

Simpósio de Terapia Cognitivo Comportamental
Amor: Pessoal e Interpessoal

Rio de Janeiro / RJ
25 de Outubro de 2014



TRANSTORNOS DA SEXUALIDADE

UMA LEITURA ATRAVÉS DO DSM 5



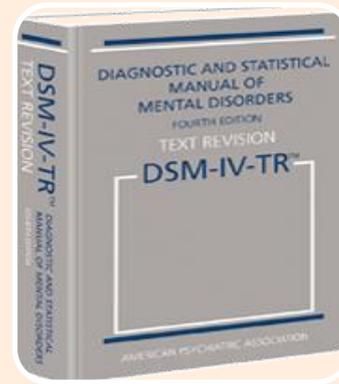
Prof^a. Paula Prata, M.Sc

CRP 05/44812



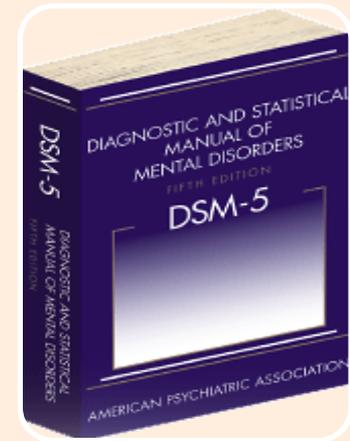
1953 - 1987

- 1953 – DSM I
- 1968 – DSM II
- 1980 – DSM III
- 1987 – DSM III TR
- 1994 – DSM IV



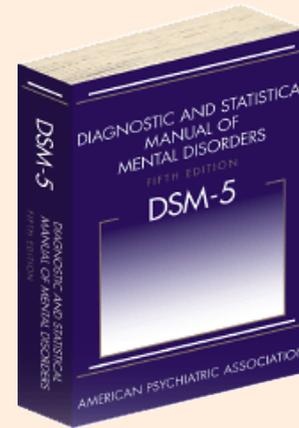
2000

- DSM IV - TR



2013

- DSM 5



Maio 2013

Diferentes grupos de trabalho

Centenas de profissionais envolvidos

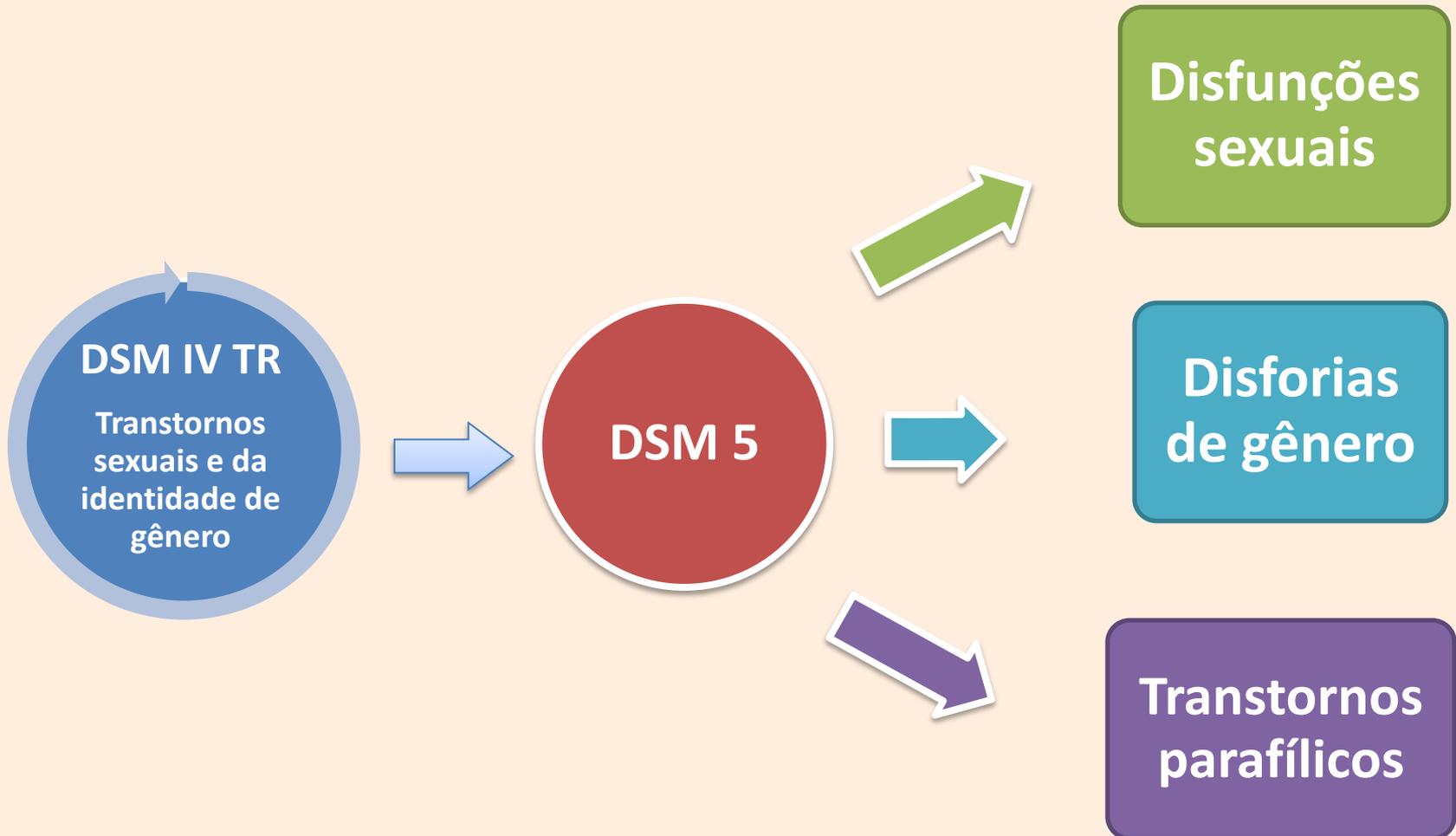
12 anos de estudos, revisões e pesquisas de campo

