XXVIII ENCONTRO NACIONAL DO CONPEDI GOIÂNIA – GO

GÊNERO, SEXUALIDADES E DIREITO II

RENATO DURO DIAS

MARGARETH PEREIRA ARBUÉS

Copyright © 2019 Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria – CONPEDI
Presidente - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC – Santa Catarina
Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG – Goiás
Vice-presidente Sudeste - Prof. Dr. César Augusto de Castro Fiuza - UFMG/PUCMG – Minas Gerais
Vice-presidente Nordeste - Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS – Sergipe
Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa – Pará
Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos – Rio Grande do Sul
Secretário Executivo - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - Unimar/Uninove – São Paulo

Representante Discente – FEPODI
Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie – São Paulo

Conselho Fiscal:
Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM – Rio de Janeiro Prof. Dr.
Aires José Rover - UFSC – Santa Catarina
Prof. Dr. Edinilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP – São Paulo
Prof. Dr. Marcus Firmino Santiago da Silva - UDF – Distrito Federal (suplente)
Prof. Dr. Ilton Garcia da Costa - UENP – São Paulo (suplente)

Secretarias:
Relações Institucionais
Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - IMED – Santa Catarina
Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UNIMAR – Ceará
Prof. Dr. José Barroso Filho - UPIS/ENAJUM– Distrito Federal
Relações Internacionais para o Continente Americano
Prof. Dr. Fernando Antônio de Carvalho Dantas - UFG – Goías
Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA – Bahia
Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA – Maranhão
Relações Internacionais para os demais Continentes
Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba – Paraná
Prof. Dr. Rubens Beçak - USP – São Paulo
Profa. Dra. Maria Aurea Baroni Cecato - Unipê/UFPB – Paraíba

Eventos:
Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch (UFSM – Rio Grande do Sul) Prof. Dr.
José Filomeno de Moraes Filho (Unifor – Ceará)
Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta (Fumec – Minas Gerais)

Comunicação:
Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro (UNOESC – Santa Catarina
Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho (UPF/Univali – Rio Grande do Sul Prof. Dr. Caio
Augusto Souza Lara (ESDHC – Minas Gerais

Membro Nato – Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP – Pernambuco

G326

Gênero, sexualidades e direito II [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI/ UFG / PPGDP

Coordenadores: Renato Duro Dias

Margareth Pereira Arbués – Florianópolis: CONPEDI, 2019.

Inclui bibliografia
ISBN: 978-85-5505-794-6
Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações
Tema: Constitucionalismo Crítico, Políticas Públicas e Desenvolvimento Inclusivo

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Assistência. 3. Isonomia. XXVIII Encontro Nacional do CONPEDI (28 : 2019 : Goiânia, Brasil).

CDU: 34

Conselho Nacional de Pesquisa
Univeridade Ferderal de Goiás e Programa
e Pós-Graduação em Direito Florianópolis

Santa Catarina – Brasil
www.conpedi.org.br

de Pós Graduação em Direito e Políticas Públicas
Goiânia - Goiás
https://www.ufg.br/

XXVIII ENCONTRO NACIONAL DO CONPEDI GOIÂNIA – GO

GÊNERO, SEXUALIDADES E DIREITO II

Apresentação

Com extrema satisfação apresentamos um conjunto de artigos que dialogam as temáticas de gênero, sexualidade e direito sob uma perspectiva transversal e interdisciplinar. Nesta obra é possível perceber o avanços das pesquisas nestes campos no contexto dos Programas de Pós-graduação em Direito no Brasil. Isso demonstra, em certa medida, o acerto do CONPEDI de potencializar estes estudos criando um GT específico para estes temas. As investigações aqui propostas versam sobre: teorias e epistemologias feministas (feminismos e estudos de gênero); teoria queer e debates sobre sexualidades, especialmente a questão trans; violências e opressões de gênero e suas relações com os direitos humanos; as interseccionalidades de gênero e raça e os diálogos sobre bioética, aborto e violência obstétrica. Trata-se de uma bela coletânea de reflexões, com base em referencial teórico e metodológico apurado e em estudos de viés empírico. Leitura recomendada para investigadores e investigadoras que pretendem se debruçar sobre estes emergentes estudos.

No primeiro bloco de estudos aparecem com potências as investigações sobre sexualidades: Do bloqueio da puberdade da criança trans e o poder familiar de Tereza Rodrigues Vieira e Raphael Prieto dos Santos; Famílias Contemporâneas: filhos biológicos de pais transexuais e os registros civis de Valéria Silva Galdino Cardin e Juliana Rizzo da Rocha Loures Versan;

Homofobia no Ambiente Laboral: aspectos indenizatórios e seus critérios de quantificação de Fabrício Veiga Costa e Daniele Aparecida Gonçalves Diniz Mares e A Questão das Minorias Sexuais e a sua inclusão na Lei Maria da Penha: possibilidade? de Paulo Roberto de Souza Junior.

Na sequência temos artigos que propõe questionar as interfaces entre gênero, violência e o sistema jurídico-penal. Aqui as discussões apresentam um repertório de estudos que vão de Foucault à Fraser. São as investigações: Lei Maria da Penha como Marco Regulatório a dar Visibilidade à violência contra a mulher de Claudine Rodembusch Rocha e Henrique Alexander Grazzi Keske; O Retorno da “Violenta Emoção” e a Ofensiva Patriarcalista ao Avanço dos Direitos Humanos das Mulheres: a Corpo Feminino como Território Biopolítico de Joice Graciele Nielsson e Maiquel Ângelo Dezordi Wermuth; Feminicídio no Brasil em 2019: reflexões sobre a Notícia 24/19 da Comissão Interamericana e Direitos Humanos –

CIDH de Gecyclan Rodrigues Santana e Estupro em Conflitos Armados: respostas do Direito Internacional à Violência de Gênero de Victória Medeiros de Rezende e Andreza do Socorro Pantoja de Oliveira Smith.

Para finalizar as excelentes investigações apresentadas neste GT, o último conjunto de estudos dialoga corpo, gênero e raça. Trata-se dos seguintes trabalhos: do Corte Cirúrgico à Violação do Corpo: Possibilidades de Reconhecimento da Episiotomia enquanto Violência contra a Mulher de Manoel Rufino David De Oliveira; Ricas Pagam, Pobres Morrem, Todas Sofrem: uma reflexão sobre o Aborto e a Legislação Penal brasileira de Thaís Dias David; Ainda as Ações Afirmativas como Instrumentos à Promoção da Igualdade de Gênero no Brasil de Ana Carolina E. dos Santos Guedes de Castro e Andrea Abrahão Costa e Ressignificando e Politizando Raça: pelo Direito de Resistir e (Re)Existir na Sociedade Brasileira de Angélica Azeredo Garcia Caporal e Fernanda da Silva Lima.

Sentimo-nos honrados em poder partilhar mais um excelente conjunto de reflexões sobre gênero, sexualidade e direito. Fica o convite à leitura!

