria das crianças e adolescentes trans foram identificadas como de peso e estatura habituais e 29 das 120, descritas com alterações

de peso, estatura e nutrição.

Da mesma forma com relação à religião, metade dos entrevistados e entrevistadas não possui ou não pratica algum tipo de espiritualidade ou religião específicas. A outra metade está dividida entre práticas cristãs e de religiões de matriz africana.

É importante frisar que, em se tratando das questões que motivam o bullying, preconceito, discriminação e outras condutas repressoras, a interseccionalidade sempre deve ser levada em conta. Todas as variáveis que possam se cruzar terão pesos e importâncias diferentes a partir da subjetividade e individualidade do sujeito que é colocado como centro dessas violências.

Abordaremos aqui com mais aprofundamento o bullying de gênero, mais especificamente direcionado às crianças e adolescentes trans, sendo chamado de bullying transfóbico. Os tipos mais comuns são discriminação, injúrias verbais, isolamento, banheiros binários que proporcionam situações de constrangimento e assédio moral, assédio sexual, exposição da identidade de gênero e sexualidade sem anuência do indivíduo, entre outros. (MURCHINSON). Os agentes de perpetuação, ou agressores, geralmente são colegas do gênero masculino, professores e a equipe escolar em geral. O pico de ocorrência é na faixa etária entre 10 e 12 anos (GATO, 2020; SILVA, 2019; SILVA & OLIVEIRA, 2018; STEPHENS, 2018; MORENO, 2012; JUAREZ-CHAVEZ, 2018). Esses dados mais uma vez

aparecem em congruência com os dados encontrados nesta pesquisa.

De 70% a 80% de alunas(os/es) LGBT relatam já ter sofrido algum tipo de discriminação, estigma ou bullying na escola de acordo com pesquisa nacional realizada nos EUA (MARSHALL). Nesta pesquisa, 93 das 120 famílias participantes relataram que sua criança/adolescente trans já sofreu bullying transfóbico, confirmando, mais uma vez, que este problema é real e urgente, pois mais uma vez os números de populações estudadas em outras realidades convergem.

Nas estimativas brasileiras da Pesquisa Nacional de Saúde Escolar de 2015, orientação sexual e variabilidade de gênero mais uma vez entram como fatores preditores para bullying (SILVA, 2017; SILVA & OLIVEIRA, 2018), ainda que não haja uma estimativa numérica específica sobre este tipo de ocorrência. Já se sabe que pessoas transgêneres têm maior risco de sofrer com perseguições, brigas físicas, dificuldade para usar banheiro e vestiários, sintomas depressivos, tentativas de lesões autodirigidas, suicídio e ser incapaz de acessar cuidados de saúde em comparação com seus pares não trans (CLARK, 2014; JONES, 2017; JUAREZ-CHAVEZ, 2018.). Por outro lado, também se percebe que nas escolas que possuem políticas afirmativas, há uma maior chance de permanecerem na escola e se sentirem socialmente inclusos. (JONES, 2017; CLARK, 2014).

Os resultados de estudos realizados em diversos países são semelhantes aos observados pela amostra objetivada neste documento, o que leva à percepção de que o ambiente escolar brasileiro não está de fato preparado para a recepção dessas pessoas, ainda que não tenhamos uma amostra tão expressiva. As famílias participantes que reconheceram ter uma criança/adolescente trans evidenciaram dificuldades para aceitação e respeito com nome social: 36,73% precisaram apresentar laudos técnicos e/ou declarações reiterando a necessidade do uso do nome social para que então fosse respeitado e usado dentro do ambiente escolar.

Tabela 02 - Para a inclusão do nome social, a instituição escolar solicitou algum tipo de documento?

| | |
|---|----|
| Sim, requerimento assinado pelas(os/es) responsáveis legais (modelo MEC) | 24 |
| Sim, requerimento assinado pelas(os/es) responsáveis legais (modelo MEC) e laudo médico e psicológico | 4 |
| Sim, laudo médico ou declaração médica | 2 |
| Carteira social | 2 |
| RG com nome social incluso | 2 |
| Retificação da certidão de nascimento | 2 |
| Sim, requerimento assinado pelas(os/es) responsáveis legais (modelo MEC) e apresentação de RG com nome social | 2 |

| | |
|---|---|
| Sim, requerimento assinado pelas(os/es) responsáveis legais (modelo MEC) e atestado médico | 2 |
| Sim, requerimento assinado pelas(os/es) responsáveis legais (modelo MEC) e parecer psicológico | 2 |
| Sim, declaração médica | 1 |
| Sim, declaração médica e parecer psicológico | 1 |
| Sim, laudo médico | 1 |
| Sim, requerimento assinado pelas(os/es) responsáveis legais (modelo MEC) e laudo médico | 1 |
| Sim, requerimento assinado pelas(os/es) responsáveis legais (modelo MEC) e parecer ou relatório psicológico | 1 |
| Sim, requerimento assinado pelas(os/es) responsáveis legais (modelo MEC) e laudo médico e parecer psicológico | 1 |
| Permissão do Conselho Tutelar | 1 |

Os direitos dos(as) estudantes transgêneres ao acesso à educação igualitária têm sido declarados repetidamente em nível global nos últimos anos. Nos Princípios de Yogyakarta já está colocado que identidade de gênero e orientação sexual são direitos humanos e civis (WINTER, 2016). Pesquisas acadêmicas em vários países têm mostrado que jovens transgêneres vêm sofrendo violência e discriminação significativamente

desproporcional em contextos de educação em comparação com seus pares em conformidade de gênero (JONES, 2017; UNESCO, 2016).

Pessoas com sexualidades diversas têm mais chance de sofrerem bullying na escola do que pessoas com sexualidades dentro do padrão heterocisnormativo. Essas mesmas pessoas frequentemente entendem o ambiente escolar como hostil, atrapalhando seu sucesso acadêmico e diminuindo as chances de concluir a escola. Muitas vezes esse tipo de violência acaba por levar crianças e adolescentes LGBT à expulsão escolar. (GATO, 2020; CARRERA-FERNANDEZ, 2019; CICERO & WESP, 2017; POTEAT, 2014). Vinte e quatro por cento (24%) das famílias participantes desta pesquisa alegaram que precisaram mudar de escola devido ao bullying; mais da metade das instituições escolares relatadas não possuem equipe psicopedagógica para orientar e acolher demandas de alunas(os/es).

Na amostra de 120 famílias que compõem esta pesquisa, 66 afirmam que sua criança/adolescente trans fez a transição social na mesma instituição em que está matriculado(a/e) e quando questionadas sobre como foi realizar a transição social dentro do mesmo ambiente, 22% disseram ter tido grandes desafios, 26% disseram terem sido recebidos adequadamente e os outros 49% fizeram a transição em meio à pandemia, então estavam no formato online, o que não criou confronto direto entre a criança/adolescente e o ambiente escolar.

A análise dos dados coletados nesta pesquisa mostrou que 18% das crianças/adolescentes trans não desejam voltar ao ambiente escolar presencial.

Políticas de afirmação e antibullying para grupos de alunas (os/es) trans diminuem essa sensação de hostilidade e melhoram o desempenho escolar, além de diminuir taxas de distúrbios de humor, pensamentos suicidas e lesões autodirigidas. Essas ações afirmativas incluem treinamento da equipe escolar, inserção de pessoas com sexualidades diversas como educadoras (criando representatividade), criação de ambientes psicologicamente seguros como banheiros não binários ou que estejam livres para acesso de crianças trans de acordo com sua identidade de gênero, ações educacionais com pais e discentes, adequação de linguagem para com alunas(os/es) transgêneres, e recrutamento de professores como aliadas(os/es) LGBTI+ em defesa dessas pessoas que sofrem com esse tipo de violência. Geralmente esse apanhado de medidas tem efeitos muito benéficos para os grupos que sofrem com essas vivências (MARSHALL, 2015; SILVA-OLIVEIRA, 2018; JOHNS, 2019; JONES, 2017; GRANT, 2011; DAY, 2018; GREYTAK, 2013; REISNER, 2017; GATO, 2020; POTEAT, 2014).

Nesta pesquisa, no que tange a questões relacionadas a banheiros e vestiários, nota-se que 55 das crianças/adolescentes trans identificadas por seus familiares, utilizam banheiros de acordo com sua identidade de

gênero, 43 fazem uso de acordo com sexo atribuído ao nascer, 16 usam banheiro da sala de professores ou destinado a pessoas com deficiência enquanto 6 usam banheiros de acordo com a sua identidade de gênero e os destinando a professores e deficientes físicos. Mais da metade relatou não ter tido questões desagradáveis com uso de banheiro, mas a outra metade relatou que já teve problemas com outras alunas (os/es) e suas famílias, professores e coordenação, o que reitera que a questão da transgeneridade na escola é estrutural e não pontual a algum âmbito específico e que os banheiros são sim locais de violência para essas pessoas.

Gráfico 59 - A definição do uso do banheiro gerou algum tipo de conflito? Se necessário, assinale mais de uma opção.

33 respostas entre 120 entrevistas



A identificação de espaços seguros para crianças e jovens LGBT emergiu em vários estudos como prática importante associada a climas escolares mais positivos e é destinada a promover a inclusão e o apoio aos jovens (MARSHALL, 2015; SILVA & OLIVEIRA, 2018; JOHNS, 2019; JONES, 2017; GRANT, 2011; DAY, 2018; GREYTAK, 2013; REISNER, 2017; GATO, 2020; POTEAT, 2014). Percebe-se que, muitas vezes, há dificuldade de intervenção da equipe

escolar sobre essas violências no ambiente educacional devido à falta de conhecimento da equipe docente, o que acaba por perpetuar as dificuldades sofridas por essa população. Faz-se imperiosa a necessidade de treinamento das equipes pedagógicas, das famílias e de alunas (os/es) em geral, uma vez que medidas gerais de educação da população não trans são muito efetivas, inclusive parecem surtir mais efeito que abordar individualmente as situações de cada pessoa transgênera. (MARSHALL, 2015; REISNER, 2017).

Como elencado anteriormente, os relatos das famílias que compõem esta pesquisa revelam que, além de as injúrias serem provocadas por alunas (os/es) e familiares, também há um número considerável de pessoas da equipe docente e de coordenação que praticam essas detrações.

Gráfico 60 - Quem cometeu bullying transfóbico contra a criança/adolescente? Se necessário, assinale mais de uma alternativa.

90 respostas entre 120 entrevistados



Gráfico 61 - Identificação dos adultos responsáveis pela prática de bullying transfóbico

90 respostas entre 120 entrevistados

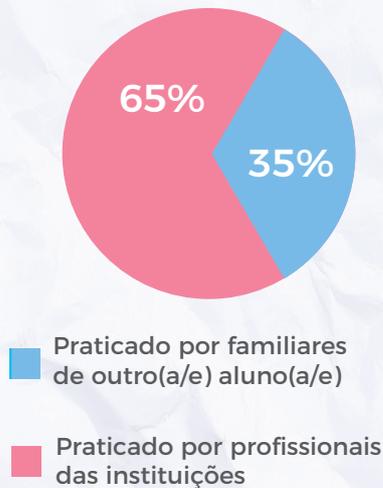
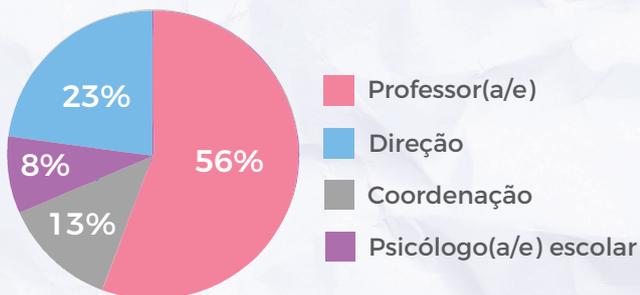


Gráfico 62 - Identificação dos profissionais das instituições educacionais apontados como agentes de bullying

70 respostas entre 120 entrevistados



Além disso, ao questionarmos sobre se a escola já trabalhou questões de gênero e sexualidade, 87 das 120 famílias disseram não terem ciência de dinâmicas pedagógicas sobre o assunto terem sido realizadas até então.

Orienta-se que a educação contra bullying seja oferecida para toda a equipe pedagógica, famílias e também para crianças acima de 6 anos, no intuito de alertar sobre os abusos e assim prevenir esse tipo de opressão. Usa-se a escola como local

apropriado para veicular esse tipo de conhecimento porque, além de ser um local onde acontece boa parte da educação formativa da criança, também é um lugar que reúne um número grande de pessoas e, portanto, o alcance dessas ações educativas é muito maior do que possivelmente teríamos capacidade de abordar caso essa aproximação precisasse ser feita em cada família que possui crianças ou adolescentes em casa. (PRIEST, 2019; UNESCO, 2016; HUMPHREY, 2020, CICERO & WESP, 2017).

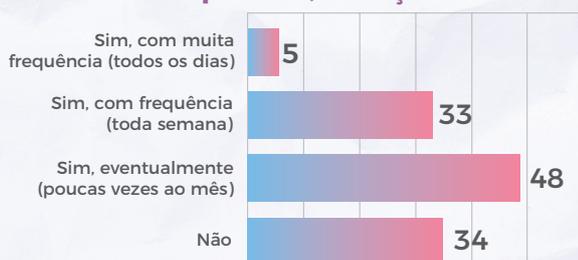
Também se entende que a faixa etária que mais sofre com essas questões acaba por ser a da adolescência, pois a capacidade de entendimento sobre o mundo é maior nessa idade. O que acontece muitas vezes em crianças menores de 10 anos é que elas sejam vítimas das mesmas violências, mas não codifiquem tão facilmente essas agressões como jovens mais maduros o fazem (PRIEST, 2019; UNESCO, 2014; UNESCO, 2011). Especificamente para a faixa etária acima de 10 anos, podemos usar da ferramenta investigativa de ambiente como HEEADSSS (home environment, education and employment, eating, peer-related activities, drugs, sexuality, suicide/depression, safety), que é muito útil nessa orientação, podendo ser usada na escola pela equipe psicopedagógica ou no consultório (STEPHENS, 2018; US DEPARTMENT, 2017; CDC, 2009; UNESCO, 2017).

