

NOTÍCIA

**PROCESSO TRANSEXUALIZADOR:  
DISCURSO, LUTAS E MEMÓRIAS - HOSPITAL DAS CLÍNICAS**

PIETRA MELLO MUNIN

Mestre em História Social  
Professora da Secretaria de Educação do Estado de São Paulo  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4638-1673>

Recebido em: 19/07/2021

Aprovado em: 02/08/2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.23925/2176-2767.2021v72p397-407>

O livro “Processo Transexualizador: discurso, lutas e memórias - Hospital das Clínicas”, apresenta uma análise de diferentes elementos discursivos sobre a transexualidade na implantação do chamado Processo Transexualizador no Brasil, ou seja, uma análise sobre a implantação no Brasil do conjunto de alterações corporais e sociais que permite a transição do gênero atribuído no nascimento para o gênero identificado, a partir do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC de São Paulo). O livro é fruto da dissertação de mestrado realizada pela autora na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC SP, realizado com o apoio da CAPES e do CNPQ.

A ideia para este livro surgiu durante a graduação de sua autora e por incentivo de um de seus professores. Os professores da instituição tinham conhecimento da condição de transexualidade de sua aluna, pois somente no último semestre do curso, a mesma obteve autorização na justiça para a retificação de seus registros civis.

O projeto começou a se formar durante a pós-graduação lato sensu realizada na também PUC-SP. Desde o início do desenvolvimento da investigação a Professora Doutora Maria Izilda Santos de Matos, ainda que informalmente, já iniciou a orientação do trabalho, tornando-se mais tarde, já no mestrado, oficialmente a orientadora da pesquisa.

O Hospital das Clínicas de São Paulo foi escolhido como recorte espacial para a investigação por ter sido o primeiro hospital a atender a comunidade transexual no país, por se tratar de um centro de referência ao atendimento a transexuais no Brasil e também, pela facilidade de acesso aos pacientes, que a autora possui devido ao fato de ter sido atendida pelo Programa do Ambulatório de Disforia de Gênero do hospital.

O atendimento médico a transexuais no referido hospital “(...) teve início em 1979, com a pioneira Dra. Dorina Quaglia, no Departamento de Clínica Médica I da Disciplina de Endocrinologia do Desenvolvimento (...)” (Inácio e Verduguez, 2009, p. 63) muito antes deste atendimento ser regulamentado no Brasil. No entanto, o recorte temporal da investigação tem início em 1997, ano em que o Conselho Federal de Medicina publicou a Resolução nº 1.482/97, que autorizou, ainda que de forma experimental, a realização de cirurgias em pessoas transexuais e outros procedimentos necessários para alteração de características sexuais secundárias no Brasil.

O recorte temporal se encerra com a Portaria de nº 2.803, do Ministério da Saúde, publicada em 20 de novembro de 2013, que ampliou e redefiniu o Processo Transsexualizador no SUS. Sendo, a última portaria ou resolução relacionada com o atendimento médico a transexuais publicada até o momento da entrega da dissertação de mestrado da qual este livro é resultado.

Nesta obra pretendeu-se principalmente realizar uma análise da influência das diferentes representações sobre a vivência do trânsito entre os gêneros e da percepção da diferenciação entre os sexos.

São apresentados três distintos elementos discursivos sobre a transexualidade que a representam de diferentes formas. O discurso médico de patologização da experiência transexual, sob o qual o atendimento médico tanto no Brasil como internacionalmente é regulamentado. Em oposição à medicina tem-se o discurso da militância LGBTQIA + que representa a transexualidade como uma variabilidade natural dentro da diversidade humana e, portanto não patológica da norma sexual binária (pênis = homem e vagina = mulher). E também, a representação do senso comum, pela qual a transexualidade seria uma escolha, um desvio de caráter, uma questão espiritual, entre outras coisas.

A principal fonte documental utilizada é a documentação oral, oito entrevistas com indivíduos transexuais que passaram por atendimento no HC de São Paulo foram realizadas. Sendo seis mulheres trans (nascidas biologicamente no sexo masculino, e com identidade de gênero feminina) e dois homens trans (nascidos biologicamente no sexo feminino, e com identidade de gênero masculina).

Essa escolha se deu pelo fato do recorte temporal da investigação ser recente, o que inviabilizou, por questões éticas ligadas ao sigilo médico-paciente, a análise dos prontuários médicos e outros documentos internos do Ambulatório de Disforia de Gênero do HC de São Paulo.

