

Relato de experiência de um grupo lúdico terapêutico de crianças com incongruência de gênero

An experience report of a ludic therapeutic group of children with gender incongruence

Beatriz Fejgelman^I, Lunna Lima^{II}, Patrícia Fernandes^{III}, Suzana Hirata^{IV}, Marileia Rosa^V, Ana Carolina de Albuquerque Cavalcanti Ferreira Novo^{VI}, Luciane Gonzalez Valle^{VII}, Daniel Augusto Mori Gagliotti^{VIII}, Alexandre Saadeh^{IX}

Resumo

Relato sobre proposta inovadora, que se sustenta como ato terapêutico, lúdico e sequencial, objetivando encontros específicos para trabalhar de maneira psicoterápica questões ligadas às vidas e identidades, inclusive de gênero, dessas crianças. Em 2019, os pacientes de até 12 anos do Ambulatório Transdisciplinar de Identidade de Gênero e Orientação Sexual (AMTIGOS) do IPq/HC/FM/USP foram convidados a participar do Grupo de Brincar. O grupo foi acompanhado por uma equipe transdisciplinar e mediado por psicólogos que apresentaram atividades estruturadas de forma a favorecer a exploração por parte das crianças e compartilhamento de suas experiências de forma lúdica. Participaram 45 crianças de 4 a 12 anos, ao longo de dez encontros. Foram trabalhados temas como o corpo, a expressão de gênero, a família e preconceitos. Foi possível observar e acompanhar estas crianças no processo lúdico e terapêutico, bem como acolher as demandas espontâneas sem preconceitos, estigmas, ideologias ou enviosamentos comumente ditados pelas normas sociais vigentes relacionadas a gênero. Realizar atendimento de grupo com crianças nesta proposta demonstrou ter potencial ainda mais transformador para essa população, que muitas vezes sente-se solitária no que diz respeito à incongruência de gênero apresentada.

Palavras-chave: Grupo terapêutico; Crianças; Incongruência de gênero.

Abstract

Report on an innovative proposal, which is sustained as a therapeutic, ludic and sequential act, aiming specific meetings to work, in a psychotherapeutic manner, on issues related to the lives and identity, including gender, of these children. In 2019, the patients up to 12 years old, from the Transdisciplinary Outpatient Clinic for Gender Identity and Sexual Orientation (AMTIGOS) at the IPq/HC/FM/USP, were invited to participate in the group Grupo de Brincar. The group was accompanied by a transdisciplinary team and mediated by psychologists who presented structured activities in order to favor the children's exploration and sharing of their experience in a ludic way. Forty-five children aged from 4 to 12 years old, participated throughout the 10 meetings. Themes such as the body, gender expression, family and prejudices were worked on. It was possible to observe and accompany these children in the ludic and therapeutic process, as well as to welcome spontaneous demands without prejudices, stigmas, ideologies, or biases commonly dictated by current social norms related to gender. Carrying out children groups following this proposal has shown to have an even greater transformation potential for this population, which often feels solitary concerning the presented gender incongruence.

Keywords: Therapeutic group; Children; Gender incongruity.

I Beatriz Barbosa Fejgelman (bfejgelman@gmail.com) é psicóloga pela Universidade Estadual Júlio de Mesquita Filho (UNESP), especialista em Saúde Mental pela Faculdade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo e psicóloga colaboradora do Ambulatório Transdisciplinar de Identidade de Gênero e Orientação Sexual (AMTIGOS) do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (IPq/HC/FM/USP).

II Lunna Toffano de Abreu e Lima (lunna.bsb@hotmail.com) é psicóloga pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, psicodramatista pela Escola Paulista de Psicodrama (EPP) e psicóloga colaboradora do AMTIGOS/IPq/HC/FM/USP.

III Patrícia Ribeiro Fernandes (patriciarf.psi@gmail.com) é psicóloga pela Universidade Paulista (UNIP) e psicóloga colaboradora do AMTIGOS/IPq/HC/FM/USP.

IV Suzana Luísa Amorosino Hirata (suzalahirata@hotmail.com) é psicóloga pela Universidade Paulista (UNIP), analista junguiana pela Associação Junguiana do Brasil, terapeuta de Sandplay pelo Instituto Brasileiro de Terapia de Sandplay e psicóloga colaboradora do AMTIGOS/IPq/HC/FM/USP.

V Marileia Catarina Rosa (marileia.rosa@hc.fm.usp.br) é psicóloga pela Universidade Nove de Julho, mestre em Psicologia Clínica e Hospitalar pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), tem aprimoramento em Psicologia Hospitalar pela Universidade Federal de São Paulo/SAPIS, UNIFESP, é terapeuta sexual pelo Programa de Estudos em Sexualidade (ProSex)

do IPq/HC/FM/USP, psicoterapeuta de casal e família pelo Instituto Sedes Sapientiae e psicóloga colaboradora do AMTIGOS/IPq/HC/FM/USP.

