

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA

PIETRA MELLO MUNIN

**IMPLANTAÇÃO DO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR NO
HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO PAULO
(SÃO PAULO – 1970-2010)**

São Paulo

2016

PIETRA MELLO MUNIN

**IMPLANTAÇÃO DO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR NO
HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO PAULO
(São Paulo – 1970-2010)**

Projeto de Pesquisa para solicitação de bolsa do Programa de Pós-Graduação – Mestrado – apresentado à Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, sob a orientação da Professora Doutora Maria Izilda Santos de Matos.

São Paulo

2016

SUMÁRIO

1	TEMA.....	3
2	INTRODUÇÃO.....	4
3	OBJETIVOS.....	7
4	JUSTIFICATIVA	9
5	PROBLEMATIZAÇÃO.....	17
6	CONTEXTUALIZAÇÃO.....	19
7	DISCUSSÃO HISTORIOGRÁFICA	21
8	METODOLOGIA DE PESQUISA.....	24
9	PLANO DE TRABALHO E CRONOGRAMA DE PESQUISA.....	27
	REFERÊNCIAS.....	28

1 TEMA

O projeto que aqui se apresenta tem o intuito de pesquisar como ocorreu a implantação do processo transexualizador¹ no Brasil, a partir do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de São Paulo, ou seja, como o atendimento médico a transexuais se estruturou no referido hospital, a partir das diretrizes do Conselho Federal de Medicina e do Ministério da Saúde, que em 2008 incluiu o processo transexualizador na relação de procedimentos cobertos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, e principalmente, o que se pretende é questionar a influência do discurso médico de patologização da experiência transexual no processo de implantação do atendimento ao público transexual no Hospital das Clínicas de São Paulo, porém, sem necessariamente entrar na polêmica discussão sobre a validade ou veracidade desse discurso.

Esta pesquisa partirá do macro, pois primeiramente se faz necessário compreender o discurso médico sobre as pessoas transexuais e como ele foi historicamente construído ao longo do século passado, para depois se chegar ao micro, a implantação do processo transexualizador no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de São Paulo, centro de referência no atendimento aos transexuais no Brasil, devido ao seu pioneirismo no atendimento a esse grupo específico.

O contexto histórico em que a pesquisa se desenvolverá está relacionado às mudanças na política de saúde pública ocorridas no Brasil com o fim do Regime Civil Militar e o surgimento da Nova República. A Constituição Federal de 1988 adotou, em grande parte, a proposta do Projeto da Reforma Sanitária, desenvolvida através de um amplo debate que envolveu a sociedade em geral e profissionais da saúde, o projeto propunha a criação de um sistema único de saúde, com integralidade e universalidade, com base nessa concepção a Constituição de 1988 instituiu o SUS, implantado a partir de 1991. O SUS é caracterizado pela própria Constituição Federal, que define a saúde como um direito do cidadão e um dever do Estado. A partir dessa nova visão sobre a saúde pública é que foi possível desenvolver em hospitais públicos no país o atendimento à comunidade transexual.

¹Conjunto de alterações corporais e sociais que permitem a transição do gênero atribuído no nascimento para o gênero identificado.

2 INTRODUÇÃO

A ideia do projeto que aqui se apresenta surgiu durante a minha graduação por incentivo de um professor. Minha condição de mulher transexual era conhecida pelos professores, pois somente no último semestre do curso consegui ganhar na Justiça o direito de retificar meus documentos. A princípio não aceitei bem a proposta, já que acreditava que a exposição de minha transexualidade poderia me trazer problemas, principalmente na área profissional, mas depois de muita reflexão decidi abraçar a sugestão de meu professor e correr o risco.

A escolha pelo tema específico: A influência do discurso médico de patologização da experiência transexual na implantação do processo transexualizador no Brasil, a partir do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de São Paulo, se deve ao fato de eu mesma ter passado pelo processo no referido hospital, motivo pelo qual tenho boas relações com médicos e muitos de seus pacientes. Se por um lado ter sido paciente do programa de disforia de gênero² do Hospital das Clínicas de São Paulo me facilita o acesso, tenho consciência que terei que redobrar a atenção para equilibrar minha experiência pessoal com a isenção de pesquisadora.

Além da questão pessoal, a pesquisa que aqui se propõe se justifica por outros dois motivos. O primeiro motivo seria o fato de que no levantamento bibliográfico realizado, para a elaboração deste projeto, não foi localizado nenhuma pesquisa sobre o tema específico, tornando assim o projeto inédito. O segundo motivo tem relação com as questões políticas envolvendo a comunidade transexual, que tem ganhado mais notoriedade na mídia, e vive um momento em que seus direitos, como o direito de trocar o nome e o gênero nos registros civis, sem recorrer a um processo judicial, vem sendo discutido. Outra questão que está sendo muito discutida é a despatologização da transexualidade, uma das principais reivindicações dos grupos que lutam pelos direitos da comunidade LGBT.

O projeto tem dois objetivos principais, o primeiro objetivo seria o de compreender como o discurso médico sobre a transexualidade foi historicamente construído, para alcançar este objetivo se recorrerá à bibliografia existente sobre a temática.

²Desconforto persistente com o gênero imposto no nascimento e um sentimento de inadequação no papel social deste gênero.

O segundo e principal objetivo deste projeto é compreender como o discurso médico sobre a transexualidade é utilizado no processo de implantação do atendimento a transexuais no Brasil, a partir do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de São Paulo, para isso se utilizará dos recursos da história oral. À luz da bibliografia se realizará uma análise sobre uma série de entrevistas que serão feitas com os profissionais da saúde ligados ao atendimento aos transexuais no referido hospital, e também a transexuais que ao longo das últimas décadas passaram por atendimento com esses profissionais. A partir desta análise pretende-se compreender qual foi a influência do discurso médico sobre a transexualidade na implantação do chamado processo transexualizador no Brasil. O recorte espacial, o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de São Paulo foi escolhido por este se tratar de um centro de referência ao atendimento a transexuais no Brasil, e o recorte temporal terá início na década de 1970, época em que o hospital começou a atender aos transexuais, mesmo antes da autorização oficial, e se encerrará em 2010, ano em que as primeiras cirurgias de redesignação sexual (CRS)³, popularmente conhecidas como cirurgia de mudança de sexo, foram realizadas com verba recebida pelo SUS.

