



**VIDERE**

V. 17, N. 36, JAN - JUN. 2025

ISSN: 2177-7837

Recebido: 17/09/2024

Aprovado: 04/04/2026

Páginas: 240 - 259

DOI: 10.30612/videre.

v17i36.19036

\*

Doutorando

Unicesumar

raphael.prieto92@gmail.com

OrcidID: 0009-0000-3407-8568

\*\*

Doutora

Unicesumar

valeria@galdino.adv.br

OrcidID: 0000-0001-9183-0672



# DIREITO E ACESSO À SAÚDE MENTAL NA CONCRETIZAÇÃO DOS DIREITOS DA PERSONALIDADE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES TRANS<sup>1</sup>

RIGHT AND ACCESS TO MENTAL HEALTH  
IN THE REALIZATION OF TRANS CHILDREN  
AND TEENAGERS' PERSONALITY RIGHTS

DERECHO Y ACCESO A LA SALUD MENTAL  
EN LA REALIZACIÓN DE LOS DERECHOS DE  
PERSONALIDAD DE NIÑOS Y ADOLESCEN-  
TES TRANS

RAPHAEL PRIETO DOS SANTOS\*

VALÉRIA SILVA GALDINO CARDIN\*\*

## RESUMO

A presente pesquisa busca analisar o direito e o acesso à saúde mental de crianças e adolescentes transgêneros, para preservação dos seus direitos da personalidade. A inconformidade entre o gênero socialmente imposto e o gênero entendido como seu pode se dar ainda nessas fases, momento que pode gerar traumas e transtornos mentais por conta da intolerância sofrida. Por meio de método dedutivo e revisão de literatura, verificou-se a necessidade de políticas públicas ou a adaptação das existentes para a concretização desses direitos no âmbito da saúde pública. Apesar de aventada a possibilidade de criação de normas específicas para que essa proteção fosse mais robusta, ideias reacionárias permeiam a sociedade brasileira, dificultando a aprovação de uma lei nesse sentido. Esse reacionarismo também impediu que políticas públicas de saúde para a população LGBTQIAPN+ se desenvolvessem e, aliado ao sistema capitalista, obstaculizou também políticas públicas na área da saúde mental de maneira geral.

**PALAVRAS-CHAVE:** Transgeneridade; infância e adolescência; hígidez psíquica; políticas públicas; intolerância.

1 O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001

## ABSTRACT

The present paper aims to analyze the right and access to mental health of transgender children and adolescents, in order to preserve their personality rights. The nonconformity between the socially imposed gender and the gender understood as theirs can still occur at these stages, a time that can generate trauma and mental disorders due to the intolerance suffered. Through a deductive method and literature review, it was verified the need for public policies or the adaptation of the existing ones to achieve these rights in the public health sphere. Although the possibility of creating specific norms to make this protection more robust was raised, reactionary ideas permeate Brazilian society, making it difficult to approve a law in this sense. This reactionarism also prevented public health policies for the LGBTQIAPN+ population from developing and, combined with the capitalist system, also hindered public policies in the mental health area in general.

**KEYWORDS:** Transgenderity; childhood and adolescence; psychological health; public policies; intolerance.

## RESUMEN

Esta investigación busca analizar el derecho y acceso a la salud mental de niños y adolescentes transgéneros, para preservar sus derechos de personalidad. La inconformidad entre el género socialmente impuesto y el género entendido como propio puede darse incluso en estas fases, momento que puede generar traumas y trastornos mentales por la intolerancia sufrida. A través de un método deductivo y revisión de literatura, se constató la necesidad de políticas públicas o la adaptación de las existentes para hacer realidad estos derechos en el ámbito de la salud pública. Se planteó la posibilidad de crear normas específicas para fortalecer esa protección, ideas reaccionarias permean la sociedad brasileña, dificultando la aprobación de una ley en este sentido. Este reaccionarismo también impidió que se desarrollaran políticas públicas de salud para la población LGBTQIAPN+ y, combinado con el sistema capitalista, también obstaculizó las políticas públicas en el área de salud mental en general.

**PALABRAS CLAVE:** Transgéneros; niñez y adolescencia; salud psíquica; políticas públicas; intolerancia.

## 1 INTRODUÇÃO

As pessoas trans quebram padrões de identidade de gênero impostos socialmente aos indivíduos por conta do sexo verificado desde o nascimento. Apesar da evolução comportamental da sociedade, uma parcela da população ainda é segregada e alvo de violências sistêmicas, como a impossibilidade de utilização de banheiros adequados a sua identidade de gênero e de acesso à educação, sem contar as agressões físicas e o alto índice de homicídios tentados e consumados.

A questão ganha contornos mais sensíveis a partir do momento em que essa incongruência com o gênero atribuído pela sociedade ocorre na infância ou na adolescência. Esse período da vida é protegido com absoluta prioridade por determinação constitucional e pela legislação infraconstitucional. Ocorre que, para lidar com esse momento da vida e ainda romper com paradigmas impostos socialmente, a mente dessa pessoa em formação precisa estar saudável para lidar não só com sua existência disruptiva, mas também com a carga negativa proporcionada por uma sociedade acometida pelo preconceito.

Alguns valores personalíssimos precisam ser protegidos, como a vida, a integridade mental, a identidade, as suas diferenças e o seu próprio direito à saúde. O questionamento que fica é: como o direito e o acesso à saúde mental auxiliam na con-

cretização dos direitos da personalidade? Como o acompanhamento da saúde mental de crianças e adolescentes trans pode ser realizado?

Para responder a tais questionamentos foi utilizado o método dedutivo, por meio de pesquisas bibliográficas, utilizando artigos e livros nacionais e internacionais da área do Direito, além de artigos nas áreas da Filosofia, Saúde e Psicologia, dando um caráter interdisciplinar ao presente trabalho.

Em um primeiro momento, serão analisadas as questões que envolvem a identidade de gênero de maneira geral e, posteriormente, será abordada essa questão na infância e na juventude. Em um segundo momento, serão estudados os direitos da personalidade, especificamente os direitos à vida, à integridade psíquica, à identidade e à diferença, e o direito à saúde. Ainda no segundo tópico, serão verificadas questões envolvendo o direito à saúde como direito social e da personalidade, fechando o tópico com a verificação do direito à saúde de crianças e adolescentes. No derradeiro tópico, serão feitas considerações acerca do acompanhamento relativo à saúde mental de crianças e adolescentes trans, como isso tem impacto na concretização dos direitos da personalidade e como tais serviços poderiam ser oferecidos pelo nosso Estado.