DSM IV TR: TRANSTORNOS SEXUAIS E DA IDENTIDADE DE GÊNERO

• Capítulos do DSM-IV-TR	• Capítulos do DSM-5
<ul style="list-style-type: none">• Transtornos Geralmente Diagnosticados pela Primeira Vez na Infância ou na Adolescência• <i>Delirium</i>, Demência, Transtorno Amnésico e Outros Transtornos Cognitivos• Transtornos Mentais Causados por uma Condição Médica Geral Não Classificados em Outro Local• Transtornos Relacionados a Substâncias• Esquizofrenia e Outros Transtornos Psicóticos• Transtornos do Humor• Transtornos de Ansiedade• Transtornos Somatoformes• Transtornos Factícios• Transtornos Dissociativos• Transtornos Sexuais e da Identidade de Gênero• Transtornos da Alimentação• Transtornos do Sono• Transtorno do Controle dos Impulsos Não Classificados em Outro Local• Transtornos da Adaptação• Transtornos da Personalidade• Outras Condições que Podem Ser Foco de Atenção Clínica	<ul style="list-style-type: none">• Transtornos do Neurodesenvolvimento• Espectro da Esquizofrenia e outros Transtornos Psicóticos• Transtorno Bipolar e Outros Transtornos Relacionados• Transtornos Depressivos• Transtornos de Ansiedade• Transtorno Obsessivo-Compulsivo e Outros Transtornos Relacionados• Trauma e Transtornos Relacionados ao Estresse• Transtornos Dissociativos• Sintomas Somáticos e Outros Transtornos Relacionados• Alimentação e Transtornos Alimentares• Transtornos da Excreção• Transtornos do Sono-Vigília• Disfunções Sexuais• Disforia de Gênero• Transtornos Disruptivo, Controle dos Impulsos e Conduta• Transtornos Relacionados a Substâncias e Adição• Transtornos Neurocognitivos• Transtornos de Personalidade• Transtornos Parafilicos• Outros Transtornos Mentais• Transtornos do Movimento Induzidos por Medicamentos• Outros Efeitos Adversos de Medicamentos• Outras Condições que Podem Ser Foco de Atenção Clínica

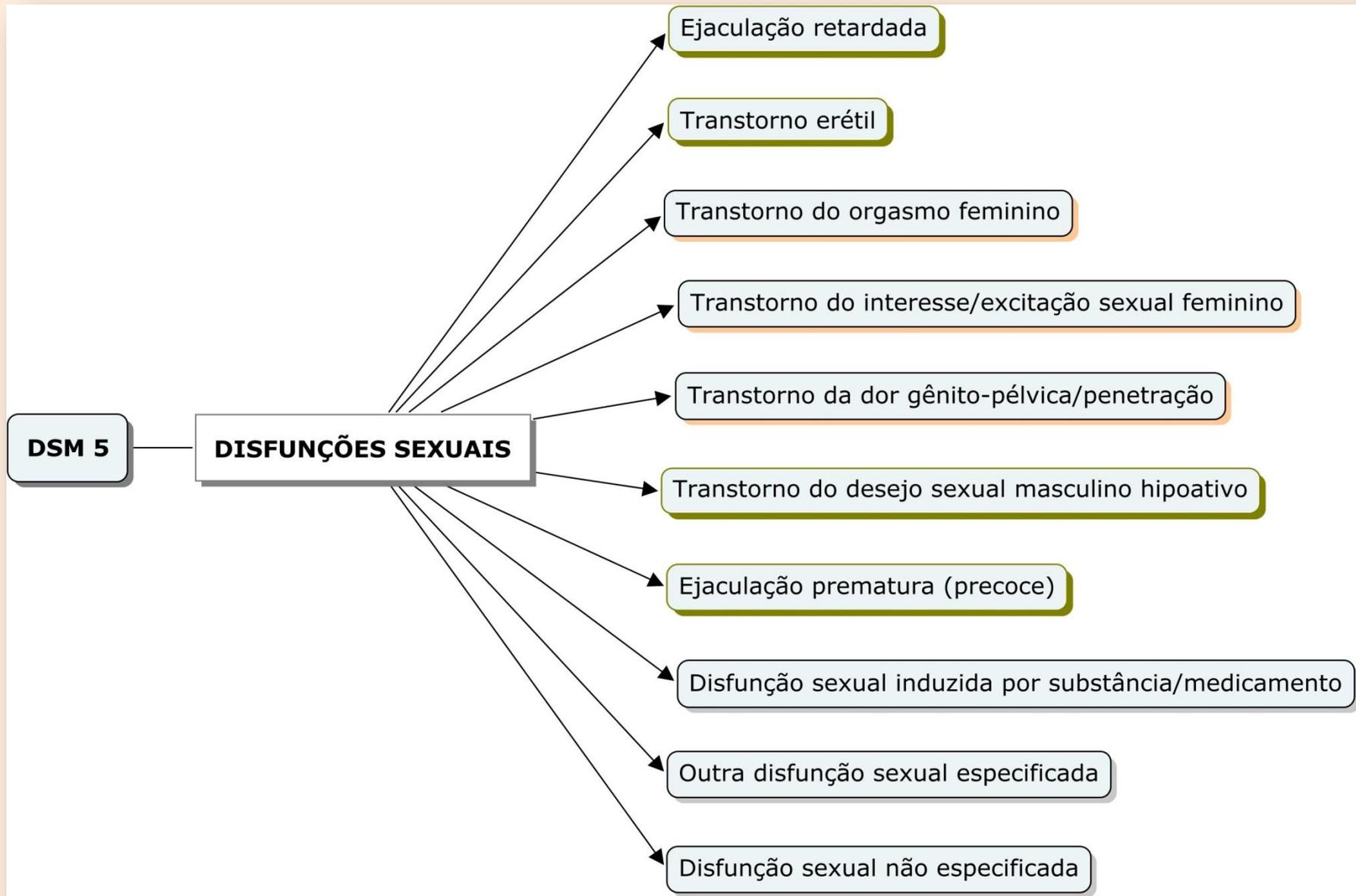
• Capítulos do DSM-IV-TR	• Capítulos do DSM-5
<ul style="list-style-type: none"> • Transtornos Geralmente Diagnosticados pela Primeira Vez na Infância ou na Adolescência • <i>Delirium</i>, Demência, Transtorno Amnésico e Outros Transtornos Cognitivos • Transtornos Mentais Causados por uma Condição Médica Geral Não Classificados em Outro Local • Transtornos Relacionados a Substâncias • Esquizofrenia e Outros Transtornos Psicóticos • Transtornos do Humor • Transtornos de Ansiedade • Transtornos Somatoformes • Transtornos Factícios • Transtornos Dissociativos • Transtornos Sexuais e da Identidade de Gênero • Transtornos da Alimentação • Transtornos do Sono • Transtorno do Controle dos Impulsos Não Classificados em Outro Local • Transtornos da Adaptação • Transtornos da Personalidade • Outras Condições que Podem Ser Foco de Atenção Clínica 	<ul style="list-style-type: none"> • Transtornos do Neurodesenvolvimento • Espectro da Esquizofrenia e outros Transtornos Psicóticos • Transtorno Bipolar e Outros Transtornos Relacionados • Transtornos Depressivos • Transtornos de Ansiedade • Transtorno Obsessivo-Compulsivo e Outros Transtornos Relacionados • Trauma e Transtornos Relacionados ao Estresse • Transtornos Dissociativos • Sintomas Somáticos e Outros Transtornos Relacionados • Alimentação e Transtornos Alimentares • Transtornos da Excreção • Transtornos do Sono-Vigília • Disfunções Sexuais • Disforia de Gênero • Transtornos Disruptivo, Controle dos Impulsos e Conduta • Transtornos Relacionados a Substâncias e Adição • Transtornos Neurocognitivos • Transtornos de Personalidade • Transtornos Parafilicos • Outros Transtornos Mentais • Transtornos do Movimento Induzidos por Medicamentos • Outros Efeitos Adversos de Medicamentos • Outras Condições que Podem Ser Foco de Atenção Clínica