A problematização sobre a influência do discurso de patologização dos indivíduos transexuais, surgiu a partir de conversas informais com alguns profissionais ligados ao programa de disforia de gênero do Hospital das Clínicas de São Paulo. Nessas conversas me foi relatado que a direção do hospital, a princípio, não queria permitir o atendimento aos pacientes transexuais, que chegavam ao hospital através da clínica responsável pelo atendimento a pessoas intersexuais⁴, e que foi o discurso médico patologizante sobre essas pessoas que convenceu a direção sobre a necessidade de acolhê-las. Outro fato interessante sobre a influência desse discurso, que também tive conhecimento, foi a recusa inicial do médico responsável pelas cirurgias dos intersexuais em realizar os procedimentos cirúrgicos nos transexuais, alegando que tais pessoas não deveriam ser operadas por não possuírem nenhum problema físico, visto que seus genitais não possuíam nenhum tipo de ambiguidade sexual, como seus pacientes intersexuais. Novamente, pelo que me foi relatado, foi o discurso patologizante que convenceu o cirurgião que as cirurgias de

³Termo para os procedimentos cirúrgicos pelos quais a aparência e a função de sua genitália são alteradas para a do sexo oposto.

⁴Indivíduos que nasceram fisicamente entre o sexo masculino e feminino, também conhecidos como hermafroditas.

transgenitalização eram necessárias para o bem estar dos indivíduos que as buscavam.

Diante dessas informações pretende-se questionar o quanto o discurso médico de patologização da transexualidade, discurso combatido pelo movimento LGBT, foi importante, ou não, na implantação do processo transexualizador no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de São Paulo e no convencimento da direção do hospital, dos médicos e demais funcionários, que se envolveram no programa, e das autoridades públicas da necessidade em atender a demanda dos indivíduos transexuais.

3 OBJETIVOS

O objetivo que se pretende alcançar na pesquisa descrita neste projeto é compreender como se deu a implantação do processo transexualizador no Brasil, a partir do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de São Paulo, centro de referência no atendimento à comunidade transexual, tendo como foco a utilização do discurso médico de patologização da experiência transexual, pois também se pretende compreender como este discurso interferiu no processo de implantação do atendimento ao referido público. Para alcançar estes dois objetivos principais é necessário atingir alguns outros objetivos:

- Compreender como se deu a construção da identidade transexual ao longo do século XX, identidade esta construída paralelamente aos avanços da ciência médica que permitem a hormonização e as cirurgias plásticas para mudanças das características sexuais secundárias e a principal mudança física que caracteriza a experiência transexual e é o objetivo fundamental da maioria dos indivíduos transexuais, a cirurgia de redesignação sexual ou transgenitalização.
- Analisar a construção do discurso médico de patologização da experiência transexual, discurso construído durante o século XX. Como este discurso se alterou, partindo de uma ideia inicial que via o transexual como um homossexual insatisfeito com sua condição sexual para um discurso baseado na identidade de gênero, que diferencia o transexual dos homossexuais e travestis como alguém que teria a identidade de gênero oposta ao sexo biológico.
- Procurar compreender as críticas feitas ao discurso médico sobre a transexualidade, críticas feitas pela militância trans e pela academia, visto que essas críticas é um dos principais focos de trabalhos acadêmicos sobre a temática.
- Verificar o quanto os profissionais ligados ao atendimento a transexuais no Hospital das Clínicas de São Paulo, sobretudo os profissionais da área de saúde, fazem uso do estereótipo do que é um “transexual de verdade” na triagem dos pacientes, para assim decidir quem entra ou é excluído do programa, e quem é encaminhado para a cirurgia.

- Procurar traçar um perfil das pessoas atendidas pelo programa e questionar se o perfil dessas pessoas batem com o estereótipo do “verdadeiro transexual” construído pelo discurso médico.
- Questionar o quanto as pessoas atendidas pelo programa se identificam com o estereótipo do “verdadeiro transexual”, e se há uma preocupação por parte delas em se encaixar nesse estereótipo, para assim serem aceitas pelo programa e encaminhadas para a cirurgia.

4 JUSTIFICATIVA

Entre o século XVIII e começo do século XX, o discurso médico ganha força e ao lado do discurso religioso passa a orientar os comportamentos. Segundo Foucault:

Ora, desde o século XVIII uma das grandes funções da medicina, da medicina psíquica, psiquiátrica, psicopatológica, neurológica, foi precisamente substituir a religião e reconverter o pecado em doença, mostrar que aquilo que era um pecado talvez não fosse punido naquele tempo, mas certamente o será agora.⁵

Em relação ao comportamento sexual, orientação sexual e identidade de gênero desenvolve-se um discurso médico-científico baseado, segundo seus críticos, em uma norma binária (masculino e feminino) e heteronormativa. Quem não se enquadra nesse padrão acabou por ser classificado como anormal. Nas últimas décadas do século XX, o discurso médico em relação à orientação sexual vem se alterando, e as orientações sexuais fora da heterossexualidade passaram a ser vistas pela ciência como variáveis da normalidade, tal mudança, porém, não ocorreu em relação a questões relacionadas à identidade de gênero.

Tais mudanças da visão científica sobre a orientação sexual ocorreu paralelamente à luta da comunidade LGBT, que pelo menos no Ocidente, conquistou alguns direitos e também espaço. No Brasil nos últimos anos é grande o debate a respeito dos direitos civis dessa população, direitos como o casamento igualitário, mudança do registro civil de travestis e transexuais, e também a criminalização da homofobia e da transfobia. O aumento da violência e crimes de ódio, ou, pelo menos, da visibilidade desses crimes, também é grande na sociedade brasileira.

Em relação à comunidade transexual, especificamente, o movimento LGBT tem lutado pela despatologização da condição transexual pelo Conselho Federal de Medicina, assim como ocorreu com a homossexualidade, pleiteando o livre acesso ao tratamento hormonal e o fim da tutela psiquiátrica para as cirurgias, tornando a realização do procedimento uma opção do indivíduo que se utilizaria do direito de modificar o seu corpo de acordo com sua identidade, sem necessitar do consentimento de profissionais da área médica. Pelas normas atuais, o candidato à cirurgia de redesignação sexual precisa se submeter à psicoterapia por, no mínimo,

⁵FOUCAULT, Michel. **Ditos e escritos VII**. Arte, epistemologia, filosofia e história da medicina. Rio de Janeiro: Forense, 2011. p. 305.

dois anos, além de consultas com endocrinologista e psiquiatra, sendo da equipe médica multidisciplinar a palavra final para a autorização da cirurgia.