Outro motivo pelo qual a documentação oral foi adotada como principal fonte documental são às características metodológicas da história oral, "(...) a história oral, ao se interessar pela oralidade, procura destacar e centrar sua análise na visão e versão que dimanam do interior e do mais profundo da experiência dos atores sociais" (Ferreira e Amado, 2006, p. 16). Tais características tornam a história oral uma metodologia adequada ao objetivo

de analisar a influência dos diferentes elementos discursivos sobre a transexualidade na implantação do assim chamado, Processo Transexualizador, nas relações médico-pacientes, nas relações entre as pessoas atendidas pelo programa e em como absorvem ou se identificam com estes elementos discursivos.

Foi utilizada nas entrevistas a técnica de entrevista por pautas. Devido sua maior flexibilidade e menor formalidade a técnica permitiu uma melhor percepção da interpretação e opiniões dos depoentes sobre os elementos discursivos em torno da experiência transexual, assim como suas experiências pessoais em relação ao atendimento prestado pelo Hospital das Clínicas de São Paulo aos transexuais e com a cirurgia de transgenitalização. Devido à proximidade que a maioria dos depoentes tinham com a autora, as entrevistas ocorreram em um clima de muita confiança e naturalidade, os depoentes se sentiram muito à vontade em dividir suas experiências e impressões.

Durante as entrevistas os depoentes narraram suas vivências no atendimento terapêutico e endocrinológico durante a espera pela cirurgia, suas percepções sobre o atendimento prestado, a equipe médica, a relação com os colegas de grupo, a experiência da cirurgia e claro a percepção que cada um tem sobre sua própria identidade de gênero. Todos os temas, sobretudo a questão da identidade de gênero, foram muito bem elaborados pelos depoentes, trabalhados em anos de processo terapêutico.

Além destas entrevistas serviram como fontes documentais portarias e resoluções do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Medicina, que na falta de uma legislação específica sobre o tema, regulamentaram o atendimento médico a transexuais no Brasil, além de garantir segurança jurídica aos médicos que realizam os procedimentos cirúrgicos almejados por pessoas transexuais que buscam o programa não somente no HC de São Paulo, como em outros hospitais públicos e particulares que também atendem a essa população.

Outra fonte analisada neste livro são os projetos de lei apresentados ao Congresso Nacional Brasileiro que de diferentes formas tratam de questões relacionadas a transexualidade e pessoas transgêneros em geral, como a cirurgia de redesignação sexual, a alteração dos registros civis e o uso do nome social. Faz-se necessário mencionar que alguns destes projetos de lei analisados tinham como objetivo proibir o acesso a cirurgia de redesignação

sexual, proibir ou dificultar a retificação dos registros civis de pessoas transgênero em geral e outros facilitar o acesso a cirurgia e a retificação dos documentos para pessoas transgênero em geral.

O fenômeno transexual, ou seja, o crescente número de pessoas que buscam os serviços de saúde para adequarem seus corpos a suas identidades de gênero (PORCHAT; DA SILVA, 2010, p. 414) está ligado ao desenvolvimento e avanços das ciências da psique, que reconheceram que é na psique que se encontra o verdadeiro gênero dos seres humanos, mesmo que este gênero não se esteja em conformidade com o sexo biológico e hormonal e também, aos avanços da medicina que tornaram possíveis tratamentos hormonais e procedimentos cirúrgicos que permitem a transexuais e transgêneros em geral alterar e adaptar seus corpos para o gênero com o qual se identificam.

A transexualidade enquanto categoria médica e identitária se desenvolveu ao longo do século XX, sobretudo em sua segunda metade. No entanto, variadas experiências de trânsito entre gêneros ocorreram em diferentes culturas, sociedades e épocas. Por este motivo, fundamentado na bibliografia disponível, o primeiro capítulo do livro apresenta um panorama geral das permanências e mudanças no trânsito entre os gêneros e na percepção da diferenciação entre os gêneros.

Desde a Antiguidade Clássica até o século XVIII vigorou o isomorfismo, concepção muito diferente sobre as diferenças entre os gêneros que a atual. O isomorfismo representava o corpo humano tendo um único sexo dividido em dois gêneros distintos. Neste modelo de sexo único o corpo masculino era considerado um padrão, já a mulher, seria um homem imperfeito, sendo assim, os órgãos sexuais femininos seriam variações dos órgãos sexuais masculinos.