VI Ana Carolina de Albuquerque Cavalcanti Ferreira Novo (ana.novo@hc.fm.usp.br) é médica, mestre em Ciências da Saúde pela Universidade de São Paulo, médica do Instituto da Criança e do Adolescente ICR/HC/FM/USP e médica pediatra do AMTIGOS/IPq/HC/FM/USP.

VII Luciane Gonzalez Valle (luciane.gonzalez@hc.fm.usp.br) é psicóloga pela UNIP, pós-graduada em Socionomia pela PUC-SP, psicoterapeuta comportamental e cognitiva pela Escola de Educação Permanente do HC/FM/USP e em psicopatologia e psicofarmacologia pelo Instituto Sedes Sapientiae, psicóloga colaboradora do AMTIGOS/IPq/HC/FM/USP, membro-fundador da Federação Brasileira de Terapias Cognitivas (FBTC) e membro da WPATH.

VIII Daniel Augusto Mori Gagliotti (daniel.mori@hc.fm.usp.br) é médico psiquiatra, pós-graduando em Psiquiatria pelo Departamento de Psiquiatria da FM/USP, atua no AMTIGOS/IPq/HC/FM/USP, no Grupo de Assistência Psicológica ao Aluno (GRAPAL) da FM/USP e é membro da WPATH.

IX Alexandre Saadeh é médico psiquiatra e doutor em Psiquiatria pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, médico supervisor do Serviço de Psicoterapia, coordenador do AMTIGOS do IPq/HC/FM/USP, professor colaborador deste instituto, professor doutor do Curso de Psicologia da Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (FaCHS-PUC-SP) e membro da WPATH.

Introdução

“Incongruência de gênero na infância” descrito na Classificação Internacional de Doenças nº 11 (CID-11)¹ e “disforia de gênero na infância” para o Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders nº 5 (DSM-5)² são categorias diagnósticas que se referem a crianças pré-púberes que apresentam algum grau de sofrimento e impacto psicossocial causados pela incongruência entre a identidade de gênero do indivíduo e seu sexo reconhecido ao nascimento. A identidade de gênero, a consciência e a convicção do gênero de uma pessoa ocorrem entre 2 e 4 anos de idade, quando a criança mostra sinais de identificação (ou não, no caso das crianças transgênero) com o sexo reconhecido ao nascimento³.

No Brasil, profissionais da saúde pública que atuam com crianças e adolescentes experienciando a identidade de gênero, se posicionaram defendendo a permanência dos critérios diagnósticos de incongruência de gênero na infância na CID-11, visando garantir o acesso à saúde pública, diminuição da estigmatização e do *bullying*⁴.

O Ambulatório Transdisciplinar de Identidade de Gênero e Orientação Sexual (AMTIGOS), criado em 2010 no Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (IPq/HC/FMUSP), iniciou a assistência enfocando exclusivamente a população adulta transgênero. Um ponto em comum do relato desses pacientes adultos e, em concordância com a literatura, era de que suas histórias relativas a incongruência de gênero haviam começado na infância⁵. Por isso, ao final de 2011, o ambulatório ampliou o público de seu atendimento e recebeu a primeira criança, com 4 anos de idade, trazida pelos pais.

Em 2015, a população infantil tornou-se um dos principais eixos deste trabalho do AMTIGOS, promovendo a orientação das famílias e das escolas, além do acompanhamento transdisciplinar realizado por médicos psiquiatras, pediatras, psicólogos, fonoaudióloga e assistente social. Essa equipe, composta por profissionais do IPq/HC/FMUSP e por colaboradores voluntários, une o saber dessas distintas especialidades e traça junto um plano

terapêutico singular, conforme preconizado pela Resolução nº 2265 de 2019 do Conselho Federal de Medicina⁶.

As crianças cujas famílias procuram o ambulatório passam inicialmente por uma triagem com um médico psiquiatra, na qual se procura caracterizar se há vivência de incongruência de gênero e, em caso afirmativo, fazendo-se a admissão no ambulatório. Em seguida, essas crianças são submetidas a uma avaliação multidisciplinar extensa. Mantendo-se a hipótese diagnóstica de incongruência de gênero na infância, ocorrerá a discussão do caso em equipe, os familiares ou responsáveis serão encaminhados para participar do Grupo de Pais/Responsáveis e as crianças para o Grupo de Brincar, ambos realizados mensalmente e de forma concomitante.