Também é possível avaliar alguns problemas de saúde que podem acontecer com a recorrência em

frequências e intensidade da prática do bullying nessa população, juntamente com a dificuldade para se manter com bom desempenho escolar. Na idade pré-puberal percebe-se uma maior prevalência de sintomas psicossomáticos, como dores inespecíficas, indisposição, dores de cabeça, queixas gastrointestinais (dores abdominais, alterações funcionais) e problemas envolvendo o sono. (WOLKE).

Observa-se que, em crianças na idade puberal, disfunções de saúde mental como depressão, ideação suicida e ansiedade aparecem como sendo mais prevalentes em quem sofre com esse tipo de violência para além dos sintomas psicossomáticos. Também pudemos perceber que há relatos de observação desses sintomas.

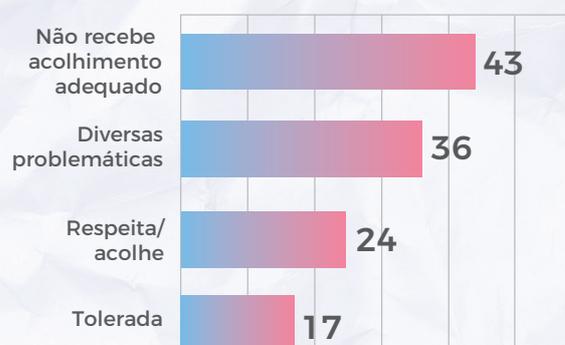
Gráfico 63 - Sua criança/adolescente se queixa de sintomas psicossomáticos (dor de cabeça, dores abdominais, dores em membros, dores pelo corpo inespecíficas, mal-estar inespecífico, enjoo, dificuldade para dormir, nervosismo, choro inespecífico, irritação)?



Todo esse contexto acaba virando um mecanismo em alça fechada. Quanto mais discriminação há, mais essas crianças e adolescentes escondem sua identidade, aumentando ainda mais todos os efeitos nocivos que estão atrelados a essas questões. Ademais, quando mantemos essa lógica violenta

sobre construção de identidade, há maiores chances de internalização desta violência e reprodução de comportamentos agressivos (JUAREZ-CHAVEZ, 2018; HUGHTO, 2001). Pensando novamente que a maior ferramenta é ouvir as vivências dessas famílias, quando questionamos se os integrantes acham que o ambiente escolar é seguro para seus filhos e filhas, o Gráfico 64 abaixo nos mostra a resposta.

Gráfico 64 - Como sua criança/adolescente é tratada na escola?



4. Conclusão

Esta pesquisa não nos traz necessariamente elucidações sobre o cenário brasileiro da transgeneridade na infância e adolescência e a tratativa no ambiente escolar, uma vez que coloca dados quantitativos que podem gerar reflexões sobre o acolhimento, respeito e manejo de questões muito pertinentes aos ambientes, tanto escolar como familiar, que recebem essas crianças e adolescentes trans. Também traz questionamentos sobre o que de fato estamos fazendo enquanto sociedade e aparato educacional formativo na formação de sujeito dessas mesmas crianças e adolescentes e como

mudaremos essa realidade. O que pudemos perceber é que existem maiores taxas de bullying direcionado a crianças e adolescentes trans e, em decorrência disso, há questões que afetam diretamente a saúde mental, orgânica e psicológica dessas pessoas. A não aceitação social acaba por gerar condições patológicas a esses indivíduos que continuam não sendo reconhecidas e levadas em consideração devido ao preconceito e à discriminação tão presentes.

É muito importante levantarmos questionamentos. Os processos de estigma e marginalização são percebidos de que maneira por crianças e adolescentes trans? Quais as consequências destas percepções ao processo de construção e desenvolvimento humano? De que maneira pessoas trans brasileiras vivenciam a infância e a adolescência? De que forma estas vivências afetam os processos de subjetivação e individualização dessas pessoas? De que maneira crianças e adolescentes trans estão sendo acolhidas(os/es) pelas suas famílias e pela escola? Qual o nível de inclusão, respeito e afirmação de vivências trans nos ambientes sociais? Direitos constitucionais a saúde, escolaridade, bem-estar estão sendo garantidos às crianças e adolescentes trans brasileiros(as/es)?

Podemos tomar muitas condutas de outros países como base para mudança de nosso escopo, ainda sim serão essenciais estudos mais profundos sobre nossa conjuntura para que possamos adaptar ao cenário

do Brasil de forma satisfatória essas ações afirmativas que são retiradas de outras experiências fora daqui. Sugere-se com esse documento que outros grupos de pesquisa também realizem estudos e se aprofundem em questões que envolvam as condições de saúde, educação, direitos civis e humanos de pessoas trans e da comunidade LGBT em geral.

Referências

ABRAMOVAY, Miriam; SILVA, Lorena Bernadete; CASTRO, Mary Garcia. Juventudes e sexualidade. Brasília: UNESCO Brasil, 2004.

AMERICAN Family Physician. Childhood Bullying: Implications for Physicians. Fevereiro, 2018. Disponível em: www.aafp.org/afp

APA. DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. American Psychiatric Association (APA). Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: <https://dsm.psychiatryonline.org/doi/book/10.1176/appi.books.9780890425596>

BOADELLA, David. Correntes da Vida - Uma introdução à Biossíntese. São Paulo: Summus, 1992.

BUTLER, Judith, *Corpos em aliança e a política das ruas: notas para uma teoria performativa de assembleia*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2018.

BUTLER, Judith. *Problemas de gênero: Feminismo e subversão da identidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2013.

- CARRERA-FERNANDEZ, MV; CID-FERNANDEZ, XM; ALMEIDA, A; FERNÁNDEZ, AG; CASTILLA-PEÓN, María Fernanda. Manejo médico de personas transgénero en la niñez y la adolescencia. Boletín médico del Hospital Infantil de México. México. 2018.
- CASTRO, YR. Gender-bashing in adolescents: structural relations with heterosexual matrix, racism/xenophobia and attitudes toward bullying. J Sch Health. 2019. DOI: 10.1111/josh.12778
- CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Adverse Childhood Experiences. Abril, 2020. Disponível em: <https://www.cdc.gov/violenceprevention/aces/index.html>. Acesso em: 01 set. 2021.
- CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Information for parents and families. Helping your child feel connected to school. Julho, 2009. Disponível em: https://www.cdc.gov/healthyyouth/protective/pdf/connectedness_parents.pdf. Acesso em: 01 set. 2021.
- CLARK, T.C. et al. The Health and Well-Being of Transgender High School Students: Results From the New Zealand Adolescent Health Survey (Youth'12). Journal of Adolescent Health. 2014.
- CONNOLLY, Maureen D. et al. The Mental Health of Transgender Youth: Advances in Understanding. Journal of Adolescent Health. 2016.
- CRAIG S.L., et al. Frequencies and patterns of adverse childhood events in LGBTQ+ T youth. Child Abuse & Neglect. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0145213420302787>
- DAY, J. K., PEREZ-BRUMER, A., & RUSSELL, S. T. (2018). Safe schools? Transgender youth's school experiences and perceptions of school climate. Journal of Youth and Adolescence, 47, 1731-1742. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10964-018-0866-x>.
- DIAS, Elsa Oliveira. A teoria do amadurecimento de D. W. Winnicott. Rio de Janeiro: Imago, 2003.
- Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care. 2019.
- EAGLEMAN D. Cérebro: Uma Biografia. Ebook Kindle. Rio de Janeiro: Rocco Digital, 2017.
- EARNSHAW VA, REISNER SL, JUVONEN J, et al. LGBTQ Bullying: Translating Research to Action in Pediatrics. Pediatrics. 2017.
- EARSHAW et al. Bullying Among Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Youth. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27865341/>.
- FAST, Anne A.; OLSON, Kristina R. Gender Development in Transgender Preschool Children. Child Development. Vol. 89, n. 2, mar./abr. 2018.
- FREUD, Sigmund. Obras completas, volume 6: três ensaios sobre a teoria da sexualidade, análise fragmentária de uma histeria ("O caso Dora") e outros textos. São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

GATO et al. "The Worst Part Was Coming Back Home and Feeling Like Crying": Experiences of Lesbian, Gay, Bisexual and Trans Students in Portuguese Schools - *Frontiers in Psychology*. Vol. 10, jan.2020.

GRANT, J. M., MOTTET, L. A., TANIS, J., HARRISON, J., HERMAN, J. L., & KEISLING, M. (2011). *Injustice at every turn: A report of the National Transgender Discrimination Survey*. Washington, DC: National Center for Transgender Equality and National Gay and Lesbian Task Force.

GREYTAK, E. A., & KOSCIW, J. G. (2013). Responsive classroom curriculum for lesbian, gay, bisexual, transgender, and questioning students. In S. FISHER, & K. KOMOSA-HAWKINS (Eds.). *Creating safe and supportive learning environments: A guide for working with lesbian, gay, bisexual, transgender, and questioning youth and families*. (pp. 156-174). New York, NY: Routledge.

GÜLGÖZ et al. Similarity in transgender and cisgender children's gender development. *PNAS*. Dez. 2019

HUGHTON et al. *Soc Sci Med. Transgender Stigma and Health: A Critical Review of Stigma Determinants, Mechanisms, and Interventions*. Dez. 2001. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4689648/>.

HUMPHREY, Layne; NIKITIN, Ruslan V.; EARNSHAW, Valerie A. Addressing LGBTQ Student Bullying in Massachusetts Schools: Perspectives of LGBTQ Students and School Health Professionals. *Society for Prevention*

Research. 2020.

J.K. Day, et al. Safe and supportive schools for LGBT youth: Addressing educational inequities through inclusive policies and practices. *Journal of School Psychology*. 2019.

JOHNS, Michelle M. et al. *Strengthening Our Schools to Promote Resilience and Health Among LGBTQ Youth: Emerging Evidence and Research Priorities from The State of LGBTQ Youth Health and Wellbeing Symposium*. *LGBT Health*. Vol. 6, n. 4, 2019.

JONES, Tiffany. Evidence affirming school supports for Australian transgender and gender diverse students. *Sexual Health*. 2017

JUAREZ-CHAVEZ, Elisa et al. Violence Experiences in Childhood and Adolescence Among Gay Men and Transgender Women Living in Perú: A Qualitative Exploration. *Journal of Interpersonal Violence*. 2018. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/326653331_Violence_Experiences_in_Childhood_and_Adolescence_Among_Gay_Men_and_Transgender_Women_Living_in_Peru_A_Qualitative_Exploration

MARIANO, TSO; MORETTI-PIRES, RO. Disforia de Gênero em crianças: revisão integrativa da literatura e recomendações para o manejo na Atenção Primária à Saúde. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*. 2018. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1653>

MARSHAL, A et al. Coping and Survival Skills: The Role School Personnel Play Regarding Support for Bullied Sexual Minority-Oriented Youth. *Journal of School Health*. Vol. 85, n. 5, maio 2015.

MARSHALL, Alexandra; YARBER, William L; SHERWOOD-LAUGHLIN; GRAY, Mary L; ESTELL, David B. Coping and Survival Skills: The Role School Personnel Play Regarding Support for Bullied Sexual Minority-Oriented Youth. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25846313/>.

MURCHISON et al. School Restroom and Locker Room Restrictions and Sexual Assault Risk Among Transgender Youth. *PEDIATRICS*. Vol. 143, n.6, jun. 2019.

NASCIMENTO, FK.; REIS, RA; et al. Brazilian transgender children and adolescents: Attributes associated with quality of life. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*. Ed. 3351. 2020.

NASIO, J.-D. com as contribuições de A.-M. ARCANGIOLI... [et al]; tradução, RIBEIRO, Vera; revisão COMARU, Marcos. *Introdução às obras de Freud, Ferenczi, Groddeck, Klein, Winnicott, Dolto, Lacan*. Rio de Janeiro: Zahar, 1995.

NELSEN, Jane; ERWIN, Cheryl; DUFFY, Roslyn Ann. *Disciplina positiva para crianças de 0 a 3 anos: como criar filhos confiantes e capazes*. Barueri, SP: Manole, 2018.

CICERO, Ethan.; WESP, Linda. *Supporting the Health and Well-Being of Transgender Students*. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28103750/>.

Acesso em: abr. 2017.

OLSON KR, DURWOOD L, DEMEULES M, et al. Mental Health of Transgender Children Who Are Supported in Their Identities. *Pediatrics*. 2016.

OLSON, Kristina R. Prepubescent Transgender Children: What We Do and Do Not Know. *Journal Of The American Academy Of Child & Adolescent Psychiatry*. Vol. 55, n.3, mar. 2016.

PARKINSON,Patrick. Genderdysphoria and the Safe Schools program. *Sexual Health*, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1071/SH17014>

PELÚCIO, Larissa; MISKOLCI, Richard. A prevenção do desvio: o dispositivo da aids e a repatologização das sexualidades dissidentes. *Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latinoamericana*. 2009

PONTES, Júlia Clara de. 'Disforia' e 'incongruência' de gênero: Notas sobre a gestão biomédica da(s) infância(s) e adolescência(s) 'trans'. São Paulo: Enfoques. Vol. 18, n. 2. 2021.

POTEAT, Paul et al. Factors Affecting Academic Achievement Among Sexual Minority and Gender-Variant Youth In LIBEN, L. S. & BIGLER R. S., Eds. *The Role of Gender in Educational Contexts and Outcomes*. *Advances in Child Development and Behavior*. Vol. 47

RAE et al. Predicting Early-Childhood Gender Transitions. *Psychological Science*. Vol. 30. 2019.

RAFFERTY, Jason. COMMITTEE ON PSYCHOSOCIAL ASPECTS OF CHILD

AND FAMILY HEALTH, COMMITTEE ON ADOLESCENCE and SECTION ON LESBIAN, GAY, BISEXUAL, AND TRANSGENDER HEALTH AND WELLNESS. Pediatrics October 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1542/peds.2018-2162>

REICH, Wilhelm. Análise do caráter. São Paulo: Martins Fontes. 2004 (Trabalho original publicado em 1933).

REICH, Wilhelm. Children of the future: on the prevention of sexual pathology. New York: Farrar Straus Giroux. 1984

REISNER, Sari; SAVA, Lauren M. et al. Revisão sistemática da literatura sobre intervenções antibullying em escolas. Ciência & Saúde Coletiva. 2017.

SILVA, Jorge Luiz et al. Prevalência da prática de bullying referida por estudantes brasileiros: dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, 2015. Brasília: Epidemiol. Serv. Saúde. 2019.