O isomorfismo começou a ser contestado no século XVII, a atual representação dos corpos humanos, o dimorfismo, surgiu no século XVIII, mas somente no século XIX, substituiu completamente o isomorfismo. Segundo o dimorfismo, o corpo humano seria dividido em dois sexos e dois gêneros distintos (LAQUEUR, 2001, p. 16).

Nesta nova lógica não seria possível transitar entre os gêneros, e se deveria aceitar as determinações biológicas. Sob esta nova ótica a medicina passou a se dedicar na busca do verdadeiro sexo e gênero das pessoas com algum tipo de ambiguidade sexual, seja biológica ou psíquica. Primeiramente

foi no corpo físico que buscaram por esta verdade e posteriormente na psique humana.

Esta mudança na representação das diferenças sexuais e de gênero humanas e a evolução da medicina abriu espaço para a construção da transexualidade como conceito, identidade e sua representação no discurso médico - científico como uma patologia. Faz-se necessário mencionar que a princípio a transexualidade não foi representada como uma patologia, esta concepção se alinhava a corrente de pensamento de Ulrichs e Hirschfeld, pesquisadores que entre outros defendiam “(...) que pessoas que sentiam atração erótico-afetiva por outras do chamado ‘mesmo sexo’, eram variações humanas inatas e benignas, não sendo passíveis de cura e muito menos discriminação e punição” (Leite Junior, 2008, p. 111). A representação da transexualidade como uma patologia pela medicina desenvolveu-se apenas após a Segunda Guerra Mundial.

O primeiro capítulo deste livro também se dedica a uma narrativa histórica deste processo. Como já mencionado em torno da transexualidade é possível identificar pelo menos outras duas diferentes representações, cuja formação também é analisada, o discurso do senso comum e o da militância trans.

Destaca-se neste processo a personagem histórica Christine Jorgensen, nascida nos Estados Unidos da América como George William Jorgensen Jr. Christine, após participar como soldado da Segunda Guerra Mundial viveu sua experiência de trânsito entre os gêneros, realizando, na Dinamarca, duas cirurgias, a primeira em 1951 para retirada dos testículos e outra em 1952 para a retirada do pênis, no entanto um canal vaginal não foi construído.

Sua história ganhou notoriedade na mídia, tornando-a uma celebridade. Devido a grande notoriedade internacional Christine Jorgensen se tornou uma espécie de padrão no discurso médico do que seria uma verdadeira transexual e também, uma referência para pessoas de vários países que ao conhecer sua história passaram a se identificar como transexuais.

Outro personagem histórico que se destaca na construção da representação da transexualidade pelo discurso médico-científico é David Reimer.

Nascido em 1965 no Canadá e batizado com o nome de Bruce, aos 7 meses, juntamente com seu irmão gêmeo Brian, foi levado a uma clínica onde ambos seriam submetidos a uma cirurgia de fimose. Bruce foi o primeiro a entrar na sala de cirurgia, Brian não chegou a ser operado, pois a máquina de eletrocauterização usada na cirurgia queimou totalmente o pênis de Bruce. Os pais dos garotos, Ron e Janet Reimer procuraram diversos médicos, mas foram informados que a reconstrução do pênis seria praticamente impossível.

Em fevereiro de 1967, Ron e Janet conheceram através de um programa de televisão o Dr. John Money, que defendia a teoria da prevalência da educação sobre a biologia na formação da identidade de gênero e decidiram procurar o psicólogo.

John Money, nascido na Nova Zelândia em 1921, mudou-se para os Estados Unidos da América aos 25 anos. Em sua tese de doutorado em psicologia pela Universidade de Harvard, defendida em 1952, Money estudou o Distúrbio da Diferença Sexual (DDS), também conhecido como intersexualidade ou hermafroditismo, mas diferente dos estudos sobre DDS até aquele momento que focavam os aspectos biológicos da condição o psicólogo realizou seus estudos "(...) sob o ângulo psicológico, investigando as consequências mentais e emocionais de crescer tendo um corpo que não é nem de menino, nem de menina" (COLAPINTO, 2001).

O casal foi convencido por Money que o melhor para Bruce seria ser criado como menina. Para o psicólogo o caso era um achado pois tratando-se de gêmeos idênticos, Brian serviria como um comparativo para comprovação de suas teorias.