• Capítulos do DSM-IV-TR	• Capítulos do DSM-5
<ul style="list-style-type: none"> • Transtornos Geralmente Diagnosticados pela Primeira Vez na Infância ou na Adolescência • <i>Delirium</i>, Demência, Transtorno Amnésico e Outros Transtornos Cognitivos • Transtornos Mentais Causados por uma Condição Médica Geral Não Classificados em Outro Local • Transtornos Relacionados a Substâncias • Esquizofrenia e Outros Transtornos Psicóticos • Transtornos do Humor • Transtornos de Ansiedade • Transtornos Somatoformes • Transtornos Factícios • Transtornos Dissociativos • Transtornos Sexuais e da Identidade de Gênero • Transtornos da Alimentação • Transtornos do Sono • Transtorno do Controle dos Impulsos Não Classificados em Outro Local • Transtornos da Adaptação • Transtornos da Personalidade • Outras Condições que Podem Ser Foco de Atenção Clínica 	<ul style="list-style-type: none"> • Transtornos do Neurodesenvolvimento • Espectro da Esquizofrenia e outros Transtornos Psicóticos • Transtorno Bipolar e Outros Transtornos Relacionados • Transtornos Depressivos • Transtornos de Ansiedade • Transtorno Obsessivo-Compulsivo e Outros Transtornos Relacionados • Trauma e Transtornos Relacionados ao Estresse • Transtornos Dissociativos • Sintomas Somáticos e Outros Transtornos Relacionados • Alimentação e Transtornos Alimentares • Transtornos da Excreção • Transtornos do Sono-Vigília • Disfunções Sexuais • Disforia de Gênero • Transtornos Disruptivo, Controle dos Impulsos e Conduta • Transtornos Relacionados a Substâncias e Adição • Transtornos Neurocognitivos • Transtornos de Personalidade • Transtornos Parafilicos • Outros Transtornos Mentais • Transtornos do Movimento Induzidos por Medicamentos • Outros Efeitos Adversos de Medicamentos • Outras Condições que Podem Ser Foco de Atenção Clínica



- **Objetivo final do DSM 5** → Garantir que a nova classificação, com a **inclusão, reformulação e exclusão de diagnósticos**, forneça uma **fonte segura e cientificamente embasada** para aplicação em **pesquisas** e na **prática clínica**.
- Número **maior** de transtornos classificados no DSM 5 devido a **maior especialização** (tendência já seguida pelo DSM IV e DSM IV TR).
- Aspecto estrutural → **rompeu** com o **modelo multiaxial** introduzido desde o DSM III.

DISFUNÇÕES SEXUAIS



- Geralmente são caracterizados por uma **perturbação clinicamente significativa** na capacidade de uma pessoa **responder sexualmente** ou de **experimentar prazer sexual**
- Formam um **grupo heterogêneo**
- Uma mesma pessoa **pode ter várias disfunções ao mesmo tempo**
- É importante determinar através de julgamento clínico, **se as dificuldades sexuais são resultado de estímulo sexual inadequado**, pois mesmo nesses casos pode haver necessidade de tratamento, embora o diagnóstico não se aplique

✓ Vaginismo

✓ Dispareunia

DSM V

DISFUNÇÕES SEXUAIS

Ejaculação retardada

Transtorno erétil

Transtorno do orgasmo feminino

Transtorno do interesse/excitação sexual feminino

Transtorno da dor gênito-pélvica/penetração

Transtorno do desejo sexual masculino hipoativo

Ejaculação prematura (precoce)

Disfunção sexual induzida por substância/medicamento

Outra disfunção sexual especificada

Disfunção sexual não especificada

Obs.: Era muito frequente que os dois transtornos se apresentassem como condições comórbidas.

- **Subtipos**

→ Irão designar o **início** da dificuldade do indivíduo

→ O **momento inicial** poderá indicar a causa (etiologia) e qual a melhor intervenção para o caso

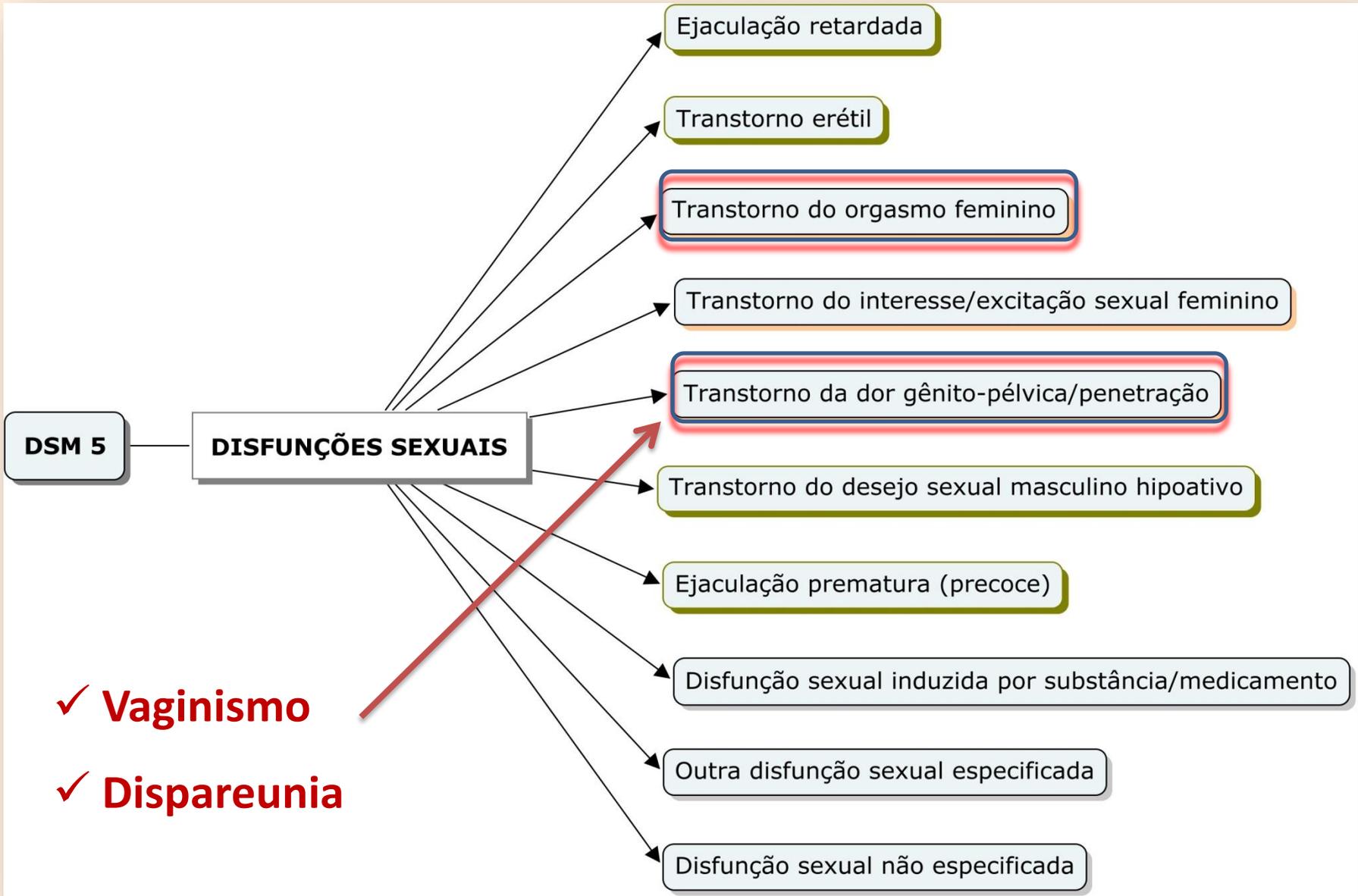
Subtipos	Ao longo da vida	Problema sexual que está presente desde as primeiras experiências sexuais.
	Adquirido	Transtornos sexuais que se desenvolveram após um período de função sexual relativamente normal.
	Generalizado	Dificuldades sexuais que não se limitam a certos tipos de estimulação, situações ou parceiros.
	Situacional	Dificuldades sexuais que ocorrem somente com determinados tipos de estimulação, situações ou períodos.