Coordenador e Coordenadora

Prof. Dr. Renato Duro Dias - Universidade Federal do Rio Grande (FURG)

Profa. Dra. Margareth Pereira Arbués - Universidade federal de Goiás (UFG)

Nota Técnica: Os artigos que não constam nestes Anais foram selecionados para publicação na Plataforma Index Law Journals, conforme previsto no artigo 8.1 do edital do evento. Equipe Editorial Index Law Journal - publicacao@conpedi.org.br.

DO BLOQUEIO DA PUBERDADE DA CRIANÇA TRANS E O PODER FAMILIAR

BLOCKING PUBERTY OF THE TRANS CHILD AND FAMILY POWER

Tereza Rodrigues Vieira [1]
Raphael Prieto dos Santos [2]

Resumo

O Poder Familiar pode ser exercido por ambos os genitores do menor, com o intuito de educá-lo e cuidar de sua pessoa e de seus bens. Ocorre que tal Poder pode colidir com características inerentes do desenvolvimento do menor como a identidade de gênero. O presente trabalho busca estudar a incidência do Poder Familiar quando há necessidade /possibilidade do menor transgênero utilizar de meios terapêuticos para bloqueio da puberdade.

Palavras-chave: Poder familiar, Menor, Transgênero, Genitor, Filhos

Abstract/Resumen/Résumé

Family Power, formerly called the Patriotic Power, can now be exercised by both the parents of the minor, in order to educate and care for both his person and his properties. It happens that such Power may collide, for personal and ideological questions of the parent, with intrinsic characteristics of the development of the minor as such gender identity. The present study seeks to study the incidence of Family Power when it is necessary/possible for the minor transgender to use therapeutic means to block puberty.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Family power, Minor, Transgender, Parent, Children

[1] Pós-Doutora em Direito pela Université de Montreal. Docente do Mestrado em Direito Processual e Cidadania e dos cursos de Graduação em Direito e Medicina da Universidade Paranaense (UNIPAR).

[2] Mestrando em Direito Processual e Cidadania na Universidade Paranaense, UNIPAR.

1. INTRODUÇÃO

A questão trans possui algumas singularidades, que muitas vezes não são compreendidas por uma gama enorme de pessoas. Talvez, por essa falta de compreensão, essas pessoas acabam sendo marginalizadas, ficando a mercê da violência, da falta de acesso à educação, à saúde e, consequentemente, do mercado formal de trabalho.

Dentro da experiência trans há quem queira passar por procedimentos para adequar seu corpo à identidade de gênero autopercebida e para isso são necessários acompanhamentos médicos e psicossociais. A vontade de adequar o corpo com sua experiência externa pode nascer desde a mais tenra idade. Considerando que no Brasil não é autorizado o procedimento cirúrgico em menores, há a possibilidade de se realizar, nestes casos, acompanhamento hormonal para que a puberdade seja bloqueada.

Entretanto, nem todos os pais de menores trans são afeitos a essa ideia e por serem detentores do Poder Familiar, obstaculizam que esse procedimento seja realizado. Assim sendo, como será possível a realização do acompanhamento hormonal nestes casos? O Poder Familiar aqui se sobrepõe às urgências e direitos do menor?

Por meio de uma pesquisa bibliográfica, o presente artigo irá investigar a questão dos procedimentos de bloqueio da puberdade em menores e o Poder Familiar e para tanto, antes de atingir o cerne desse tema, analisará, de maneira geral, a experiência trans e noções sobre o Poder Familiar.

2. EXPERIÊNCIAS TRANS, VIOLÊNCIA E ADEQUAÇÃO DO CORPO

A identidade de gênero retrata a maneira pela qual o indivíduo se autopercebe. Ela pode coadunar ou não com a maneira de externar com o gênero atribuído a determinado sexo. No entender de Berenice Bento (2008, p. 16):

> A transexualidade é uma experiência identitária caracterizada pelo conflito com as normas de gênero. Essa definição confronta-se com a aceita pela medicina e pelas ciências psi que a qualificam como uma "doença mental" e a relacionam ao campo da sexualidade e não ao gênero. Definir a pessoa transexual como doente é aprisioná-lo, fixá-lo em uma posição existencial que encontra no próprio indivíduo a fonte explicativa para os seus conflitos, perspectiva divergente daqueles que a interpretam como uma experiência identitária [...] é um desdobramento inevitável de uma ordem de gênero que estabelece a inteligibilidade dos gêneros no corpo.

Os Princípios de Yogyakarta, neste sentido, conceitua identidade de gênero:

> Compreendemos identidade de gênero a profundamente sentida 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. (PRINCÍPIOS DE YOGYAKARTA, 201-?)

O indivíduo que possui uma identidade de gênero diversa daquela atribuída ao seu sexo biológico desde o nascimento é entendido como transgênero. Conforme Leticia Lanz (2014) toda pessoa que possui maneirismos e pratica atos que infringem padrões de conduta permeados pela binariedade imposta ao gênero é entendido como transgênero. Assim, a autora afirma que transexuais, travestis, transformistas e crossdressers se amoldam à expressão transgênero.

Mundialmente, os movimentos LGBTI utilizam transgênero como expressão guarda-chuva para abarcar a situação das pessoas retrocitadas. Entretanto, em terras brasileiras, há uma celeuma entre movimentos sociais, discordando que o termo transgênero abrace todas essas expressões de gênero (CASTRO, 2016).

Sobre o assunto, a supramencionada autora leciona que:

> Afirmam muitos travestis e transexuais que não estão transitando entre gêneros e que desde sempre se identificaram com o gênero dissonante daquele que a sociedade atribui a pessoas de seu sexo biológico (no caso dos transexuais) ou que simplesmente não se identificam com nenhum dos dois gêneros, masculino e feminino. (CASTRO, 2016, p. 17).

Castro (2016) ainda lembra que há pessoas que se intitulam como transgêneros, entretanto, não se determinam como transexuais ou travestis, o que acabou fazendo cidades como São Paulo se adequar inserindo todas as identidades trans em regulamentações: travestis, transexuais e transgêneros.

Concordando com a comunidade internacional, bem como com o documento internacional Princípios de Yogyakarta, o presente trabalho versará sobre pessoas transgênero abarcando todo o espectro das identidades trans, como travestis e transexuais.

Conforme Letícia Lanz (2014) a condição do indivíduo enquanto transgênero pode ser manifestada com uma miríade de formas, além de poder enquadrar indivíduos que não se identificam ou não são identificados pela sociedade como homem ou mulher, tendo em vista que sua identidade de gênero é "*sui generis*", não se amoldando a nenhum dos dois padrões binários.

É imperioso lembrar que a situação do indivíduo enquanto transgênero possui uma carga muito grande sobre si. Sobre tal peso da condição de transgênero, a retromencionada autora afirma que:

> O fenômeno do desvio social de gênero é conhecido como transgeneridade‘ e é capaz de causar sérios transtornos à saúde física e mental das pessoas gênero divergentes, cuja superação inclui a adoção de canais de expressão que lhes permitam elaborar e manifestar pelo menos os aspectos mais conflituosos da sua transgeneridade. Em casos extremos, a eliminação do sofrimento psíquico das pessoas transgêneras poderá exigir a cirurgia de reaparelhamento genital. (LANZ, 2014, p.71).