## **2 TRANSGENERIDADE: INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA TRANS**

Antes mesmo do nascimento são atribuídos significados e expectativas ao bebê, implicando em uma série de decisões dos genitores, desde informações importantes, como o nome daquele ser humano, até questões mais frívolas, como a escolha do enxoval ou das cores de tinta para pintar o primeiro quarto da criança. Tudo isso começa com a verificação do aparelho reprodutor, seja no ultrassom ou efetivamente ao nascer.

Conforme Louro (2004), o sexo da criança acaba estipulando o gênero e suas aspirações. As práticas e os discursos institucionais, no que dizem respeito à sexualidade e ao gênero, guardam a instabilidade dos elementos culturais e históricos, e, em função disso, algumas pessoas escapam desses padrões, sendo necessário que práticas e discursos alinhem esses indivíduos ao “caminho correto”.

A vinculação do gênero ao sexo não é um fator inexorável na existência humana. Sendo o gênero uma construção, ele pode ser “demolido” e novas identidades poderão surgir desses “escombros”.

Butler (2018) explica que ao se imaginar a existência invariável de uma dicotomia de sexo, não é presumível que a concepção de “homem” seja performada apenas por corpos masculinos ou que a expressão “mulher” seja performada somente por corpos femininos. A partir do momento em que a posição do gênero é compreendida como uma idealização sociocultural e estudada de maneira profunda como desasso-

ciada do sexo, o gênero se torna um mecanismo mutável. Assim, uma mulher feminina pode implicar espontaneamente tanto num corpo feminino como em um corpo masculino, por exemplo.

Quando o indivíduo não coaduna com as construções socialmente impostas pela sociedade entre o gênero e o sexo há uma “violação” de padrões sociais impostas ao seu sexo. Assim, há configuração das pessoas transgênero, que abarca diversas circunstâncias de desconformidade com os arquétipos impostos, servindo como expressão guarda-chuva para as pessoas que têm uma incongruência de gênero. Destaca-se que o presente trabalho utilizará a expressão “trans” para versar sobre essas pessoas.

Cardin e Vieira (2020) assinalam que o fenômeno da transgeneridade expõe a divergência da lógica binária com a libertação do indivíduo de regulamentações e da inflexibilidade de identidades estipuladas. A expressão guarda-chuva abarca uma diversidade de seres humanos que não coadunam com os comportamentos conjecturados e atribuídos desde o nascimento.

A questão da “transgressão” às imposições socioculturais ganha contornos mais dramáticos quando a quebra dos arquétipos ligados ao sexo e ao gênero se inicia na infância, gerando não só um choque para a criança ou o adolescente, mas também para aqueles que o rodeiam.

Para Teich (2012), a transgeneridade, quando envolve crianças e adolescentes, torna-se um assunto ainda mais complexo. Parte dos adultos não acreditaria que uma pessoa tão jovem teria aptidão para decidir algo tão importante como a transição de gênero, porém isso é possível. As crianças trans se sentem “anormais” no seu meio social, já que, desde muito cedo, no momento em que têm a capacidade de se expressar, por volta dos dois anos, entendem que algo realmente não está correto. Antes mesmo de compreenderem as diferenças entre as estruturas dos corpos, os infantes são ensinados a se comportarem de determinadas formas.

Além do gênero, segundo Graham (2023) o período da adolescência também tem sido considerado uma concepção socialmente imposta; assim, um período significativo da vida é estabelecido pela sociedade. No Ocidente, a adolescência é compreendida a partir do início da puberdade, porém o seu término não é estabelecido pela Biologia. Como um padrão imposto, o final da adolescência segue um critério socialmente aceito a partir do momento em que a pessoa consegue exercer seu livre-arbítrio de maneira plena. Parcela dos profissionais da saúde fixa a adolescência entre os 13 e os 19 anos. Em pesquisas recentes, foi proposto que o lapso da adolescência está entre os 10 e 24 anos.

Seguindo a linha de raciocínio de Graham (2023), o senso comum aponta diversos comportamentos como distintivos do período da adolescência, entre eles, o mau-humor, a impulsividade, o relacionamento conturbado com os genitores e as con-

dutas arriscadas. No imaginário popular, essa é a percepção do “adolescente médio”. Alguns adolescentes exteriorizam esses traços, porém levantamentos apontam que tais comportamentos são observados em cerca de 15% dos adolescentes, apesar de estarem entre os mais distintos. Outra peculiaridade relevante dessa fase é a descoberta da identidade e a introspecção sobre ela, que perpassa pelas questões atinentes ao gênero e à sexualidade, embora essa introspecção não seja percebida na maioria dos adolescentes com “problemas de identidade”, o que atinge cerca de 14% de estudantes estadunidenses no período compatível com o Ensino Médio.

O estabelecimento da identidade de gênero pode ocorrer desde muito cedo. Assim, é possível que a criança entenda não pertencer ao gênero que lhe foi atribuído, da mesma forma que pode se identificar. Pontua-se aqui, que existem outros fenômenos que não se configuram como disforia/incongruência de gênero.

Conforme pontua Teich (2012) acredita-se que a identidade de gênero é fixada até os seis anos, mas isso não quer dizer que os infantes tenham a certeza cabal de como se identificam nesse período, mas há um sinal de que existe uma identidade de gênero. Caso não se acomode com aquele fixado ao nascer, isso se manifestará de diversas formas, seja perceptível ou não. Anos podem passar até que o indivíduo constate sua identidade de gênero, principalmente pelo fato de que acobertar suas diferenças é uma atitude comum a boa parte das crianças e dos adultos trans.

Apesar de ser rara, a disforia de gênero é bem delineada e singularizada pela intensa aspiração de ser do gênero oposto fixado desde o parto e possui uma obstinação de que realmente é do gênero oposto. As pessoas trans podem ter consciência disso a partir dos cinco anos. Há distinções entre o comportamento atípico de gênero e a disforia de gênero, sendo esse primeiro caracterizado por garotos que manifestam a vontade de exercer tarefas usualmente desempenhadas e estimadas por garotas e vice-versa. Cerca de 3% das pessoas apresentam comportamento atípico de gênero, sendo a maioria cisgênero. (Graham, 2023).

A desconsideração aos clamores da criança e do adolescente, o não reconhecimento e o preconceito dentro da própria família têm o potencial de levar essas pessoas a condutas autodestrutivas. Conforme Teich (2012), os adultos não costumam levar a sério crianças na mais tenra idade se comparados com pessoas adultas. Os genitores só prestam mais atenção aos filhos trans a partir do momento em que estes tentam ou efetivamente laceram seus corpos, ou, até mesmo, buscam pelo autoextermínio. Ainda assim, mesmo após condutas danosas à vida e à integridade física, alguns pais ainda assim não levam os seus filhos a sério.