O Grupo de Brincar, projeto descrito neste artigo, iniciou suas atividades no AMTIGOS em 2017, como um espaço lúdico mediado por psicólogos no qual as crianças de diversas idades atendidas no ambulatório poderiam se conhecer e interagir. Ao longo do ano seguinte, os profissionais que acompanharam o grupo passaram a estruturar as atividades, de forma a favorecer que as crianças pudessem explorar e compartilhar suas experiências. O número de participantes neste grupo mostrou aumento nos anos seguintes, propiciando a divisão em subgrupos por faixa etária, culminando, assim, na proposta de um projeto com atividades predeterminadas para o ano de 2019. Os temas abordados e trabalhados nesses subgrupos foram inicialmente elencados por meio da experiência clínica dos profissionais, proporcionada pela escuta dessa população e pela observação grupal.

Metodologia

A amostra foi composta por 45 pacientes do AMTIGOS/IPq/HC/FM/USP, com idades entre 4 e 12 anos, com hipótese diagnóstica de incongruência de gênero na infância (HA61-CID-11)¹. O grupo teve duração de um ano, em 2019, com encontros mensais de uma hora e meia.

Todas as crianças do ambulatório foram convidadas a participar do Grupo de Brincar, caracterizado por ser um grupo aberto, sem frequência mínima de participação e com a inserção de novos integrantes

ao decorrer do ano, de acordo com a data de entrada no ambulatório. Considerando que há pacientes provenientes de diferentes estados do Brasil, a frequência ao longo do ano sofre variações significativas, condicionadas à possibilidade de cada família. A frequência de presença em cada grupo variou ao longo do ano, com um mínimo de 5 crianças por encontro até um máximo de 26.

Cada encontro foi constituído por três grupos simultâneos, nos quais as crianças presentes foram divididas em três salas diferenciadas pela faixa etária,

de 4 a 6, 7 a 8 e 9 a 12 anos de idade. Esses encontros aconteceram concomitantemente à Reunião de Pais e Responsáveis.

A estrutura dos grupos foi dividida em quatro partes: apresentação dos participantes; aquecimento; atividades específicas e, por último, o compartilhar.

Em cada encontro houve um tema a ser abordado, preestabelecido pelos terapeutas. A temática foi dividida em três eixos principais: “O eu”, “O outro” e “O meio”, divididos nos meses conforme descrito (Quadro 1).

Quadro 1 - Encontros do Grupo de Brincar em 2019

Bloco 1 - O Eu (Corpo, Autoestima, Autoimagem)	Fevereiro	1. Integração
	Março	2. Percepção Corpo-Espaço
	Abril	3. Autoimagem
	Maior	4. Autoestima
Bloco 2 - O Outro (Diferenças e Preconceitos)	Junho	5. Diferenças
	Julho	6. Preconceito
	Agosto	7. Família
Bloco 3 - O Meio (Família, Amigos, Escola, Habilidades Sociais)	Setembro	8. Amigos
	Outubro	9. Escola e Habilidades Sociais
	Novembro	10. Encerramento

Os atendimentos foram conduzidos por seis psicólogos, divididos em três duplas, um para cada grupo de crianças. Em cada Grupo de Brincar, a dupla responsável acompanhava as atividades, interagindo e intervindo com um grupo específico de crianças. Após o encontro, os profissionais discutiam suas percepções sobre as crianças, a relação grupal e os pontos a serem trabalhados, em supervisões semanais realizadas com a equipe transdisciplinar.

Os materiais utilizados como ativadores ou objetos intermediários das atividades dos grupos foram lousa, giz de cera, massa de modelar, folhas de papel, lápis de cor, tecido, linha, lã, cola, tesoura, pincéis, tintas, livros e brincadeiras.

Também foram dadas aos integrantes do Grupo de Pais e Responsáveis as devolutivas e evoluções de cada criança, em atendimentos feitos no final deste grupo.

Quadro 2 - Objetivos do Grupo de Brincar

Objetivos
Observar sistematicamente o comportamento das crianças no processo lúdico e terapêutico.
Possibilitar o compartilhamento de vivência entre elas, oferecer espaço lúdico de socialização, expressão de identidade de gênero, respeitando a disponibilidade e o momento do desenvolvimento psíquico em que as crianças se encontram.
Significar e ressignificar essas experiências, vínculos e afetos vivenciados dos comportamentos das crianças, sem incentivar uma escolha de gênero, não patologizante e acompanhado por equipe multidisciplinar.
Acolher demandas espontâneas, permitindo às crianças explorar livremente seu mundo lúdico sem preconceitos ou enviesamento prévio de atividades que discriminam brincadeiras determinadas por gênero.
Identificar quais atividades lúdicas são mais adequadas para esse tipo de proposta.