O Belo Antonio (Il Bell' Antonio) - 1960



Relato de caso

- T, mulher, 59 anos, primeiro casamento aos 23 anos
- Se manteve virgem durante todo o casamento, ou seja, 10 anos
- Diagnóstico de **vaginismo e dispareunia - Transtorno da dor gênito-pélvica/penetração** e 3 tentativas de psicoterapia
- Após o falecimento do pai conseguiu se separar aos 33 anos
- A família dizia que ela “não cumpriu com suas obrigações de mulher”
- A família do marido nunca soube de nada
- Após a separação teve apenas mais 3 relacionamentos
- Nunca sentiu prazer em nenhum deles – **Transtorno do orgasmo feminino**
- Após os 50 anos achou que seu destino seria ficar sozinha:
 - “Não nasci pra ter ninguém”
 - “É papai do Céu, se é para ser assim, então fico sozinha mesmo”
- Aos 56 anos iniciou um relacionamento que se encontra até hoje



TRANSTORNOS PARAFÍLICOS

PARAFILIA

par(a)- + -filia

Prefixo grego

para- : ao lado de

Elemento de composição de origem grega

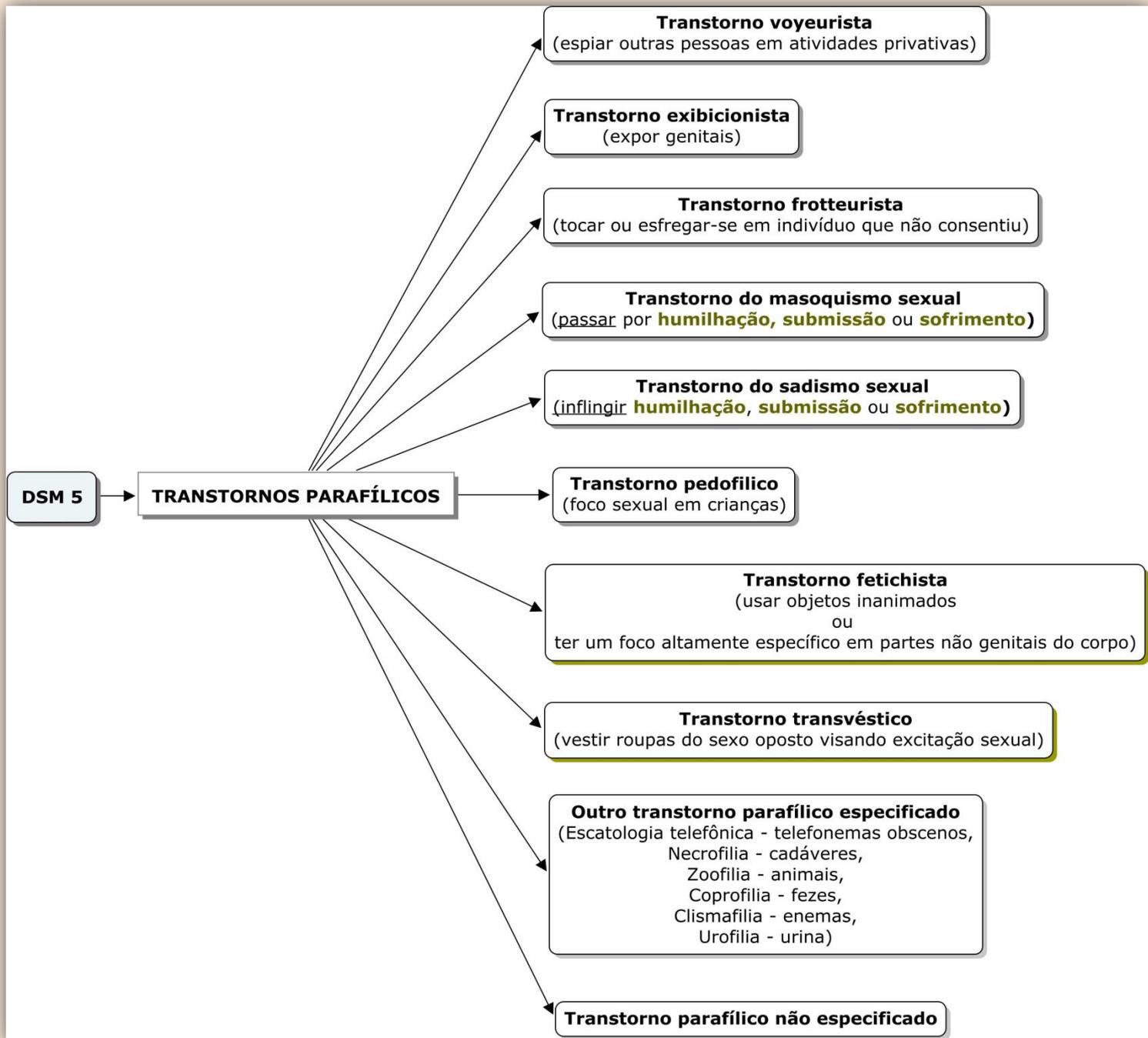
-filia: atração ou afinidade patológica por



Termo que representa **qualquer interesse sexual intenso e persistente** que **não** aquele voltado para a estimulação genital **ou** para carícias preliminares com parceiros humanos que consentem e apresentam fenótipo* normal e maturidade física.