Os defensores da despatologização usam como argumento que os critérios adotados pela medicina para a definição do “verdadeiro transexual” são subjetivos, visto que não existe nenhum teste diagnóstico específico. Também argumentam que a medicina se baseia em um sistema binário e heteronormativo e que não é correto classificar como anormal quem está fora desse sistema. Para Bento:

Definir a pessoa transexual como doente é aprisioná-la, fixá-la em uma posição existencial que encontra no próprio indivíduo a fonte explicativa para os seus conflitos, perspectiva diferente daqueles que a interpretam como uma experiência identitária, é um desdobramento inevitável de uma ordem de gênero que estabelece a inteligibilidade dos gêneros no corpo.⁶

Por outro lado, críticos da despatologização dizem que se o Transtorno de Identidade de Gênero⁷ deixar de ser considerado uma patologia o atendimento aos transexuais corre o risco de ser excluído da relação dos tratamentos pagos pelo SUS, pois se não há doença não há o que ser tratado. Também argumentam que é preciso ter critérios rígidos para a autorização da cirurgia de redesignação sexual, pois trata-se de um procedimento irreversível, além de afirmarem que os transexuais têm tendências suicidas, relatando casos de pessoas que se suicidaram após a cirurgia.

Para compreender melhor este conflito, entre o discurso científico e o discurso da militância sobre a transexualidade, é necessário compreender a história dos transexuais, enquanto categoria, e a construção do discurso médico de patologização desse grupo, para isso precisamos retroceder alguns séculos.

O trânsito entre os gêneros ocorreu em diferentes momentos da história e nas mais diferentes culturas, no Ocidente, segundo Bento⁸, até o século XVIII existia uma percepção sobre gênero e sexo muito diferente da contemporânea, baseada no isomorfismo, teoria pela qual o corpo humano possuiria um sexo, dividido em dois gêneros hierarquizados. Segundo essa visão, a vagina seria um pênis invertido, o útero o escroto feminino e os ovários os testículos, ou seja, a mulher seria um homem invertido, sendo assim, era visto como possível para as mulheres se tornarem homens. Um caso muito conhecido que exemplifica essa visão sobre os gêneros é o caso de Marie Garnier, que até os 15 anos viveu como menina, e por acidente teria

⁶BENTO, Berenice. **O que é transexualidade**. São Paulo: Brasiliense, 2008. p. 16.

⁷Termo científico para definir o transexualismo.

⁸BENTO, op. cit., 2008.

rompido os ligamentos internos que prendiam sua genitália tornando-se assim um rapaz; em assembleia a comunidade e as autoridades locais decidiram que ela teria mudado de gênero e passaria a se chamar Germain Garnier. Embora, segundo o isomorfismo, o inverso, um homem se tornar uma mulher fosse impossível, e como aponta Leite Junior⁹, tal fato na mentalidade da época era visto como uma involução, podemos também citar um exemplo bem sucedido deste tipo de transição.

O militar e diplomata francês Chevalier D'Eon, uma década antes do início da Revolução Francesa espalhou um boato sobre si mesmo, que seria uma mulher que se passou por homem a vida toda, o boato se tornou um escândalo, tanto na corte francesa como na corte inglesa e tomou tal proporção que o rei francês o obrigou a se vestir como mulher. O cavaleiro abandonou sua carreira política e militar, além de uma série de privilégios concedidos na época apenas aos homens, assumindo o nome de Madame Beamont e o posto de dama da corte, muito se especulou se ela era um homem, uma mulher ou um hermafrodita, somente após sua morte em 1810, que um exame em seu corpo revelou que Madame Beamont era anatomicamente um homem perfeito.

Segundo levantamento bibliográfico, realizado por Thomas Laqueur¹⁰, o isomorfismo só começa a ser contestado no século XVII, século em que o racionalismo começa a substituir a magia e o sobrenatural, e a biologia começa a ser fundamental para a definição do gênero, e somente no século XIX substituído totalmente pelo dimorfismo, teoria pela qual o corpo humano tem dois sexos e dois gêneros opostos, nesta nova lógica não seria possível transitar entre os gêneros e se deve aceitar a determinação biológica. A ciência passou então a dedicar-se à busca pelo “verdadeiro sexo”.

Desta nova concepção sobre o corpo humano e das nascentes ciências de psique nasce o hermafrodita psíquico do século XIX, que dá origem a uma série de perversões sexuais: invertidos, homossexuais, travestis, entre outros. Nesse contexto, se desenvolvem paralelamente o discurso médico sobre a experiência transexual e a própria identidade transexual, que vai se moldando lado a lado com o avanço das pesquisas e do próprio discurso médico em torno desses indivíduos.

⁹LEITE JUNIOR, Jorge. **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.

¹⁰LAQUEUR, Thomas. **Inventando o sexo**: corpo e gênero dos gregos a Freud. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001.

Castel¹¹ divide a história do discurso científico em torno dos transexuais em quatro períodos. O primeiro período tem início em 1910, seu marco inicial é o surgimento do termo transexual usado pela primeira vez pelo médico alemão Magnus Hirshfield para definir pessoas com o sexo psicológico diferente do sexo biológico, este primeiro período remonta aos primórdios da sexologia, que teria nesse momento um objetivo científico positivista e um objetivo militante, a despenalização da homossexualidade. O segundo período é o do desenvolvimento da endocrinologia, no Entre Guerras, fase em que surge o que se chama de “behaviorismo endocrinológico”, base da maioria das teses sociológicas sobre identidade sexual surgidas após 1945. A terceira fase vai de 1945 a 1975, é apontada como a fase mais rica em acontecimentos, em que a teoria da influência determinante do meio da sociologia empírica americana conduz diversas pesquisas que exploram a socialização dos hermafroditas, dos indivíduos geneticamente anormais, dos meninos com órgãos genitais acidentalmente mutilados, e dos transexuais, nesse período também se destaca o caso Jorgensen, feminizado em 1952, que se torna um padrão repetido pelos futuros candidatos a cirurgias de mudança de sexo. O quarto e último período têm início em 1975 e é marcado pela reivindicação da despatologização de todas as variantes sexuais diferentes da norma binária e heterossexual, entre elas a experiência transexual. Essa divisão se baseia no fato de que no século XX a medicina e as ciências psi (psicologia e psiquiatria) tomaram para si o direito exclusivo de desvendar os motivos pelos quais uma pessoa reivindica o reconhecimento social do gênero oposto ao seu sexo biológico.

Em seu texto Castel¹² afirma que desde o começo do século XX havia uma discordância entre os psicólogos, sexólogos e sociólogos, no que se refere à opinião sobre o que é cientificamente o sexo. Essa discordância, segundo o autor, só fez crescer ao longo do século, refletindo na luta pela despatologização.