É de bom alvitre lembrar que, de acordo com a Classificação Internacional de Doenças, CID 11, a transexualidade não é mais considerada um transtorno mental, conforme figurava no CID 10, mas sim, incongruência de gênero. Contudo, muitas pessoas trans ainda desejam fazer uso dos serviços de saúde, principalmente no tocante ao acompanhamento hormonal e psicológico.

Como se não bastasse o conflito pessoal do indivíduo trans, a sociedade brasileira tem marginalizado estas pessoas, que são tratadas com preconceito exacerbado, sendo vítimas de inúmeros tipos de violência.

Segundo dossiê, com organização de Benevides e Nogueira (2019), divulgado pela Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA) e Instituto Brasileiro Trans de Educação (IBTE) os assassinatos de pessoas trans no Brasil é assustador, chegando a 41% do número absoluto de mortes dessas pessoas no mundo.

As organizadoras Bruna G. Benevides e Sayonara Naider Bonfim Nogueira noticiam que:

> No ano de 2018, lembrando incansavelmente do aumento da subnotificação desses dados, ocorreram 163 Assassinatos de pessoas Trans, sendo 158 Travestis e Mulheres Transexuais, 4 Homens Trans e 1 pessoa Não-Binária. Destes, encontramos notícias de que apenas 15 casos tiveram os suspeitos presos, o que representa 9% dos casos. (BENEVIDES; NOGUEIRA, 2019, p. 15).

Em um primeiro momento, as estatísticas mostram uma diminuição nos números, tendo em vista que no ano de 2017, foram subnotificadas 179 mortes. Entretanto, em 2018, 44 mortes não foram notificadas, conforme indicam as mencionadas organizadoras do dossiê:

> Em um primeiro olhar, observa-se que o número de casos noticiados pela mídia são inferiores ao ano de 2017, que em uma primeira análise, sugere diminuição no número dos assassinatos de 179 (em 2017) para 163 (em 2018). Porém, na análise mais profunda destes

> mesmos dados, vemos um dado importante, que elucida a questão e traz um questionamento sobre o aumento da quantidade de casos não notificados pela mídia, em cerca de 30%, elevando assim o índice de subnotificação, sendo que em 2017 foram 34 casos não noticiados, contra 44 em 2018. Deste modo, deixa-se uma pergunta sobre o que de fato vem acontecendo com estes números, quando fica expresso que a não vinculação destes assassinatos evidencia que não houve queda real. Visto que, se fossem publicados, os dados seriam ainda maiores. Portanto, percebe-se que não houve uma queda no número dos casos, mas um aumento no número de subnotificações, em relação aos casos publicados. (BENEVIDES; NOGUEIRA, 2019, p. 15).

Desta forma o número de mortes noticiadas, que já é grande, seria maior ainda. Além disso, apenas 9% dos suspeitos de perpetrarem tais crimes foram presos, o que perfaz o número de 15 indivíduos dentro do alarmante número de 163 assassinatos (BENEVIDES; NOGUEIRA, 2019).

Conforme Goldberg (2018) 82% das mulheres trans abandonam a educação formal entre os 14 e 18 anos devido ao preconceito. Segundo o autor apenas 5% das pessoas trans possuem carteira assinada. Tais dados culminam com o fato de que cerca de 90% das mulheres transexuais e travestis acabam utilizando do meretrício como forma de auferir renda. A marginalização combinada com a violência perpetrada contra tais pessoas faz que as mesmas tenham uma baixa expectativa de vida, que gira em torno de 35 anos de idade.

Outro ponto que causa dificuldade na vida de pessoas trans é a dificuldade daquelas que desejam realizar acompanhamentos hormonais e procedimentos de transexualização, porém não possuem recursos financeiros para tanto. Dada a escassez de recursos, tais pessoas se submetem a procedimentos clandestinos ou não realizam os mesmos, podendo sofrer com a desconformidade entre sua identidade de gênero e seu corpo.

Tal procedimento de transexualização é realizado em algumas etapas. Primeiramente, são administradas doses de hormônios como testosterona (que culmina com nascimento de pelos, término do fluxo menstrual, deixa a voz do indivíduo mais grave e um aumento do clitóris) ou estrogênio (que culmina no envio de células adiposas para o quadril, desenvolvimento de mamas, diminuição dos testículos e falo e redução no desenvolvimento de pelos). Tal acompanhamento ocorrerá até o fim da vida do indivíduo trans (CALDEROLLI; ET AL, 2016).

Apesar da despatologização das identidades trans outro momento de suma importância é o acompanhamento psiquiátrico/psicológico, que é feito dois anos antes do procedimento cirúrgico no mínimo e continua sendo realizado por um ano após o mesmo. Esse acompanhamento é feito, segundo seus defensores, tendo em vista que a identidade trans pode estar associada a uma doença psiquiátrica (CALDEROLLI; ET AL, 2016).

Conforme entendimento de Vieira e Cardin (2018) não há óbice para que seja realizado o acompanhamento psicológico e hormonal antes da pessoa trans completar a maioridade, pois cada pessoa possui um desenvolvimento diferente.

Um das derradeiras etapas é o próprio procedimento cirúrgico, o qual varia conforme a técnica preferida por cada cirurgião. Conforme Calderolli, et al. (2016) a faloplastia consiste na retirada dos seios bem como de parte do aparelho reprodutivo (útero e ovários), administração acentuada de hormônios para que o clitóris cresça, que será deslocado para frente. Utilizando da pele da antiga vagina, a uretra é prolongada. Para a formação do saco escrotal, a vulva é fechada e bolas de silicone são implantadas com pele dos grandes lábios para que os testículos sejam constituídos. E por fim uma prótese é colocada no falo.

Por outro lado, a vaginoplastia consiste na ablação do falo e saco escrotal de maneira que não haja prejuízo ao aparelho urinário. Tais órgãos são exauridos tendo em vista que os testículos não geram mais hormônios. O tecido do saco retirado será utilizado para a construção de lábios vaginais. Já o tecido do pênis extirpado é utilizado para construção do canal vaginal deixando-o sensível. A glande do antigo pênis é realocada para servir como uma espécie de clitóris. Após a cirurgia é necessário que a pessoa utilize um dilatador e realização de coito com penetração a fim de que a vagina construída não se vede (CALDEROLLI; ET AL, 2016).

Desde 2008, os procedimentos acima mencionados podem ser realizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). As regras para os mesmos são verificadas na Portaria nº 2.803/2013 do Ministério da Saúde. Sobre os candidatos a passarem por esse procedimento, veja-se o previsto no art. 14 da citada portaria:

> Art. 14. Ficam incluídos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS os procedimentos a seguir:
> [...]
> § 2º Em relação ao cuidado dos usuários e usuárias no Processo Transexualizador:
> I - a hormonioterapia que trata esta Portaria será iniciada a partir dos 18 (dezoito) anos de idade do paciente no processo transexualizador; e
> II - os procedimentos cirúrgicos de que trata esta Portaria serão iniciados a partir de 21 (vinte e um) anos de idade do paciente no processo transexualizador, desde que tenha indicação específica e acompanhamento prévio de 2 (dois) anos pela equipe multiprofissional que acompanha o usuário(a) no Serviço de Atenção Especializada no Processo Transexualizador. (BRASIL, 2013).