* Conjunto de características particulares ao indivíduo que podem ser visíveis ou detectáveis. Ex.: cor dos olhos.

- O DSM-5 **incluiu um capítulo** para tratar especificamente dos **Transtornos Parafílicos**, **distinguindo-os conceitualmente das Parafilias** que eram apresentadas entre os Transtornos Sexuais e da Identidade de Gênero no DSM-IV-TR.
- A atual versão do manual reconhece as **parafilias** como **interesses eróticos atípicos**, **mas evita rotular os comportamentos sexuais não-normativos como necessariamente patológicos**.
- Para esse fim o DSM-5 utiliza o termo **transtorno** antes de cada uma das **parafilias** apresentadas nesse capítulo.



- Uma **parafilia** é uma **condição necessária**, mas **não suficiente**, para que se tenha um **transtorno parafílico**.
- Uma **parafilia** por si só não necessariamente justifica ou requer intervenção clínica.
 - Ex.: Adeptos das práticas BDSM
- Um **transtorno parafílico** é uma **parafilia** que **causa sofrimento** ou **prejuízo ao indivíduo** cuja satisfação **implica dano** ou **risco de dano pessoal a outros**.

Primeiro grupo

Baseado em preferência por atividades anormais.

Transtornos do namoro

→ Assemelham-se a componentes **distorcidos** do **componente de namoro**.

- **Transtorno Voyeurista;**
- **Transtorno Exibicionista;**
- **Transtorno Frotteurista.**

Transtornos algolagnia*

→ Envolvem **dor** e **sofrimento**

- **Transtorno do masoquismo sexual;**
- **Transtorno do sadismo sexual.**

* **Perversão** daquele que **só tem prazer sexual** associado a uma dor experimentada por **ele** mesmo ou **infligida a outrem**.

Segundo grupo

Baseado em preferência por alvo anômalo.

Alvo humano

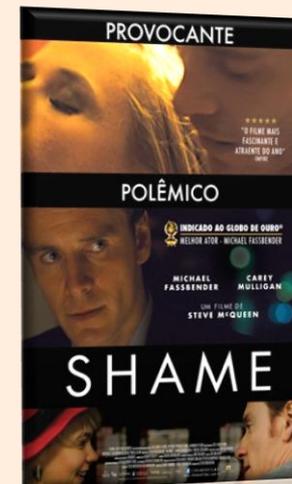
→ **Transtorno Pedofílico**

Outros alvos

→ **Transtorno Fetichista**

→ **Transtorno Transvéstico**

- Transtorno Parafílico não especificado
- Personagem Brandon no filme *Shame* (2011)

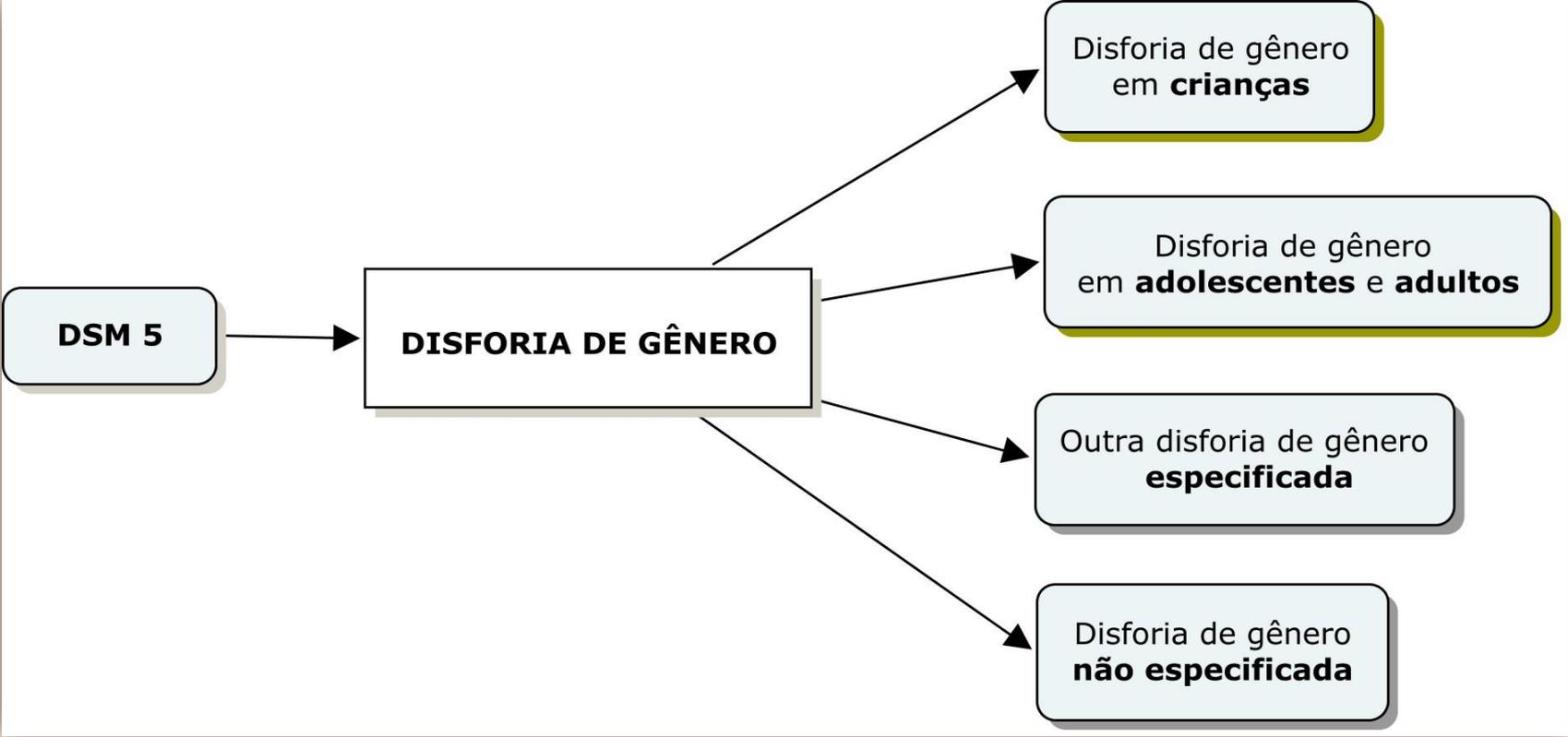


TRANSTORNOS PARAFÍLICOS

A recorrência e a intensidade com que Brandon – **arriscando sua vida ou mesmo a vida dos outros** – se entrega, **não sem sofrimento**, a suas fantasias e a seus impulsos sexuais, o tempo excessivo gasto nessas práticas, o modo pelo qual elas respondem à ansiedade, à depressão, ao tédio, à irritabilidade e a situações estressantes de sua vida, bem como suas vãs e insistentes tentativas para se livrar desses “impulsos” que, por sua vez, não se associam a uso abusivo de remédios ou drogas, nem a “episódios maníacos” são critérios suficientes para classificá-lo, segundo o DSM-5, como portador de um “Transtorno Parafílico”. (LAIA, 2014)