O discurso médico atual começa a se formar no terceiro período da história da transexualidade. Na década de 1950 são publicados os primeiros artigos que defendiam a especificidade dos transexuais, os diferenciando de homossexuais e travestis. O endocrinologista Harry Benjamin em seu livro *O Fenômeno Transexual*, publicado em 1966, fornece as bases para o diagnóstico do “verdadeiro transexual”,

¹¹CASTEL, Pierre-Henri. Algumas reflexões para estabelecer a cronologia do “fenômeno transexual” (1910-1995). **Revista Brasileira de História**, São Paulo, v. 21, n. 41, p. 77-111, 2001.

¹²Ibid.

e defende que para estes a cirurgia de transgenitalização é a única terapia possível, pois, segundo ele, a psicoterapia seria inútil nestes casos.

Em 1969, acontece em Londres o primeiro congresso da Associação Harry Benjamin, que passou a se chamar Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association (HBIGDA), que se tornou a associação responsável pela normatização do tratamento para pessoas transexuais no mundo. Regularmente esta associação pública, a State of Care ou SOC, que orienta os profissionais ligados ao atendimento a transexuais em todo o mundo.

Outros dois documentos são reconhecidos na orientação do diagnóstico de transexualidade: o Manual de Diagnóstico e Estatísticas de Distúrbios Mentais (DSM-IV), da Associação Psiquiátrica Americana, e o Código Internacional de Doenças (CID 10), da Organização Mundial de Saúde, que definem transexualismo da seguinte forma:

Trata-se de um desejo de viver e ser aceito enquanto pessoa do sexo oposto. Este desejo se acompanha em geral de um sentimento de mal estar ou inadaptação por referência a seu próprio sexo anatômico e do desejo de submeter-se a uma intervenção cirúrgica ou a um tratamento hormonal a fim de tornar seu corpo tão conforme quanto possível ao sexo desejado.¹³

Esses documentos que norteiam as pesquisas médicas e o atendimento oferecido a transexuais em todo o mundo, são duramente criticados por sua subjetividade, tanto pela militância LGBT como por acadêmicos que se colocam claramente a favor da despatologização. O próprio DSM admite que não existe qualquer teste diagnóstico específico para o Transtorno da Identidade de Gênero, sendo assim, segundo Bento, “(...) o único mapa seguro que guia o olhar do médico e dos membros da equipe são as verdades estabelecidas socialmente para os gêneros.”¹⁴, verdades estas construídas historicamente e, portanto, mutáveis. A autora ainda chama a atenção para outras duas questões, a primeira que o diagnóstico diferencial dos transexuais, presentes na documentação, foi fundamentado em um estudo realizado por Leslie Lothstein, em 1983, que teria estudado apenas dez transexuais para chegar às suas conclusões, número muito reduzido para uma pesquisa, a segunda seria que:

Nestes três documentos (DSM-IV, CID-10 e SOC) as pessoas transexuais são construídas como portadoras de um conjunto de indicadores comuns que

¹³CID 10 F 64.0 – Transexualismo.

¹⁴BENTO, Berenice. **O que é transexualidade**. São Paulo: Brasiliense, 2008. p. 111.

as posicionam como transtornadas, independentes das variáveis culturais, sociais e econômicas.¹⁵

Bento discute melhor esse assunto em seu livro *A Reinvenção do Corpo: sexualidade, gênero na experiência transexual*, nele a autora trata a transexualidade como um conflito identitário e não como patologia, e realiza uma série de entrevistas com transexuais do Brasil, Madri, Valência e Barcelona com o objetivo de desconstruir a teoria do transexual universal, segundo a autora, presente no discurso médico.

Outro personagem de destaque na construção do discurso médico sobre a transexualidade é o psicanalista freudiano Robert Stoller, apontado como defensor do dimorfismo. O psicanalista desenvolveu a tese de que os “desvios” de gênero estão relacionados com a personalidade da mãe que teria inveja dos homens e que por nutrir um desejo inconsciente de ser um homem desenvolve uma relação extrema com o filho, essa ligação e o “ocultamento” do pai impediriam o conflito de Édipo e o desenvolvimento “normal” da identidade de gênero.

No Brasil as discussões em torno da temática transexual vão surgir somente na segunda metade do século XX. O primeiro caso de cirurgia de redesignação sexual de uma transexual brasileira que se tem notícia é o de Jacqueline Galliarci, operada em 1969, em Casablanca, no Marrocos. Há outros dois fatos importantes sobre a discussão da transexualidade no Brasil que merecem ser comentados. O primeiro se refere ao processo criminal sofrido pelo cirurgião plástico Roberto Farina por ter realizado em 1971 uma cirurgia de redesignação sexual na transexual Waldirene Nogueira, cirurgia pela qual Farina foi condenado em 1978 a dois anos de prisão, por lesão corporal grave. Farina recorreu da sentença e um ano mais tarde foi absolvido da acusação.

Outro caso emblemático é o de Roberta Close. Conhecida atriz e modelo, realizou a cirurgia em 1989, na Inglaterra, dando grande notoriedade à temática transexual, principalmente na mídia, e servindo de referência a outras transexuais. Roberta Close lutou anos na Justiça até conseguir o direito de mudar seu nome e gênero em seus documentos, tendo assim sua verdadeira identidade reconhecida oficialmente.

Devido à falta de legislação no Brasil, o atendimento a transexuais tem sido regulamentado através de resoluções e portarias do Ministério da Saúde e do

¹⁵BENTO, Berenice. **O que é transexualidade**. São Paulo: Brasiliense, 2008. p. 98.

Conselho Federal de Medicina, pelas quais a partir de 1997 os dois órgãos vêm tentando atender a demanda dos transexuais por atendimento médico. Os documentos que vêm normatizando o atendimento aos transexuais no Brasil são baseados em documentos internacionais, que, por sua vez, são elaborados com base no discurso médico-científico sobre a transexualidade.

O Conselho Federal de Medicina editou sua primeira resolução sobre o assunto em 1997, a Resolução nº 1.482/97 que reviu a posição de considerar a cirurgia como crime de mutilação e permitiu que as cirurgias fossem realizadas em caráter experimental, em hospitais universitários adequados à pesquisa, estabelecendo também critérios para a realização do “tratamento” e das cirurgias. Seguindo as diretrizes dos documentos internacionais, os hospitais deveriam formar uma equipe multidisciplinar, formada por cirurgião, psicólogo, psiquiatra, assistente social e endocrinologista, já os candidatos à cirurgia deveriam apresentar desconforto com o sexo anatômico, desejo de perder as características do sexo biológico e adquirir as características do sexo oposto, esse desejo deveria ser persistente e contínuo, além desses pré-requisitos, os candidatos ao atendimento não poderiam possuir outros transtornos mentais. Atendendo a esses critérios, após, no mínimo, dois anos de acompanhamento, confirmado o diagnóstico de transexualismo pela equipe, o candidato poderia ser encaminhado para a cirurgia de transgenitalização.