Entretanto como já dito anteriormente, a idade para o acompanhamento psicológico deve ser alargada. Além disso, Tereza Rodrigues Vieira ainda entende, desde 2009, que para a realização da cirurgia de redesignação genital, o candidato deve ter no

mínimo 18 anos, se não for emancipado. Sobre essas idades que também estavam previstas na Resolução nº 1.652/2002 do Conselho Federal de Medicina a autora leciona que:

> [...], no que concerne a idade entendemos que o indivíduo poderá ingressar no tratamento a partir dos 18 anos, não 21 conforme estabelece Resolução do CFM. Sucede que o Conselho olvidou-se de verificar que a maioridade civil ocorre aos 18 anos em vigor desde 2003 [...]. Após essa idade o indivíduo capaz está apto para realizar atos da vida civil, sem a anuência dos pais ou representantes legais. Assim, caso inicie o tratamento psicológico aos 18 anos, seguido do hormonal, poderá realizar a cirurgia no mínimo aos 20 anos. Não podemos estabelecer uma idade para o começo da terapia psicológica, visto que o desenvolvimento de cada ser humano ocorre de forma distinta. Destarte, se esta terapia tiver início aos 16 anos, dependendo do caso, a cirurgia poderá ser feita aos 18 anos, data do inicio das maioridades civil e penal. (VIEIRA, 2009, p. 185).

É imperioso lembrar que o procedimento de transexualização pode demorar anos para acontecer no sistema público de saúde. Conforme apurado pela Carta Capital (2017), o procedimento que começou a ser ofertado pelo SUS em 2008 pode ter uma fila de cerca de 10 anos. O valor para que o procedimento seja feito de maneira particular é de cerca de R$ 40 Mil.

Por meio do Sistema Único de Saúde, entre 2008 até 2014, foram realizadas por volta de 243 cirurgias e 6.724 procedimentos ambulatoriais relacionados ao procedimento de transexualização. (CALDEROLLI; ET AL, 2016).

Como visto anteriormente, a vivência trans é permeada por algumas particularidades e por isso, muitas vezes existem dificuldades na inserção dessas pessoas na sociedade, pois há um preconceito arraigado em diversos âmbitos que leva à sua marginalização.

3. PODER FAMILIAR

Até completar seus 18 anos, o menor está sob a observância legal de seus pais que utilizam dos mecanismos (dentro da legalidade) que acharem necessários na educação e salvaguarda de sua prole (RAMOS, 2016).

Entende-se que o poder familiar é um múnus e um direito dado aos genitores no que tange ao menor enquanto indivíduo bem como seus bens materiais, enquanto não forem emancipados, visando à proteção dos mesmos (RODRIGUES, 2004 apud GONÇALVES, 2018).

Conforme Carlos Roberto Gonçalves (2018), o poder familiar é irrenunciável (não podendo renunciá-lo ou transigir com o mesmo), indelegável (pois não pode, em regra, ser passado para outrem) e imprescritível (pois não perde-se esse direito/dever pelo não uso dele).

Atualmente, a competência do exercício do pátrio poder está assinalada no art.1634 do Código Civil brasileiro, nos seguintes termos:

> Art. 1.634. Compete a ambos os pais, qualquer que seja a sua situação conjugal, o pleno exercício do poder familiar, que consiste em, quanto aos filhos
> I - dirigir-lhes a criação e a educação;
> II - exercer a guarda unilateral ou compartilhada nos termos do art. 1.584
> III - conceder-lhes ou negar-lhes consentimento para casarem;
> IV - conceder-lhes ou negar-lhes consentimento para viajarem ao exterior;
> V - conceder-lhes ou negar-lhes consentimento para mudarem sua residência permanente para outro Município;
> VI - nomear-lhes tutor por testamento ou documento autêntico, se o outro dos pais não lhe sobreviver, ou o sobrevivo não puder exercer o poder familiar
> VII - representá-los judicial e extrajudicialmente até os 16 (dezesseis) anos, nos atos da vida civil, e assisti-los, após essa idade, nos atos em que forem partes, suprindo-lhes o consentimento;
> VIII - reclamá-los de quem ilegalmente os detenha;
> IX - exigir que lhes prestem obediência, respeito e os serviços próprios de sua idade e condição. (BRASIL, 2002).

Segundo Patrícia Pimentel de Oliveira Chambers Ramos, tal poder hodiernamente é exercido de maneira não autoritária e busca o estímulo para que o menor tenha seu desenvolvimento em todas as áreas de sua vida aflorado:

> Na atualidade, a concepção do poder familiar é instrumental e democrática, funcionalizada para a promoção e desenvolvimento da personalidade do filho, visando à sua educação e criação de forma participativa, com respeito à sua individualidade e integridade biopsíquica, e, sobretudo, pautada no afeto. Nessa moderna concepção, a responsabilidade parental sem o concomitante contato entre pais e filhos estaria esvaziada da sua principal função de promoção do desenvolvimento da personalidade do filho com amor, carinho e participação, pois é pelo convívio que floresce o amor, que se trocam experiências, se fortalecem os vínculos parentais e se edifica a personalidade do filho. (RAMOS, 2016, edição digital)

Hoje é necessário que os pais estejam presentes no cotidiano de seus filhos, mesmo que essa convivência tenha algumas altercações no caminho. Há a necessidade de uma permuta de experiências entre pais e filhos e contato ininterrupto entre os personagens da família, não podendo um dos genitores abdicar de suas obrigações e apenas contribuir financeiramente e terceirizar a educação e orientação de seus filhos (RAMOS, 2016).

Consoante Silvio Salvo Venosa (2017) é imperioso que os pais eduquem e façam que seus filhos tenham utilidade para o meio que vivem, segundo manda o art.1634, I do Código Civil, sendo a omissão nesse aspecto passível de sanções na esfera civil e criminal.

Sobre o poder familiar, Venosa ainda entende sobre os incisos II, III, IV do art. 1634 que:

> O inciso II menciona que é direito dos pais ter os filhos em sua companhia e guarda. Trata-se de complemento indispensável do dever de criação e educação. Somente em casos excepcionais, como vimos, a guarda pode ser suprimida. Já nos referimos anteriormente quanto à situação de pais separados. O inciso III refere-se ao consentimento para os filhos menores se casarem. Como examinamos no Capítulo 3, há que ser suprido judicialmente esse consentimento quando negado injustificadamente, ou impossível de ser obtido. Como apontamos, esse consentimento deve ser específico, nos moldes requeridos pelo Direito matrimonial, isto é, para casar com determinada pessoa. Curial que essa autorização vise favorecer o menor. A faculdade de nomear tutor (inciso IV) é de pouca utilização prática, objetivando também o cuidado com a prole, mormente na morte do progenitor. (VENOSA, 2017, edição digital)

Jovens de até 16 anos serão representados pelos pais e entre 16 e 18 serão assistidos; caso o menor pratique ato sem representação, o ato é nulo, se for sem assistência, é anulável. Essa é a tônica utilizada pelo art. 1634, V do Código Civil. Há a prerrogativa dada pelo art. 1634, VI do Código Civil que os detentores do poder familiar podem requerer a devolução de seus filhos daqueles que não possuem legitimidade para mantê-los lançando mão da ação de busca e apreensão de menor (VENOSA, 2017).

