

**AFYA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE IPATINGA**

**André Luiz Vieira Bueno  
Lindamar Santos Chaves  
Lívia Maria Soares Flávio  
Luiz Gustavo Avelar Doneiro**

**DA 'PERVERSÃO' À POLÍTICA PÚBLICA: uma  
revisão narrativa sobre a diversidade sexual e de  
gênero na Medicina**

**IPATINGA - MG**

**2024**

**André Luiz Vieira Bueno  
Lindamar Santos Chaves  
Lívia Maria Soares Flávio  
Luiz Gustavo Avelar Doneiro**

**DA 'PERVERSÃO' À POLÍTICA PÚBLICA: uma  
revisão narrativa sobre a diversidade sexual e de  
gênero na Medicina**

Trabalho Científico de Curso apresentado à Afya  
Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga, como  
requisito parcial à graduação no curso de Medicina.

Prof. orientador: Thiago Xavier Correa.

**IPATINGA - MG**

**2024**

## DA 'PERVERSÃO' À POLÍTICA PÚBLICA: uma revisão de literatura sobre a diversidade sexual e de gênero na Medicina

Andre Luiz Vieira Bueno<sup>1</sup>, Lindamar Santos Chaves<sup>1</sup>, Livia Maria Soares Flávio<sup>1</sup>,  
Luiz Gustavo Avelar Doneiro<sup>1</sup>, Thiago Xavier Correa<sup>2</sup>

1. Acadêmicos do curso de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga, Minas Gerais, Brasil.
2. Docente do curso de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga, Minas Gerais, Brasil. Orientador do TCC.

### Resumo

**Introdução:** Nos últimos anos, houve um aumento significativo na visibilidade e no reconhecimento dos direitos das pessoas trans, tanto na sociedade quanto na Medicina. Busca-se então, realizar um resgate histórico sobre diversidade sexual e identidade de gênero na Medicina. **Objetivo:** Compreender a evolução da abordagem médica à transexualidade. **Método:** Trata-se de revisão de literatura do tipo narrativa que aborda a definição e patologização da transexualidade, histórico de cirurgias de redesignação sexual e o processo transexualizador público ora vigente no Brasil. Foi realizada busca de artigos originais, publicados entre 2010 e 2023, nas bases de dados PubMed e SciELO nas línguas portuguesa e inglesa. Também foram utilizados livros, Manuais de Classificação Diagnóstica, legislações do Sistema Único de Saúde, Diretrizes do Ministério da Saúde do Brasil e as Obras Completas de Sigmund Freud. Para as buscas foram utilizados os descritores: "Transexualidade", "Redesignação Sexual" e "Incongruência de Gênero", em pares com o operador booleano "AND". **Desenvolvimento:** Freud, embora inicialmente patologizasse a homossexualidade como "perversão", gradualmente reconheceu a complexidade da identidade de gênero, enfatizando a influência de fatores sociais e culturais além da biologia. Entretanto, nos Manuais Diagnósticos DSM e CID a diversidade sexual e de gênero foi considerada um tipo de patologia por décadas. O histórico das cirurgias de redesignação sexual, exemplificado pelo trabalho de Roberto Farina no Brasil e de Felix Abraham, na Alemanha, revela a resistência enfrentada por profissionais na prática médica, marcada por conservadorismo e repressão. O Processo Transexualizador do Sistema Único de Saúde (SUS), iniciado em 2008, representa um avanço significativo na assistência à população trans, mas ainda enfrenta desafios de acesso e implementação. **Conclusão:** O resgate e contextualização históricos são fundamentais para discussões acerca de sexualidade e gênero. Todavia, apesar do avanço da pauta, ainda existem obstáculos quanto ao acesso aos serviços de saúde por pessoas LGBT+. Logo, faz-se necessário a ampliação do conhecimento e do debate sobre o tema em campos científicos e acadêmicos.

**Palavras-chave:** Transexualidade. Redesignação Sexual. Incongruência de Gênero.

### Introdução

A transexualidade é um tema que vem ganhando destaque na área da saúde pública brasileira. Nos últimos anos, houve um aumento significativo na visibilidade e no reconhecimento dos direitos das pessoas trans em função do Decreto Nº

8.727/2016, que dispôs sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. É notório que as mudanças nessa temática são de extrema sensibilidade, sendo necessária uma orientação correta para os profissionais com o intuito de fortalecer a relação médico-paciente (Brasil, 2016).