SILVA, L. O.; BORGES, B. S. BULLYING NAS ESCOLAS. Direito & Realidade. v.6, n.5. 2018.

SPIVEY, Leigh A., EDWARDS-LEEPER, Laura. Future Directions in Affirmative Psychological Interventions with Transgender Children and Adolescents. Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, DOI: 10.1080/15374416.2018.1534207

Tópicos e objetivos de aprendizagem. Brasília: UNESCO, 2014.

U.S Department of Health and Human Services. How to talk about

bullying. Disponível em: <https://www.stopbullying.gov/prevention/talking-about-it/index.html>. Acesso em: 20 abr. 2017.

UNAIDS. OMS anuncia retirada dos transtornos de identidade de gênero de lista de saúde mental. Disponível em: [a-retirada-dos-transtornos-de-identidade-de-genero-de-lista-de-saude-mental/](https://www.unaids.org/pt/pt/news/20180515_oms-removes-gender-identity-disorders-from-mental-health-list)

UNESCO. Adolescentes e jovens para a educação entre pares : diversidades sexuais / Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. Brasília : Ministério da Saúde, 2011.

UNESCO. Call for action by ministers: inclusive and equitable education for all learners in an environment free from discrimination and violence. Paris: Unesco, 2016.

UNESCO. Orientações técnicas de educação em sexualidade para o cenário brasileiro: tópicos e objetivos de aprendizagem. Brasília: UNESCO, 2014.

UNESCO. Out in the open: education sector responses to violence based on sexual orientation and gender identity/expression. Paris: UNESCO, 2016.

UNESCO. Out in the open: education sector responses to violence based on sexual orientation or gender identity/expression: summary report. França: UNESCO, 2017.

UNESCO. Rio statement on homophobic bullying and education for all. Rio de Janeiro: UNESCO, 2011.

UNITED Nations. Born free and equal: sexual orientation and gender identity in international human rights law. New York and Geneva: United Nations Human Rights Office of the High Commissioner; 2012.

VIGOTSKY, Lev Semenovich. A construção do pensamento e da linguagem. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

WEISELBERG and SHADIANLOO. Overview Of Care For Transgender Children And Youth. Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care, 2019.

WHITTLE, Stephen; WYLIE Kevan. Transgender people: health at the margins of society. 19 jan. 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27323925/>

WINNICOTT, Donald W. Os bebês e suas mães. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

WINNICOTT,D.W. O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. Porto Alegre: Artmed, 1988.

WINTER, Sam; DIAMOND, Milton; GREEN, Jamison; KARASIC, Dan; REED, Terry. Transgender people: health at the margins of society. Lancet. 2016

5.4. Da escola como "espaço de terror" à escola como espaço-tempo acolhedor e livre da transfobia

Por Dayana Brunetto

1. Introdução

Este texto tem como objetivo principal promover um diálogo com base na pesquisa realizada com famílias que reconhecem ter crianças e adolescentes que se distanciam das normas de gênero vigentes na sociedade ocidental, sobre as suas experiências escolares. Ou seja, crianças e adolescentes que não se identificam com o sistema corpo-gênero (Gayle RUBIN, 1993)¹¹ de forma linear, aqui nomeadas pelas próprias famílias como crianças e adolescentes trans. Para dialogar com as informações dessas famílias, acionam-se as pesquisas acadêmicas com as pessoas trans adultas, no Brasil compreendidas como travestis, transexuais e transgêneres.

Essas informações nos demonstram que ainda há um longo caminho a ser trilhado no campo das políticas públicas em educação para que as famílias de crianças e adolescentes dissidentes das normas de gênero sintam as escolas como espaços-tempos seguros. Mais uma vez os espaços escolares foram descritos

pelas famílias como espaços-tempos hostis. As escolas se constituem em instituições que foram inventadas em meados do século XVII para trabalhar com a produção de subjetividades padrão. Essas produções são reguladas pelos tempos escolares, pelo esquadramento dos espaços, pelo funcionamento das normas, como, por exemplo, as médias escolares, pela regulação e vigilância dos corpos, no que se refere, por exemplo, aos uniformes escolares. (FOUCAULT, 2007; VEIGA-NETO, 2000; Maria Rita CÉSAR, 2004; 2009; CÉSAR; DUARTE, 2017) As escolas não suportam o trabalho com a diferença e com a dissidência. Com isso, é possível compreender que a presença trans nas escolas perturba, incomoda e desloca a instituição. (BRUNETTO, 2015).

Assim, a partir da análise das informações produzidas pelas famílias participantes desta pesquisa, somadas às pesquisas acadêmicas e das lutas dos movimentos sociais organizados, se pretende discutir sobre como as políticas públicas educacionais e o espaço-tempo da escola dialogam com as transformações sociais em curso.

¹¹ Optamos por grafar o prenome das autoras, na primeira vez em que as cito no texto, devido ao histórico apagamento das feminilidades nos diversos processos, inclusive os de produção acadêmica. Esta é uma opção política e epistemológica por uma escrita feminista e por uma estratégia de educação não sexista.

Nesta perspectiva, é importante compreender que essas transformações sociais se iniciaram há algum tempo no campo do social e alguns marcos históricos se fazem imprescindíveis para se compreender as condições de possibilidades históricas que contribuíram para que se pudesse dialogar sobre isso na atualidade. (FOUCAULT, 2005)

Em 2008, a I Conferência Nacional de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais - LGBT¹², realizada em Brasília, reuniu mais de 2000 lideranças do movimento social LGBT nacional para pensar políticas públicas específicas para essa população, despertando um olhar acadêmico para as questões trans relacionadas à educação. Durante esta conferência, a professora Dra. Berenice Bento (2006), da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, lançou um livro com o conteúdo da sua tese de doutorado, publicado pelo Centro Latino-Americano em Sexualidade e Direitos Humanos - CLAM. Na pesquisa de doutorado, Berenice Bento não perguntou pela escola, pois estava estudando o processo transexualizador. No entanto, na sua incursão pelo campo de pesquisa, ouviu inúmeras narrativas de pessoas trans que definiram a escola como um “espaço de terror”. Especialmente quando analisou a baixa escolaridade das/os/es sujeitas/os/es. Para a autora: “[a] escola é lembrada como um espaço de terror, onde os/as

transexuais eram vítimas de todo tipo de preconceito”. (BENTO, 2006, p. 208).

Diante disso, elaborou-se uma pesquisa de mestrado, defendida em 2010, pela Universidade Federal do Paraná - UFPR, sendo este o primeiro trabalho que fez dialogar as questões trans e a educação (BRUNETTO, 2010) e subsequente uma tese de doutorado (BRUNETTO, 2017). Nessas pesquisas, travestis e mulheres trans negras e brancas, de diversas classes sociais, com diferentes idades, em diferentes territórios, sem deficiências, atuando em diferentes profissões, todas adultas, trouxeram, cada uma a sua maneira, memórias de suas infâncias e adolescências. Para Márcio Seligmann-Silva (2003, p. 62), “[o] registro da memória é, sem dúvida, mais seletivo e opera no *double bind* entre lembrança e esquecimento, no tecer e destecer [...]”. Esse processo é dinâmico e contínuo. A costura das lembranças, ou aquilo que se quer lembrar, tem uma relação direta com a memória coletiva e possui uma finalidade localizada no tempo. Para Berenice Bento:

A organização das lembranças funciona como um recurso para legitimar suas histórias de insatisfação com o gênero imposto. A infância é uma fase da vida evocada com grande força. No entanto, a memória não pode ser compreendida como um arquivo de imagens que é posto em movimento em suas narrativas.

¹² Para mais sobre isso, consultar: BRASIL, Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Anais da Conferência Nacional de gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais - GLBT. Brasília, 2008. Disponível em: <<https://bibliotecadigital.mdh.gov.br/jspui/handle/192/546>>

Relembrar é um ato interpretativo, no qual o sujeito atualiza uma leitura sobre o passado e as lembranças são matizadas pelas condições do presente (BENTO, 2006, p. 167).

Nesta perspectiva, a maioria das participantes dessas pesquisas elaborou um conjunto de narrativas que buscaram na infância uma ontologia para a experiência trans, ou seja, um lugar discursivo para uma verdade sobre corpo-gênero e sobre a fabricação futura da subjetividade trans. Para Leonor Arfuch (1995, p. 68), “[l]a infancia aparece como territorio privilegiado, como clave de inteligibilidad donde se acecha el momento en que surgen las primeras manifestaciones de lo que convoca el momento presente” (grifo da autora). Ainda de acordo com a autora, “[l]a infancia es un territorio privilegiado, donde se encuentran las claves del presente, el éxito, la notoriedad, la excelencia, que hacen del entrevistado un personaje” (ARFUCH, 1995, p. 88, grifo da autora).

No momento em que essas pesquisas acadêmicas foram realizadas (BRUNETTO, 2010; 2017), o campo do

saber e as investigações científicas com as questões trans estavam em movimento e em transformação. O campo político de luta por existências, políticas públicas específicas e por dignidade também se alterou. Atualmente se observa a proliferação de estudos sobre os diferentes tipos de infâncias, dentre as quais a que, segundo pessoas trans adultas¹³ e de acordo com as famílias¹⁴, se distancia das normas de gênero vigentes, que exigem uma linearidade inteligível entre corpo e gênero. Isto é, as infâncias dissidentes das normas de gênero. Por dissidência de gênero, entendemos as subjetividades que se distanciam do que as normas de gênero exigem como ideal binário, feminino e masculino, bem delimitado pela cultura e produzido a partir da generificação do corpo sexuado referido pelo olhar escrutinador, não raras vezes de um médico, para a genitália aparente. (Judith BUTLER, 2000; 2008)

2. Diálogos entre militância e academia: as famílias e suas percepções sobre as experiências escolares de suas crianças e adolescentes trans

¹³ Para mais sobre isso, consultar: FAVERO, Sofia; MACHADO, Paula. Diagnósticos Benevolentes na infância: crianças trans e a suposta necessidade de tratamento precoce. In.: Revista Docência e Cibercultura, v. 3, n. 1, 2019. JESUS, Jaqueline. Crianças trans: memórias e desafios teóricos. In.: III Seminário Internacional Enlaçando Sexualidades. Salvador, 2013. ZANETTE, Jaime; FELIPE, Jane. Dos enigmas da infância: quando a transexualidade tensiona os scripts de gênero. Trabalho de Conclusão de Curso. (Especialização em Educação Infantil) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, 2016. VAZ, Flávio Marcos de Oliveira. Transgeneridade infantil para além do binarismo: política pública de inclusão de crianças trans no Brasil. Salvador, Editora Devires. (Saberes Trans), 2020. RODRIGUES, Alexsandro. (Org.). Crianças em Dissidências: narrativas desobedientes da infância. Salvador, Editora Devires. (Saberes Trans), 2020. FAVERO, Sofia. Crianças Trans: infâncias possíveis. Salvador, Editora Devires. (Saberes Trans), 2020.

¹⁴ Para mais sobre isso, ler: NUNES, Thamirys. Minha criança trans? Relato de uma mãe ao descobrir que o amor não tem gênero. Autopublicação. 2020.

Talvez um dos elementos mais notáveis da discussão sobre as experiências trans e a escola seja a denominada “evasão escolar” que não raras vezes vem acompanhada do termo “abandono escolar”. As análises mais comuns em educação, principalmente aquelas apolíticas ou descompromissadas com as discussões de gênero e educação, escondem por trás desses termos a dificuldade que a escola ainda tem em lidar com corpos dissidentes de gênero nos seus espaços-tempos. Mais ainda, rotinas escolares que promovem expulsão ou expurgo da população trans dos sistemas educacionais. Isto é, as pessoas trans constituem-se em alvos de estratégias de poder-saber que expurgam seus corpos dos ambientes escolares. (FOUCAULT, 2010)

A instituição inclusive se vale e faz circular frequentemente discursos sobre como as pessoas trans não se adaptam à escola ou não se interessam pelos estudos. (BRUNETTO, 2010) São as pessoas trans que abandonam os estudos e evadem dos espaços escolares ou é a instituição que produz a evasão desses corpos e o abandono dos estudos? Parece-nos que são as instituições que abandonam os corpos, práticas e experiências dissidentes de gênero. Isto é, não são as pessoas trans que desistem de estudar. É a escola que se demonstra um espaço hostil para as pessoas trans.

O nome social na educação, demonstrou-se como uma ação afirmativa imprescindível, dentro da política pública educacional. Afinal, o uso do nome social de pessoas trans nos espaços escolares nos quais o nome da pessoa é demandado publicamente, pode significar a diferença entre seguir com os estudos e não seguir. É uma ação afirmativa importante para que as pessoas trans se sintam acolhidas e deve ser respeitado em todos os espaços da escola. Não é um apelido. Faz parte da subjetividade das pessoas trans. Não o utilizar ou não o respeitar é optar por violentar essas pessoas. Além disso, é resultado de muita luta dos movimentos sociais brasileiros. Em relação ao nome civil de pessoas trans, possibilitado a partir de decisão histórica do Superior Tribunal Federal – STF em 2018¹⁵, não deveria haver questionamentos, uma vez que se trata do nome civil da pessoa. Entretanto, dependendo da idade em que esta retificação é feita, e da forma como as instituições mantenedoras das escolas normatizam e regulam esta prática, é possível que a instituição precise adequar os seus registros¹⁶.

Nas pesquisas acadêmicas realizadas (BRUNETTO, 2010; 2017), foi possível concluir também que as pessoas trans adultas entrevistadas, na sua maioria, não tiveram o apoio de suas famílias ao longo dos seus processos de transição. Muitas dessas pessoas gostariam de contar com esse acolhimento, esse

¹⁵ Para mais sobre isso, acessar: <<https://www.conjur.com.br/2018-mar-01/stf-autoriza-trans-mudar-nome-cirurgia-ou-decisao-judicial>> Acesso em: 31 ago. 2021. É importante compreender que, no caso das pessoas trans com menos de 18 anos, a única possibilidade de se realizar essa retificação ainda é por meio de ação judicial.

afeto e suporte emocional. Este é um elemento interessante também para as discussões aqui propostas. As informações fornecidas pelas famílias das crianças e adolescentes trans nesta pesquisa sugerem a oferta de uma educação afetuosa, acolhedora e com suporte emocional para as crianças e adolescentes trans, o que faz toda a diferença nos processos da vida dessas crianças e adolescentes, dentre os quais os processos de escolarização formal.