Bruce tornou-se Brenda e foi submetida em julho de 1967 a uma cirurgia para retirada dos testículos, não atingidos no insidente durante a cirurgia de fimose, mais tarde, na adolescência pretendia-se realizar outras cirurgias para construção de uma neovagina. Seguindo as orientações do Dr. Money os pais criaram Brenda como menina e esconderam dela a verdade sobre sua condição. Nos anos seguintes os irmãos foram acompanhados por Money, que apresentou o caso como um sucesso para comunidade científica, o que lhe rendeu grande notoriedade.

A verdade era que apesar dos esforços dos pais Brenda não se adaptava e a situação tinha afetado negativamente toda a família. Aos 14 anos seu pai

contrariando as orientações de Money contou-lhe toda a verdade. Brenda voltou ao seu gênero de origem e adotou o nome de David.

Apesar da experiência de trânsito entre os gêneros, David não era uma pessoa transexual. No entanto, sua história nos leva a questionar a condição inata da identidade de gênero e a impossibilidade de alterá-la.

O segundo capítulo é dedicado à transexualidade no Brasil. Inicia-se com uma breve narrativa dos antecedentes históricos do trânsito de gêneros, e dos problemas relacionados a violência sofrida por travestis e transexuais no país. Em seguida, são apresentados dois importantes protagonistas da História da transexualidade no Brasil.

O primeiro é o cirurgião Dr. Roberto Farina que em 1978 foi considerado culpado por lesão corporal grave e condenado pela justiça a dois anos de prisão, por ter realizado em 1971 uma cirurgia de redesignação sexual na transexual Waldirene Nogueira, mesmo após a suposta “vítima” ter deposto a seu favor no processo judicial. Farina recorreu da sentença e um ano mais tarde foi absolvido da acusação. Enquanto o processo judicial de Dr. Farina é investigado procura-se questionar a representação da transexualidade que se apresenta sobretudo nas sentenças judiciais que o primeiramente o condenou e depois o absolveu.

O outro caso brasileiro emblemático é o de Roberta Close, atriz e modelo que realizou a cirurgia de redesignação sexual em 1989, na Inglaterra, dando grande notoriedade à temática transexual na mídia brasileira. Assim como Christine Jorgensen, tornou-se referência internacional para transexuais que se identificaram com ela, Roberta Close serviu como referência a toda uma geração de transexuais brasileiras.

A modelo e atriz a princípio foi rotulada como travesti e posteriormente como transexual, no entanto, segundo sua biografia autorizada, Roberta Close não se enquadraria nos padrões da representação médica sobre a transexualidade, seus testículos nunca desceram, seu pênis não se desenvolveu, permanecendo como o pênis de uma criança, além disso a modelo não tinha ereção nem sêmen, tais características a definiriam melhor como uma portadora de Distúrbio da Diferenciação Sexual (DDS).

Após a cirurgia, Roberta Close lutou anos na justiça até conseguir o direito de retificar seu nome e gênero em seus documentos civis.



O segundo capítulo também apresenta o contexto em que o atendimento médico a transexuais é implantado no Brasil. A Constituição Federal de 1988 contempla uma nova concepção de saúde pública, na qual saúde é um direito do cidadão e um dever do Estado.

Com base nesta nova concepção de saúde pública o Sistema Único de Saúde (SUS) foi implantado em 1991, tendo como princípios básicos a universalidade e a igualdade, tornando possível o atendimento médico a transexuais custeado pelo SUS.

Ainda neste capítulo também se realiza uma análise de alguns projetos de leis que foram apresentados ao Congresso Nacional Brasileiro que abordam a transexualidade e o trânsito entre os gêneros em geral. O projeto de lei mais recente e que encontrava-se em trâmite no Congresso Nacional no momento da entrega da dissertação de mestrado foi baseado na lei de identidade de gênero argentina e foi apresentado em 2013 pelo deputado federal Jean Wyllys do PSOL do Rio de Janeiro e pela deputada Erika Kokay do PT do Distrito Federal é a chamada Lei de Identidade de Gênero ou Lei João W. Nery em homenagem ao homem trans e militante pelos direitos da população transgênera João W. Nery, falecido em outubro de 2018.

Diferentemente das anteriores, este último projeto de lei não se justifica com argumentos médicos e sim com argumentos que percorrem os direitos humanos, o direito à autodeterminação de acordo com a identidade de gênero auto-percebida e também pela livre determinação do indivíduo sobre o próprio corpo.