Em 2002, o Conselho Federal de Medicina editou a Resolução nº 1.652, nela a neocolpovulvoplastia (cirurgia para construção da vagina em transexuais femininas) deixou de ser considerada experimental, devido aos avanços técnicos, sendo autorizada sua realização em hospitais públicos ou privados, já a neofaloplastia (cirurgia para a produção do pênis em transexuais masculinos) continuou limitada a hospitais universitários em pesquisa.

O governo federal por meio da Portaria nº 457, em 2008, implantou o Processo Transsexualizador no SUS, mantendo os critérios adotados pelas resoluções anteriores, em 2013, o Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 2.803, ampliou o processo transsexualizador no SUS, aumentando o número de procedimentos ambulatoriais e hospitalares e incluindo procedimentos para redesignação sexual de mulher para homem. Até 2014, segundo o próprio Ministério da Saúde, foram realizados pelo SUS 243 procedimentos cirúrgicos de redesignação sexual.

Diante do cenário político em torno da discussão sobre a patologização da experiência transexual, discussão que, segundo Castel¹⁶, está presente desde o início da história da transexualidade, se faz necessário trazer a público cada vez mais a história dessas pessoas, tanto para o fortalecimento da autoestima do grupo como para melhorar o conhecimento sobre a temática. O que se pretende neste trabalho é aprofundar mais o conhecimento sobre o processo de construção do discurso médico sobre a transexualidade, porém não se pretende, a princípio, entrar na discussão da legitimidade desse discurso, e sim, compreender como ele aparece e é utilizado na implantação do processo transexualizador no Brasil, tendo como foco o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de São Paulo, principalmente devido à hipótese da importância do referido discurso como instrumento de convencimento dos profissionais de saúde e da direção do hospital para a necessidade de abrir as portas do hospital aos transexuais que os procuravam solicitando atendimento.

¹⁶CASTEL, Pierre-Henri. Algumas reflexões para estabelecer a cronologia do “fenômeno transexual” (1910-1995). **Revista Brasileira de História**, São Paulo, v. 21, n. 41, p. 77-111, 2001.

5 PROBLEMATIZAÇÃO

Nas últimas décadas do século XX e começo do século XXI, o atendimento a transexuais, conhecido no meio médico como processo transexualizador, foi oficializado e sistematizado no Brasil pelo Ministério da Saúde e pelo Conselho Federal de Medicina, a cirurgia de redesignação sexual, conhecida popularmente como cirurgia de mudança de sexo, deixou de ser considerada um crime de mutilação corporal passando a ser permitida, desde que fosse cumprido o protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde em conformidade com as normas estabelecidas pela Organização Mundial da Saúde. Todo esse processo teve como base científica o discurso médico de patologização da experiência transexual, construído ao longo do século XX, e ocorreu no mesmo período em que a militância LGBT, em todo mundo, vem lutando contra esse discurso, pleiteando a despatologização da transexualidade. O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de São Paulo ocupou papel fundamental no processo de implantação do atendimento a transexuais, visto que começou a prestar esse atendimento mesmo antes de autorizado pelo Ministério da Saúde, tornando-se, assim, um centro de referência para outros hospitais.

Em torno desse processo surgem os problemas e hipóteses desta pesquisa, hipóteses que serão ou não confirmadas por ela. O primeiro problema levantado é a questão de como o atendimento a transexuais teve início e foi implantado no Hospital das Clínicas de São Paulo, mesmo antes da autorização do Ministério da Saúde e sem contar, a princípio, com o apoio da direção do hospital. Para essa questão levanta-se a hipótese de que o atendimento teve início pela convicção dos médicos, principalmente da Dra. Dorian Quaglia, médica endocrinologista, pioneira no atendimento a transexuais no referido hospital, que estavam convencidos de que os transexuais que os procuravam necessitavam de atendimento, convencidos pelo discurso patologizante da experiência transexual.

Ainda em se tratando da utilização do discurso médico como instrumento de convencimento da necessidade de abrir as portas do hospital aos transexuais, há dois problemas que precisam ser discutidos, como esse discurso foi utilizado no convencimento da direção do Hospital das Clínicas de São Paulo, e como ele foi utilizado no convencimento do médico responsável pelas cirurgias dos intersexuais, visto que este, a princípio, se negou a realizar cirurgias em transexuais. Para essas

duas questões também levanta-se a hipótese da importância do discurso médico sobre os transexuais.

Em relação aos médicos que trabalham no atendimento a transexuais no Hospital das Clínicas de São Paulo, ainda há outros problemas a ser levantados. Como veem o discurso médico sobre a transexualidade? De que forma o legitimam? Como encaram as críticas a esse discurso e o debate em torno da despatologização da transexualidade?

Por fim, levanto os problemas em relação aos transexuais atendidos pelo Hospital das Clínicas de São Paulo. Como essas pessoas veem o discurso médico que se desenvolveu em relação a elas? Se preocupam em se enquadrar nos padrões esperados pelos profissionais que as atendem? Para essas questões acredito na hipótese que as pessoas atendidas pelo programa não concordam com o rótulo de portadoras de uma anormalidade, mas se preocupam em se enquadrar no que é esperado delas, para assim terem acesso ao atendimento.

6 CONTEXTUALIZAÇÃO

O Brasil das últimas décadas do século XX, estava envolvido no movimento político pela redemocratização do país. O fim da Ditadura Militar e a consequente elaboração e promulgação da Constituição Federal de 1988, marcaram uma profunda mudança na política de saúde pública no país. O Sistema Único de Saúde (SUS), previsto na Constituição e implantado em 1991, trouxe uma nova concepção de saúde pública para o país.

Desde o início da colonização até o século XX, a saúde nunca ocupou um papel central na política brasileira, ficando a cargo de instituições médicas filantrópicas de cunho religioso. Em geral apenas as epidemias ganhavam maior atenção por parte dos governantes, foi essa a preocupação, ao lado de outros fatores, que ocasionou, entre o final do século XIX e começo do XX, a campanha de vacinação contra a varíola e o saneamento do Rio de Janeiro. Ainda, nas primeiras décadas do século XX, a Lei Eloi Chaves de 1923 regulamenta um sistema de saúde para os trabalhadores, atrelado à previdência social. Esse sistema é formado pelas caixas de pensão, institutos e, por fim, o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), criado em 1967.