É possível compreender com isso que tanto o apoio, quanto o suporte das famílias, são fundamentais para o processo de subjetivação e para uma escolarização segura, saudável e bem-sucedida das pessoas trans. O diálogo permanente e o compromisso das famílias com os processos de escolarização de suas/seus filhas/os/es são imprescindíveis no enfrentamento das práticas transfóbicas na/da escola, possibilitando desta forma um maior tempo de escolarização. Isto fica evidente ao se analisar o conjunto de informações desta pesquisa.

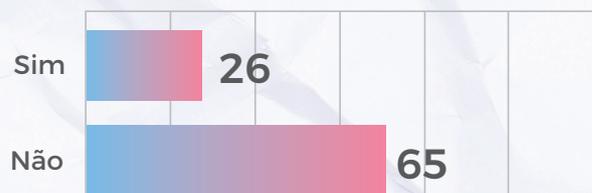
As análises das informações prestadas pelas 120 famílias¹⁷ que nomeiam suas crianças e adolescentes como trans, espalhadas pelo Brasil e com o perfil sociodemográfico já apresentado neste material, demonstram alguns deslocamentos e outras permanências no que se refere às discussões sobre

as experiências escolares das pessoas trans.

Das 120 famílias com as quais se estabeleceu o diálogo, 26 transferiram a criança ou adolescente de escola por dificuldades enfrentadas no processo de transição de gênero. Dentre essas, em aproximadamente 12 famílias, essas transferências se deram porque a comunidade escolar promovia o sofrimento para as/os/es estudantes e suas famílias. Ou seja, a escola permanece como um espaço de hostilidade e produção de sofrimento em relação às experiências trans.

Gráfico 65 - Você mudou sua criança/adolescente de instituição escolar por conta da transição?

91 respostas entre 120 entrevistas



Em 45 famílias se obteve o relato de que as escolas solicitaram algum documento comprobatório sobre a dissidência de gênero da/o/e estudante, em algum momento. Noventa (90) famílias disseram que solicitaram a utilização do nome social das/os/es estudantes. Destas, 45 precisaram apresentar algum documento para a escola. A partir da análise desses relatos, é possível perceber que a escola faz questão de

¹⁶ A alteração dos registros escolares deve ser um processo respeitoso à dignidade da pessoa humana, sem muitas complicações, uma vez que os documentos permanecem com os números de registro.

¹⁷ As informações coletadas nesta pesquisa não pretendem aproximar-se do rigor acadêmico das pesquisas científicas. Seu objetivo principal é promover a escuta das vivências educacionais de famílias que reconhecem ter uma criança/adolescente trans.

que alguma outra instituição, além da família, legitime uma verdade sobre aquele corpo, experiência e prática que se distancia das normas de gênero. Por um lado, por ser uma discussão recente com a qual não está familiarizada e apesar de o Ministério da Educação - MEC¹⁸ reconhecer a importância fundamental da família na educação das crianças e adolescentes, a gestão da educação, representada aqui pelas secretarias de educação e a escola, ainda utilizam estratégias de regulação pelas quais demonstram precisar da legitimidade de outros discursos como o jurídico, o das ciências psi e o do médico, para além do discurso da família.

Diante do exposto, é possível entender que as transformações sociais, culturais e nas práticas sociais são processos históricos. Assim, leva um tempo até que a educação e a escola adquiram segurança para a transformação das práticas. Por outro lado, essa exigência pode também ser entendida como uma estratégia de saber-poder (FOUCAULT, 2010) que faz funcionar a transfobia, uma vez que deveria constar nos planejamentos de aperfeiçoamento profissional da educação a formação mínima para acolher todas/os/es as/os/es sujeitas/os/es nos espaços-tempos escolares. Essa formação deveria inclusive ser uma ação das políticas públicas de formação permanente das/os/es profissionais da educação e deveria ser pensada em conjunto com os

movimentos sociais de pessoas trans e dos núcleos familiares de pessoas trans, no caso de crianças e adolescentes.

No que se refere ao uso do banheiro escolar, 55 famílias narraram que sua criança/adolescente trans faz uso de banheiro de acordo com a sua identidade de gênero, 43 afirmam que sua criança/adolescente é obrigada/o/e a utilizar o banheiro em desacordo com a sua identidade de gênero; 16 afirmaram que utilizam o banheiro das/os/es professoras/es ou banheiro reservado para deficientes físicas/os/es, 6 reconhecem utilizar banheiros de acordo com a sua identidade de gênero e os destinados aos professoras/es e deficientes físicas/os/es.

Para 42 famílias, o banheiro escolar é lugar de violências. De acordo com as narrativas de 33 famílias, houve conflitos em relação ao uso do banheiro escolar, seja com as famílias de outras/os/es estudantes, seja entre estudantes, com professoras/es ou com a coordenação/direção da escola.

Gráfico 66 - A definição do uso do banheiro gerou algum tipo de conflito? Se necessário, assinale mais de uma opção.

33 respostas entre 120 entrevistas

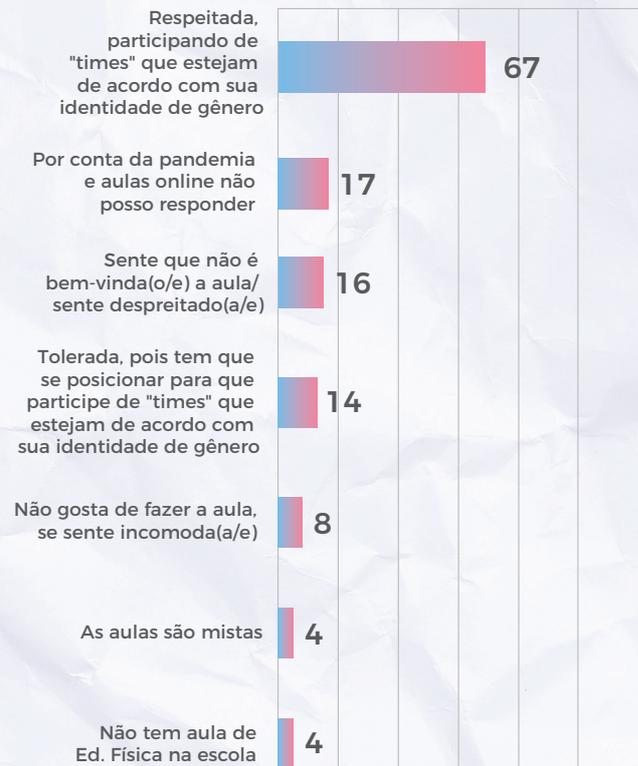


¹⁸ Para mais sobre isso, acessar: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/educacao/noticia/2021-08/ministerio-da-educacao-cria-programa-educacao-e-familia>> Acesso em: 10 set. 2021. Entretanto, em relação à concepção de família adotada pelo MEC, fica o questionamento se insere ou não núcleos familiares com crianças e adolescentes dissidentes das normas de gênero.

A partir das narrativas das famílias, é possível compreender que a utilização do banheiro escolar ainda permanece como uma questão para as pessoas trans na escola¹⁹. Os banheiros escolares não podem se constituir em espaços interditos para quaisquer estudantes, independentemente dos seus pertencimentos. São espaços e tempos que como todos os outros estão à disposição das pessoas que ali frequentam, inclusive em relação a estudantes trans. O que deve imperar é o respeito. Interditar esse espaço ou qualquer outro ambiente escolar a qualquer estudante, inclusive as/os/es trans, é um processo de violação de direitos e faz funcionar a transfobia.

No que se refere às aulas de Educação Física, 57 famílias afirmaram que sua criança ou adolescente trans são respeitadas, participando de “times” que estejam de acordo com a sua identidade de gênero. Segundo 14 famílias, as suas crianças e adolescentes trans são toleradas/os, pois precisam se posicionar para participarem de “times” de acordo com a sua identidade de gênero. Ainda de acordo com as famílias, 16 delas afirmam que suas crianças ou adolescentes trans sentem que não são bem-vindas/os/es às aulas e se sentem desrespeitadas/os/es.

Gráfico 67 - Como sua criança/adolescente é tratado(a/e) com relação às aulas de Educação Física na escola?



As aulas de Educação Física também se mostraram como um espaço-tempo hostil na escola, nas pesquisas acadêmicas, contribuindo muitas vezes para a interrupção dos estudos, pois eram momentos em que se dividiam as turmas muitas vezes entre meninas e meninos e as pessoas trans ficavam desconfortáveis com esta divisão por terem que se submeter a performar o gênero com o qual foram assignadas compulsoriamente no nascimento, diferente daquele

¹⁹ No ano de 2010, o Núcleo de Gênero e Diversidade Sexual – NGDS, da Secretaria de Estado da Educação do Paraná – SEED que atuava na implementação da política pública educacional de gênero na Rede Pública Estadual de Educação Básica do Paraná, redigiu orientação pedagógica n° 01/2010 DEDI/SEED, recomendando, além do uso do nome social, a utilização dos banheiros escolares de acordo com a identidade de gênero. É interessante notar que, mesmo após 11 anos, a questão do banheiro ainda permanece como um complicador na escolarização formal das pessoas trans. Para saber mais, acessar:

<https://www.educacao.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2019-12/orientacaopedagogica0012010.pdf>

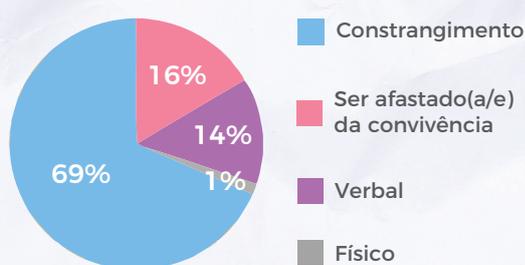
identificado por elas mesmas. (BRUNETTO, 2010, p. 166-167)

No que se refere à transfobia, 93 famílias relatam que a sua criança ou adolescente já sofreu algum tipo de violência na escola. Havendo possibilidade a identificar uma ou mais de uma violência, houve 79 relatos, que destacaram as violências psicológicas, em 52 as agressões verbais, em 19 as físicas e verbais, em 18 casos a violência se deu de modo virtual e em 3 as agressões foram físicas.

Identificou-se na amostra obtida nesta pesquisa que 72 estudantes relataram as violências que sofreram para a mãe, pai e/ou responsável. Em 48 famílias existem relatos de constrangimento na escola.

Gráfico 68 - Conhece algum outro tipo de bullying que sua criança/adolescente possa ter sofrido?

71 respostas entre 120 entrevistados



Ainda nesta perspectiva, sobre a primeira vez em que sofreram com a transfobia, 94 famílias relataram que as/os/es estudantes sofreram com essa violência num intervalo compreendido desde os 2 anos até os 17 anos de idade, sendo que apenas no marcador temporal dos 16 anos nenhuma família assinalou

intercorrências agressivas primárias. As idades com as quais foram narradas mais agressões são 7, 12 e 13 anos.

Gráfico 69 - Quantos anos tinha a sua criança/adolescente quando sofreu bullying transfóbico pela primeira vez?

94 respostas entre 120 entrevistados

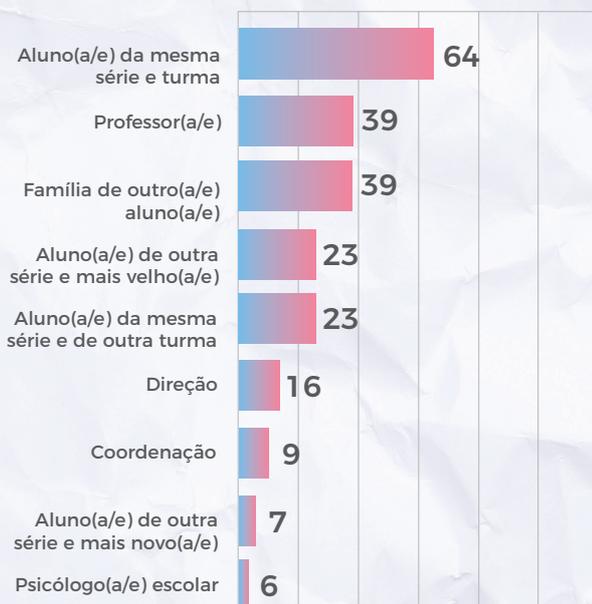


Ainda de acordo com as famílias, as agressões foram majoritariamente

feitas por outras/os/es estudantes. Sendo que neste recorte, houve 64 apontamentos em relação aos alunos/as/es da mesma série e turma, 23 da mesma série e outra turma, 23 alunos/as/es de outra série e mais velhos/as/es e 7 alunos/as/es de outra série e mais novos/as/es. Empatados em segundo lugar as famílias relataram como agressoras/es as/os/es professoras/es.

Gráfico 70 - Quem cometeu bullying transfóbico contra a criança/adolescente? Se necessário, assinale mais de uma alternativa.

90 respostas entre 120 entrevistados



Ainda que as/os/es agressoras/es sejam majoritariamente outras/os/es estudantes, a instituição escolar precisa agir no sentido de garantir um espaço-tempo seguro para todas/os/es, sem exceção.

A omissão em relação à tomada de atitude pedagógica para fazer o enfrentamento à transfobia na escola também faz funcionar as violações de direitos e para a gestão escolar, compreendida

aqui como toda a equipe composta por direção, pedagogas/os/es, agentes educacionais - profissionais que desempenham funções administrativas, de limpeza e alimentação, além de professoras/es. O enfrentamento à transfobia na escola precisa ser parte do trabalho pedagógico.

É de responsabilidade de todo o coletivo da comunidade escolar pensar e adotar estratégias de enfrentamento a todas as violações de direitos e fazer da escola um espaço-tempo seguro, acolhedor, saudável e agradável para todas as pessoas, independentemente dos seus pertencimentos.

Diante da transfobia escolar, 65 famílias comunicaram o ocorrido. Ainda que a questão não tenha sido obrigatória, algumas famílias participantes apontaram os profissionais a quem informaram sobre o bullying sofrido por suas crianças e adolescentes, conforme tabela:

Tabela 03 - A quem você comunicou o bullying sofrido pela sua criança/adolescente?