Os (as) jovens trans enfrentam dificuldades, obstáculos e desafios que frequentemente não são experimentados por seus pares cisgênero. Após revelarem sua iden-

tidade de gênero muitos(as) jovens transgênero enfrentam a rejeição por parte de amigos e familiares, o que pode resultar em situação de extrema vulnerabilidade.

A população jovem transgênero apresenta altos índices de uso de substâncias, depressão e ideação suicida. Os desafios enfrentados pelos(as) jovens trans são diversos e acabam por criar barreiras ao acesso aos serviços disponíveis para a maioria das outras pessoas. Os (as) jovens trans enfrentam desafios devido à discriminação e ao estigma da sociedade, resultando em diversos traumas que requerem tratamento. O abuso de substâncias, problemas de saúde mental e acadêmicos, impactam nas perspectivas de emprego e mantêm a população trans vulnerável (Bunton; Smirl, 2016).

Segundo Teich (2012), os genitores de crianças trans se deparam com uma conjuntura complexa de óbices ao decidirem sobre temas envolvendo a educação, as amizades e, até mesmo, a própria relação com o filho. É comum que os genitores não concordem em como cuidar de uma criança trans, tornando sua relação conturbada. Ao escutarem seus filhos, os pais tendem a conduzir a criança a psicólogos e psiquiatras. Mas, uma padronização quanto ao acompanhamento de saúde mental envolvendo crianças trans ainda é quase inexistente.

O supramencionado autor entende que é difícil saber como crianças trans lidam com o não reconhecimento dos pais, mas de alguma forma isso afetará sua saúde. Alguns infantes trans lidam de maneira sincera com sua identidade, porém, outros a escondem para se adequarem à coletividade e, por isso, se comportam conforme o gênero que é “socialmente adequado” e param de expressar a sua identidade de gênero (Teich, 2012).

Para que a personalidade de jovens trans se desenvolva e para que todos os direitos que dela emanam sejam observados é imperioso que o acesso à saúde, em especial no âmbito da mental, zelando de maneira por essas pessoas e suas particularidades. Esta é a forma para que esses indivíduos atinjam toda a sua potencialidade e os desígnios almejados.

### **3 DIREITOS DA PERSONALIDADE E DIREITO À SAÚDE**

#### **3.1 Direitos da personalidade**

Ocupando uma posição topológica privilegiada, o direito à vida tem esse *status*, pois dele são oriundos todos os outros direitos da personalidade, desde antes do nascer até os últimos segundos da existência do ser humano, sendo que mesmo após a morte deve haver a observância dos direitos de caráter personalíssimo.

Como um direito da personalidade, o direito à vida abarca pontos relativos desde a concepção até o falecimento, bem como o direito à integridade física e psíquica e muitos outros pontos. A vida é assegurada constitucionalmente no art. 5º, em conjun-

to com a liberdade, a igualdade e a integridade moral e física. A Constituição Federal determina que o Estado precisa garantir a saúde a todos, por meio de políticas públicas para diminuir as chances de adoecimento, oportunizando de maneira isonômica o acesso aos serviços de saúde, observando os pilares da bioética (Maluf; Maluf, 2017).

Conforme os ditames dos direitos da personalidade, a vida a ser vivida é uma vida digna e adequada para a evolução e a concretização do indivíduo como parte da comunidade. Assim, é necessário existir um conjunto de aparatos do Estado aptos a garantir não só a vida, mas também a proteção de todas as dimensões da pessoa, tanto no âmbito interno como no externo.

Bittar (2015) aponta que é um direito de personalidade de categoria psíquica o direito à integridade da mente, para conservação dos elementos psicoafetivos e racionais do ser humano. É um direito da personalidade, por ter características estruturais de tais direitos, sobressaindo a sua indisponibilidade, vinculado à dignidade, garantida pelo ordenamento jurídico. Tal direito tem o intuito de salvaguardar os elementos identificadores da construção interna do ser humano, guiando suas realizações.

A integridade psíquica, como direito, tem como função resguardar a mente da pessoa. Como complementação ao direito ao corpo, a proteção total da personalidade do ser passa pela integridade psíquica, já que ela assegura o potencial humano; é indisponível, estando atrelada à dignidade humana, à saúde da mente e às crenças pessoais (Maluf; Maluf, 2017).

Para a higidez psicológica ser assegurada à pessoa, é proscrito tratamento que vise perturbar a mente. Nesse sentido Maluf e Maluf (2017), assinalam que o direito à integridade psíquica se contrapõe a métodos extrínsecos orgânico ou mecânico na busca da modificação da mente de outra pessoa, ou qualquer outra maneira de obstar seus desejos. São passíveis de responsabilização em diversas esferas, indivíduos que utilizem práticas perniciosas à saúde da mente, vedando atuação que tenha por objetivo vilipendiar ideais intrínsecos da pessoa.

Segundo Bittar (2015), o direito à integridade psíquica se evidencia pela consideração, imposta a todos, de não abalar a disposição psicológica de outras pessoas, seja direta ou indiretamente, no cotidiano, em terapias convencionais, experimentais ou mesmo repressoras, inclusive sendo passíveis de punição na seara penal.

Há uma questão bastante sensível quanto ao cuidado com a higidez mental nos casos de pessoas que possuem algum tipo de transtorno. Para Bittar (2015), é necessário efetuar uma análise preliminar e integral do indivíduo para a compreensão de sua condição para ser administrado o acompanhamento apropriado, coadunando com o estado da arte da Medicina e da Psicologia. Ainda assim, não é permitido que sejam modificados os elementos psíquicos da pessoa, a não ser resultantes de uma resposta espontânea da sua constituição mental

É vedado pela ordem legal qualquer tipo de terapia que busque aprisionar a mente, que cause o temor, a dor ou qualquer forma de alteração da consciência que vise retirar o discernimento da mente. Alguns procedimentos compreendidos como “religiosos” e praticados por membros de seitas, o internamento em sanatórios, para a subordinação da mente são proibidos. Enquanto direito da personalidade é proibido qualquer tipo de prática que prejudique a saúde da mente e a estabilidade do ser humano, sendo aconselhável a melhoria contínua das instituições de saúde pública para garantir a saúde psicológica da população (Bittar, 2015).