Em 1963, ocorre a 3ª Conferência Nacional de Saúde, nela se defende um sistema de saúde pública para todos, com uma organização descentralizada. As propostas da conferência foram sepultadas pela Ditadura Militar que teve início em 1964. Durante a ditadura alguns projetos como o Vale Consulta e o Programa de Interiorização de Ações de Serviço e Saúde (PIASS) não obtiveram sucesso por falta de interesse político.

Ainda, durante a ditadura, o SUS começou a ser gestado. A necessidade de um sistema de saúde universal começou a ser discutido por movimentos populares, universidades, grupos políticos (primeiramente dentro do MDB, e depois em partidos políticos progressistas) e prefeituras de bandeiras progressistas.

A discussão resultou naquilo que foi denominado Projeto da Reforma Sanitária, que se tornou o projeto de saúde da Nova República. Após ser referendado na VIII Conferência Nacional de Saúde, ocorrida em Brasília, em 1986, o projeto foi enviado para a Assembleia Constituinte que o adotou em grande parte.

O Sistema Único de Saúde foi criado a partir do princípio constitucional de que saúde é um direito do cidadão e um dever do Estado. A partir deste princípio básico se estabelece as diretrizes do SUS, das quais destaco a universalidade e igualdade,

pelas quais todos os cidadãos têm direito à saúde e bem-estar e ao acesso aos serviços de saúde, ficando, portanto, proibida qualquer forma de discriminação. Essa nova concepção de política de saúde pública, estabelecida a partir da Constituição Federal de 1988, e as mudanças jurídicas em relação à cirurgia de redesignação sexual tornaram possível o atendimento aos transexuais em hospitais públicos.

7 DISCUSSÃO HISTORIOGRÁFICA

Após realizar levantamento bibliográfico e de produções acadêmicas, não foram encontrados trabalhos na área da história ou em outras áreas das ciências humanas que abordem a utilização do discurso médico sobre a transexualidade na implantação do processo transexualizador no Brasil. O processo transexualizador, implantado no SUS, é discutido no livro *Transexualidade, travestilidade e direito à saúde*, organizado por Margareth Arilha, Thaís de Souza Lapa e Tatiane C. Pisaneschi, porém é discutido por profissionais da saúde, que tratam, portanto, da visão médica sobre o tema.

Na área das ciências humanas foram localizados alguns trabalhos, sobretudo da sociologia, pois as questões relacionadas à identidade transexual tem sido pouco explorada pelos historiadores.

Primeiramente, podemos destacar a tese de doutorado em ciências sociais de Jorge Leite Júnior, *Nossos Corpos Também Mudam: sexo, gênero e a invenção das categorias “Travesti” e “Transexual” no discurso científico*, em que o pesquisador reflete sobre a construção das categorias de travesti e de transexual no discurso científico. Para sua reflexão o autor parte do hermafrodita da Antiguidade, passando pelo simbolismo cristão do hermafrodita no mundo medieval, pelo interesse humanista e científico dos renascentistas, até chegar ao pseudo-hermafrodita da medicina moderna, que, segundo Leite Júnior, serviu de base para a lenta construção, ao longo do século XX, das categorias travesti e transexual e da compreensão da transição entre os gêneros como uma psicopatologia.

Na área da história, Castel escreveu um interessante artigo, publicado pela Revista Brasileira de História, em 2001, com o título *Algumas reflexões para estabelecer a cronologia do “fenômeno transexual” (1910-1995)*. Segundo o próprio autor, sua intenção foi realizar uma “história das representações, numa veia foucaltiana”, com esse objetivo Castel apresenta a cronologia dos principais eventos relacionados à história dos transexuais e dos principais textos sobre o assunto no período.

Em seu artigo o autor divide a história do discurso, desenvolvido em torno dos transexuais, em quatro períodos. O primeiro período remonta aos primórdios da sexologia que teria neste momento um objetivo científico e um objetivo militante, a despenalização da homossexualidade. O segundo período é o do desenvolvimento

da endocrinologia, no Entre Guerras. A terceira fase vai de 1945 a 1975, é apontada como a fase mais rica em acontecimentos, neste período surge o atual discurso médico sobre os transexuais, os diferenciando dos homossexuais e das travestis. O quarto e último período têm início em 1975 e é marcado pela reivindicação da despatologização de todas as variantes sexuais diferentes da norma binária e heterossexual, entre elas a experiência transexual.

Em seu texto Castel afirma também que desde o começo do século XX havia uma discordância entre os psicólogos, sexólogos e sociólogos, no que se refere à opinião sobre o que é cientificamente o sexo. Essa discordância, segundo o autor, só fez crescer ao longo do século, refletindo na militância em favor da despatologização. Vários autores de diferentes áreas vêm se posicionando contra a patologização da experiência transexual, podemos citar como um bom exemplo a socióloga Berenice Bento, que em seus trabalhos faz militância pela causa da despatologização da transexualidade.

Em seu livro *O que é transexualidade*, a autora trata do conceito, sobre sua criação e patologização pela medicina, se coloca abertamente a favor da despatologização. Outro de seus trabalhos que podemos citar é o livro *A Reinvenção do Corpo: sexualidade, gênero na experiência transexual*, nele a autora discute a transexualidade como um conflito identitário e não como enfermidade, realiza uma série de entrevistas com transexuais do Brasil, Madri, Valência e Barcelona com o objetivo de desconstruir a teoria do transexual universal, procurando também entender o que é ser transexual para seus entrevistados.

Outro trabalho que merece ser destacado é o livro *Identidade Sexual e Transexualidade*¹⁷, organizado por Tereza Rodrigues Vieira e por Luiz Airton Saavedra de Paiva, o livro aborda de forma ampla todos os aspectos referentes à transexualidade, traz textos escritos por cirurgiões, endocrinologistas, psicólogos e psiquiatras, além de advogados, todos nomes de referência quando o assunto é transexualidade. O livro certamente oferece uma excelente base para a compreensão do discurso médico sobre a transexualidade assim como a evolução legal sobre a temática no Brasil.

¹⁷VIEIRA, Tereza Rodrigues; PAIVA, Luiz Airton Saavedra (Orgs.). **Identidade sexual e transexualidade**. São Paulo: Roca, 2009.

Em seu primeiro capítulo “A Transexualidade no Passado e o Caso Roberta Close”, escrito pelos próprios organizadores do livro, é apresentado além do desenrolar e o resultado da segunda ação judicial proposta por Roberta Close, conhecida atriz e modelo transexual brasileira, um breve panorama sobre os mitos e a história relacionados a pessoas que em diferentes épocas passaram a viver de acordo com o gênero oposto ao sexo biológico, os autores também nos apresentam a cronologia dos principais fatos históricos e científicos relacionados à transexualidade, no século XX e início do século XXI. Importante ressaltar que a Dra. Tereza Rodrigues Vieira é uma advogada de referência na defesa aos direitos dos transexuais e o Dr. Luiz Airton Saavedra de Paiva é um médico e professor de medicina legal, portanto, sem nenhuma ligação científica ou formal com a história enquanto ciência.