43 respostas entre 120 entrevistados

| | |
|--|---|
| Professor(a/e), Coordenação, Direção | 7 |
| Coordenação | 7 |
| Coordenação, Direção | 5 |
| Direção | 5 |
| Coordenação, Psicólogo(a/e) escolar, Direção | 3 |
| Professor(a/e) | 3 |
| Professor(a/e), Coordenação | 3 |
| Professor(a/e), Coordenação, Direção, Famílias de outros alunos(as/es) | 2 |

| | |
|--|---|
| Professor(a/e), Coordenação, Famílias de outros alunos(as/es) | 2 |
| Coordenação, Psicólogo(a/e) escolar | 1 |
| Coordenação, Psicólogo(a/e) escolar, Orientadora Educacional | 1 |
| Professor(a/e), Direção | 1 |
| Professor(a/e), Direção, Famílias de outros alunos(as/es) | 1 |
| Professor(a/e), Coordenação, Psicólogo(a/e) escolar, Direção, Famílias de outros alunos(as/es) | 1 |
| Psicólogo(a/e) escolar, Direção | 1 |

Mediante a comunicação feita à instituição educacional, apenas 43 famílias relataram que a escola tomou alguma providência a partir da sua queixa. Já 22 famílias disseram que a escola não fez nada. Doze (12) famílias relataram que a escola fez uma intervenção pedagógica e, de acordo com 10 famílias, a escola promoveu um diálogo com as famílias das/os/es outras/os/es estudantes. Para 14 famílias, o encaminhamento da escola surtiu o efeito desejado, pois não tiveram mais nenhum caso de transfobia. Quinze (15) famílias disseram que as ações da escola amenizaram a situação, mas ainda existem alguns episódios violentos. Para 8 famílias, as ações da escola não surtiram efeito, pois a/o/e estudante ainda é vítima de violações de direitos. Três (3) famílias transferiram a/o/e estudante de escola e 3 não se sentiram aptos a responder pois a ocorrência é recente. Cinquenta e duas

(52) famílias já pensaram em transferir as/os/es estudantes das instituições escolares devido à transfobia.

A análise das informações das famílias em relação à intervenção pedagógica da escola em situações de transfobia demonstra que quando a instituição escolar coloca em ação o compromisso ético-político de agir em defesa de um espaço-tempo seguro e livre de preconceitos e discriminações, as situações podem se resolver e não se repetir. Entretanto, isso depende diretamente do tipo de abordagem escolhida e do posicionamento da escola em deixar explícito que naquele espaço-tempo não se admite qualquer tipo de posicionamento ou atitude preconceituosa e discriminatória. Ou seja, as crianças e adolescentes trans e suas famílias precisam sentir que aquele é um espaço-tempo ao qual elas/es pertencem e no qual são respeitadas, acolhidas, valorizadas e, portanto, importantes. Esse posicionamento ético-político da escola pode favorecer o estabelecimento de relações e vínculos afetivos que contribuem para uma aprendizagem efetiva e afetiva de toda a comunidade escolar, na qual a diferença e a pluralidade sejam elementos que enriquecem o cotidiano escolar. (GALLO, 2007)

Indicativos da importância dessa tomada de posição ético-política pela escola apareceram nas pesquisas acadêmicas aqui debatidas quando analisamos a relação estabelecida pelas pessoas trans adultas com as/os/es profissionais da educação durante

seus processos de escolarização. Tais relações foram narradas e qualificadas, na maioria das vezes, como mecânicas. São narradas experiências nas quais se atendia ao que era solicitado para alcançar o êxito escolar, mas sem proximidade, acolhimento ou afetividade (BRUNETTO, 2010).

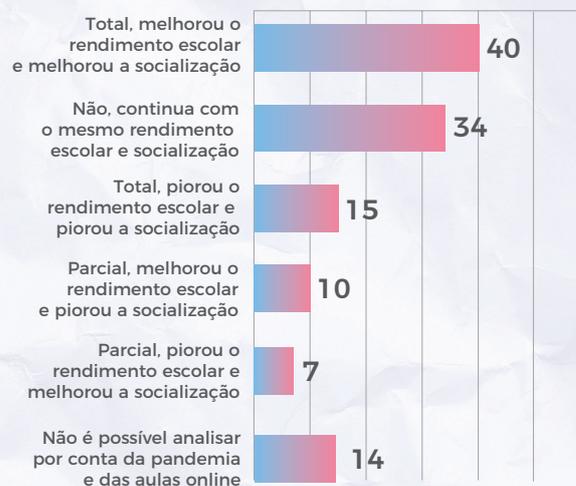
Na tese de doutorado, apenas uma narrativa se referiu a relações acolhedoras com profissionais da educação, evidenciando a importância dessas relações para o processo de escolarização formal de pessoas trans. (BRUNETTO, 2017)

Assim, é possível compreender que na maioria das narrativas produzidas no âmbito dessas pesquisas as relações com as/os profissionais da educação se evidenciaram como hostis, violentas e excludentes. Para poderem legitimar a sua presença na escola, muitas das entrevistadas se viram obrigadas a negociar com a instituição suas presenças, por meio de estratégias de submissão e de subserviência, como, por exemplo, a de colocar o nome de colegas no trabalho, para que parassem de ser perseguidas, ainda que momentaneamente. (BRUNETTO, 2017, p. 339-364)

No que se refere à relação entre o rendimento escolar, a socialização das/os/es estudantes trans e a transição social de gênero, para 40 famílias o rendimento escolar e a socialização melhoraram consideravelmente depois da transição social de gênero. Para 34 famílias não houve alteração no rendimento nem na socialização

após a transição.

Gráfico 71 - O rendimento escolar e a socialização da sua criança/adolescente mudaram depois da transição?



A partir dessas informações, é possível entender que na percepção de uma parcela significativa das famílias, a transição social durante o processo de escolarização pode melhorar tanto o rendimento quanto a socialização.

Em uma pesquisa intitulada Preconceito e Discriminação no Ambiente Escolar²⁰, realizada em 2009, pelo Ministério da Educação - MEC, pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira - INEP e pela Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas - FIPE com a participação de 501 escolas de 26 Estados e do Distrito Federal, sendo toda a comunidade escolar envolvida, com representatividade de mães, pais e/ou responsáveis, professoras/es, diretoras/es, demais profissionais da educação, integrantes dos Conselhos Escolares ou das Associações de Pais e Mestres - APM, se observou, dentre outros resultados importantes, uma questão interessante sobre

²⁰ Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/diversidade_apresentacao.pdf> Acesso em: 31 ago. 2021.

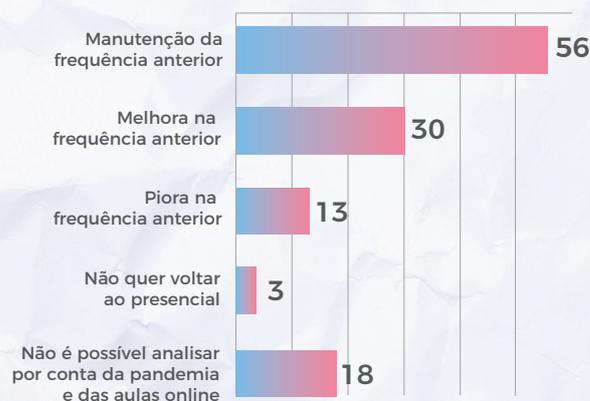
o rendimento escolar. De acordo com esta pesquisa, nas escolas nas quais existem alto índice de preconceito, discriminação e desejo de distanciamento social em relação a grupos dissidentes das normas, o desempenho escolar de toda a instituição é menor. (BRASIL, 2009)

Este dado não deve ser analisado como uma relação simplista de causa e efeito, mas demonstra que na escola, quando se tem um ambiente hostil, preconceituoso e discriminatório, toda a instituição perde em termos de rendimento. Esta consiste em mais uma razão para que a gestão das políticas públicas educacionais atente para uma formação permanente que desconstrua essa teia de violências nas escolas. Além disso, evidencia também a fundamental importância do acolhimento na escola, pois em um ambiente no qual é valorizada ou valorizado, a criança ou adolescente trans pode se concentrar na aprendizagem dos conteúdos escolares da mesma forma que outras crianças e adolescentes, isto é, sem precisar pensar, além dos conteúdos, em traçar estratégias de sobrevivência à transfobia escolar.

Outra questão diretamente relacionada ao rendimento escolar e à socialização consiste na frequência escolar. A esse respeito, de acordo com 86 relatos das famílias, depois da transição houve manutenção ou melhora na frequência anterior, sendo que a manutenção é observada em 56 relatos. É possível depreender disso que a frequência escolar se relaciona

também em alguma medida com a realização do processo de aproximação do gênero identificado. Ainda que esses relatos não sejam suficientes para afirmar cientificamente que a frequência é decorrente de uma autossatisfação com a fabricação no gênero identificado, tais relatos fornecem elementos para a hipótese de que, quando a pessoa se sente bem em relação à própria produção de gênero, pode sentir maior prazer em frequentar determinados lugares e realizar interações sociais. Tal suposição evidencia a possibilidade de que estudos futuros sejam realizados nesse campo para uma melhor compreensão dessa questão.

Gráfico 72 - Após a transição social, você percebeu:



No tocante às reações da comunidade escolar à presença das/os/es estudantes trans e de suas respectivas famílias na escola, 86 núcleos familiares relatam que já sofreram algum tipo de retaliação ou rejeição por parte da comunidade escolar, sendo que em 29 narrativas aparecem como responsáveis por essas atitudes as famílias de outras/os/es estudantes. Já em 21 desses casos, a direção da

escola é destacada como responsável.

Gráfico 73 - Você, como responsável, já sofreu algum tipo de retaliação/rejeição/bullying pela comunidade escolar?

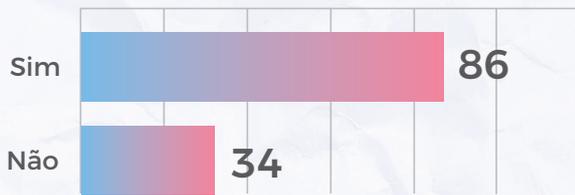
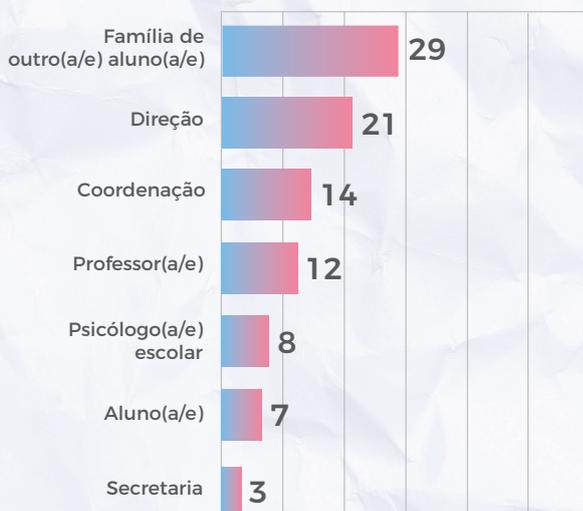


Gráfico 74 - Quem cometeu a retaliação? Se necessário, assinale mais de uma opção.

54 respostas entre 120 entrevistados

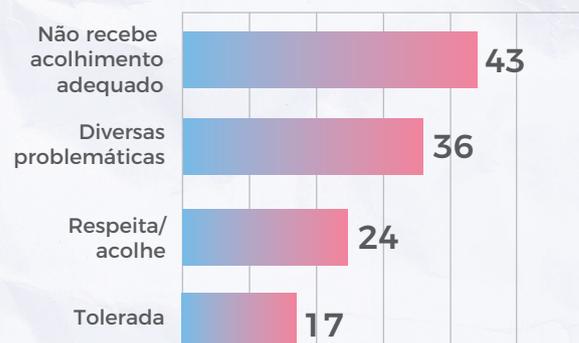


Uma parcela muito expressiva da amostra escutada nesta pesquisa, (117 famílias) consideram o ambiente educacional brasileiro inseguro para suas crianças e adolescentes trans. Essas afirmações suscitam um sentimento coletivo de tristeza e de indignação frente às permanências das estratégias de transfobia na escola e colocam o ambiente escolar brasileiro sob suspeita como um espaço de violação de direitos e de produção e reprodução de violências. (Guacira Lopes LOURO, 1997; 2000) Isto evidencia que a função social da escola está descaracterizada, pois ao invés de se ter um ambiente seguro,

acolhedor, saudável e afetivo para todas/os/es, o que se demonstra é oposto, ou seja, o que se tem é um espaço que viola direitos, exclui as diferenças, produz medo, insegurança e desconfiança. A partir disso, é possível compreender que ainda se faz urgente e necessária uma intervenção pedagógica ampla e permanente com vistas à construção da escola como um espaço seguro para toda a comunidade escolar, inclusive para estas crianças e adolescentes, bem como para suas famílias.

Ainda que 24 famílias percebam que suas crianças e adolescentes trans são aceitas, acolhidas e respeitadas na escola em que estudam, 17 famílias relatam que as crianças e adolescentes trans são apenas toleradas e, em 43 relatos das famílias, observa-se que tais crianças e adolescentes não recebem o acolhimento adequado.

Gráfico 75 - Como sua criança/adolescente é tratada na escola?



Diante desses relatos, problematiza-se que, mesmo que seja compreensível que as relações familiares busquem a aceitação desses corpos e subjetividades fabricados no gênero identificado nas escolas, isso é pouco quando comparado ao que as crianças

e adolescentes trans, bem como suas famílias merecem.

A aceitação produz, não raras vezes, a tolerância que apesar de ser um conceito amplamente utilizado inclusive na legislação educacional, como na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDBEN n° 9394/96, além de não ser capaz de fazer o enfrentamento à transfobia escolar, ainda produz uma relação de hierarquia nas práticas sociais. Isto se materializa quando presenciamos apenas pessoas cisgêneras, entendidas aqui como aquelas que fabricam seus corpos e subjetividades na direção do gênero designado compulsoriamente ao nascimento (Jaqueline JESUS, 2012), tolerando pessoas trans; pessoas heterossexuais tolerando lésbicas; pessoas brancas tolerando pessoas negras ou indígenas. (SILVA, 2007) Portanto, a aceitação e a tolerância são conceitos dos quais precisamos nos distanciar quando o que precisamos é que a escola acolha, reconheça, valorize as pluralidades e fomente as potencialidades, promovendo os direitos dessas/es estudantes e de suas famílias de se sentirem pertencentes à comunidade escolar. Podemos nos distanciar da aceitação, da tolerância e nos movimentar pela alteridade. A alteridade, em linhas gerais, se refere à

forma como a escola acolhe, reconhece e valoriza as experiências, a cultura e a prática, ou seja, a forma como as/os/es outras/os/es sujeitas/os/es se colocam no mundo e dialogam com as normas de gênero tanto quanto as formas normativas de se colocar no mundo em relação ao gênero. (Hannah ARENDT, 1987) Isto significa entender e considerar legítimas todas as formas de se colocar no mundo, nesse contexto. Assim, as experiências trans passariam a ser tão valorizadas quanto as cis.