Sigmund Freud (1856-1939), médico neurologista e criador da Psicanálise, foi um autor cuja obra influenciou significativamente a ciência da Psiquiatria e o entendimento sobre a mente e suas patologias. A perspectiva freudiana sobre a identidade de gênero, expressa no artigo "Três ensaios sobre a teoria da sexualidade" inicialmente contribuiu para a compreensão da diversidade sexual, entretanto, fomentou preconceitos devido à interpretação equivocada de suas teorias, especialmente em relação à homossexualidade e identidade de gênero (Freud, 1905). Neste texto, Freud usou termos como "perversão" e "aberração sexual" para descrever a homossexualidade e rotulou bissexuais e travestis de maneira patologizante. Não obstante, neste mesmo texto o psicanalista discordou de outros autores médicos que consideravam a homossexualidade uma "degeneração nervosa" e, no transcorrer de sua produção teórica, reformulou suas concepções, reconhecendo que a anatomia não é suficiente para definir a identidade de gênero (Freud, 1920). Essa evolução teórica se contrapõe à patologização ainda persistente nas classificações psiquiátricas, como DSM e CID, que, desde a década de 1980, continuam a estigmatizar diversidades sexuais, dificultando o acesso a cuidados de saúde adequados, e que não refletem as mudanças nas visões sociais sobre a identidade de gênero ao longo do tempo (APA, 2014).

Nesse sentido, a reclassificação do tema no DSM-V e na CID-11, juntamente com o histórico dos pioneiros em redefinição sexual no Brasil contribuem para a compreensão do entendimento do assunto pela Medicina. Médicos e pacientes tiveram protagonismo fundamental na promoção do acesso à saúde e na busca por tratamentos adequados. Os primeiros registros técnicos de cirurgias também são marcos importantes nessa história (Adorno *et al.*, 2022).

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) desempenha um papel de fundamental relevância ao garantir o acesso à cirurgia de redesignação sexual, com o Processo Transexualizador (PTSUS) instituído em 2008, que permitiu a inclusão de procedimentos transgenitalizadores em sua tabela de procedimentos.

Dada a crescente visibilidade e demanda por atendimento capacitado a população LGBTQ+, a formação médica precisa incluir temas de diversidade de gênero e sexualidade para capacitar profissionais a oferecer um atendimento ético e humanizado. Essa preparação, além de fortalecer a relação médico-paciente, contribui para reduzir barreiras de acesso e melhorar os desfechos em saúde dessa população.

Dito isso, o objetivo deste trabalho é realizar um panorama histórico sobre a diversidade sexual e de gênero na história da Psiquiatria e na Medicina brasileira. Busca-se abordar a perspectiva freudiana sobre identidade de gênero e suas classificações nos manuais de Psiquiatria mais recentes (DSM-V e CID-11); relatar a história dos pioneiros em redefinição sexual no Brasil e descrever os trâmites do Sistema Único de Saúde ora em vigor para o acesso ao processo de redesignação sexual.

## **Método**

Trata-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa realizada por meio de busca de artigos indexados nas bases PubMed e SciELO, livros, Manuais de Classificação Diagnóstica (DSM e CID), legislações do Sistema Único de Saúde (SUS) e Diretrizes do Ministério da Saúde do Brasil, além do uso das Obras Completas de Freud, publicadas no período de 1900 a 1945.

Os descritores, buscados na literatura em língua inglesa e portuguesa, foram selecionados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Transexualidade”, “Redesignação Sexual” e “Incongruência de Gênero”. Foi utilizado operador booleano “AND” da seguinte forma: “Transexualidade AND Redesignação Sexual”; “Transexualidade AND Incongruência de Gênero”. O recorte temporal para seleção dos artigos acadêmicos foi de 2010 a 2023.

Revisões narrativas, como o presente estudo, visam explorar e sintetizar de forma crítica temas amplos em áreas de estudo emergentes, pois possibilitam uma análise ampliada que não se limita a critérios rigorosos de seleção e permitem um entendimento da evolução histórica e atual desse campo. Esse tipo de revisão oportuniza integrar diferentes perspectivas e interpretações, promovendo um entendimento mais profundo e contextualizado das contribuições literárias e teóricas, algo essencial para o avanço de discussões emergentes (Rother, 2007; Ferrari,

2015).

## Desenvolvimento

### PERSPECTIVA PSICANALÍTICA SOBRE IDENTIDADE DE GÊNERO

A perspectiva freudiana sobre identidade de gênero é um dos pontos de partida para a compreensão da transexualidade. Sigmund Freud, médico neurologista conhecido como o “pai da psicanálise”, desenvolveu teorias que exploraram a formação da identidade de gênero e sua relação com o desenvolvimento psicosexual. Essas teorias forneceram uma base importante para entender como a identidade de gênero é construída e vivenciada. Entretanto, a teorização freudiana sobre homossexualidade e identidade de gênero foi, por muitos anos, alvo de interpretações equivocadas, e serviu de justificativa para a patologização destas vivências (Freud, 1905).