Resultados

Ressaltamos que neste artigo traremos o resultado da escuta e observação de 45 crianças, que durante dez encontros em um ano foram acompanhadas por psicólogos em suas experiências singulares de gênero e expressões, diante de outras crianças pertencentes a um mesmo grupo. Não houve reforço ou exclusão de

algum comportamento em relação à temática de gênero, sendo o acolhimento e compreensão da demanda o objetivo principal deste trabalho. Os temas e atividades foram abordados e aprofundados, respeitando a faixa etária e etapa do desenvolvimento.

O fluxograma mostra os 10 encontros realizados, unindo as temáticas abordadas (Imagem 1).

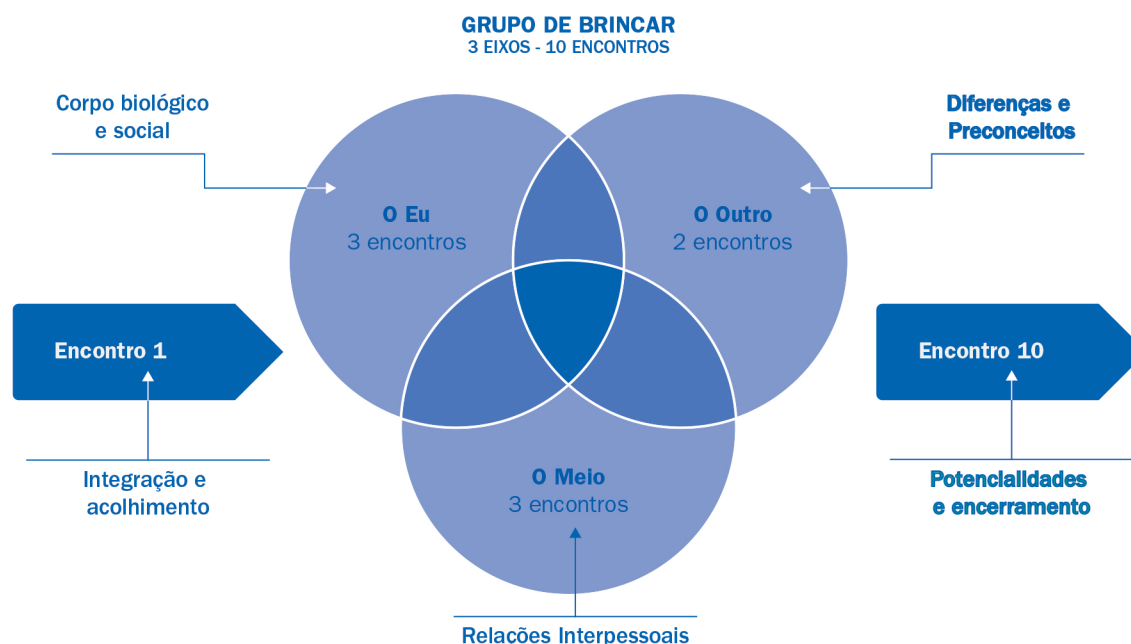


Imagem 1 - Representação gráfica da estrutura dos encontros do Grupo de Brincar do AMTIGAS-IPq/HC/FM/USP.

O primeiro encontro foi dedicado a atividades de integração para que as crianças pudessem conhecer o local e os outros integrantes do grupo.

Os três encontros seguintes tiveram como tema o eixo “O Eu”, em que foram trabalhadas as questões relacionadas ao corpo. Cada criança pintou uma representação do seu próprio corpo em tamanho real em papel *craft* e foi feita a conversa grupal abordando as partes do corpo humano, incluindo órgãos internos e externos, roupas, adornos e as funções fisiológicas, sociais e uso deste corpo. Ao longo dos encontros, discutiu-se como cada um se sente, se percebe, verificando sua autoestima e seus recursos próprios. Cada criança observava seu corpo: sua altura, seu tamanho, e foram estimuladas a conversar sobre coisas simples

ou elaboradas que este corpo lhes permitia fazer (como beber água ou praticar um esporte), comentando como poderiam adorná-lo (pintar o cabelo ou vestir roupas e acessórios), como forma de expressão. As crianças foram provocadas a verem seus corpos para além do gênero e das possíveis insatisfações advindas da incongruência e convidados a enxergarem potencialidades, à medida que este corpo era apresentado como tendo uma série de funções.

O eixo designado como “O Outro”, com duração de dois encontros, levantou questões sobre diferenças e preconceitos. Compreendendo que essa população passa por vulnerabilidades sociais, visou desenvolver habilidades de autoproteção ao abordar situações de violências relatadas pelas próprias crianças. Em um

dos encontros, apresentou-se uma série de cartões com desenhos e fotos nos quais apareciam figuras similares, para que as crianças comentassem as diferenças e semelhanças, trabalhando com elas habilidades sociais em grupos. No outro encontro, recorremos a livros como "Bom Dia Todas as Cores", de Ruth Rocha⁷, e "Ceci e o Vestido do Max", de Thierry Lenain⁸, que suscitam a discussão e o compartilhamento de experiências sobre a vivência trans e as dificuldades vividas dentro dos círculos familiares e sociais mais próximos. No grupo de crianças mais velhas, foi abordada também a representatividade de gênero na internet. A partir dessas atividades, observamos como as crianças se percebiam em suas diferenças, levando em conta o que tinham vivenciado também no módulo anterior.