Um dos pontos importantes do art. 1.634 é o inciso IX, que prevê o dever de obediência e respeito dos filhos para com os pais. Entretanto, essa obrigação é mais ampla, se tratando de uma via de "mão dupla". Nesse sentido, escreve Venosa:

> Os pais devem exigir respeito e obediência dos filhos. Não há, contudo, uma subordinação hierárquica. O respeito deve ser recíproco. A desarmonia e a falta de respeito, em casos extremos, podem desaguar na suspensão ou perda do pátrio poder. (VENOSA, 2017, edição digital)

Essa concepção é de suma importância para que as urgências, escolhas e direitos do filho sejam respeitados, podendo haver penalidades com a inobservância dessa reciprocidade mútua entre as partes.

O exercício do poder familiar é concedido tanto à mãe quanto ao pai, diferente do que acontecia anteriormente, quando era dado apenas ao genitor. Hodiernamente, a sociedade conjugal é dirigida por ambos os genitores sempre focando no melhor para o casal e seus filhos, como preceitua o art. 1.567 do Código Civil. Ademais, o parágrafo único deste artigo dita que se houver diferenças de ideias sobre assuntos referentes ao núcleo familiar, qualquer

um dos componentes do casal poderá buscar a tutela jurisdicional do Estado para dirimir tal altercação (RAMOS, 2016).

Sobre isso, a referida autora leciona que:

> A autoridade parental é exercida, em igualdade de condições, pelo pai e pela mãe, cabendo a qualquer um deles recorrer ao Poder Judiciário para a solução de divergência (Código Civil, art. 1.631, parágrafo único). A separação ou o divórcio dos pais não altera a responsabilidade parental (Código Civil, art. 1.579). (RAMOS, 2016, edição digital).

Maria Berenice Dias (2016) entende que, mesmo que o convívio entre os pais reste terminado, os dois ainda exercerão o poder familiar, tendo em vista que a não coabitação do antigo casal não interfere na unidade da família, uma vez que esta transcende a relação dos pais. Segundo a autora, a praxe é que seja concedida a guarda compartilhada quando há a cisão entre os genitores. Sobre o poder familiar, nesse caso, ela aponta:

> Como o poder familiar é um complexo de direitos e deveres, a convivência dos pais não é requisito para a sua titularidade, competindo aos dois seu pleno exercício. Têm ambos o dever de dirigir a criação e a educação, conceder ou negar consentimento para casar, para viajar ao exterior, mudar de residência, bem como ambos devem representá-lo e assisti-lo judicial ou extrajudicialmente (CC 1.634). Sempre que é exigida a concordância dos dois genitores, não basta a manifestação isolada de apenas um, ainda que o filho esteja sob sua guarda. É necessário: o **suprimento judicial do consentimento**; a suspensão; ou a exclusão do poder familiar do outro genitor. (DIAS, 2016, p. 786).

Assim, a existência ou não de um matrimônio entre os genitores não exime ninguém do exercício do poder familiar. Conforme Ramos (2016), tal poder é um dever que vai ser sempre praticado no melhor interesse do menor, impondo aos pais um encargo de fornecer auxílio naquilo que for necessário, respeitar a sua prole, ofertar educação de qualidade, e salvaguardar sua integridade física e psíquica, cuidando para que o rebento se desenvolva completamente.

A perda do poder familiar, seja por suspensão ou por destituição, ocorrerá após processo judicial. No polo ativo dessa ação qualquer um dos genitores poderá ajuizar a ação contra o outro. O Ministério Público também é legitimado a propor tal procedimento contra os dois genitores ou em face de apenas um deles, conforme art. 201, III, do Estatuto da Criança e do Adolescente (DIAS, 2016).

Sobre a competência para julgar a suspensão ou destituição do poder familiar, Maria Berenice Dias escreve que:

> Para a identificação do juízo competente, é necessário atentar à situação em que está a criança ou o adolescente. Ainda que seja buscada a exclusão do poder familiar, se ele se encontra na companhia de algum familiar, a competência é das varas de família. No entanto, havendo situação de risco (ECA 98), não estando seguro, mesmo que sob a guarda de pessoa de sua família (pais, avós, tio, etc.), a ação deve ser proposta nas varas da infância e juventude (ECA 148 parágrafo único). (DIAS, 2016, p.801)

Sobre a suspensão do poder familiar, o art. 1637 dispõe que:

> Art. 1.637: Se o pai, ou a mãe, abusar de sua autoridade, faltando aos deveres a eles inerentes ou arruinando os bens dos filhos, cabe ao juiz, requerendo algum parente, ou o Ministério Público, adotar a medida que lhe pareça reclamada pela segurança do menor e seus haveres, até suspendendo o poder familiar, quando convenha.
> Parágrafo único. Suspende-se, igualmente, o exercício do poder familiar ao pai ou à mãe condenados por sentença irrecorrível, em virtude de crime cuja pena exceda a dois anos de prisão".

Importante ressaltar que, além da sentença judicial o poder familiar pode ser extinto pela morte dos genitores ou da prole, pela emancipação, com o advento da maioridade civil e pela adoção, conforme preceitua o art. 1635 do Código Civil e seus incisos.

4. ACOMPANHAMENTO HORMONAL DO MENOR TRANS E O SUPRIMENTO JUDICIAL DE VONTADE DOS PAIS

A condição da pessoa trans pode aparecer de maneira mais tardia ou mais cedo na vida do indivíduo. Desta forma, é possível visualizar crianças e adolescentes que se entendem em desconformidade com o gênero e/ou sexo que lhes foram atribuídos desde a mais tenra idade, pegando seus pais de surpresa.

Para que desde a identificação desta situação a criança ou adolescente trans tenha uma vida adequada com o sexo e/ou gênero autopercebido é indicado acompanhamento hormonal para que a puberdade seja bloqueada.

Conforme Leandra Steinmetz (2016), hodiernamente, há um exponencial crescimento de menores que procuram esse procedimento. Segundo a autora, há uma procura maior pelo acompanhamento, pois atualmente a comunicação entre pais e filhos está mais aberta, há mais casos mostrados sobre essa situação na mídia, bem como há uma miríade de informações disponíveis sobre o assunto.

Em fevereiro de 2013, o Conselho Federal de Medicina (CFM) emitiu o Parecer n.º 8/2013, que autorizava o menor trans a ser acompanhado por um núcleo especializado com

profissionais de diversas áreas da saúde, sendo o acompanhamento hormonal iniciado logo no princípio da puberdade (STEINMETZ, 2016).