Em seus primeiros estudos sobre a teoria da sexualidade humana, notadamente no célebre artigo “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade” o autor caracterizou a homossexualidade como “perversão”<sup>1</sup>, desvio na escolha do objeto sexual (originalmente heterossexual) e “aberração” (Freud, 1905).

Há homens cujo objeto sexual não é a mulher, mas o homem, e mulheres para quem não o homem, e sim a mulher, representa o objeto sexual. Diz-se dessas pessoas que são ‘de sexo contrário’, ou melhor, ‘invertidas’, e chama-se o fato de ‘inversão’. (FREUD, 1905)

Todavia, mesmo no processo sexual mais normal reconhecem-se os rudimentos daquilo que, se desenvolvido, levaria às aberrações descritas como perversões. (...) As perversões são ou (a) *transgressões* anatômicas quanto às regiões do corpo destinadas à união sexual, ou (b) *demoras* nas relações intermediárias com o objeto sexual (...). (FREUD, 1905, grifos do autor)

Com relação aos bissexuais, chamou-os de “hermafroditas sexuais”:

Podem ser invertidos *anfígenos* (hermafroditas sexuais), ou seja, seu objeto sexual tanto pode pertencer ao mesmo sexo quanto ao outro; falta à inversão, portanto, o caráter de exclusividade.” (FREUD, 1905, grifos do autor)

A teoria psicanalítica freudiana influenciou de maneira significativa a Psicologia e a Psiquiatria, de modo que a homossexualidade foi considerada um transtorno até o DSM-III, publicado em 1980, e só deixou de sê-lo em 1990,

---

<sup>1</sup> De acordo com a teoria psicanalítica, então em desenvolvimento, as estruturas de personalidade se dividiriam em “neurose”, “psicose” e “perversão”. Os homossexuais, por divergirem da normatividade vigente, seriam, portanto, detentores de uma personalidade “perversa” ou “pervertida”.

conforme veremos adiante (Drescher, 2015).

Entretanto, nesse mesmo texto, Freud afirma que a “inversão”, em suas variadas apresentações, não pode ser considerada um sinal de “degeneração nervosa”:

A primeira apreciação da inversão consistiu em concebê-la como um sinal inato de degeneração nervosa, e estava em consonância com o fato de os observadores médicos terem deparado com ela pela primeira vez em doentes nervosos ou pessoas que davam a impressão de sê-lo. (...) Parece mais oportuno falar em degeneração apenas quando: (1) houver uma conjugação de muitos desvios em relação à norma; (2) a capacidade de funcionamento e de sobrevivência parecer em geral gravemente prejudicada. Vários fatores permitem ver que os invertidos não são degenerados nesse sentido legítimo da palavra: (1) encontra-se a inversão em pessoas que não exibem nenhum outro desvio grave da norma; (2) do mesmo modo, encontram-na em pessoas cuja eficiência não está prejudicada e que inclusive se destacam por um desenvolvimento intelectual e uma cultura ética particularmente elevados. (FREUD, 1905)

Cabe contextualizar que os Ensaio foram escritos em 1905, no início do século XX, nos primórdios do desenvolvimento da teoria psicanalítica, que perdurou até 1940. Destarte, à medida que aprofundou suas investigações sobre o desenvolvimento e expressão da sexualidade, Freud que antes defendia que a biologia, especificamente o sexo anatômico, desempenhava um papel significativo na formação da *psique* e da identidade sexual dos indivíduos, passou a considerar que o órgão genital não conduz necessariamente a determinada consequência psíquica da identidade sexual, que aponte para identificação ao sexo masculino ou feminino, e que a anatomia não é suficiente para definir o que é ser um homem ou uma mulher:

Os papéis de gênero, com suas características de masculinidade e feminilidade, são moldados não apenas pela biologia, mas por fatores sociais e culturais. Esses fatores exercem grande influência sobre como o indivíduo percebe e expressa sua sexualidade. (FREUD, 1921)

A masculinidade e a feminilidade não podem ser atribuídas exclusivamente a fatores biológicos. O desenvolvimento da identidade de gênero é moldado por uma complexa interação entre as forças do ego, as identificações inconscientes e os papéis sociais atribuídos. (FREUD, 1923)

A anatomia não é, de fato, o destino final. A distinção anatômica entre os sexos pode ser um fator decisivo, mas o modo como o indivíduo internaliza e responde a essa diferença é moldado por forças psíquicas, não apenas pela biologia. (FREUD, 1925)

Nos trechos acima pode-se perceber que o posicionamento do autor em relação à incongruência de gênero era mais aberto e tolerante do que aquele

presumido a partir de uma leitura superficial ou simplificada dos textos teóricos psicanalíticos.

Embora a contribuição de Freud tenha sido fundamental para o entendimento inicial das identidades de gênero, avanços significativos nas classificações psiquiátricas e médicas nas últimas décadas refletem uma mudança na compreensão sobre gênero e sexualidade.