O terceiro eixo, nomeado "O Meio", durou três encontros em que foram trabalhadas as relações interpessoais: as famílias, amigos e escola, passando por temas como o poder dividir com o outro e viver em um meio social. Foram utilizados livros, como "Tudo Bem Ser Diferente"⁹ e "O Livro da Família"¹⁰, ambos do autor Todd Parr, e produzido um desenho coletivo (com as crianças mais novas) e um teatro (com as crianças mais velhas), entre outros exercícios.

Uma das atividades realizadas foi a execução de tarefas simples, em dupla, como encher bexigas ou desenhar, quando uma criança tinha seus pulsos atados ao pulso da outra criança, fazendo com que precisassem realizar as tarefas usando o braço livre de cada uma, requerendo a cooperação mútua para que a atividade acontecesse de maneira eficiente e provocando necessidade de se esforçarem em melhorar sua comunicação e harmonizar seus movimentos.

No último encontro deste eixo, os participantes compartilharam histórias e encenaram situações, permitindo que trabalhássemos os papéis sociais, discutíssemos situações de preconceito e violência, além de saídas e soluções para essas diversas conjunturas, visando aumentar o repertório de autodefesa e estimular posturas de autocolocação mais assertivas.

O décimo encontro trabalhou e reforçou as potencialidades de cada criança e marcou o encerramento deste ciclo de reuniões grupais.

Além desses objetivos alcançados, também foi possível aferir o número de participantes por idade, sexo e suas identificações de gênero. Das 45 crianças observadas, 13 estavam no grupo de 4 a 6 anos, sendo duas de 4 anos, uma de 5 anos e dez de 6 anos. Já no grupo de 7 e 8 anos, tínhamos 12 de 7 anos e seis de 8 anos, totalizando 18 crianças. Na faixa etária dos 9 aos 12 anos, participaram 14 crianças, sendo duas de 9 anos, sete de 10 anos, duas de 11 anos e três de 12 anos.

No momento da triagem e avaliações, o psiquiatra colheu os dados de sexo biológico e identificação de gênero. Dentre os participantes observados, 70% de até 6 anos, 78% entre 7 e 8 anos e 36% entre 9 a 12 anos, reconhecidos como do sexo masculino ao nascimento, relataram o desejo de experimentar uma vivência do gênero feminino. Os participantes que foram designados como do sexo feminino ao nascimento relataram o desejo de experienciar vivências no gênero masculino, sendo 30% de crianças com até 6 anos, 22% entre 7 e 8 anos e 64% entre 9 a 12 anos.

Os dados demonstram que temos mais identificações femininas do que masculinas, porém temos uma diferença significativa entre os 9 e os 12 anos de idade, em que a porcentagem é maior de crianças do sexo biológico feminino que se identificam no masculino (Gráfico 1). O público de maior frequência foi o de 7 a 8 anos, sendo que também apresenta uma maior porcentagem de identificação com o gênero feminino.

É possível perceber (Gráfico 2) quantas crianças se apresentaram por um nome social desde o primeiro encontro no Grupo Brincar, ou que iniciaram sua participação com o nome de registro ou que mantiveram e adotaram um nome social ou que experimentaram mais de um nome ao longo dos encontros.

Apenas 36% das crianças de 4 a 6 anos iniciaram sua participação no grupo com um nome social e permaneceram com ele até o final dos encontros. Esta porcentagem aumentou significativamente nos outros dois grupos, subindo para 47% entre as crianças de 7 a 8 anos e 80% entre os participantes de 9 a 12 anos (Gráfico 2). Em movimento inverso, o número de crianças que se apresentou ao longo do ano todo apenas com seu nome de registro foi maior entre as crianças

de 4 a 6 anos, diminuindo para 24% entre as de 7 a 8 anos e chegando em 13% entre as de 9 a 12 anos.

Há também participantes que iniciaram o grupo com o nome de registro, mas em algum momento passaram espontaneamente a se apresentar com um novo nome, e assim permaneceram ao longo do resto do ano. A porcentagem mais significativa se deu entre os mais novos, 29% das crianças de 4 a 6 anos adotaram e permaneceram com o nome social criado no processo, enquanto esta foi a realidade de apenas 12% dos de 7 a 8 anos e 7% entre os maiores de 9 anos. Em contraste com os demais grupos, apenas no grupo de crianças de 7 a 8 anos houve participantes que se apresentaram com nomes diferentes, testando variações de nomes sociais durante o processo, totalizando 18% das crianças desta faixa etária.