Segundo o sítio eletrônico do Conjur (2013), o Parecer retrocitado nasceu após provocação da Defensoria Pública do Estado de São Paulo, tendo em vista que não havia informações sobre tais procedimentos em menores até então. A manifestação do CFM surgiu do questionamento suscitado pelo Núcleo especializado no combate à discriminação da Defensoria Pública de São Paulo:

> A Defensoria paulista havia sido acionada por adolescentes e seus familiares, que relatavam dificuldades de atendimento na rede pública de saúde. A dúvida foi levada pelo Núcleo de Combate à Discriminação do órgão ao CFM em janeiro de 2012. O parecer do Conselho indica que o tratamento pode começar no início da puberdade para bloquear o aparecimento das características sexuais do gênero com o qual a pessoa não se identifica. (CONJUR, 2013)

O princípio do procedimento se dá da seguinte forma:

> Antes da decisão de impedir a puberdade ser tomada, cada paciente transgênero é examinado e tem um diagnóstico inicial. Depois passa por todas as avaliações psiquiátricas, psicológicas e sócio familiar. Se está próximo da puberdade, a pessoa então é encaminhada para o endocrinologista também examinar. (ALMEIDA, 2017)

Os procedimentos hormonais utilizados em adolescentes de até 16 anos são entendidos como totalmente reversíveis, que buscam sobrestar os efeitos da entrada da adolescência, ministrando hormônios para coibir a produção de hormônios masculino e feminino biologicamente produzidos pelo corpo. Caso perdure a inconformidade com o gênero atribuído desde sempre após os 16 anos, procedimentos parcialmente reversíveis serão administrados, que são chamados de "terapia hormonal cruzada". Até culminar nos procedimentos irreversíveis, que são cirurgias de transexualização (HEMBREE ET. AL., 2009 Apud STEINMETZ, 2016). Insta relembrar que procedimentos cirúrgicos como esse poderão somente ser realizados após a pessoa atingir a maioridade civil.

A opção de reversão dos bloqueadores testosterona e estrogênio (ser for da vontade do menor e de seus familiares) podem ocorrer até completar 16 anos, sendo que após esse momento abrem-se dois caminhos:

> Após o bloqueio ser iniciado, o pré-adolescente é acompanhado pelos médicos até os 16 anos. Ao chegar nessa idade, a equipe decide, junto com os envolvidos, se apenas interrompe o tratamento, para que o corpo continue o processo de puberdade do sexo biológico, ou se opta pela terapia hormonal do sexo oposto. Se a escolha for

> pela segunda alternativa, a pessoa precisará tomar essa medicação pelo resto da vida. (ALMEIDA, 2017).

De acordo com Steinmetz (2016) é recomendável que o procedimento para sobrestar a puberdade não seja administrado por médicos pediatras ou endocrinologista, mas sim por médicos e profissionais da saúde mental. Um dos motivos é que como critério de realização de tal procedimento é necessário aferir se o menor tem problemas psiquiátricos que tenham ligação com a verificação da condição dele enquanto pessoa trans.

A supramencionada autora ainda elenca como critério para início do bloqueio da puberdade a verificação sedimentada da inconformidade do gênero do menor, um aumento nessa desconformidade com o começo da puberdade, assistência psicossocial e consentimento do menor e da família sobre os prós e contras dos procedimentos a serem ministrados (STEINMETZ, 2016).

Conforme o Centro de Bioética do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp) existem alguns pontos contrários sobre o acompanhamento hormonal em menores:

> • Alguns pesquisadores defendem que não é possível fazer um diagnóstico definitivo de TIG na adolescência;
> • Outros temem que o ato de bloquear o desenvolvimento das características sexuais secundárias inibirá a formação espontânea de uma identidade consistente de gênero;
> • Outros ainda afirmam que há risco potencial para o processo de crescimento e do desenvolvimento cerebral e da massa óssea. (CENTRO DE BIOÉTICA DO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2013)

Noutra banda, o mesmo grupo elenca pontos mais favoráveis ao acompanhamento com o intuito de bloquear a puberdade:

> •Evita os sofrimentos que surgem a partir do aparecimento das características físicas da puberdade nos jovens com TIG, como depressão, anorexia, fobias sociais;
> • Provê aos adolescentes e aos profissionais que o assistem mais tempo para avaliar a identidade de gênero, melhorando a precisão diagnóstica;
> • A criança que vai permanentemente viver no papel do gênero desejado pode, assim, ser poupada do tormento do desenvolvimento completo das características sexuais secundárias opostas, indesejadas;
> • O tratamento precoce evitará cirurgias mais invasivas no futuro;
> • Estudos mostram resultados desfavoráveis relacionados a procedimentos tardios de mudança de sexo;
> • Os jovens que não têm acesso ao tratamento regular podem tentar encontrar fontes ilícitas de medicamentos, submetendo-se a riscos à sua saúde. (CENTRO DE BIOÉTICA DO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2013)

Ademais, acerca desse procedimento, declaram Jamille Bernardes da Silveira Oliveira dos Santos e Tereza Rodrigues Vieira:

> a supressão hormonal, dentro do acompanhamento apropriado, pode ser entendida como um instrumento de contenção de danos, pois, possibilita a este paciente desenvolver, primeiramente a sua identidade psíquica, sem se sentir pressionado pelas mudanças corporais, além de evitar que, posteriormente, estes adolescentes busquem se medicar por conta própria, levando-os a comprometer sua integridade física. (2019, p. 70)

No pronunciamento sobre questão ética desse acompanhamento, é necessário que o menor trans seja informado de todos os benefícios e malefícios do procedimento, bem como receber todas as informações sobre tal acompanhamento. É necessário que, não só o menor consinta o procedimento, mas também seus pais e ,obedecendo sempre a legislação vigente. (CENTRO DE BIOÉTICA DO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2013).

Conforme o Centro de Bioética do Cremesp (2013), caso o profissional de saúde tenha alguma dúvida sobre utilizar o acompanhamento hormonal para o bloqueio da puberdade, o médico deve considerar se abster de realizar o procedimento. Além disso, quando for sopesada a necessidade de se realizar o acompanhamento hormonal, o médico deve pensar sobre as consequências de não realizá-lo, bem como nas reverberações nos âmbitos psicológico e social.

Apesar da existência de uma mentalidade um pouco mais aberta de setores da sociedade moderna com as questões trans, é inegável que alguns passos ainda precisam ser dados. Como já dito anteriormente, há uma maior abertura de crianças e adolescentes conversarem com seus familiares sobre sua situação enquanto pessoa trans. Porém, nem sempre há um ambiente de aceitação acerca dessa questão, muito pelo preconceito arraigado em vários níveis da sociedade, chegando até os lares dos menores trans.

Por serem incapazes e estarem submetidos ao Poder Familiar, há uma complexidade maior na sua vivência trans quando um dos genitores é contrário ao acompanhamento do bloqueio da puberdade com a administração de hormônios para isso, tendo em vista a necessidade do consentimento da criança ou adolescente e (principalmente) dos pais.