Esses trabalhos aqui citados servirão como base para o principal objetivo a que se propõe este projeto, ao lado de outros textos e das entrevistas que serão realizadas, se pretende compreender como o discurso médico sobre a transexualidade foi construído e como foi utilizado na implantação do atendimento aos transexuais no Brasil, a partir do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de São Paulo. Esta pesquisa contribuiria muito à historiografia devido ao ineditismo, se enquadrando no campo da história do discurso médico.

8 METODOLOGIA DE PESQUISA

Para dar início a este trabalho será feito um levantamento bibliográfico sobre o tema e sobre a metodologia específica das fontes a serem utilizadas na pesquisa. Através da bibliografia e de fontes documentais, sendo as principais fontes documentais, o State of Care, da Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association (HBIGDA), o Manual de Diagnóstico e Estatísticas de Distúrbios Mentais (DSM-IV), da Associação Psiquiátrica Americana e o Código Internacional de Doenças (CID 10), da Organização Mundial de Saúde, pretende-se compreender a construção da identidade transexual e do discurso médico de patologização da transexualidade que se desenvolveram paralelamente ao longo do século XX. Através da bibliografia, também se realizará uma análise das críticas ao discurso médico feitas pela academia, críticas afinadas ao movimento LGBT e com a luta pela despatologização da experiência transexual, isso se fará com o intuito de alcançar uma melhor compreensão do próprio discurso médico sobre a transexualidade.

Posteriormente, se desenvolverá uma narrativa sobre a implantação do atendimento a transexuais no Brasil e no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de São Paulo, através dessa narrativa se pretende recuperar o processo pelo qual tal atendimento foi implantado, para isso se fará uso de portarias e resoluções do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Medicina que foram aos poucos regulamentando esse atendimento. Paralelamente à construção dessa narrativa se pretende realizar uma análise da influência do discurso de patologização da experiência transexual nesse processo.

Tanto para a construção da narrativa como para a análise da influência do discurso médico no processo de implantação do atendimento a transexuais será utilizado o arcabouço metodológico da história oral. Metodologia que se desenvolve a partir da segunda metade do século XX, resgatando a importância e o interesse pela testemunha ocular, desacreditada e relegada ao ostracismo pelo rigor positivista e predileção pelo documento escrito. A fonte oral, portanto, será o principal documento utilizado na pesquisa que aqui se propõe. “(...) A fonte oral é o material recolhido por um historiador para as necessidades de sua pesquisa, em função de suas hipóteses e do tipo de informação que lhe pareça necessário possuir. (...)”.¹⁸ Essa relação do

¹⁸FERREIRA, Marieta de Moraes; AMADO, Janaína (Orgs.). **Usos e abusos da história oral**. Rio de Janeiro: FGV, 2006. p. 36.

historiador com a fonte transforma a história oral em um diálogo, dando um importante papel ao historiador.

(...) historiadores que trabalham com a história oral estão cada vez mais cientes de que ela é um discurso dialógico, criado não somente pelo que os entrevistados dizem, mas também pelo que nós fazemos como historiadores – por nossa presença no campo e por nossa apresentação do material. A expressão “história oral”, por conseguinte, contém uma ambivalência (...) refere-se simultaneamente ao que os historiadores ouvem (as fontes orais) e ao que dizem ou escrevem. Num plano mais convincente, remete ao que a fonte e o historiador fazem juntos no momento de seu encontro na entrevista.¹⁹

A utilização prioritária da fonte oral foi escolhida por dois motivos. Primeiramente, pelo fato do recorte temporal da pesquisa ser bastante recente, e por questões éticas não ser possível o acesso a pessoas de fora aos prontuários médicos e outros documentos internos do Hospital das Clínicas de São Paulo que se referem ao programa de disforia de gênero devido ao respeito e ao sigilo médico-paciente. O segundo motivo é referente às características metodológicas da história oral, além de ter surgido com a intenção de dar voz àqueles que não foram registrados pela história oficial, e ser uma metodologia eficiente para o trabalho com temas e recortes temporais recentes, “(...) 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”.²⁰ Sendo assim, o trabalho com a fonte oral se encaixa bem no objetivo de analisar a influência do discurso médico no processo de implantação do atendimento a transexuais no Hospital das Clínicas de São Paulo, pois ajudará a dar voz aos sujeitos históricos envolvidos com este discurso, aos médicos e, principalmente, às pessoas atendidas pelo programa.

Para uma boa análise será necessário a realização de entrevistas tanto com os médicos, responsáveis pelo atendimento aos transexuais no referido hospital, como por pessoas que passaram pelo atendimento. A princípio, se pretende fazer entrevistas com sete profissionais da área médica ligados ao programa, cirurgiões, psicólogos, psiquiatras e endocrinologistas, dois deles já aposentados, os outros ainda em atividade no próprio hospital. O número de pacientes ainda não foi definido,

¹⁹PORTELLI, Alessandro. História oral como gênero. **Revista do Programa de Estudos Pós-Graduados de História**, v. 22, p. 9, jun. 2001.

²⁰FERREIRA, Marieta de Moraes; AMADO, Janaína (Orgs.). **Usos e abusos da história oral**. Rio de Janeiro: FGV, 2006. p. 16.

mas se pretende entrevistar pessoas que passaram pelo atendimento em diferentes fases do programa, durante o período estudado.

A técnica escolhida para realizar as entrevistas é a de entrevista por pautas:

A entrevista por pautas apresenta certo grau de estruturação já que se guia por relação de pontos de interesse que o entrevistador vai explorando ao longo de seu curso. As pautas devem ser ordenadas e guardar certa relação entre si. O entrevistador faz poucas perguntas diretas e deixa o entrevistado falar livremente à medida que refere às pautas assinaladas. Quando este se afasta delas, o entrevistador intervém, embora de maneira suficientemente sutil, para preservar a espontaneidade do processo.²¹

Esta técnica de entrevista será utilizada devido a maior flexibilidade e menor formalidade que permitirá uma melhor percepção da interpretação e opiniões sobre o discurso médico referente à experiência transexual. Devido a suas características a entrevista por pautas irá permitir uma melhor compreensão das impressões e experiências de cada entrevistado.