Discussão

É importante ressaltar que, no Grupo de Brincar, o papel do terapeuta não é somente o de conduzir e acolher os diálogos e as angústias das crianças, mas também o de orientar e transmitir informações seguras, de acordo com a capacidade de compreensão de cada criança.

Crianças pré-púberes se beneficiam de acompanhamento pediátrico, sem serem submetidas às intervenções físicas de afirmação de gênero, como se realizam em adolescentes e adultos. Também se beneficiam de um espaço de escuta psicoterapêutica, suporte e informação para explorar quem são, se sentirem confortáveis em sua própria identidade de gênero e expressão e aprenderem a lidar com frustrações, hostilidades e situações de violência psicológica ou física.¹¹

Na infância, as questões relacionadas à identidade de gênero se apresentam com frequência em demandas por mudanças em sua aparência, vestimentas e como gostariam de ser chamadas (nome e pronomes). São frequentes os pedidos para cortar o cabelo ou deixá-lo crescer e o desejo de utilizar roupas e acessórios reconhecidos socialmente como de meninos ou meninas. Isto é chamado de transição social.

Percebemos que inicialmente, quando as crianças buscam afirmação do gênero, é frequente

que expressem somente a possibilidade de meninas usarem rosa, brincarem de boneca ou terem cabelos compridos, e de meninos usarem azul, terem cabelos curtos e brincarem de carrinhos etc. Porém, na medida em que relatam suas vivências e trocam experiências, se abrem para um universo de possibilidades de roupas e brincadeiras, ampliando e considerando maior variedade, como de uma menina poder jogar futebol ou um menino dançar balé. Desta forma, o ambiente não diretivo, acolhedor e não patologizante dos grupos demonstrou, mais uma vez, ser uma importante ferramenta para que os participantes pudessem experienciar vivências diversas e perceber identificações, inclusive, por vezes, reafirmando o seu gênero de nascimento, já que uma das grandes fontes de angústia da população transexual surge do embate com os valores sociais e imposições culturais, que acabam por gerar preconceito e estigma social.¹²

Experimentar diferentes formas de expressão de gênero revelou não ser um caminho linear e nem previsível. Porém, essa população infantil demonstrou que as primeiras experiências com o gênero de identificação costumam acontecer por intermédio de jogos e brincadeiras, pela vestimenta de roupas, sapatos de irmãs ou irmão ou de outro familiar, ou uso de objetos para simular um cabelo comprido, como, por exemplo, toalhas de banho.

Ao longo do projeto, como cada encontro foi iniciado com a apresentação das crianças recém-chegadas e também das que já estavam no grupo, tinham a chance de declarar como gostariam de ser identificadas. Registrou-se que, quando se sentem autorizadas a usar um novo nome, às vezes experimentam variações antes de fazer uma escolha definitiva, ou apenas convertem o nome de origem para uma versão masculina ou feminina, como, por exemplo, trocando Júlia por Júlio; assim mantêm o apelido neutro (como Ju), mais facilmente utilizado pelos familiares.

Quando a criança e seu núcleo familiar estão confortáveis com seu nome social, outro processo começa atingindo os lugares que frequenta, como a escola ou até instituições de saúde, hoje obrigadas a chamar essas crianças pelo nome social. Com relação a isso,

alguns pais buscam a inserção do nome social ou a retificação do nome, direito assegurado pela Resolução nº 270 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ)¹³ e, de uma maneira mais ampla, pelo Decreto nº 8.727 de 2016.¹⁴ Chamar uma criança pelo nome que ela se identifica é fazê-la sujeito.

A escuta familiar é uma ferramenta imprescindível no acompanhamento de crianças e, no caso de incongruência de gênero, é comum que no início algumas famílias buscam com o objetivo de que as crianças adequassem seus comportamentos dentro do esperado para seu sexo biológico; outras buscavam aval médico para fazer alguma transição de gênero de forma rápida, pensando assim diminuir o sofrimento de seus filhos.

Essa trajetória no Grupo de Brincar nos mostra a importância da escuta singular e o respeito ao tempo da criança e das famílias, oferecendo espaço e suporte para sustentarem períodos de incertezas, medos e angústias, enquanto os(as) filhos(as) experimentam as vivências de gênero.

Em um ambiente psicoterapêutico, lúdico, acolhedor e não patologizante, cada indivíduo pôde manifestar a sua maneira de ser e experimentar diferentes formas de expressão de gênero, segundo sua própria necessidade. O respeito ao nome e aos pronomes de tratamento, conforme a criança se identificava ou experienciava naquele momento, demonstrou ser primordial para que ela se sentisse acolhida, inserida e pudesse interagir.