É interessante notarmos que mesmo as escolas que acolhem as famílias e suas crianças ou adolescentes trans não conseguem se movimentar pela alteridade. Talvez isso se deva às dificuldades que a instituição escolar tem de se distanciar das normatizações, regulações, controles e vigilâncias das diferenças. Um movimento pela alteridade precisa deste deslocamento para se efetivar. Ou seja, precisa se distanciar da normatividade e da atuação exclusiva para a valorização do padrão em termos de gênero.

No que tange ao trabalho com gênero e educação afetiva nas escolas, 91 famílias afirmam que a escola nunca trabalhou essas questões. Em

²¹ Transfobia se refere ao preconceito e à discriminação de pessoas trans; lesbofobia se refere ao preconceito e à discriminação de lésbicas; homofobia se refere ao preconceito e à discriminação de gays; bifobia se refere ao preconceito e à discriminação de pessoas bissexuais; racismo se refere ao preconceito e à discriminação de pessoas negras e indígenas em detrimento das pessoas brancas; machismo se refere ao preconceito e à discriminação das mulheres e de outras representações de feminilidades; xenofobia se refere ao preconceito e à discriminação de pessoas migrantes e refugiadas; capacitismo se refere ao preconceito e à discriminação de pessoas com deficiência; preconceito geracional se refere ao preconceito e à discriminação de pessoas por sua idade e a intolerância religiosa se refere ao preconceito e à discriminação devido a uma crença diferente da cristã, como acontece, por exemplo, com as religiões de matriz africana.

18 escolas essa temática já consta da grade curricular, já 4 famílias afirmaram que essa temática passou a ser trabalhada após a matrícula de sua criança/adolescente trans e, de acordo com 12 relatos, a escola trabalhou depois da transição da criança ou adolescente. Já no que se refere à forma como a instituição escolar trabalhou essas temáticas, 28 famílias relatam que essas escolas trabalharam tais temáticas em toda a instituição, e em 9 escolas, apenas na turma da criança ou adolescente trans. Na sua maioria, as escolas trabalham com esses temas por iniciativa de professoras/es em trabalhos específicos e esporádicos.

A partir da análise dessas narrativas das famílias, é possível compreender que existe uma mudança em curso, considerando que em 28 escolas, as temáticas foram trabalhadas em toda a instituição. Ainda que precisássemos de mais informações para perceber exatamente como esse trabalho foi desenvolvido, trabalhar com toda a escola é uma alternativa interessante, pois o enfrentamento da transfobia não consiste numa questão restrita às pessoas trans e suas famílias. A transfobia, assim como a lesbofobia, a homofobia, a bifobia, o racismo, o machismo, a xenofobia, o capacitismo, o preconceito geracional e a intolerância religiosa²¹, dentre outras questões sociais, consistem em problemas coletivos e devem ser enfrentados na coletividade da escola, por meio de estratégias pedagógicas que envolvam toda a comunidade escolar, mesmo que na escola não

haja nenhuma pessoa com tais pertencimentos. Isso significa preparar e instrumentalizar todas as escolas para trabalhar pedagogicamente, por meio do acolhimento e da ética, com as potencialidades das diferenças.

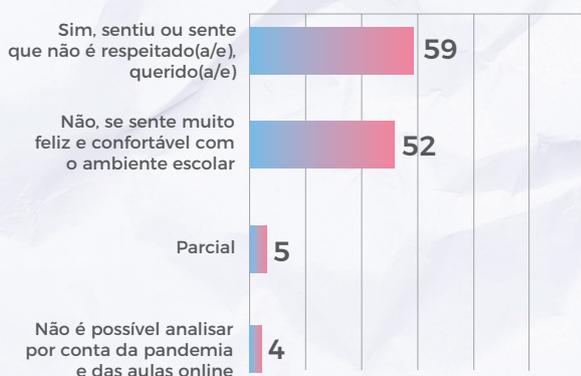
Em ocasiões especiais como teatro, festas juninas ou feiras, 86 famílias relatam que as crianças ou adolescentes trans são respeitadas/os/es, participando dessas atividades de acordo com a sua identidade de gênero. Já 19 famílias relatam que as crianças ou adolescentes são toleradas/os/es, pois precisam insistir para participarem de acordo com a sua identidade de gênero. Ainda nesse sentido, 66 famílias relatam que as/os/es estudantes participam de aulas extracurriculares, como música, natação, inglês, judô, dentre outras, sendo que 12 famílias relatam o desrespeito à identidade de gênero. Essas narrativas suscitam suspeitas de que ainda há trabalho pedagógico a ser feito até que as crianças e adolescentes trans sejam vistas como quaisquer outras/os/es estudantes, com todos os direitos de acesso, permanência e condições equitativas de aprendizagem.

Em relação aos aplicativos para aulas online, utilizados por muitas escolas desde a reorganização do trabalho pedagógico em face da pandemia da covid-19, 74 famílias dizem que a identidade de gênero de suas crianças e adolescentes trans foi respeitada. Já 19 famílias relatam que foi necessário solicitar a alteração do nome social na utilização no aplicativo. Apenas

15 famílias observam que existe um receio ao se referir à criança ou adolescente trans nas aulas online. Esta questão precisa de uma investigação mais aprofundada para que se possa compreender melhor ao que as famílias se referem quando expressam a falta de cuidado em relação às crianças e adolescentes trans no espaço-tempo virtual.

Por fim, 59 famílias afirmam que sentem que não são respeitadas ou queridas na escola e 52 núcleos familiares se sentem muito confortáveis e felizes com o ambiente escolar, conforme Gráfico 76, que segue:

Gráfico 76 - Sua criança/adolescente sente ou já sentiu vontade de não frequentar o ambiente escolar por questões ligadas a sua identidade de gênero?



Assim, é possível compreender a partir dessas informações fornecidas pelas famílias que seja pela própria difusão do assunto, protagonizada por pessoas trans adultas nos diferentes espaços como a militância, as redes sociais e a academia, ou ainda pelo protagonismo das próprias famílias que passaram a acolher, a compreender melhor as experiências

trans de suas crianças e adolescentes, a apoiar e a lutar por políticas públicas específicas, defendendo os direitos de suas crianças e adolescentes, dentre os quais a educação, as questões entre as experiências trans e a escola apresentam rupturas, permanências e deslocamentos. O cenário não é mais o mesmo. E isto é possível compreender, a partir de um olhar interessado para as experiências trans e a educação e, especialmente, a partir desta pesquisa e exercício de diálogo. Entretanto, outros estudos e pesquisas sobre as condições de possibilidades históricas (FOUCAULT, 2005) que contribuíram para que se pudesse produzir uma questão de pesquisa do presente sobre as infâncias e adolescências trans ainda precisam ser feitas.

3. E a educação, o que tem a ver com tudo isso?

A educação está imbricada em todos esses processos. Tanto no que se refere à acolhida dessas crianças e adolescentes quanto de suas famílias nos espaços educativos. A amplitude do compromisso ético-político da educação com esta acolhida vai desde se importar com todas e cada uma das crianças e adolescentes trans e suas famílias até o planejamento de ações formativas contínuas para todas/os/es as/os/es profissionais da educação das redes públicas e particulares.

Em relação ao compromisso ético-político inerente às/aos profissionais da educação que se desenvolve quando se trabalha com educação

por meio da responsabilidade afetiva e da ética do cuidado (BRUNETTO; RIBAS, Léo; 2021), se observa que tanto a docência quanto qualquer outra função exercida na escola são extremamente responsáveis por tornar a trajetória escolar de pessoas trans acolhedora, segura, saudável, agradável e por contribuir para que se produzam experiências escolares que representem memórias de afetividade no futuro. Além disso, essas trajetórias favorecem tanto a aprendizagem como a socialização das pessoas trans, pois produzem um ambiente seguro no qual podem se concentrar prioritariamente nos conteúdos que estão sendo ensinados. Isto, quando os preconceitos e discriminações, como a transfobia, por exemplo, estão em plena atividade na escola não acontece, uma vez que a vítima de preconceito e discriminação além de se concentrar nos conteúdos escolares, precisa se preocupar também, e ao mesmo tempo, com as próximas violências direcionadas a ela.

Diante disso, e considerando também que as violências transfóbicas produzem sofrimentos nas crianças, adolescentes e nos núcleos familiares, e que podem inclusive se desdobrar em adoecimentos mentais e psíquicos, cabe às/aos profissionais da educação se comprometerem ética e politicamente com os processos de escolarização dessas/es sujeitas/os/es. Cabe às/aos profissionais da educação representarem na vida das crianças, adolescentes e pessoas adultas sob sua responsabilidade uma pessoa e uma/um profissional

memorável. Ou seja, uma pessoa e uma/um profissional a ser lembrada/o/e pela acolhida, pelo afeto, pela compreensão e pela competência no diálogo em relação aos conteúdos, habilmente relacionados com as vidas das pessoas. É preciso que se trabalhe com esta perspectiva epistemológica em educação todos os dias, evitando-se assim carregar nos currículos profissionais o peso da omissão, do descaso, das violências e a responsabilidade de ter contribuído para o sofrimento, para o adoecimento ou para o suicídio de alguém.

Assim, se é que se pode sugerir uma reflexão para a classe profissional da educação, diante de todo o exposto, se pede que reflita sobre como a interação com as/os/es estudantes que passam por suas vidas profissionais pode se desdobrar e afetar as existências dessas pessoas de formas impactantes e que se pense também a respeito de quais tipos de memórias gostariam de contribuir para que suas/seus estudantes elaborassem sobre as trajetórias escolares delas/es a partir das interações com cada profissional? Memórias do trauma ou memórias de acolhimento, afetividade, reconhecimento, valorização e defesa dos direitos? Essas reflexões precisam estar presentes em todos os espaços e funções desempenhadas nas escolas, quando pensamos, planejamos e atuamos nas nossas funções sociais, desempenhando nossas atribuições. Todas/os/es as/os/es profissionais da educação e cada uma/um são importantes nesses processos.

No campo das políticas públicas em educação, sugere-se que as Secretarias de Educação precisam também desenvolver e firmar um compromisso ético-político com a transformação do espaço-tempo da escola em um espaço-tempo seguro, saudável, acolhedor e que garanta a todas/os/es a possibilidade do acesso a um processo de escolarização no qual as únicas questões que demandem um exercício de concentração e de preparação sejam a respeito das aprendizagens de conteúdo. Que a diversidade, as pluralidades e as diferenças não sejam um problema, mas sim uma potencialidade e mais uma oportunidade de reconhecimento, de valorização e de aprendizagem.

Nesta perspectiva, é possível que a partir desse compromisso ético-político, as políticas públicas de educação atuem em pelo menos três frentes de trabalho. Na formação em ação das/os/es profissionais da educação que já atuam nas redes de educação públicas e privadas, trazendo as discussões conceituais importantes para que se percebam as potencialidades dessas presenças trans nas escolas. Por meio da articulação de parcerias com as universidades públicas e promoção de ações formativas para as licenciaturas que formarão as/os/es futuras/os/es profissionais de educação que atuarão nas escolas. Além disso, nessas formações é fundamental que os movimentos sociais organizados sejam acionados como parceiros em todos os processos de planejamento

e execução dessas políticas públicas educacionais. Também é possível realizar pesquisas acadêmicas em parceria com as universidades públicas e projetos de extensão universitária tanto para a formação quanto para a elaboração e organização de espaços de diálogo permanente.

É possível ainda produzir materiais de apoio pedagógico, em diversos formatos, tais como cadernos, filmes, audiovisuais, podcasts, folders, curadoria de filmes, curtas e animações, dentre outras possibilidades. Além disso, é possível construir fluxos de encaminhamentos de ações afirmativas para públicos específicos, como crianças e adolescentes trans nas escolas.

O importante nessas iniciativas é produzir uma escuta ativa das famílias das crianças e adolescentes trans, com o intuito de que as políticas públicas sejam efetivas e assertivas no enfrentamento da transfobia escolar e na construção da escola como um espaço-tempo acolhedor, seguro, saudável, agradável e produtor de experiências escolares que no futuro representem memórias de afetividade, para todas as crianças e adolescentes, inclusive as trans, e para suas famílias, como pudemos observar nesta pesquisa.

Referências

ARENDRT, Hannah. *A Condição Humana*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1987.

ARFUCH, Leonor. *La entrevista, una*

invención dialógica. Barcelona: Edições Paidós, 1995.

BENTO, Berenice Alves de Melo. A (re)invenção do corpo: sexualidade e gênero na experiência transexual. Rio de Janeiro: Garamond/CLAM, 2006.

_____. O que é transexualidade? São Paulo: Brasiliense, 2008 (Primeiros Passos, n. 328).

BRASIL. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Anais da Conferência Nacional de gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais - GLBT. Brasília, 2008.

BRASIL. Ministério da Educação. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Lei número 9394, 20 de dezembro de 1996.

BRASIL. Ministério da Educação; Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira; Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas. Preconceito e Discriminação em Ambiente Escolar. Principais Resultados. 2009.

BUTLER, Judith. Corpos que pesam: sobre os limites discursivos do "sexo". In: LOURO, Guacira Lopes. (Org.). O corpo educado: pedagogias da sexualidade. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2000. p. 151-172.

_____. Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade. 2. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008.

BRUNETTO, Dayana. Cartografias da Transexualidade: a experiência

escolar e outras tramas. 210 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal do Paraná - UFPR. Curitiba, 2010.

_____. A biopolítica educacional e o governo de corpos transexuais e travestis. Cadernos de Pesquisa (Fundação Carlos Chagas), v. 45, p. 630-651, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-15742015000300630&lng=pt&tlng=pt> Acesso em: 10 set. 2021.

_____. Docências trans*: entre a decência e a abjeção. 447 f. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Federal do Paraná - UFPR. Curitiba, 2017.