DISFORIA DE GÊNERO



Gênero

- ✓ Termo utilizado para significar o **papel público** (em geral, **juridicamente** reconhecido) exercido como **menino** ou **menina**, **homem** ou **mulher**.

Obs.: Diferentemente de **determinadas teorias construcionistas sociais**, os **fatores biológicos**, em interação com **fatores sociais** e **psicológicos**, são considerados como contribuintes para o **desenvolvimento do gênero**.

"O **Construcionismo Social** é algumas vezes **classificado** como um movimento, outras como uma posição, uma teoria, uma orientação teórica. (...)"

"(...) Em que pesem as diferenças teóricas entre esses precursores do movimento construcionista, há algo que é comum a todos eles: **a admissão do pressuposto de que o conhecimento é socialmente construído.**" (CASTANÕN, 2004)

- A **Disforia de Gênero – Categoria Diagnóstica**
 - Refere-se ao **sofrimento afetivo/cognitivo** que pode acompanhar a **incompatibilidade** entre o **gênero experimentado** (ou expresso) e o **gênero designado** de uma pessoa
- **CrITÉrios diagnósticos** apresentados em **grupos separados** segundo as **fases de desenvolvimento**:
 - ✓ 302.6 (F64.2) Disforia de Gênero **em Crianças**
 - ✓ 302.85 (F64.1) Disforia de Gênero **em Adolescentes e Adultos**

Transgênero

- ✓ Refere-se ao **amplo espectro de indivíduos** que, de forma transitória ou persistente, **se identificam** com um **gênero diferente** do de **nascimento**.

“Me sinto dono do meu destino, mas não pela idade, mas pelos processos que eu passei.” Laerte Coutinho

(Revista TRIP, 2010)

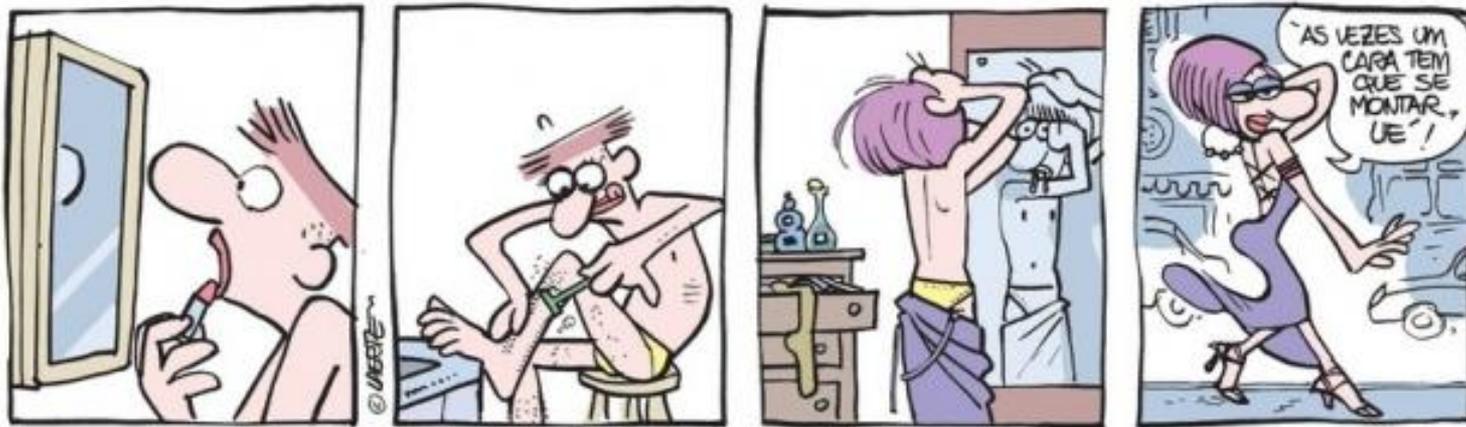


- Cartunista, 63 anos, 3 casamentos, pai e avô
- Declara que demorou 40 anos para assumir sua homossexualidade: “Joguei para debaixo do tapete.”
- Iniciou seu processo em 2004 e o realizou plenamente em 2009.
- Considera que a morte de um de seus filhos em 2005 o paralisou:
 - “Fiz a minha primeira montagem em 2009. De 2004 a 2009 foi um período de confusão, preocupação, busca, dúvida; processos. No final de 2008 decidi que era isso o que eu queria.”
- Manifesta vontade de implantar seios, mas não de fazer cirurgia de redesignação de gênero
- Valente, neto de 2 anos, perguntou:
 - “Você é menina?” Laerte respondeu: “Sim”

Existe um momento no qual você se deu conta de que queria se vestir de mulher?

Foi em 2004. Joguei a tira do Hugo na qual ele se vestia de mulher gratuitamente, não estava fugindo da máfia nem nada. Ele simplesmente se veste de mulher e sai à rua. Isso chamou a atenção de uma *crossdresser*, de uma travesti, que me contactou por e-mail e disse "será que você não tem isso também?". Funcionou como uma porta aberta. Antes disso, são coisas difusas, obscuras. **Foi em 2004 que eu percebi que essa ideia estava desvinculada de qualquer fantasia, era uma vontade mesmo. Vontade de frequentar a área cultural do outro gênero, o reservado das mulheres.**

(Revista TRIP, 2010)



DISFORIA DE GÊNERO: TRANSGÊNERO

“Eu sou uma pessoa transgênera e quero usar o banheiro feminino”

(GLOBO.com, 2012)