Importante ressaltar que ao mesmo tempo que a história oral trouxe novas possibilidades para a historiografia, seus críticos apontam, entre outras coisas, o caráter subjetivo das fontes orais como um problema, porém, como bem nos lembra Matos e Senna em seu artigo *História Oral Como Fonte: problemas e métodos*, "(...) Paul Thompson argumenta que nenhuma fonte está livre da subjetividade, seja ela escrita, oral ou visual. Todas podem ser insuficientes, ambíguas ou até mesmo passíveis de manipulação".²² Sendo assim, a fonte oral merece o mesmo cuidado metodológico que outras fontes históricas mais tradicionais.

Concluimos, então, que para a realização da pesquisa proposta neste projeto a principal metodologia será a história oral e a principal fonte historiográfica, a fonte oral, também serão utilizadas outras fontes e metodologias apropriadas para cada uma delas, para assim realizar uma melhor análise da temática proposta.

²¹ GIL, Antonio Carlos. Métodos e Técnicas de Pesquisa Social. São Paulo. Atlas. 1994. (p. 117).

²² MATOS, Júlia Silveira e SENNA, Adriana Kivanski de. História Oral Como Fonte: problemas e métodos. *Historiae*, Rio Grande, 2 (1): 95-108, 2011 (p. 102).

REFERÊNCIAS

ARILHA, Margareth; LAPA, Thaís de S.; PISANESCHI, Tatiane C. (Orgs.). **Transexualidade, travestilidade e direito à saúde**. São Paulo: Oficina Editorial, 2010.

ÁVILA, Simone; GROSSI, Miriam Pilar. Transexualidade e movimento transgênero na perspectiva da diáspora Queer. In: CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS DA HOMOCULTURA, 5., 2010, Natal.

BENTO, Berenice. Despatologização do gênero: a política das identidades abjetas. **Revista de Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 20, n. 2, p. 569-581, 2012.

_____. **O que é transexualidade**. São Paulo: Brasiliense, 2008.

_____. **A reinvenção do corpo**: sexualidade, gênero na experiência transexual. Rio de Janeiro: Garamond, 2006.

BRAVO, Maria Inês Souza; MATOS, Maurílio Castro de. Reforma sanitária e projeto ético político do serviço social: elementos para o debate. In: BRAVO, Maria Inês Souza (Org.). **Saúde e serviço social**. São Paulo: Cortez, 2004. p. 25-45.

CARVALHO, Gilson. A saúde pública no Brasil. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 27, n. 78, p. 7-28, 2013.

CASTEL, Pierre-Henri. Algumas reflexões para estabelecer a cronologia do “fenômeno transexual” (1910-1995). **Revista Brasileira de História**, São Paulo, v. 21, n. 41, p. 77-111, 2001.

CÉSAR, Maria Rita de Assis. Orlando ou um outro aprendizado do corpo. In: SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA, 25., 2009, Fortaleza. **Anais...** Fortaleza: ANPUH, 2009.

COLAPINATO, John. **Sexo trocado** – a história real do menino criado como menina. Rio de Janeiro: Ediouro, 2001.

FERREIRA, Marieta de Moraes; AMADO, Janaína (Orgs.). **Usos e abusos da história oral**. Rio de Janeiro: FGV, 2006.

FERREIRA, Marieta de Moraes; FERNANDES, Tânia Maria; ALBERTI, Verena (Orgs.). **História oral**: desafios para o século XXI. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000.

FIGUEIREDO, Janaina P. Amado Baptista de; FERREIRA, Marieta de Moraes. **Usos e abusos da história oral**. Rio de Janeiro: FGV, 2006.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I** – a vontade de saber. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque. 2. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade 2** – o uso dos prazeres. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2014.

_____. **História da sexualidade 3** – o cuidado de si. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2014.

_____. **Ditos e escritos VII**. Arte, epistemologia, filosofia e história da medicina. Rio de Janeiro: Forense, 2011.

_____. **Herculine Barbin**: o diário de um hermafrodita. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1983.

FRIEDLI, Lynne. “Mulheres que se faziam passar por homens”: um estudo da fronteira entre os gêneros no século XVIII. In: ROUSSEAU, G. S.; PORTER, Roy (Orgs.). **Submundos do sexo no Iluminismo**. Rio de Janeiro: Rocco, 1999.

LEITE JUNIOR, Jorge. **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.

MATOS, Júlia Silveira; SENNA, Adriana Kivanski de. História oral como fonte: problemas e métodos. **Historiae**, Rio Grande, v. 2, n. 1, p. 95-108, 2011.

MEDINA, Cremilda. **Entrevista**: o diálogo possível. São Paulo: Ática, 2011.

RAMSEY, Gerald. **Transexuais**: perguntas e respostas. São Paulo: GLS, 2014.

PORCHAT, Patrícia; SILVA, Gláucia Faria da. Intervenções no corpo como marcadores de gênero no fenômeno transexual. **A Peste**, São Paulo, v. 2, n. 2, p. 413-421, jul./dez. 2010.

PORTELLI, Alessandro. História oral como gênero. **Revista do Programa de Estudos Pós-Graduados de História**, v. 22, p. 9-36, jun. 2001.

RICHARDSON, Roberto Jarry (Org.). **Pesquisa social**: métodos e técnicas. São Paulo: Atlas, 1999.

RITO, Lúcia. **Muito prazer, Roberta Close**. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1998.

SAADEH, Alexandre. **Transtorno de identidade sexual**: um estudo psicopatológico de transexualismo masculino e feminino. 2004. Tese (Doutorado em Psiquiatria) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.

SCHRAMM, Fermin Foland; BARBOZA, Heloisa Helena; GUIMARÃES, Anibal. O processo transexualizador no SUS como paradoxo entre o reconhecimento da existência da pessoa transexual e a sua invisibilidade institucional. In: CONGRESSO IBERO AMERICANO DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E GÊNERO, 8., 2010, Curitiba (PR).

SIMÕES, Júlio Assis; FACCHINI, Regina. **Na trilha do arco-íris**: do movimento homossexual ao LGBT. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2009.

SOUZA, Rafael da Cruz; BATISTA, Francisco Eduardo Bastos. Política pública de saúde no Brasil: história e perspectiva do Sistema Único de Saúde – SUS. In: CONGRESSO NORTE NORDESTE DE PESQUISA E INOVAÇÃO, 7., 2012, Palmas (TO).

VIEIRA, Tereza Rodrigues; PAIVA, Luiz Airton Saavedra (Orgs.). **Identidade sexual e transexualidade**. São Paulo: Roca, 2009.

TREVISAN, J. S. **Devassos no paraíso**: a homossexualidade no Brasil, da Colônia à atualidade. Rio de Janeiro: Record, 2000.