A exteriorização da individualidade humana tem como um de seus principais aspectos a identidade. Desta forma, a pessoa se distingue no seio da sua comunidade. A identidade não abarca somente questões relacionadas ao nome, já que perpassa também por aspectos que envolvem a carga genética e o gênero. Nesse sentido, o direito à identidade como um direito da personalidade simboliza a maneira como o ser humano se determina no meio social. É a afirmação individual da pessoa, diferenciando-se dos outros seres humanos, demonstrando quem de fato é (Maluf; Maluf, 2017).

O direito à identidade tem extrema relevância, pois com ele há a perpetuação do nome, da família, do domicílio e do material genético para o reconhecimento do indivíduo, sendo um direito básico do ser humano. Seguindo as lições de Maluf e Maluf (2017) a identidade pessoal como um direito personalíssimo evidencia uma grande amplitude. O ser humano é singular, em cada aspecto da sua existência, como, por exemplo, sua identidade de gênero ou suas inclinações valorativas, possibilitando que cada ser humano conceba seus propósitos existenciais no planejamento de sua vida.

A diferença entre os indivíduos passou a ser um direito da personalidade autônomo, visto que por meio dela o ser humano consegue se destacar dos paradigmas de existência comuns.

Conforme Santos e Cardin (2021) a concretização da personalidade perpassa pelas diferenças a serem reconhecidas e consideradas pelo leviatã estatal, de forma que isso repercute em relação à sociedade, fazendo com que os outros também reconheçam o indivíduo. A falta de reconhecimento leva à marginalização pessoas que compõem grupos minoritários e vulnerabilizados. A diferença é de suma importância para o desenvolvimento da personalidade e dos direitos que derivam dela, uma vez que é desta maneira que ela se estrutura.

O direito à diferença, elevado à potência de direito da personalidade, aponta na direção de que as particularidades da pessoa humana são necessárias e bem-vindas. Considerando, principalmente, que esse indivíduo “diferente” tem grandes chances de pertencer a um segmento vulnerável da sociedade e, por isso, ter esse direito da personalidade observado tanto verticalmente quanto horizontalmente.

Nem todos os direitos da personalidade foram aqui esposados, mas apenas aqueles que possuem um vínculo com o tema abordado no presente trabalho. Desta forma, os direitos à vida, à integridade psíquica/mental, à identidade e à diferença têm razão de estarem aqui para o deslinde do presente trabalho.

### 3.2 Direito à saúde

No imaginário popular, ao se falar em direito à saúde, o quadro construído é pensado na recuperação de alguma comorbidade, principalmente aquelas que dizem respeito à condição física do ser humano. Entretanto, essa ideia não encontra correspondência com a realidade. Inclusive, desde a década de 1940 a ideia de saúde tem um sentido muito mais amplo, com a criação da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Ao tratar sobre a promoção da saúde, a Carta de Ottawa aponta que isso perpassa pela qualificação comunitária nas ações que têm por escopo a melhora qualitativa da vida e da saúde, abrangendo uma atuação ampla da população na gerência desse sistema. A saúde precisa ser entendida como um elemento essencial à vida e não apenas como um fator secundário. Assim, existe uma dimensão positiva, que sublinha os processos sociais e individuais, além das aptidões físicas (Brasil, 2002).

Logo no seu preâmbulo, a OMS aponta o conceito de saúde que deveria ser observado pelos Estados-membros, declarando que: “[...] A saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade” (Who, 1946, p. 1, tradução nossa). Destaca-se como uma das funções a serem exercidas por tal organização o fixado no art. 2º, *m*: “[...] promover atividades no campo da saúde mental, especialmente aquelas que afetam a harmonia das relações humanas” (Who, 1946, p. 3, tradução nossa).

Levando essa aceção firmada pela OMS, a Constituição Federal reformou e revolucionou a saúde brasileira, impondo deveres aos entes da federação, para que o direito à saúde contemplasse fatores preventivos, bem como a recuperação de enfermidades físicas e mentais, além de propiciar a inserção da pessoa na sociedade. O direito à saúde na Constituição da República Federativa do Brasil está elencado no rol de direitos sociais, mais especificamente no art. 6º. Entretanto, para analisar como esse direito deve ser observado é necessário recorrer aos arts. 196 a 200 da Constituição Federal.

Pelo art. 196 é dever do Estado garantir a saúde a todos os indivíduos que se encontrem em território brasileiro por meio de políticas socioeconômicas no que tange à redução de ameaças à higidez humana, à sua proteção e à recuperação integral das pessoas mediante o acesso universal. Para a formação do SUS, no art. 198 da Constituição, a saúde pública deve ser descentralizada, regionalizada e hierarquizada, paupando-se no atendimento integral dos usuários e com efetiva participação deles. Além

disso, o financiamento dessa política é realizado por meio do orçamento de seguridade social dos entes federados.

O SUS é um sistema de saúde pública extremamente importante e um modelo para outros países do mundo, apesar das falhas na sua operacionalização, por diversos fatores. A estrutura hierarquizada e regionalizada facilita a compreensão acerca das questões de saúde pública específicas de cada região do Brasil, proporcionando, mesmo que não seja de maneira completamente satisfatória, a possibilidade de cuidados básicos à população do país.

Pela vinculação com os direitos à vida, à integridade física e mental, bem como sua estreita ligação à dignidade humana, a ideia de que o direito à saúde pudesse ser considerado um direito da personalidade ganhou força nos últimos anos. Segundo Lima (2011), a dignidade é valor intrínseco à personalidade e perpassa pelo desenvolvimento integral do indivíduo, desta forma, à integridade da constituição física e da mente. Assim, o direito à saúde precisa ser examinado com um escopo mais amplo, considerando as perspectivas corporal e mental.

O direito à saúde se coloca como um direito da personalidade, pois busca garantir a incolumidade nos aspectos físicos, mentais e sociais do indivíduo, um ser multifacetado, preservando e recuperando o indivíduo em todas as dimensões, guardando íntima relação com direitos da personalidade já consagrados (vida, integridade física e mental). A personalidade do indivíduo se forma a partir das condições de uma vida sadia e com a promoção das suas aptidões físicas e psicológicas. Assim, um processo de socialização adequado se desenrola, contribuindo para que a individualidade do ser prospere e ele consiga se realizar (Siqueira; Souza, 2023).

A dignidade humana dá a tônica para a compreensão da concepção do direito à saúde como um direito da personalidade. Uma vida desprovida de higidez e sem dignidade é oca. A impossibilidade de manter mente e corpo sadios é uma afronta a valores básicos e civilizatórios.