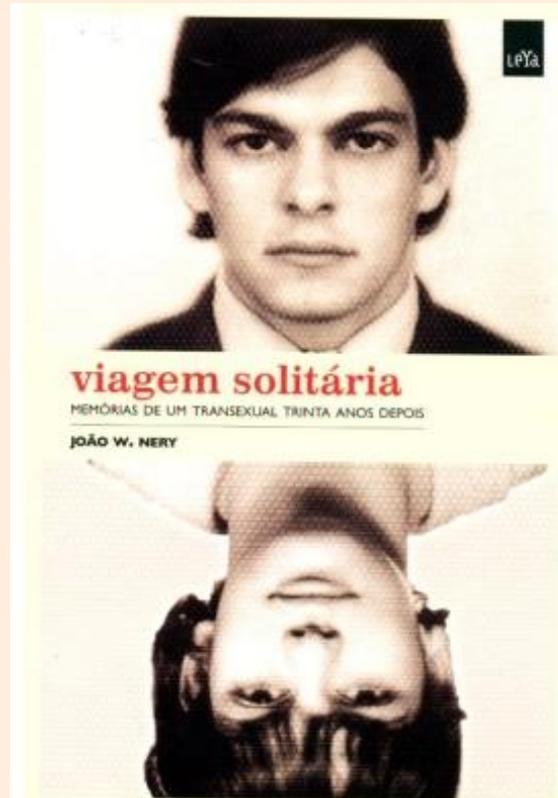
"Eu não 'faço crossdresser', sabe. Se a pessoa 'faz' crossdresser, o crossdressing passa a ser uma coisa que ela faz, e não uma coisa que ela é. E o que ela é na verdade? Ela é uma pessoa com desejo transgênero."

(TRIP Transformadores, 2012)



- **Transexual**

- ✓ Indica um indivíduo que busca ou que passa por uma **transição social** de masculino para feminino ou de feminino para masculino, o que, em muitos casos (mas não em todos), **envolve também transição somática** por **tratamento hormonal e cirurgia genital (cirurgia de redesignação sexual)**.



“Desde os 4 anos eu me sinto um menino.”

João W. Nery

- Submeteu-se a operação em **1977**, quando as cirurgias eram **proibidas** e consideradas “**mutilação do humano**”.
- **Não podia nem mesmo entrar na Justiça**, pois os próprios juízes desconheciam o que era a “transexualidade”.
- Tirou, ele mesmo, os **novos documentos** para poder se articular na sociedade, porém isso acarretou a perda de seu histórico escolar.
- **Para a sociedade** ele havia se tornado **um analfabeto**.
- Conseqüentemente, **deixou de ser psicólogo, professor universitário, mestrando, perdeu o direito a clinicar e teve de fechar seu consultório**.
- **Teve de fazer supletivo** do primeiro grau (atual Ensino Fundamental)
- **Para sobreviver** trabalhou como pedreiro, vendedor, massagista de shiatsu, artesão, chofer de taxi.

“Minha mãe me levava na costureira para fazer vestidos de Natal e aquilo para mim era o inferno.”

“Aos nove anos minha mãe detectou que a coisa estava séria e me levou ao psicólogo.”

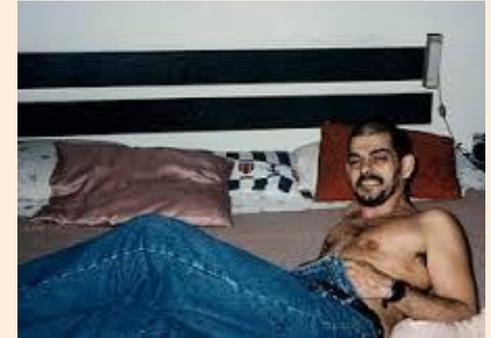
“Quando fiz 12 anos eu não queria acordar, porque diziam que eu ia virar ‘mocinha’.”

“Quando me tratavam no feminino eu corrigia psicologicamente para o masculino.”

“Eu nunca tive relação sexual com um homem.”



“Não terminei as cirurgias de redesignação sexual, como faz a maioria, por ainda terem um resultado muito precário. A partir de 1997 tornaram-se legais e gratuitas pelo SUS, mas para F to M (fêmea para macho) são ainda consideradas ‘experimentais’.”



“As cirurgias são muito mais complicadas. Até nisso a mulher perde.”

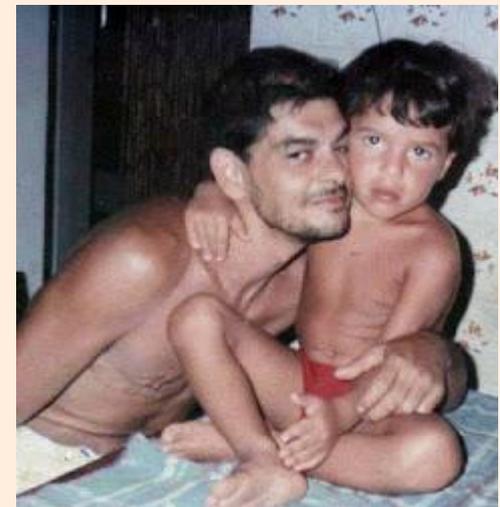
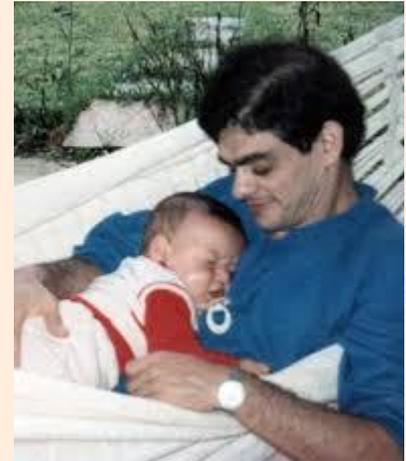
“São quase 10 cirurgias (para a mudança total).”



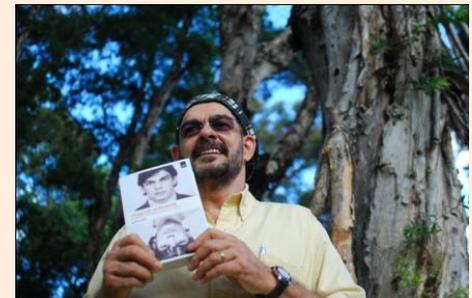
Aos 37 anos João **se tornou pai** não biológico da gravidez de sua mulher.

“Experiência única e que hoje me sinto extremamente gratificado. Tenho um filho de 24 anos que acaba de se formar engenheiro e que optou por ser hetero. Aos 13 anos contei-lhe a minha história e hoje não temos mais segredos. Somos amigos e confidentes.”