Em tal sentido:

> Acontece, portanto, uma repressão por parte da família que, por não aceitar ou ignorar a situação, tenta abafar o desenvolvimento do menor neste sentido e, termina por privá-lo de receber acompanhamento multiprofissional apropriado. Esta conduta pode ser interpretada como prejudicial ao bem-estar da criança, porquanto, pode

> levá-la a desencadear problemas de ordem psicológica e, em casos mais graves, física. Há a necessidade de frisar que o exercício do poder de família deve servir como mecanismo para a garantia dos direitos fundamentais do menor, bem como uma forma de resguardar seu melhor interesse, tendo em vista que deve ser voltada exclusivamente para a promoção e o desenvolvimento da personalidade do filho (TEIXEIRA; RODRIGUES, 2009, Apud SANTOS; VIEIRA, 2018).

Quando o consentimento não for emanado dos pais, é possível vislumbrar a atuação do Ministério Público para que se possa requerer o suprimento judicial para que o menor tenha acesso a tais procedimentos.

Nesse sentido, escrevem Trentim e Vieira:

> Ao menor deve ser igualmente garantido, o acompanhamento ambulatorial, onde serão avaliadas suas necessidades. Em havendo recusa dos pais, com base no Estatuto da Criança e do Adolescente o Ministério Público deverá buscar a tutela jurisdicional para garantir o devido acesso à justiça e ao acompanhamento psicológico e o bloqueio hormonal, se for o caso, com base no melhor interesse do menor. (TRENTIM; VIEIRA, 2018)

O Poder Familiar é um dever de auxiliar o menor a se desenvolver de maneira plena e não uma maneira de projetar expectativas e um poder de impô-las de qualquer maneira ao menor em desenvolvimento. O problema da projeção e imposição de expectativas acaba aumentando quando há uma divergência na identidade de gênero percebida pelo menor diferente daquela que seus genitores esperavam dele. A falta de capacidade do menor e o Poder Familiar, não podem ser fundamentos para que os genitores imponham sua vontade em detrimento da identificação com o gênero autopercebido do menor, apesar da pouca compreensão sobre alguns aspectos da vida (SANTOS; VIEIRA, 2018).

As autoras mencionadas acima ainda concluem que:

> Tem-se que o poder de família é um direito dever limitado pela obrigação outorgada pelo Estado aos pais ou responsáveis legais, de assegurarem o bem-estar do menor sob sua proteção. Logo, verificado que a criança apresenta comportamento transgênero é direito desta receber acompanhamento adequado, mesmo que isto implique ir contra a vontade dos pais ou de seus guardiões. (SANTOS; VIEIRA, 2018)

Felizmente, algumas vezes, um dos pais se solidariza com a condição de sua prole, podendo tomar decisões contragosto de seu cônjuge ou genitor de seu filho. Como já assinalado anteriormente, modernamente o Poder Familiar é exercido por ambos os pais do menor de forma igualitária.

Assim sendo, da mesma maneira que um dos cônjuges pode procurar o Poder Judiciário para solucionar diferenças entre o casal, o Poder Familiar pode ter questões dirimidas por magistrados, conforme apregoa o Estatuto da Criança e Adolescente:

> Art. 21. O poder familiar será exercido, em igualdade de condições, pelo pai e pela mãe, na forma do que dispuser a legislação civil, assegurado a qualquer deles o direito de, em caso de discordância, recorrer à autoridade judiciária competente para a solução da divergência. (BRASIL, 1990)

Isso aconteceu de fato em terras brasileiras, quando uma mãe em Uberlândia, Minas Gerais procurou o Ministério Público Estadual da cidade, para que fosse pleiteado no Judiciário o acompanhamento de bloqueio hormonal para sobrestar a puberdade da sua filha trans, para que suas características biologicamente masculinas não aflorassem (O GLOBO, 2017).

Segundo O Globo (2017), pressões do pai da menina trans acerca de sua condição fez com que ela, representada por sua mãe, buscasse o auxílio do *Parquet* local para que houvesse uma decisão emanada pela Vara da Infância e Juventude da cidade.

A menina de 12 anos, que foi registrada conforme seu sexo genético, entendeu após procedimentos no hospital da Universidade Federal de Uberlândia que era necessário tais procedimentos para viver conforme sua identidade de gênero autopercebida. (O GLOBO, 2017).

Antes de ajuizar a ação, o Promotor ouviu tanto a menina, quanto sua mãe e a equipe multidisciplinar da Universidade Federal de Uberlândia, onde ficou esclarecida a necessidade de se realizar um procedimento destes, bem como a sua possível reversão até os 16 anos e que tal procedimento garantiria a saúde física e mental da jovem (O GLOBO, 2017).

Sobre a decisão que permitiu o acompanhamento para bloqueio da puberdade, o jornal ainda informa que:

> [...], o juiz de Direito Lourenço Migliorini Fonseca Ribeiro afirmou que não se pode conceber que o pai, de forma discriminatória, impeça ou prejudique os tratamentos e os acompanhamentos psicossociais indicados, com clara violação da dignidade humana e do livre desenvolvimento da saúde mental do adolescente defendido pelo Ministério Público. (O GLOBO, 2017)

Conforme o jornal O Globo (2017) A menina pôde iniciar os procedimentos antes do trânsito em julgado da ação, tendo em vista que o magistrado concedeu uma decisão de

cognição sumária permitindo o início do acompanhamento almejado sem necessidade de anuência do genitor da menor.

Logo, apesar de detentores do Poder Familiar, os genitores não podem utilizá-lo de forma absoluta, não observando direitos fundamentais. Assim, no caso do menor trans sua dignidade enquanto pessoa e seu direito à saúde irão sobrepujar o Poder Familiar quando este não estiver sendo exercido no melhor interesse do menor trans.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A sociedade tenta impor e domar o corpo do outro, principalmente quando este se sente mais confortável quando expressa identidade de gênero divergente da exarada em sua certidão de nascimento. No caso de pessoas transexuais, é inútil tentar corrigir essa diversidade.

Em decorrência da expressão de gênero divergente, as pessoas trans estão mais expostas às situações de discriminação, chegando a existir violência física e mortes, como apontam estatísticas recentes.

O período do processo de transição pode ser muito doloroso, dependendo do apoio recebido dos familiares e da sociedade, com queixas de angústia profunda, abandono escolar, depressão e até pensamentos suicidas.

Desta forma, quando o menor trans entender sua situação e passar pela avaliação de um corpo de profissionais da saúde indicando que ele se encontra nessa condição, os genitores não podem lançar mão do Poder Familiar para impedir que a criança ou adolescente passe pelo procedimento de bloqueio da puberdade. É dever dos genitores olhar e direcionar o menor incapaz para o melhor caminho possível até atingir a capacidade civil. Entretanto, esse balizamento da vida do menor não pode ferir seus direitos fundamentais.

O princípio da dignidade da pessoa humana e o direito à saúde do menor se sobrepõem ao Poder Familiar. Assim, quando houver esse conflito, o Ministério Público poderá agir no melhor interesse do menor, para que seja garantido o acompanhamento hormonal bem como os demais procedimentos cabíveis para que a criança ou adolescente tenha uma vida saudável e digna desde o momento em que entender que sua identidade de gênero não corresponde àquela imposta desde seu nascimento.