_____; RIBAS, Léo. Quem cabe nesse arco-íris? In.: Arco-íris para quem? (In) visibilidades lésbicas e sapatônicas /Organização: Dayana Brunetto, Grazielle Tagliamento - Curitiba: UFPR, 2021. 189 p. Curitiba, Brasil, p. 68-89, 2021.

CÉSAR, Maria Rita de Assis. Da escola disciplinar à pedagogia do controle. Tese (Doutorado em Educação) - Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2004.

_____. Um nome próprio: transexuais e travestis nas escolas brasileiras. In: XAVIER FILHA, C. (Org.). Educação para a sexualidade, para a equidade de gênero e para a diversidade sexual. Campo Grande, MS: Ed. UFMS, 2009.

_____; DUARTE, André de Macedo.

Governamento e pânico moral: corpo, gênero e diversidade sexual em tempos sombrios. *Educar em Revista*, Curitiba, Brasil, v. 33, n. 66, p. 141-155, out./dez. 2017.

FOUCAULT, Michel. *A arqueologia do saber*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005.

_____. *Vigiar e Punir: história da violência nas prisões*. 34 ed. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2007.

_____. *Em defesa da sociedade*. 2 ed. São Paulo: Martins Fontes, 2010.

GALLO, Silvio Donizete. *Acontecimento e resistência: educação menor no cotidiano da escola*. In: CAMARGO, Ana Maria Faccioli; MARIGUELA, Márcio. (Orgs). *Cotidiano Escolar: emergência e invenção*. Piracicaba. Jacintha Editores, 2007.

JESUS, Jaqueline Gomes de. *Orientações sobre Identidade de Gênero: termos e conceitos*. Brasília: autor, 2012.

LOURO, Guacira Lopes. *Gênero, sexualidade e educação: uma perspectiva pós-estruturalista*. 8 ed. Petrópolis: Vozes, 1997.

_____. (Org.). *O corpo educado: pedagogias da sexualidade*. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2000.

RUBIN, Gayle. *Thinking sex: notes for a radical theory of the politics of sexuality*. In: ABELOVE, Henry; BARALE, Michèle Aima; HALPERIN, David. M. (Ed.). *The lesbian and gay studies reader*. New York: Routledge,

1993. p. 3-44.

SELIGMANN-SILVA, Márcio. (Org.) *História, memória, literatura: o testemunho na Era das Catástrofes*. Campinas, São Paulo: Editora da UNICAMP, 2003.

SILVA, Tomaz Tadeu da. *Documentos de identidade: uma introdução às teorias do currículo*. 2. ed., 11. reimp. Belo Horizonte: Autêntica, 2007.

VEIGA-NETO, Alfredo. *As crianças ainda devem ir à escola?* In: CANDAU, Vera Maria (org.) *Linguagens, espaços e tempos no ensinar e aprender*. Encontro Nacional de Didática e Prática de Ensino (ENDIPE) RJ: DP&A, 2000.

Recomendações e considerações

CONSIDERANDO que a legislação nacional ampara o entendimento de que estudantes menores de 18 (dezoito) anos são portadores de direitos, e que a evasão escolar constitui grave atentado contra o direito à educação;

CONSIDERANDO que o ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente) fundamenta ser 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 e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (Art. 227);

CONSIDERANDO que na vivência das crianças e adolescentes brasileiros, nossa cultura, costumes e sociedade interferem diretamente na prática de agressões (físicas, emocionais e mentais) a crianças e adolescentes transgêneres;

CONSIDERANDO que os princípios que norteiam a legislação educacional no país asseguram o respeito à diversidade, à proteção de crianças e adolescentes e ao inalienável respeito à dignidade humana;

CONSIDERANDO que a diversidade sexual e o respeito à identidade de

gênero são congruentes com os valores universais da contemporaneidade democrática, e que o Brasil é signatário desses valores em razão do compromisso nacional e da assinatura em diversos acordos internacionais de direitos humanos;

CONSIDERANDO que a discriminação aos estudantes transgêneres nas escolas brasileiras em função de suas identidades de gênero é uma cruel realidade;

CONSIDERANDO a responsabilidade das instituições educacionais na educação e na formação dos estudantes, com respeito aos valores humanos que acenam para uma sociedade fraterna e harmoniosa;

CONSIDERANDO que a discriminação e a LGBTIfobia são fatores que afastam as pessoas LGBTI+ do ambiente escolar e contribuem para a marginalização destes grupos, práticas que contrariam os princípios de inclusão através da educação;

CONSIDERANDO que é preciso oferecer contextos mais seguros e favoráveis ao desenvolvimento integral de crianças e adolescentes, livres de qualquer forma de violência ou violação a seus direitos;

CONSIDERANDO que negar direitos a pessoas LGBTI+ de acordo com a

sua orientação sexual e identidade de gênero caracteriza-se como uma violação de direitos;

RECOMENDA-SE:

1. Proporcionar a difusão das informações sobre o respeito à população LGBTI+ no ambiente educacional, formação dos(as/es) educadores(as) com relação ao tema Diversidade, mediante campanhas de respeito, materiais de consulta, eventos de formação e conscientização, reuniões, entre outras;

2. Que se criem mecanismos para publicizar a todo e qualquer indivíduo que trabalhe, estude e/ou conviva em ambiente educacional, de qualquer natureza, os termos que tangem a Resolução nº 1/2018 do Conselho Nacional de Educação/Conselho Pleno (MEC), sendo em principal:

- ◆ Obrigatoriedade no respeito ao nome social de pessoas trans de acordo com sua identidade de gênero, em todas as formas de comunicação e ambientes educacionais (virtuais ou presenciais);

- ◆ Inclusão de campo para o nome social em destaque nos registros oficiais da escola e uso exclusivo do nome social em todas as comunicações internas, chamada, matrícula, avaliações, atividades, logins e demais documentos;

- ◆ Amplo entendimento que, para a inclusão de nome social em menores

de 18 anos, basta autorização formal de um de seus responsáveis legais, excluindo a obrigatoriedade de apresentação de documentos comprobatórios de qualquer natureza.

3. Visando à prevenção da prática de todos os tipos de violências que sobressaem aos estudantes LGBTI+ (importunação, assédio, violência, agressão, perseguição) manifestadas de forma diversa (verbal, emocional, psicológica, mental e física), somado aos alertas feitos na nota informativa Bullying e Violência nas Escolas (UNESCO) e recomenda-se:

- ◆ A publicidade de que o bullying é uma prática que não deve ser naturalizada dentro do ambiente educacional, pois trata-se de violação dos direitos fundamentais das crianças e adolescentes transgêneres;

- ◆ Criar medidas para a prevenção da prática de qualquer tipo de bullying e outras violências (emocional, psicológica, verbal e física) motivadas pela transfobia contra alunos transgêneres e suas famílias dentro dos ambientes educacionais ou em qualquer ambiente promovido pela instituição educacional (viagens, passeios...);

- ◆ Crie-se um plano de medidas educacionais, para ação efetiva, quando for constatada a prática de bullying transfóbico de qualquer natureza dentro do sistema educacional, independentemente de quem for o agente responsável pela

ação (alunos, professores, profissionais, famílias e comunidade);

- ◆ Promover a culpabilização e responsabilização dos agentes que praticarem bullying transfóbicos dentro do sistema educacional;
- ◆ Oferta de suporte aos alunos(as/es) que foram vítimas de bullying e suas famílias, através de encaminhamento a outros órgãos responsáveis que devam ser envolvidos no caso. (Secretaria da Educação, Conselho Tutelar, Atendimento Básico no SUS, Delegacia, entre outros);
- ◆ Oferecer a professores formação completa, treinamento e apoio sobre como lidar com bullying e violência contra estudantes LGBTI+;
- ◆ Estabelecer parcerias mais amplas com organizações locais da sociedade civil e a comunidade escolar para mobilizar ações ou marcar dias específicos de combate à discriminação contra pessoas LGBTI+ e intersexo.

4. Desenvolvimento e implementação de normas que regulamentem, em todo e qualquer ambiente educacional, o respeito à identidade de gênero, com a promoção de ambiente digno e livre de violência contra pessoas LGBTI+ e liberdade para manifestação, a fim de:

- ◆ Garantir a intimidade e privacidade de estudantes LGBTI+, devendo a

instituição de ensino respeitar a escolha do(a/e) estudante e de sua família sobre o compartilhamento de informações acerca da identidade de gênero;

- ◆ Garantir aos estudantes trans o direito ao uso dos banheiros, vestiários e demais espaços segregados por gênero conforme a sua identidade de gênero, promovendo-se ambiente seguro, livre de violências e constrangimentos, para o bem-estar, integridade física e mental e permanência do(a/e) estudante;
- ◆ Garantir aos estudantes transgêneros o direito ao uso de uniforme, onde houver, ou vestimentas pessoais, onde não houver uniforme, de acordo com a sua expressão e identidade de gênero;
- ◆ Garantir o acesso a esportes escolares e interescolares, respeitando a identidade de gênero do(a/e) aluno(a/e) e que não sejam feitas exigências de comprovação de níveis hormonais, visto que o mesmo não é exigido em relação aos demais alunos(as/es) para esse tipo de prática esportiva;
- ◆ Garantir tratamento igualitário e respeitoso a relacionamentos afetivos e manifestações de afeto por estudantes LGBTI+ nas instituições de ensino, conferindo a estes o mesmo tratamento dispensado a outros;
- ◆ Garantir tratamento igualitário e respeitoso a mães, pais ou responsáveis legais dos alunos(as/es) transgêneros

em todos os ambientes e eventos promovidos pelas instituições de ensino, fomentando o mesmo acesso e oportunidades a estas famílias;

- ◆ Garantir tratamento igualitário e respeitoso aos alunos LGBTI+, no que diz respeito às normativas do regimento escolar, se houver;

- ◆ Garantir a efetiva inclusão e acolhimento e garantir a participação de estudantes LGBTI+ nas atividades culturais e artísticas como teatro, dança, festividades e celebrações, com respeito à orientação sexual e de expressão e identidade de gênero, livre de julgamentos;

- ◆ Proporcionar oportunidades de emprego a profissionais LGBTI+ nas instituições de ensino, com respeito à livre manifestação de sua orientação sexual e identidade de gênero, sem constrangimentos e discriminações, garantia de uso de nome social e banheiro de acordo;

- ◆ Desenvolver, juntamente das instituições de ensino técnico e formação superior, um currículo obrigatório sobre gênero, sexualidade e violências.

Apresentação

Os Direitos Humanos são inerentes a todos pela sua condição de humanidade e estão presentes em diversos instrumentos internacionais. Entretanto, alguns grupos que são mais vulneráveis recebem proteção especial em normas específicas. Este é o caso das crianças e adolescentes.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) traz como um de seus princípios fundamentais a aplicação do melhor interesse da criança e do adolescente garantindo a estes sua sobrevivência e desenvolvimento na sociedade, livre de qualquer discriminação. Ainda reconhece que cabe à família, sociedade e ao Estado garantir às crianças e adolescentes que seus direitos não sejam violados e que tenham seu desenvolvimento integral.

Assumindo que as crianças e adolescentes são indivíduos de direitos e que necessitam de proteção e acolhimento, voltemos o nosso olhar para um recorte dessa população, as crianças e adolescentes transgêneres.

Se inegáveis são as dificuldades encontradas por pessoas adultas trans para o livre exercício de seus direitos, ainda maiores são as dificuldades enfrentadas pelas crianças e adolescentes transgêneres, que, por conta da fase em que se encontram

- somada à condição de gênero trans -, vivenciam um alto teor de vulnerabilidade.

Dentre as maiores dificuldades para uma proteção efetiva das crianças e adolescentes trans, está a falta de dados quanto as suas existências e o entendimento efetivo de como seus direitos são violados. A invisibilidade das crianças e adolescentes trans acarreta na exclusão desse tema em debates nos campos normativos e políticos, resultando na não existência de políticas públicas que visem a sua proteção e, infelizmente, o ambiente educacional brasileiro não está isento desta lacuna que fomenta a violação dos direitos das crianças e adolescentes trans.

Diante desse contexto - de não reconhecimento da existência das crianças e adolescentes trans - quando os profissionais da educação se deparam com a presença desta comunidade dentro do sistema educacional brasileiro, a ausência de conhecimento prévio e normativas reguladoras dificulta para que a estrutura educacional e seus profissionais protejam o melhor interesse das crianças e adolescentes transgêneres, contribuindo, assim, para que situações de exclusão, assédios, bullying sejam uma triste

realidade desse recorte populacional, dentro do sistema educacional brasileiro.

Segundo estudo feito pela OAB (Ordem dos Advogados do Brasil), 82% da população trans evade a escola. Faz-se urgente e necessário o desenvolvimento de novas políticas públicas educacionais para a diminuição deste alto índice de evasão escolar e obtenção de capacitação adequada para o mercado de trabalho formal.

É importante também ressaltar que uma vivência saudável dentro da comunidade escolar promove a diminuição dos índices de depressão, ideação suicida, automutilação não suicida, mutilação genital e outras patologias que são muito frequentes dentre as crianças e adolescentes transgêneres que sofrem agressões neste contexto.

Os direitos das crianças e adolescentes trans e a perspectiva de promover mudança nas expectativas que tangem essa população e as novas gerações de indivíduos trans que estão por vir, são como combustíveis, que inflamam e nos mobilizam, enquanto sociedade, pessoas e movimentos sociais.

O **Grupo Dignidade** foi fundado em 14 de março de 1992 e, ao longo dessa trajetória, tem buscado de forma incansável promover mudanças e equidade político-social a toda a comunidade LGBTI+, com grande representatividade em ações

para o combate à discriminação, atendimento à comunidade LGBTI+ e fomento de políticas públicas através da estrutura de advocacy.

Ao entender os cenários de abandono e invisibilização que assombram as crianças e adolescentes trans e suas famílias, o Grupo Dignidade não se manteve plácido. Novamente se movimentou para promover mudanças que se fazem urgentes. Em agosto de 2020, foi constituída uma área exclusiva para cuidado e atenção das demandas que dizem respeito não somente às crianças e adolescentes trans, mas todas as crianças e adolescentes LGBTI+ e suas famílias.