### **3.3 Direito à saúde de crianças e adolescentes**

Pela disposição do art. 196 da Constituição Federal, fica claro que todos têm direito à saúde, sendo um dever estatal promovê-la. Dadas as circunstâncias de proteção especial a infantes e jovens, a Lei n.º 8069/1990, conhecida como Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), reafirmou no art. 4º que a saúde e a vida dessa parcela da população, é uma prioridade absoluta e de responsabilidade não só do Estado, mas da família e da sociedade.

Entre os atores que tem o dever de assegurar direitos de crianças e adolescentes, a família está em primeiro lugar, uma vez que é função do poder familiar cuidar de seus jovens. Porém, se a entidade familiar negligenciar esses direitos básicos, a socie-

dade e o Estado deverão servir como uma rede de segurança. Conforme Amin (2024), é insito ao poder familiar o dever de resguardar a saúde física e mental da prole. Assim, é necessário conduzi-los aos cuidados clínicos necessários desde a mais tenra idade, tendo em vista a fragilidade da saúde.

O direito à vida e o direito à saúde de crianças e adolescente são protegidos de forma recíproca e inseparável, tendo como base a Declaração Universal de Direitos Humanos, de 1948. É nítido que na redação do art. 7º da Declaração Universal a saúde e a vida estão conectadas ao acomodar que a concretização de ambos perpassa pela execução de programas governamentais para tanto. Além disso, existe um mandamento constitucional para a alocação de valores para a área da saúde de crianças e adolescentes (Zapater, 2023).

O cuidado dedicado aos filhos é, por vezes, a maior proteção para uma existência saudável. No âmbito psicológico, o acolhimento aos rebentos, juntamente com o amor e a escuta, proporciona uma estabilidade emocional, diminuindo as chances de mazelas da mente.

Fisicamente, a atenção às modificações é imperiosa, visto que os genitores é que terão condições para identificar se os (as) jovens possuem alguma disfunção, podendo procurar ajuda especializada. Serviços de saúde estão a cargo do SUS, conforme prevê o art. 198 da Constituição, com sua descentralização e o acompanhamento global, priorizando a prevenção e a atuação efetiva de toda a sociedade (Amin, 2024).

A saúde mental é de extrema importância para a construção da personalidade de pessoas em desenvolvimento. Esse cuidado com a saúde mental pode partir desde a demonstração de amor até a procura de auxílio especializado no âmbito da Psicologia, da Psiquiatria e da Neurologia, além dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). A higidez da psique é um elemento de grande apreensão. Existe uma concepção errônea de que a infância e a juventude são fases de calma no bem-estar do indivíduo. As alterações comportamentais são atribuídas ao desenvolvimento nessa fase, contudo, eventualmente, tal crença encobre transtornos mentais identificáveis e sanáveis (Amin, 2024).

Os cuidados psicológicos e sociais são realizados pelos CAPSs em diversas especificidades, incluindo a atenção especializada a crianças e adolescentes. É um atendimento amplo, sem necessidade de agendamento a quem precisa de amparo, pensado como uma plataforma assistencial especial, contando com diversas especialidades, atuando com o indivíduo e seus familiares (Amin, 2024).

A multidisciplinaridade observada nos CAPSs, bem como a política de “portas abertas”, facilita que jovens consigam um apoio adequado não só pensando no aspecto mental, mas também na sua inserção no tecido social. Segundo Amin (2024) os CAPSs trabalham conectados, em cooperação que extrapola o âmbito de suas edifica-

ções, possibilitando a recuperação psicológica e social dos indivíduos rejeitados pela comunidade por conta de preconceito e de sua condição de saúde. Esse programa tem como função impedir condutas excludentes, tratamentos repressivos e cruéis.

O sistema de saúde público conta com diversos tipos especialidades nas mais variadas áreas para cuidar da saúde física e mental de todos, mas com prioridade a crianças e adolescentes. Assim, existem meios para o jovem ter sua saúde mental resguardada, podendo ter sua vida, a integridade e, até mesmo, a identidade e suas diferenças respaldadas por meio dessas políticas. Porém, ainda cumpre verificar como se dá o acesso à saúde mental de crianças e adolescentes trans e a concretização de seus direitos da personalidade.

#### **4 DIREITO E ACESSO À SAÚDE MENTAL NA CONCRETIZAÇÃO DOS DIREITOS DA PERSONALIDADE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES TRANS**

As questões que envolvem a saúde são primordiais na vida de todos, mas, especialmente, na vida de pessoas trans adultas, tendo em vista que algumas vezes essas pessoas passam por procedimentos para alteração do corpo, seja por meio de cirurgias ou terapias hormonais.

Os profissionais do Direito e da Saúde são de suma importância para as pessoas trans, uma vez que são diretamente responsáveis pela inclusão dessas pessoas na sociedade. Os primeiros buscam garantir a observância dos preceitos legais e do respeito a essas pessoas, já os segundos trabalham na adequação física, quando realmente desejada pelas pessoas trans, já que ninguém é obrigado a passar por procedimentos e cirurgias apenas para agradar outrem ou a sociedade (Cardin; Vieira, 2020).

Porém, mesmo com pesquisas, informações e pessoas trans ganhando notoriedade, verifica-se a exclusão contumaz de pessoas trans nos serviços de saúde. Ademais, geralmente, quando alcançam tais serviços, estas pessoas têm seus direitos da personalidade violados, visto que não são reconhecidas pela sua identidade de gênero adequadamente.

O preconceito em face de pessoas trans, de maneira geral, acaba repercutindo no SUS, que oculta essas pessoas e sua identidade pela utilização de *softwares* e procedimentos arcaicos usados pelo serviço de saúde e disponibilizado pelo Ministério responsável. O SUS apaga pessoas trans ao ser concebido sobre alicerces heteronormativos e binários, sendo excluídas do sistema a identidade ou corpo que transcendam essas bases (Dufner, 2021).

A questão fica cada vez mais delicada quando se fala em atenção à saúde de crianças e adolescentes trans. A falta de conhecimento sobre o assunto, aliada à dis-

criminação, é um dos obstáculos para que tal recorte dessa minoria sexual seja reconhecido como de sujeitos de direitos e tenham seus direitos fundamentais assegurados, bem como seus direitos de personalidade protegidos.

No âmbito da Psicologia existem debates sobre qual seria o melhor momento para uma criança poder passar por psicoterapias ou acompanhamento médico, pelo fato de um infante ser influenciável pelas direções tomadas pelo profissional, dificultando ou deturpando a verificação da incongruência, ou da disforia de gênero. Como já mencionado, nem sempre as crianças que apresentam uma desconformidade com os padrões de gênero socialmente impostos são, efetivamente, pessoas trans.