João w. Nery (2011)

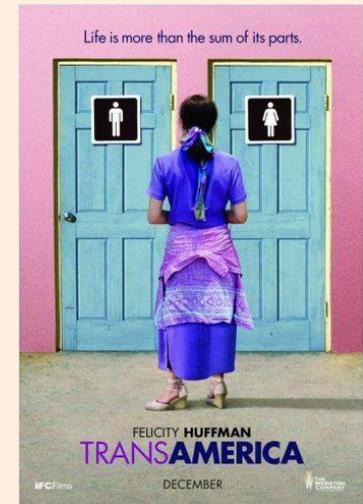


“Hoje aos 61 anos me tornei um cara tranquilo e aprendi a me **bastar com o que tenho. E satisfeito comigo.** Continuo uma cobaia da ciência, na medida que entro na menopausa aos 27 anos e em vez de estrogênio, tomo testosterona. Nenhum médico pode me afiançar o que acontecerá comigo. Não há ainda tempo hábil para uma avaliação estatística. Só sabem que a testosterona me evita a osteoporose e aumenta meu colesterol e só desconfiam que ela possa ser a responsável pelo **reumatismo sistêmico que me toma.** Brinco, dizendo que economizei cirurgias para gastá-las agora na velhice. Botei 3 próteses (uma na coluna e duas no quadril, o que me rendeu, 20 dias depois, também um infarto em setembro último).” (2011)



Transamérica (EUA, 2005)

- O personagem **Bree nasceu Stanley**
- Durante as cenas iniciais, Bree aprende a entonar a sua voz feminina
- **Está prestes a se tornar definitivamente ela graças a uma operação de mudança de sexo na Califórnia**
- Tudo se encaminha muito bem: Bree faz acompanhamento psicológico e junta dinheiro para a cirurgia
- Uma semana antes de sua cirurgia **Bree recebe uma ligação** de um reformatório juvenil em Nova York. O reformatório comunica que um meliante acaba de ser preso por traficar drogas e se prostituir
- **O rapaz alega ser filho de Stanley**



- PL 5002/2013
- **Autores:** Jean Wyllys - PSOL/RJ e Erika Kokay - PT/DF
- Apresentação: **20/02/2013**
- **Ementa:** Dispõe sobre o direito à identidade de gênero e altera o art. 58 da Lei nº 6.015 de 31 de dezembro de 1973.
- Explicação da Ementa: **Projeto denominado Lei João W. Nery, Lei de Identidade de Gênero.**

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABDO, Carmita Helena Najjar. Uma nova revolução sexual. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo , v. 12, n. 2, June 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/eins/v12n2/1679-4508-eins-12-2-0011.pdf>>. Acesso em: 25 Set. 2014.

Associação Psiquiátrica Americana (APA). **Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders - DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

Associação Psiquiátrica Americana (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Texto revisado (DSM-IV-TR). 4a ed. Porto Alegre: Artmed; 2002.

ARAUJO, Álvaro Cabral; LOTUFO NETO, Francisco. A nova classificação Americana para os Transtornos Mentais: o DSM-5. **Rev. bras. ter. comport. cogn.**, São Paulo, v. 16, n. 1, abr. 2014 . Disponível em <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtcc/v16n1/v16n1a07.pdf> >. Acesso em: 25 Set. 2014.

Cartunista que se veste de mulher quer usar o banheiro feminino. Globo.com. Disponível em: <<http://g1.globo.com/bom-dia-brasil/noticia/2012/01/cartunista-que-se-veste-de-mulher-quer-usar-o-banheiro-feminino.html>>. Acesso em: 22 out 2014.

CASTANON, Gustavo Arja. Construcionismo social: uma crítica epistemológica. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto , v. 12, n. 1, jun. 2004 . Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v12n1/v12n1a08.pdf>>. Acesso em: 01 out. 2014.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Castañon, Gustavo Arja. **Pós-modernidade e psicologia social**: uma crítica epistemológica. Dissertação de mestrado da Universidade Estadual do Rio de Janeiro. 2001.

Conheça as fases do cartunista Laerte Coutinho. **Diálogos com Mário Sérgio Conti**. Globo News. Set. 2014. Disponível em: <<http://globotv.globo.com/globonews/dialogos-com-mario-sergio-conti/v/conheca-as-faces-do-cartunista-laerte-coutinho/3655055/>>. Acesso em: 01 out. 2014.

COSTA, Carlos; MENDES, Verônica Papoula. Me trate com respeito!. **Revista CONTINUUM**. Itaú Cultural. Ed. 39. Out. Nov. 2012. Disponível em: <<http://www.identidadeg.com.br/2013/02/me-chamar-de-ele-ou-ela-nao-importa-me.html>>. Acesso em: 01 out. 2014.

LAERTE - Cartunista, colocou em xeque definições de gênero e os limites da liberdade individual. Trip Transformadores. Disponível em: <<http://revistatrip.uol.com.br/transformadores/site/homenageados/index.php?cod=92>>. Acesso em: 22 out 2014.

Laerte tira a roupa para a Rolling Stone Brasil. **Revista Rolling Stones**. Ed. 86. Nov. 2013. Disponível em: <<http://rollingstone.uol.com.br/edicao/edicao-86/laerte-tira-roupa-para-irolling-stone-brasil#imagem0>>. Acesso em: 25 Set. 2014.

LAIA, Sérgio. A mensuração da sexualidade no DSM-5 e a incomensurabilidade do gozo para a psicanálise de orientação lacaniana. **Opção Lacaniana online**. ano IV n. 11, jul. 2013. Disponível em: <http://www.opcaolacanianana.com.br/pdf/numero_11/A_mensuracao_sexualidade_DSM5.pdf>. Acesso em: 01 out. 2014.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

LUCENA, Bárbara Braga de; ABDO, Carmita Helena Najjar. Transtorno parafílico: o que mudou com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5a edição (DSM-5). **Revista Diagnóstico e Tratamento**. Volume 19, Ed. 2, pag. 94-6. Abr-Jun. 2014. Disponível em: <http://www.apm.org.br/imagens/Pdfs/revista-120.pdf>. Acesso em: 10 out 2014.

MONTEIRO, Marli Piva. Transamérica: na encruzilhada da sexuação. **Estud. psicanal.**, Belo Horizonte , n. 32, nov. 2009 . Disponível em <<http://www.cbp.org.br/transamerica.pdf>>. Acesso em: 02 out. 2014.

RODRIGUEZ, Diogo; ALMEIDA, Heloísa Buarque de. Paradoxo de salto Alto. **Revista Trip**. 2010. Disponível em:< <http://revistatrip.uol.com.br/so-no-site/entrevistas/paradoxo-de-salto-alto.html>>. Acesso em: 01 out. 2014.

SOUZA, Josilene Nascimento de. Redesignação de Gênero: Adequação do Registro Civil ao Sexo Reconstruído e a (In)segurança Jurídica. **Conteúdo Jurídico**. 2014. Disponível em:<<http://www.conteudojuridico.com.br/artigo,redesignacao-de-genero-adequacao-do-registro-civil-ao-sexo-reconstruido-e-a-inseguranca-juridica,46772.html>>. Acesso em: 01 out. 2014.



Paula Andréa Prata Ferreira

Psicóloga - CRP: 05/44812

Hipnose Clínica

Copacabana

(21) 99124-7144

paulaprata@gmail.com

Obrigada!