A Coordenação da Área de Proteção e Acolhimento a Crianças, Adolescentes e Famílias LGBTI+ tem como seu pilar de sustentação promover acolhimento familiar e políticas públicas-sociais-educacionais direcionadas às crianças e adolescentes LGBTI+, em especial trans. Tem como coordenadora titular Thamirys Nunes, comunicóloga, mãe de uma criança trans de 6 anos de idade, autora do livro “Minha Criança Trans?” e militante dos direitos trans infantojuvenis; e as adjuntas Fernanda Bonato, psicóloga, sexóloga (USP), mestre em Psicologia e doutoranda em Psicologia (UFPR) e Thais Ferreira Assis Assunção, mãe de uma criança trans de 8 anos e estudiosa da temática trans.

Hoje, a Coordenação Nacional da Área de Proteção e Acolhimento a Crianças, Adolescentes e Famílias LGBTI+ atua

em frentes distintas:

1. Acolhimento de famílias que tenham crianças e adolescentes trans entre 3 e 17 anos: o objetivo principal é fornecer estrutura emocional, psicológica para que os responsáveis legais possam acolher a natureza de seus filhos, além de os orientar sobre seus direitos e como lidar com as adversidades que podem surgir. Atualmente acolhe 203 famílias de todas as regiões brasileiras, sendo que nem todas optam por participar do grupo terapêutico, ficando assim apenas com o acolhimento individualizado.

2. Participação em políticas públicas: Thamirys Nunes representa a Coordenação como membro integrante do Comitê LGBT do Estado do Paraná e da Assessoria de Políticas em Diversidade Sexual do município de Curitiba, além de articular com outras OSC sobre propostas e projetos que visem garantir os direitos das crianças e adolescentes LGBTI+.

3. Orientação e formação de profissionais de psicologia: mediante os crescentes relatos de despreparo e falta de conhecimento dos profissionais de psicologia ao receber crianças e adolescentes trans em consultório, Fernanda Bonato iniciou um grupo de estudo, troca de informações e diálogo entre profissionais da psicologia que tenham em seus consultórios crianças ou adolescentes trans e/ou que almejem preparo técnico para eventuais pacientes. Atualmente o grupo de apoio e estudos possui cerca

de 30 profissionais de todo o Brasil.

4. Formação: A coordenação desenvolve um trabalho de formação sobre o conteúdo trans infantojuvenil, tendo como público principal faculdades de Psicologia, Medicina, Pedagogia e Direito além das escolas de Ensino Fundamental e Médio. Em pouco menos de 1 ano, foram ministradas 45 formações, em formato de aulas temáticas, palestras, rodas de conversa e cursos de extensão.

5. Aulas temáticas direcionadas aos responsáveis das crianças e adolescentes trans: Visando a que todos tenham conhecimento para lidar com as diversidades sobre os encontros entre famílias e profissionais que cuidam da saúde e bem-estar da população trans, são promovidos encontros temáticos, feitos em plataforma online, possibilitando uma maior interação entre os participantes e os profissionais que participam do grupo. No primeiro semestre de 2021, foram oportunizadas aulas temáticas com endocrinologista, sexólogo e ginecologista.

6. Atendimentos por psicólogos voluntários: pensando em relação àquelas famílias que não possuem condições econômicas e cujas crianças e/ou adolescentes necessitem de atendimento ou acompanhamento psicológico, a Coordenação possui alguns profissionais que atendem sem custo ou com valor social. Atualmente 30 famílias são beneficiadas.

7. Mediação de conflito com escolas: muitas famílias vivenciam dificuldades na relação com as instituições educacionais de seus filhos LGBTI+. Quando solicitado auxílio, a Coordenação realiza a mediação de conflitos e orientação na escola, visando à devida acolhida e ao manejo adequado das diversas situações que refletem no bem-estar dos estudantes LGBTI+.

A **UNESCO** foi estabelecida no Brasil em 1964 e desde então tem sido fiel à promoção da defesa da educação igualitária e de qualidade para todos, além de desenvolver, fomentar e contribuir em diversas ações de promoção do desenvolvimento humano e social.

Há pouco mais de duas décadas, o Grupo Dignidade e a UNESCO realizaram sua primeira parceria em prol da comunidade LGBTI+. Desde então, muitos outros projetos foram viabilizados, políticas socioeducacionais foram desenvolvidas e vidas foram transformadas.

As **vidas trans x educação** é uma temática urgente, necessária e muito carente de atenção. Visando ao fomento de mudanças, novamente a UNESCO e o Grupo Dignidade, através da Coordenação da Área de Proteção e Acolhimento a Crianças, Adolescentes e Famílias LGBTI+, estabelecem uma parceria.

Esta pesquisa é resultado de um projeto sonhado e desenvolvido pela

Coordenação e que só foi possível através viabilização da UNESCO.

*“Sonho que se sonha só
é só um sonho que se sonha só,
mas sonho que se sonha junto é
realidade”*

(Raul Seixas)

Para o desenvolvimento deste projeto, a Coordenação da Área de Proteção e Acolhimento a Crianças, Adolescentes e Famílias LGBTI+ contou a com contribuições de vários profissionais, apoio e participação direta das famílias de crianças e adolescentes trans e da comunidade LGBTI+. Todos os envolvidos buscaram fazer deste documento argumento para mudanças. Portanto, além de conter números e gráficos, este documento conta com capítulos que trazem conceitos fundamentais sobre gênero, sexualidade e terminologias, além de explorar os princípios jurídicos e de direito que amparam a transgeneridade infantojuvenil, trazer análises feitas por profissionais sobre os dados brutos coletados e recomendações que elucidam pilares necessários de mudança.

Equipe do Projeto

A composição da equipe do projeto foi construída em três eixos, sendo a Equipe de Fundamento, Equipe Multidisciplinar e Convidados.



Equipe de Fundamento
Coordenadora/Mediadora
Thamirys Nunes



Equipe de Fundamento
Consultor de Projeto
Sergio Rogério Azevedo Junqueira



Equipe de Fundamento
Assistente de Projeto
Thais F. Assis Assunção



Equipe Multidisciplinar
Psicóloga
Fernanda Rafaela Bonato
CRP 08/10.734



Equipe Multidisciplinar
Psiquiatra
Nathália Ajudarte Lopes
CRM 191864 / RQE 92294



Equipe Multidisciplinar
Pediatra
Nicolle Amboni Schio
CRM 33813 / RQE 24963



Equipe Multidisciplinar
Profissional da educação
Dayana Brunetto



Convidado
Advogado
Carlos Nicodemos



Convidada
Assistente: Bel. em Direito
Tainá Juliano

Equipe de Fundamento:

Os profissionais desta equipe foram responsáveis pelo acompanhamento de todo o projeto (início ao fim), pela unificação de todos os materiais desenvolvidos a fim de construir este documento único.

Foi composta por:

- **Coordenadora / Mediadora de Projeto:** assumiu a responsabilidade pela execução do projeto, coordenação das ações da equipe multidisciplinar e mediação com as famílias envolvidas, bem como desenvolvimento de conteúdo para o documento final.

Thamirys Nunes:

Mãe de uma criança trans de 6 anos de idade, autora do livro: “Minha Criança Trans? - Relato de uma mãe ao descobrir que o amor não tem gênero.” cursou Comunicação Social - ênfase em Relações Públicas e é estudiosa das questões de que regem o entendimento da diversidade, em especial a questão trans infantojuvenil. Através de seu ativismo, busca a visibilidade, políticas públicas e os direitos das crianças e adolescentes LGBTI+. É Coordenadora Nacional da Área de Proteção e Acolhimento a Crianças, Adolescentes e Famílias LGBTI+, na Aliança Nacional LGBTI+, onde realiza acolhimento e orientação de famílias de crianças e adolescentes trans de todo o Brasil. Eleita Vice-Presidente da Associação Brasileira de Famílias Homotransafetivas (ABRAFH), com mais de 2 mil famílias vinculadas. Responsável pela página @minhacriancatrans no Instagram,

onde visa dialogar com a sociedade sobre as questões trans infantojuvenis.

- **Consultor:** assumiu a tarefa de orientar a formulação metodológica das etapas previstas, bem como observações e considerações sobre o material desenvolvido pela equipe multidisciplinar.

Sérgio Rogério Azevedo Junqueira:

Livre-docente em Ciência da Religião; pós-doutor em Educação; em Ciência da Religião e Geografia da Religião; doutor e mestre em Ciência da Educação; licenciado em Pedagogia.

- **Assistente:** ofereceu suporte para toda a equipe, bem como interagiu com as famílias participantes.

Thais Ferreira de Assis:

Mãe de uma criança trans de 8 anos de idade, odontóloga, estudiosa da temática de diversidade sexual. Em 2020 cursou “Diversidade Sexual e de Gênero: Abordagem Sociopsicodramática” no Instituto Sedes Sapientiae; “VII Curso de Atualização em Sexualidade, Identidade de Gênero e Orientação Sexual”, do Instituto de Psiquiatria do HC/SP, participou do Grupo de Estudos sobre Infâncias Trans, do NUPSEX/UFRS e do 1º Congresso online de corpos e Subjetividade Trans, da Fundação Cultural Monsenhor Chaves. Atualmente realiza o 1º Curso Saúde LGBTQIA+ - Práticas de cuidado transdisciplinar do Instituto Saúde e Diversidade.

Equipe Multidisciplinar:

Composta por profissionais das seguintes especialidades: Pediatria, Psicologia, Psiquiatria e Pedagogia.

Esta equipe foi responsável por refletir a partir de sua formação sobre os dados coletados junto às famílias das crianças e adolescentes transgêneres.

Fernanda Rafaela Cabral Bonato:

Psicóloga formada pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (2005) e em Direito pela Universidade Positivo (2008). Com especialização em Psicopedagogia (PUCPR - 2010) e em Sexualidade Humana (Faculdade de Medicina da USP - 2014). Mestre em Psicologia (UFPR - 2019), está cursando o doutorado em Psicologia (UFPR), sendo as principais áreas de atuação a clínica e a escolar.

Está afiliada à Internacional Society for Sexual Medicine (ISSM), à Sociedad Latinoamericana de Medicina Sexual (SLAMS), à World Association for Sexual Health, à Associação Brasileira dos Estudos em Medicina e Saúde Sexual (ABEMSS) e à Sociedade Brasileira de Estudos de Sexualidade Humana (SBRASH), sendo atualmente delegada do Paraná da SBRASH.

Idealizadora da Jornada Paranaense de Sexualidade, junto com Dra. Grazielle Tagliamento e Sandra Fergutz. Em 2020 passou a integrar a Coordenação de Proteção e Acolhimento a Crianças, Adolescentes e Famílias, vinculada à Aliança Nacional LGBTI+.

Nathália Ajudarte Lopes:

Médica pela Universidade Estadual de Campinas - Unicamp (2012-2017), entrando em contato com questões de militância LGBTI+ e de feminismo interseccional desde a graduação.

Realizou residência médica de Psiquiatria Geral pela Unicamp (2018-2021). Atualmente está realizando mestrado em Saúde da Criança e do Adolescente na mesma instituição, com enfoque nas estudantes universitárias pertencentes a minorias sexuais e de gênero. Também atua como supervisora voluntária dos residentes de Psiquiatria Geral e de Psiquiatria da Infância e da Adolescência no Ambulatório de Gênero (AmbGen) do Hospital de Clínicas da Unicamp. Identifica-se como mulher cisgênero e bissexual.

Nicolle Amboni Schio:

Médica pediatra formada pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná e Hospital Pequeno Príncipe de Curitiba. Pós-graduada em Psicologia Corporal pelo Instituto Reichiano de Curitiba. Atua como médica da assistência ao parto hospitalar e domiciliar, consultas de puericultura e hebiatria com foco em parentalidade e desenvolvimento infantil neurocompatível. Também exerce a pediatria junto a crianças e adolescentes em internamento domiciliar continuado, é instrutora de simulação baseada em realidade no Centro de Simulação do Hospital Pequeno Príncipe, pediatra no Centro de Excelência em Gênero

e Sexualidade de Curitiba (CEGES) com foco em questões de gênero na infância e adolescência. Ativista LGBTIQ+ e autodidata em estudos de gênero e sexualidade, participante dos movimentos sociais e sociedade civil no estado do Paraná.

Dayana Brunetto Carlin dos Santos:

Pós-doutora, doutora e mestre em Educação pela UFPR, especialista em Ciências - Biologia, graduada em Ciências - Habilitação Plena em Biologia e em Pedagogia.

Professora do Setor de Educação e do Programa de Pós-graduação em Educação (UFPR). Coordena o Núcleo de Gênero e Diversidade Sexual-NGDS, da Superintendência de Inclusão, Políticas Afirmativas e Diversidade - SIPAD/UFPR. Pesquisadora integrante dos grupos de pesquisa Laboratório de Investigação em Corpo, Gênero e Subjetividades na Educação - LABIN e do Núcleo de Estudos de Gênero - NEG, onde conduz pesquisas com as pessoas trans e a educação.

Ativista da Liga Brasileira de Lésbicas - LBL, ativista e pesquisadora da Rede Nacional de Ativistas e Pesquisadoras Lésbicas e Bissexuais - Rede LésBi Brasil. Atuou como docente e técnica pedagógica da Rede Pública Estadual de Educação Básica do Paraná.

Convidados:

Carlos Nicodemos

Advogado, preside o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente - CONANDA (2015/2016). Presidente do Conselho Estadual da Criança e do Adolescente do Rio de Janeiro (2009/2010).

Membro da Comissão Nacional de Direitos Humanos do CFOAB e MNDH-Movimento Nacional de Direitos Humanos e Grupo Arco-Íris de Cidadania LGBTQIA+.

Tainá Juliano

Assistente, bacharel em Direito pela Universidade Federal Fluminense (2016-2021). Estagiária de Direito do Grupo Arco-Íris de Cidadania LGBTQIA+.

| Em cooperação | Realização | Apoyo | |
|---|---|---|---|
|  | Coordenação Nacional da Área de Proteção e Acolhimento a Crianças, Adolescentes e Famílias LGBTI+ |  |  |
|  |  |  |  |

Esta pesquisa é baseada em um processo inédito de diálogo e escuta com familiares de crianças e adolescentes transgêneros de todas as regiões do Brasil sobre as vivências e experiências no sistema educacional brasileiro, focando nas relações sociais que se estabelecem neste ambiente.

A partir dos descobrimentos e reflexões desta pesquisa, é possível estabelecer um horizonte para a promoção de novas políticas públicas que tornem o ambiente escolar mais saudável e seguro para crianças e adolescentes trans, permitindo seu pleno desenvolvimento enquanto cidadãos detentores de direitos.



ISBN: 978-65-991261-6-1