Existe um paradoxo entre militantes da causa trans e profissionais da saúde, que culmina no cenário da atenção extemporânea da transgeneridade/transsexualidade. O acompanhamento na área da saúde mental se pauta em orientações, ou seja, na concepção de especialistas dessa área da saúde para estimular que os indivíduos indaguem as normas de gênero socialmente impostas. Há um risco que abarca a terapia antecipada envolvendo a transgeneridade em jovens, uma vez que isso propicia que crianças e adolescentes incorporem concepções médicas de gênero (Fávero; Machado, 2019).

Conforme Fávero e Machado (2019) é imperiosa uma análise cautelosa acerca da incongruência de gênero entre crianças e adolescentes, pois, a despeito de surgir de uma ideia de zelo por parte dos especialistas em saúde mental que lidam com essa parcela da população. É necessário entender que não é todo caso que boas ideias culminarão em bons procedimentos. Isso não quer dizer que a detecção da incongruência de gênero deve ser obstada, principalmente na academia, nem impossibilita a utilização de procedimentos na área da saúde mental.

Tais considerações não têm como escopo inviabilizar o acompanhamento médico e psicológico, mas sim alertar que as aferições precisam ser feitas de modo responsável. Inclusive, a intervenção médica e psicológica é bem-vinda em diversos casos.

Assim, as terapias devem ter como fulcro o desrespeito da sociedade para com a pessoa e não o foco voltado totalmente para ela. Desta forma, os procedimentos de saúde mental que envolvem o jovem trans não podem ser voltados a incentivar mudanças estéticas consoante com as normas de gênero socialmente determinadas (Fávero; Machado, 2019).

O acompanhamento à saúde mental da criança e do adolescente trans serviria como garantia para que a personalidade dessas pessoas se desenvolvesse e, conseqüentemente, alcançando a autorrealização. A integridade psíquica seria menos abalada pela exposição de preconceitos; auxiliaria na prevenção de transtornos de ansiedade, depressão e síndrome do pânico; diminuiria o risco de tentativa de suicídio.

A saúde mental de jovens trans pode ser abalada não pela identidade de gênero, mas sim pelo contexto opressor socialmente empregado em forma de discriminação. O escasso debate acerca da identidade trans em infantes e jovens acarreta hesitação e receio no que tange às condutas a serem utilizadas pelos especialistas em saúde mental e pelos próprios familiares (Bugatti *et al.*, 2023).

A higidez mental da criança e do adolescente trans é imperiosa para enfrentarem a intolerância permeada na sociedade, salvaguardando conteúdos personalíssimos intrínsecos do indivíduo, e que podem ser afetados pelo preconceito. Espera-se que tais instrumentos reduzam os impactos perniciosos no âmago do indivíduo, protegendo seus direitos de personalidade. A atuação junto aos familiares também é importante para que essas pessoas tenham um desenvolvimento saudável e se realizem.

A reação familiar quanto à incongruência de gênero é de suma importância na vida dos(das) jovens, já que com uma postura adequada, juntamente com terapias individuais e familiares, esses indivíduos têm menores chances de desenvolver depressão e ansiedade. Destaca-se que o ambiente hostil imposto pela sociedade consegue agravar o panorama de fragilidade emocional, que já é percebido em crianças e adolescentes (Bugatti *et al.*, 2023).

São vedadas terapias que busquem a “conversão” e sua utilização por profissionais de saúde, uma vez que isso aprisionaria a mente da criança e do adolescente trans, violando seu direito à integridade psíquica. O preconceito da sociedade reflete na formação dos profissionais de saúde mental no que diz respeito às identidades trans na juventude, limitando a compreensão e as maneiras de amparar essas pessoas vulneráveis e seus familiares. Isso se dá tanto no âmbito da receptividade desses membros da família como na busca por aplacar condições que asseveram transtornos mentais, evitando “terapias de conversão” (Bugatti *et al.*, 2023).

Além do preconceito e das dificuldades que crianças e adolescentes trans passam, é possível verificar que nos últimos anos houve um desmonte de iniciativas estatais no que tange à saúde mental. Quando conservadores alcançaram o poder, as iniciativas em ofertar bem-estar mental à população tiveram uma piora.

Conforme Cavalcante e Bellini (2023) as dores promovidas pelo capitalismo repressor apontam níveis jamais vistos. Uma política de morte não só foi implantada como adotada pelo conservadorismo exacerbado, durante o governo federal de 2019-2022. A manifestação de problemas sociais aparece sendo calada pela denegação e pela visão arcaica, sustentada pelo reacionarismo vigente. Alguns aspectos da brutalidade são evidenciados, ao não se falar do acometimento por transtornos psicológicos que atingem uma parcela da população que não consegue acessar serviços de saúde estipulados pelo ordenamento jurídico.

O panorama de doenças mentais não é recente no capitalismo. Ademais, os excessos, a reificação do ser humano, a posição do trabalho como mercadoria, a desigualdade entre gêneros e a miséria encontrada na intersecção de gênero e raça são circunstâncias que aumentam as chances do avanço de transtornos mentais. Afirmar que as questões de saúde mental não são atendidas no país é redundante, sendo necessário que a sociedade se contraponha ao descaso e intensifique a luta na busca destes direitos (Cavalcante; Bellini, 2023).

Apesar da intolerância obstar a concretização do direito personalíssimo à integridade mental da criança e do adolescente trans é necessário pensar de que forma o direito e o acesso à saúde mental podem ocorrer no sentido resguardar direitos da personalidade e, por consequência, os outros que lhes são inerentes. Assim, é importante pensar em uma política pública para atender a essa demografia, considerando todas as suas particularidades como pessoas trans e, principalmente, por serem crianças e adolescentes.

Por isso, seria importante a utilização de toda a estrutura do SUS, desde as Unidades Básicas de Saúde (UBSs), passando pelos CAPSs, até hospitais de referência. A previsão de parcerias público-privadas seria uma possível saída para atender as crianças e os adolescentes trans. Todavia, uma política pública disruptiva para atender jovens trans poderia gerar ruídos e se tornaria combustível para a veiculação de notícias falsas. No ano de 2011, foi instituída a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI LGBT), com a saúde mental da população LGBTQIAPN+ em destaque no documento.