No decorrer do projeto, as crianças tiveram a oportunidade de socializar e compartilhar vivências com outras crianças de idade semelhante que também estavam experimentando expressões de gênero, independentemente do sexo de nascimento.

Lembramos que utilizamos as mesmas temáticas nos grupos feitos com todo esse público, porém adaptadas de acordo com a idade. Observamos no grupo de crianças menores, com 4 a 6 anos, que nesta faixa etária estão mais voltadas para si e com dificuldade nas tarefas coletivas e de cooperação com os colegas, demonstrando menos inibição e curiosidade para perguntas como: “você é menino ou menina?”. Na contramão dos mais velhos, os pequenos reproduziram

mais frases binárias de gênero como: “isso é de menino(a)!”; apenas algumas expressavam que meninos e meninas poderiam brincar do que quisessem e vestir a cor de sua preferência. Demonstraram também, de maneira, às vezes, fantasiosa e criativa, suas preocupações futuras: “Quando eu fizer 18 anos vou tomar um remédio e meu pipi vai cair”; outras mostraram negar seus corpos biológicos, como se sua transição social mudasse também seus genitais.

De modo geral, foi possível observar que as crianças de 7 a 8 anos tiveram mais momentos de conflitos e se dispersaram durante as atividades, pois a curiosidade e a energia são comportamentos típicos nesta fase do desenvolvimento, bem como a possibilidade de construir narrativas mais elaboradas. Aqui, o nome de registro e uso de nome social mostrou-se uma pauta importante; registrando que somente essa faixa etária experimentou novos nomes, inclusive, em momentos de conflitos, utilizando-os como recurso para atingir colegas ao chama-los pelo nome de registro. Outro mecanismo de ofensa utilizado foi interferir no desenho do(a) outro(a) acrescentando-lhe caracteres do gênero oposto ao que o(a) dono(a) do desenho se identificava, por exemplo, acrescentando uma barba ao rosto.

No grupo de 9 a 12 anos, foi percebido menos agitação e maior possibilidade de abstração e aprofundamento nos aspectos emocionais. Essas capacidades são comuns nesta fase do desenvolvimento, colaborando para que possam ser feitos debates com as crianças. A fala e a ausência dela se tornam um componente importante da comunicação, pois a percepção e o julgamento de si e do mundo ganham uma nova dimensão. Em relação às temáticas de gênero, esse grupo apresentou reflexões sobre o feminino e o masculino, não binariedades, identidades *queer* e outras denominações identitárias, acrescentando, inclusive, a possibilidade de se perceber cisgênero ao longo de seu desenvolvimento. Já a experiência individual com a identidade de gênero surge com maior dificuldade de relato, principalmente quando os assuntos permeiam o corpo. Uma hipótese para essa dificuldade é que, nessa fase, a criança que vivencia incongruência de gênero se preocupa com o aparecimento de caracteres

secundários que podem revelar a incongruência em espaços sociais onde este tema segue como segredo. Neste grupo tivemos o maior número de crianças com identificação masculina, que apresentavam uma inquietação crescente com o possível crescimento das mamas ou com a primeira menstruação.

Outros temas significativos também apareceram nesta faixa etária de 9 a 12 anos, como o respeito às escolhas e aos nomes, as estratégias para situações de agressão (ignorar, pedir ajuda, se defender).

No Grupo de Brincar, foi possível observar que, tanto no grupo de 7 a 8 anos, mas principalmente no de 9 a 12 anos, os participantes buscam informações e pesquisam amplamente sobre gênero.

Conclusão

Ao longo de 2019, foi realizado com sucesso um importante trabalho de acompanhamento de crianças de 4 a 12 anos experienciando incongruência de gênero, durante o Grupo de Brincar do AMTIGOS. Com proposta de temas e atividades a serem trabalhadas com os participantes, foi possível observar e acompanhar o comportamento dessas crianças no processo lúdico e terapêutico, bem como acolher as demandas espontâneas, sem preconceitos, estigmas ou envieamentos clássicos ditados pelas normas sociais vigentes relacionadas a gênero.

Realizar atendimento de grupo com crianças demonstrou ter um potencial ainda mais transformador para essa população, que muitas vezes se sente solitária no que diz respeito à incongruência de gênero apresentada. Também foi possível observar como as crianças se expressam e interagem.

Na realização deste projeto, foi possível perceber como a potência do trabalho em grupo com crianças em contexto ambulatorial no sistema público de saúde mostrou-se enriquecedora para todas as faixas etárias e de grande benefício com a estratégia de troca com seus pares. Como desfecho deste resultado positivo, foram iniciados, ainda em 2019, grupos psicoterapêuticos semanais no ambulatório, incluindo algumas crianças que vivem em São Paulo e têm famílias ou responsáveis com disponibilidade para tal.