Diante da falta de legislação específica, visto que nenhum dos projetos de lei que fazem referência às questões relacionadas à transexualidade tornou-se lei, o Ministério da Saúde e o Conselho Federal de Medicina regulamentam o atendimento à população transexual através de portarias e resoluções editadas entre 1997 e 2013. O segundo capítulo se encerra com uma análise destas portarias e da implantação do Processo Transexualizador.

O terceiro capítulo está centrado na análise das fontes orais, os depoimentos de pacientes ligados ao Ambulatório de Disforia de Gênero do HC de São Paulo.

A partir das memórias dos depoentes foi realizada uma análise da influência dos diferentes discursos sobre a transexualidade na experiência

que estas pessoas tiveram durante os anos de atendimento no Hospital das Clínicas de São Paulo.

Em primeiro lugar procurou-se entender como os depoentes compreendem sua identidade de gênero e como se identificam, ou absorveram o discurso médico sobre a transexualidade. A maioria dos depoentes demonstraram se identificar com a representação da transexualidade presente no discurso médico.

Busca-se também, entender os caminhos percorridos pelos depoentes para conseguir atendimento no programa do Hospital das Clínicas de São Paulo, visto que todos chegaram ao referido programa antes do atendimento a transexuais pelo SUS ter sido institucionalizado.

Posteriormente, pretendeu-se compreender as relações médico paciente e as relações entre os pacientes durante o processo terapêutico e hormonal aos quais se submetem durante o período de espera e preparação para a cirurgia de redesignação sexual. Também procurou-se compreender como os pacientes percebiam o atendimento que recebiam? Qual o impacto da terapia psicológica realizada em grupo da qual participaram por anos na ansiosa espera pela cirurgia? Qual o impacto da terapia hormonal da qual depende a maior parte das mudanças das características sexuais secundárias? Importante mencionar que os depoentes deram grande importância ao processo terapêutico preparatório para a cirurgia.

Por fim, o terceiro capítulo se encerra com os relatos sobre a experiência da cirurgia, foi realizada uma análise da vivência dos procedimentos cirúrgicos aos quais se submeteram os depoentes, entre outras coisas quais foram os medos, anseios, expectativas, os dias de internação, a recuperação no pós-operatório e os resultados positivos e negativos da cirurgia, tendo em vista que duas depoentes tiveram sérios problemas de saúde após a cirurgia, uma delas ainda estava em tratamento e aguardando para realizar uma nova cirurgia na data da entrevista.

Há também a experiência de uma depoente que depois de anos de espera pela cirurgia decidiu deixar o programa e posteriormente decidiu que a cirurgia não era mais necessária. Entre os motivos da sua decisão, os mais importantes narrados por ela seriam um melhor conhecimento de si após o acompanhamento psicológico e sua conversão ao budismo que lhe teria apresentado uma visão não binária de mundo e da sexualidade humana.

## Bibliografia

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de nº 2.803. Diário Oficial da União. Brasília, 20 de nov. 2013. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803\\_19\\_11\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html).

COLAPINTO, J. **Sexo trocado** - a história real do menino criado como menina. Trad. Beatriz Horta. Rio de Janeiro: Ediouro, 2001, p. 50.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução nº 1.482/97. Diário Oficial da União. Brasília, 19 de set. 1997. Disponível em: <[http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/1997/1482\\_1997.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/1997/1482_1997.htm)>

FERREIRA, M. de M.; AMADO, J. (Orgs.). **Usos e abusos da história oral**. Rio de Janeiro: FGV, 2006. p. 16.

INÁCIO, M.; VERDUGUEZ, E. D. R. U. Experiência na avaliação psicológica da transexualidade no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. In: VIEIRA, T. R.; PAIVA, L. A. S. (Orgs.). **Identidade sexual e transexualidade**. São Paulo: Roca, 2009, p. 63.

LAQUEUR, T. **Inventando o Sexo**: corpo e gênero dos gregos a Freud. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001, p. 16.

LEITE JUNIOR, J. **Nossos corpos também mudam**: sexo, gênero e a invenção das categorias “travesti” e “transexual” no discurso científico. 2008. Tese (Doutorado em Ciências Sociais), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2008, p. 11)

PORCHAT, P.; DA SILVA, G. F. Intervenções no corpo como marcadores de gênero no fenômeno transexual. **A Peste**. São Paulo, v. 2, nº. 2, 2010, p. 414.

RITO, L. **Muito prazer, Roberta Close**. Rio de Janeiro: Record, Rosa dos Tempos, 1998. p. 164.