A cartilha construída para divulgar a PNSI LGBT, instituído pela Portaria n.º 2836/2011, aponta ser observados frequentemente em pessoas trans alguns transtornos como a depressão, a ansiedade e a síndrome do pânico, e que, a saúde mental desse grupo deve ser objeto de cuidados (Brasil, 2013). Em diversos pontos da Portaria houve a preocupação com o acompanhamento à saúde mental da comunidade.

No que tange à saúde mental da população LGBTQIAPN+, como objetivo específico foi apontado, o esforço em diminuir problemas de saúde mental combatendo e tratando a utilização de substâncias psicoativas e os transtornos mentais dessa população (art. 2º, inc. XX), com o Ministério da Saúde promovendo a educação nos serviços públicos de saúde, enfatizando a saúde mental, identidade de gênero e orientação sexual, bem como, os estados da federação deverão atuar da mesma forma regionalmente (art.4º, inc. XIII e art.5º inc. IX) (Brasil, 2013).

Apesar da boa ideia e da atenção despendida a essa população invisibilizada, a execução dessa Política Nacional ficou aquém do esperado. Além disso, não houve adição de Planos Operativos entre 2019 e 2022.

De acordo com Dufner (2021), a política mencionada, instituída pela Portaria n.º 2.836/2011. Apesar de dois Planos Operativos terem sido construídos em 2012 e 2017, um terceiro Plano Operativos da Política Integral deixou de ser editado entre 2019 e julho de 2021. Ademais, nenhum outro programa voltado para a saúde LGBTQIAPN+ surgiu no governo 2019-2022, coadunando com o discurso do então Governo Federal de não incluir minorias em políticas públicas, de maneira explícita e deliberada.

Hoje, há uma nova oportunidade para que novos Planos Operativos sejam implementados, incluindo o acesso à saúde mental para que crianças e adolescentes trans também sejam contemplados. É necessário um aprimoramento no atendimento para que não haja nenhum tipo de violação ao âmbito personalíssimo de jovens trans, evitando impactos negativos no desenvolvimento da personalidade de pessoas em formação.

A discriminação enfrentada pelas minorias sexuais está enraizada institucionalmente, sendo imperioso que os serviços públicos se aprimorem e evoluam para serem mecanismos de combate a essa discriminação. É crucial a criação de canais de fiscalização para a notificação, investigação e eventual punição de atitudes preconceituosas na saúde pública. A união dos Ministérios da Educação e da Saúde é necessária para que os currículos dos cursos da área da saúde tenham, em seu bojo, as exigências e as particularidades da população LGBTQIAPN+, além das diretrizes da PNSI LGBT e sua operacionalização (Oliveira *et al.*, 2023).

Todos os entes da federação precisam se debruçar e traçar metas para que o atendimento à população LGBTQIAPN+ preze pelos direitos personalíssimos desse recorte social, principalmente se houver a inserção de crianças e adolescentes na equação.

Uma articulação entre as entidades gestoras de âmbito federal, estadual e municipal é imperiosa a existência para oferecer exposições introdutórias aos servidores e funcionários que atendem na atenção primária da saúde no que tange à utilização de nome social e às pretensões intrínsecas dessa minoria sexual. Ademais, é necessária a compartimentação das convicções individuais dos servidores, para que a atenção à saúde dessas pessoas seja completa e a questão das transgeneridade, seja considerada, já que o início do atendimento no SUS, geralmente, se dá nas UBSs (Oliveira *et al.*, 2023).

A garantia de acesso à saúde da comunidade LGBTQIAPN+ ser assegurada apenas por meio de portarias ou resoluções faz com que sejam levantadas hipóteses de criação de leis específicas para que esse acesso seja efetivamente concretizado.

Os programas existentes são importantes e não podem ser desconsiderados, porém, inovações legislativas são cruciais para assegurar execução do que já foi instituído na ordem jurídica interna. Sendo um tema tão importante, é inviável que seja abordado

somente por atos ministeriais, precisando ser fixado como direito posto em leis federais após a argumentação envolvendo diversos atores sociais (Oliveira *et al.*, 2023).

Apesar da boa intenção ao sugerir uma *lege ferenda* é necessário lembrar que o Congresso Nacional é extremamente conservador, sendo quase impossível a aprovação de uma lei que beneficiaria essa parcela da população. Todavia, a edição de leis não impede que direitos e o acesso à saúde sejam violados. Tanto que foi necessário o ajuizamento da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 787, tendo em vista, que a própria Constituição, foi violada.

Políticas públicas tem força para garantir que os direitos à vida, à integridade psíquica, à identidade e à diferença, além do direito à saúde como um direito fundamental e da personalidade. É necessária a observância e concretização delas, para que os bens personalíssimos sejam efetivamente protegidos, visto que já estão elencados na doutrina, na legislação civil e na Carta Política do país.

Para Honneth (2003), os direitos são, de maneira genérica, o anseio do indivíduo e seu cumprimento deve ser efetivado socialmente de forma autêntica, uma vez que possui relevância como todos os outros indivíduos da sociedade, podendo interagir de maneira isonômica nas instituições. Porém, ao serem negados determinados direitos, fica subentendido que moralmente não se encontram no mesmo patamar que os outros componentes do tecido social. Valores como a dignidade e a honra estão ligados ao seu respeito na sociedade, oferecido como forma de se autos-satisfazer no tecido social.

A corrosão dos valores de certas formas de realização pessoal acarreta a retirada da autonomia de comandar a vida, gerando a sensação no indivíduo de que isso é benéfico para sociedade, despossando o ser de seu amor-próprio, como pessoa apreciada por suas particularidades e competências singulares.

Utilizando as lições de Axel Honneth é possível ligar a necessidade de observância do direito e do acesso à saúde mental a crianças e adolescentes trans para que seus direitos da personalidade sejam protegidos. Desta forma, essas pessoas serão reconhecidas no início, no meio e no final da vida como membros valiosos da sociedade brasileira. Ao terem seu direito e o acesso à saúde, a vida ganha sentido, a integridade mental é preservada, a identidade é legitimada e a diferença enaltecida.

Desta forma, os caminhos que serão escolhidos por essas pessoas culminarão na conquista de seus objetivos e na autorrealização enquanto seres humanos dignos, o que acarretará, sem dúvidas, contribuição importante para toda a sociedade.

## 5 CONCLUSÃO

A complexidade da transgeneridade em crianças e adolescentes é algo que gera debates na Medicina, na Psicologia e no direito. Essas pessoas precisam de proteção especial por terem dupla vulnerabilidade: primeiro por serem pessoas em formação e, segundo, por pertencerem a uma minoria. Por isso, é necessário que os seus direitos personalíssimos sejam respeitados e protegidos. Assim, a vida, a integridade psicológica, a identidade e a diferença são bases nas quais a personalidade do indivíduo prospera, dando a ele a força necessária para atingir as suas potencialidades e metas de vida.