A partir dos grupos, os responsáveis também foram orientados a não coibir e nem incentivar comportamentos ou brincadeiras de seus filhos e, ao contrário, deixá-las ocorrer conforme preferências e escolhas livres.

Ao longo do ano, os psicoterapeutas se depararam com dificuldades, como medos e anseios de pais ou responsáveis, que representam intenso sofrimento pela ideia de seus filhos vivenciarem expressões de gênero opostas às expectativas familiares. Foi considerado que as expressões muito rígidas quanto ao gênero, ou seja, os estereótipos de masculinidade e feminilidade são construções sociais que estão profundamente enraizadas nos pais ou responsáveis, que reproduzem essa lógica em suas crianças e se frustram quando não há uma adequação à expectativa.

Muitas famílias e responsáveis buscam manter a criança dentro dos estereótipos básicos do rosa e azul, que foram identificados nos atendimentos como ação nociva que pode levar a prejuízos, tais como: afetos de tristeza, apatia, anedonia e comprometimento de desempenho escolar. Nesse sentido, o trabalho feito permitiu ampliar os conceitos relacionados à identidade de gênero, expressões de gênero e orientação sexual, minimizando e prevenindo episódios de sofrimento e violência aos quais estas crianças estariam expostas em seu convívio social.

Ao trabalhar com uma criança que experiencia identidade de gênero incongruente, não podemos afirmar que será um adulto transexual ou transgênero. A criança poderá alterar sua aparência e o nome com a qual gostaria de ser chamada, experimentando suas potências, até fixar uma identidade em que se sente confortável, se assim decidir. Durante esse processo, o apoio dos pais é essencial para garantir uma maior saúde mental e emocional.

Cada criança é única e deve ser acolhida e escutada em suas demandas. Cada família tem um processo singular para lidar com essas questões e, por meio do trabalho descrito, percebe-se o potencial transformador que um grupo, composto com outras crianças que passam pelas mesmas questões ligadas à identidade de gênero, pode ter em suas vidas.

Referências

1. World Health Organization. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems. 11th ed. 2019. Disponível em: <https://icd.who.int/>. [acessado em 9 fev 2022].
2. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed. Virginia; 2013.
3. Saadeh A. Como lidar com a disforia de gênero (transsexualidade) – guia prático para pacientes, familiares e profissionais de saúde. São Paulo: Hogrefe; 2019.
4. Lobato MIR, Saadeh A, Cordeiro DM, Gagliotti DAM, Brandelli AC, & cols. Gender Incongruence of Childhood Diagnosis and Its Impact on Brazilian Healthcare Access. Arch Sex Behav. 2017; 46(8):2511. doi: 10.1007/s10508-016-0864-6.
5. Silva AL; Oliveira AAS. Transexualização em narrativas de histórias de vida sobre a infância. Est. Pesq. Psicol. 2015; 5(2):484-508.
6. Brasil. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.265 de 20 de setembro de 2019. Diário Oficial da União. 09 jan. 2020; 6e(Seç.1):96. (Internet). Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-2-265-de-20-de-setembro-de-2019-237203294>. [acessado em: 9 fev. 2022].
7. Rocha R. Bom dia todas as cores. São Paulo: Salamandra; 2013.
8. Lenain T. Ceci e o vestido do Max. Rio de Janeiro: Companhia das Letras; 2013.
9. Parr T. Tudo bem ser diferente. São Paulo: Panda Books; 2002.
10. Parr T. O livro da família. São Paulo: Panda Books; 2003.
11. Winter S, Diamond M, Green J, Karasic D, Reed T, & cols. Transgender people: health at the margins of society. Lancet: 2016; 10042(388):390-400.
12. Soll BM, Robles-García R, Brandelli-Costa A, Mori D, Mueller A, & cols. Gender incongruence: a comparative study using ICD-10 and DSM-5 diagnostic criteria. Rev. Bras. Psiquiatr. 2018; 40(2): 174-180.
13. Brasil Conselho Nacional de Justiça. Resolução nº 270 - Dispõe sobre o uso do nome social pelas pessoas trans, travestis e transexuais usuárias dos serviços judiciários, membros, servidores, estagiários e trabalhadores terceirizados dos tribunais brasileiros. Brasília; 11 dez. 2018. (Internet). Disponível em: https://www.tjmsp.jus.br/wp-content/uploads/2019/11/resolucao_270_11122018_121x22018112523.pdf. [acessado em: 14 fev. 2022].
14. Brasil. Presidência da República. Decreto nº 8.727 - dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. Brasília; 28 abr 2016. (Internet). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/decreto/d8727.htm. [acessado em: 14 fev 2022].