Além disso, quando um dos pais estiver em conflito sobre o procedimento de bloqueio da puberdade, há a possibilidade se levar ao caso ao judiciário para que a celeuma seja solucionada, por força art. 1.579 do Código Civil que garante a igualdade entre os

cônjuges, e também, como previsto no art. 21 do Estatuto da Criança e Adolescente que preceitua que conflito sobre o exercício do Poder Familiar poderá ser dirimido judicialmente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, D. **Bloquear puberdade: saiba como é o tratamento para crianças transgênero**. 10 ago. 2017. Disponível em < https://universa.uol.com.br/noticias/redacao/2017/08/10/bloquear-puberdade-saiba-como-e-o-tratamento-para-criancas-transgenero.htm>. Acesso em: 02 abr. 2019

BENEVIDES, B. G.; NOGUEIRA, S. N. B. **Dossiê: Assassinatos e violência contra travestis e transexuais no Brasil em 2018**. 2019. Disponível em: <https://antrabrasil.files.wordpress.com/2019/01/dossie-dos-assassinatos-e-violencia-contra-pessoas-trans-em-2018.pdf>. Acesso em: 27 mar. 2019.

BENTO, B. **O que é transexualidade**. São Paulo: Brasiliense. 2008, 181 p.

BRASIL. Lei n.º 8.069, de 13 de Julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. 13 jul. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm> Acesso em: 30 mar. 2019.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.803, De 19 de Novembro de 2013. **Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS)**. 19 nov. 2013. Disponivel em < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html>. Acesso em: 28 mar 2019.

_____. Lei n.º 10.406, de 10 de Janeiro de 2002. Institui o Código Civil. 10 jan. 2002. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2002/L10406.htm> Acesso em: 30 mar. 2019.

CALDEROLLI, A; ET AL. **Em luta: as mazelas da população trans**. 25 ago. 2016 Disponível em: <http://www.usp.br/aunantigo/exibir?id=7865>. Acesso em: 28 mar 2019

CARTA CAPITAL. Fila para cirurgia de redesignação sexual pode passar de dez anos. 30 nov. 2017. Disponível em: <https://www.cartacapital.com.br/diversidade/Fila-para-cirurgia-de-redesignacao-sexual-pode-passar-de-dez-anos/> Acesso em: 28 mar. 2019.

CASTRO, C. V. **As Garantias Constitucionais das Pessoas Transexuais**. Birigui: Boreal, 2016.

CENTRO DE BIOÉTICA DO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO. **É ético prescrever hormonioterapia a adolescente transexual?** 05 set. 2019. Disponível em: <http://www.bioetica.org.br/?siteAcao=Faqs&tipo=f&id=249> Acesso em 31 mar. 2019

CONJUR. **Jovem com distúrbio de gênero deve ter terapia hormonal**. 9 abr. 2013. Disponível em: < https://www.conjur.com.br/2013-abr-09/adolescente-transtorno-genero-direito-tratamento-hormonal>. Acesso em: 02 abr. 2019

DIAS, M. B. **Manual de direito de famílias**. 11. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2016

GOLBERG, F. **Transexuais encontram dificuldades para o acesso à educação e trabalho**. 15 jan. 2018. Disponível em: < https://www.ufrgs.br/humanista/2018/01/15/transexuais-encontram-dificuldades-para-o-acesso-a-educacao-e-trabalho/>. Acesso em 27 mar. 2018.

GONÇALVES, C. R. **Direito civil brasileiro: direito de família**. 15. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2018. v. 6

LANZ, L. **O corpo da roupa: a pessoa transgênera entre a transgressão e a conformidade com as normas de gênero.** 2014, 342 f. Dissertação (Mestrado em Sociologia) Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2014.

O GLOBO. **Menina trans de 12 anos ganha na Justiça direito de parar a puberdade**. 07 ago. 2019. Disponível em <https://oglobo.globo.com/sociedade/menina-trans-de-12-anos-ganha-na-justica-direito-de-parar-puberdade-21677126> Acesso em: 02 abr. 2019

PRINCÍPIOS DE YOGYAKARTA. Disponível em: <www.clam.org.br/pdf/princípios_de_yogyakarta.pdf> Acesso em: 07 ago. 2018.

RAMOS, P. P. O. C. **Poder familiar e guarda compartilhada: novos paradigmas do direito de família** 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2016.

SANTOS, J. B. S. O.; VIEIRA, T. R. Crianças transgêneros e os limites do Poder Familiar. In: Congresso Internacional de Ciência Tecnologia e Inovação. Encontro Anual de Iniciação Científica da UNIPAR, 2018, Umuarama. **Anais** do III Congresso Internacional de Ciência Tecnologia e Inovação e XVII Encontro Anual de Iniciação Científica da UNIPAR. Umuarama: UNIPAR, 2018. Disponível em: < https://sisweb02.unipar.br/eventos/anais/4021/html/16055.html> Acesso em 02 abr. 2019.

SANTOS, J. B. S. O.; VIEIRA, T. R. Crianças e adolescentes transgêneros em face dos limites do Poder Familiar. In_**Transgêneros.** Tereza Rodrigues Vieira (organizadora). Brasília: Zakarewicz, 2019, 778p.

STEINMETZ, L. **Bloqueio da puberdade no adolescente**. 03 out. 2016. Disponível em: < http://www.cremesp.org.br/pdfs/eventos/eve_03102016_170025_Leandra%20Steinmetz%20-%20Bloqueio%20da%20puberdade%20no%20adolescente.pdf> Acesso em: 31 mar. 2019

TRENTIM, R. H. S.; VIEIRA, T.R. Acesso à justiça, tutela jurisdicional dos menores transexuais e o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana. In: Congresso Internacional de Ciência Tecnologia e Inovação. Encontro Anual de Iniciação Científica da UNIPAR, 2018, Umuarama. **Anais** do III Congresso Internacional de Ciência Tecnologia e Inovação e XVII Encontro Anual de Iniciação Científica da UNIPAR. Umuarama: UNIPAR, 2018. Disponível em: <https://sisweb02.unipar.br/eventos/anais/4021/html/15817.html> Acesso em 02 abr. 2019

VENOSA, S. S. **Direito civil: família**. 17. ed. São Paulo: Atlas, 2017. v. 5

VIEIRA, T.R. Identidade Sexual: Aspectos Éticos e Jurídicos da Adequação de Prenome e Sexo no Registro Civil. In: VIEIRA, T.R.; PAIVA, L.A.S. (org.). **Identidade Sexual e Transexualidade**. São Paulo: Roca, 2009.

VIEIRA, T. R.; CARDIN, V. S. G. **Reflexões acerca dos direitos das pessoas transgênero à adequação do nome e da menção do sexo nos sistemas brasileiro e canadense**. Diversidades Étnicas e Culturais e Gênero [Recurso eletrônico on-line] www.conpedi.org.br . Organização CONPEDI/ Universidad Andina Simon Bolívar – UASB. Coordenadores: Claudia Storini; Janaína Rigo Santin. – Pesquisa empírica em Direito: o Novo Constitucionalismo Latino-americano e os desafios para a Teoria do Direito, a Teoria do Estado e o Ensino do Direito. IX Encontro Internacional do CONPEDI (9: 2018 : Quito/ Equador, Brasil). Florianópolis: CONPEDI, 2018, p. 332-347.