Um dos motores que auxiliam a pessoa nessa jornada é o acesso e a concretização do direito à saúde mental, por meio do qual a criança e o adolescente transgênero conseguem lidar não só com questões internas, mas, principalmente, com as possíveis violações de direitos vindos do mundo externo. Por não encontrarem guarida na sociedade e, até mesmo, na própria família, o desenvolvimento de transtornos mentais e o abuso de substâncias são comuns em jovens trans. Os acompanhamentos psicológico, psiquiátrico e neurológico são fundamentais para manter a mente e o corpo íntegros, assim como a vida.

Para que o acesso a tal acompanhamento ocorra, é necessária a utilização de políticas públicas para tanto. A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais existe desde 2011 e precisa ser melhorada. Talvez, com os devidos ajustes, seja um instrumento apto para lidar com essa questão, visto que sua redação aponta para a necessidade de cuidados com a saúde mental da comunidade LGBTQIAPN+, caso o Governo Federal não crie uma política pública específica para crianças e adolescentes trans.

O que não pode acontecer é uma letargia estatal conivente, e até incentivadora, de violações a direitos fundamentais e da personalidade de pessoas trans, especialmente se tratando de jovens. É preciso coragem por parte dos agentes públicos para fornecer meios para que essa parcela tão vulnerável tenha seus direitos da personalidade respeitados, com o auxílio de profissionais da saúde, independentemente do sistema de produção ou do reacionarismo social.

Por fim, ao garantir o direito à saúde todos os outros direitos da personalidade serão preservados e, assim, tais jovens serão reconhecidos como membros valorosos da sociedade e poderão atingir todo o seu potencial e se realizarem como pessoas que também contribuirão para a melhora de toda a sociedade.

## REFERÊNCIAS:

AMIN, Andrea Rodrigues. Dos direitos fundamentais. *In*: MACIEL, Katia Regina Ferreira Lobo A. (org.). **Curso de direito da criança e do adolescente**. 16. ed. São Paulo: Saraiva, 2024.

BITTAR, Carlos Alberto. **Os direitos da personalidade**. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. **As Cartas da Promoção da Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002.

BUGATTI, Ana Laura; *et al.* Importance of psychotherapy for transgender children and adolescents: a literary analysis. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 1, p. e6512139289, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/39289>. Acesso em: 28 mar. 2024.

BUNTON, Dennis A.; SMIRL, Julie M. The challenges of transgender youth. *In*: VAUGHN, Shemya (ed.). **Transgender youth: perceptions, media influences and social challenges**. Nova Iorque: Nova Publishers, 2016.

BUTLER, Judith P. **Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2018.

CARDIN, Valéria Silva Galdino; VIEIRA, Tereza Rodrigues. Do direito à saúde da pessoa transgênero: um diálogo entre os direitos da personalidade e a medicina. **Direito & Paz**, Lorena, ano XIII, n. 42, p. 155-174, jan./jun. 2020. Disponível em: <https://revista.unisal.br/lo/index.php/direitoepaz/article/view/1240>. Acesso em: 7 ago. 2023.

CAVALCANTE, Lidiany de Lima; BELLINI, Maria Isabel Barros. Saúde mental em tempos de ultraneoliberalismo. **Argumentum**, v. 15, n. 3, p. 79-94, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/40036>. Acesso em: 31 out. 2023.

DUFNER, Samantha Khoury C. ADPF 787: corpos trans, identidades de gênero e o direito fundamental à saúde. **Boletim Revista dos Tribunais Online**, v. 17, jul. 2021. Disponível em: <https://tinyurl.com/2z5cp65c>. Acesso em: 28 mar. 2024.

FAVERO, Sofia Ricardo; MACHADO, Paula Sandrine. Diagnósticos benevolentes na infância: crianças trans e a suposta necessidade de um tratamento precoce. **Revista Docência e Cibercultura**, v. 3, n. 1, p. 102-126, 2019. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/re-doc/article/view/40481>. Acesso em: 28 mar. 2024.

GRAHAM, Philip. Transgender children and young people: how the evidence can point the way forward. **BJPsych Bulletin**, v. 47, n. 2, p. 98-104, 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1192/bjb.2022.3>. Acesso em: 20 mar. 2024.

HONNETH, Axel. **Luta por reconhecimento**: a gramática moral dos conflitos sociais. São Paulo: 34, 2003.

LIMA, Andréia Maura Bertoline R. de. O direito fundamental e social à saúde e à dignidade da pessoa humana na sociedade de risco. **Revista de Direito Privado**, v. 47, p. 173-198, 2011.

LOURO, Guacira Lopes. **Um corpo estanho**: ensaios sobre a sexualidade e a teoria *queer*. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

MALUF, Carlos Alberto Dabus; MALUF, Adriana Caldas do Rego F. Dabus. **Introdução ao Direito Civil**. São Paulo: Saraiva, 2017.

OLIVEIRA, Ruana Pedrosa; *et al.* Política Nacional de Saúde Integral LGBT e sua instrumentalização na atenção primária do SUS: uma revisão sistemática. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 1, p. 3907-3927, 2023. Disponível em: <https://ojs.brazilian-journals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/57402>. Acesso em: 28 mar. 2024.

SANTOS, Jamille Bernardes da Silveira O. dos; CARDIN, Valéria Silva Galdino. O reconhecimento do direito à diferença como mecanismo de efetivação dos direitos da personalidade. **Revista Jurídica Cesumar - Mestrado**, v. 21, n. 3, p. 773-787, 2021. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/revjuridica/article/view/8255/6916>. Acesso em: 28 mar. 2024.

SIQUEIRA, Dirceu Pereira.; SOUZA, Bruna Caroline L. de. Direito à saúde: seria um legítimo direito da personalidade? **Prima Facie**, v. 22, n. 49, p. 13-43, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/primafacie/article/view/64177>. Acesso em: 31 out. 2023.

TEICH, Nicholas M. **Transgender 101**: a simple guide to a complex issue. Nova Iorque: Columbia University Press, 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Constitution of the World Health Organization**. Geneva: WHO, 1946. Disponível: <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1>. Acesso em: 25 mar. 2023.

ZAPATER, Máira C. **Direito da criança e do adolescente**. São Paulo: Editora Saraiva, 2023.