No âmbito das classificações psiquiátricas, a saber: o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) da Associação de Psiquiatria Americana (APA) e a Classificação Internacional de Doenças (CID) da Organização Mundial da Saúde (OMS), observa-se uma persistente patologização das diversidades sexuais, que perpetuou estigmas e dificultou o acesso da população LGBT+ a cuidados de saúde adequados (Stryker, 2017). Adicionalmente, é relevante destacar como essas classificações refletem as influências das diferentes gerações sociais, uma vez que as visões sobre identidade de gênero têm evoluído ao longo do tempo (Henriques, 2019).

Nos anos 1980, a 3ª edição do DSM (DSM-III) incluiu, pela primeira vez, a transexualidade enquanto categoria “disforia de gênero” (APA, 1986). Em 1990, a transexualidade entrou, pela primeira vez, no CID-10, da OMS, como “perturbação da identidade sexual”, mais especificamente como “transexualismo<sup>2</sup>”. Em 1994, o DSM-IV substituiu a categoria “disforia de gênero” por “perturbação de identidade de gênero” (APA, 1994). Em 2000, na 4ª edição revista do DSM, “transexualidade” passou a ser o termo adotado, porém, manteve sua definição como “perturbação de identidade de gênero” (APA, 2002).

A 5ª e última edição do Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM-V), publicada em 2013, substituiu a categoria de “perturbação de identidade de gênero” pela categoria “disforia de gênero” (APA, 2013). Já na edição mais recente da CID-11, de 2019, a transexualidade mantém-se com a designação de “incongruência de gênero” (WHO, 2019). A OMS retirou a “perturbação da identidade sexual” (mais especificamente designado por “transexualismo”), do capítulo associado a doenças, e passou a localizá-la como “incongruência de gênero” num outro capítulo associado a “outras condições relativas à saúde sexual”

---

<sup>2</sup> Posteriormente, o sufixo “ismo” deixou de ser utilizado por conter conotações negativas e patologizantes, uma vez que é frequentemente associado a doenças ou condições médicas, como, por exemplo, em “alcoolismo” ou “reumatismo”.

(Drescher, 2010; WHO, 2019).

## **CONTEXTO HISTÓRICO DAS PRIMEIRAS CIRURGIAS DE REDESIGNAÇÃO SEXUAL**

### **MUNDO – ALEMANHA**

Em paralelo ao desenvolvimento da teoria psicanalítica, no começo do século XX a Medicina atravessava um período de grandes avanços técnicos e científicos. Neste contexto, a cirurgia de redesignação sexual representou um desses avanços e um marco significativo na história da Medicina e dos estudos de gênero. A primeira intervenção cirúrgica de redesignação sexual documentada na literatura médica ocorreu em 1930, na Alemanha, sob a responsabilidade do médico e sexólogo forense Felix Abraham. Após a conclusão de seu doutorado em 1929, Abraham ingressou no Instituto de Ciência do Sexo, onde atuou como médico assistente, atendendo pacientes do sexo masculino com transtorno do desejo de travestir. Entre os anos de 1929 e 1933, assumiu a chefia do departamento de medicina legal sexual da instituição (ISS, 1919-1933).

Abraham dedicou-se a estudos sobre ciência sexual, com destaque para as primeiras intervenções cirúrgicas de alteração genital. Sua área de especialização abrangia a investigação de 'crimes sexuais', como estupro e assédio, além de outros comportamentos considerados desviantes na época, tais como infantilismo, exibicionismo e flagelantismo (ISS, 1919-1933).

Uma cópia digital de sua primeira publicação científica sobre o procedimento cirúrgico foi acessada para a confecção deste artigo. O trabalho, intitulado "*Genitalumwandlung an zwei männlichen Transvestiten*" (traduzido como "Redesignação genital em dois travestis masculinos"), representa uma das primeiras descrições científicas da realização desse tipo de intervenção cirúrgica. (Figuras 1-3) (ISS, 1919-1933).



Fonte: ISS, 1919-1933.

Figura 1: Desenvolvimento da vagina abaixo do escroto. No coto da uretra, há um cateter inserido. Pode-se ver uma esponja, que, coberta com um pano grosso, será inserida na nova vagina.



Fonte: ISS, 1919-1933.

Figura 2: A vagina preparada e pronta para a introdução da esponja.



Fonte: ISS, 1919-1933.

Figura 3: Conclusão da operação após a introdução da esponja.

A publicação de Felix Abraham consistiu uma importante divulgação sobre as primeiras experiências com cirurgias de redesignação sexual. Ao examinar os procedimentos cirúrgicos descritos, os resultados obtidos, as justificativas médicas e as discussões éticas presentes na obra, é possível traçar um panorama das concepções sobre identidade de gênero, sexualidade e corpo na primeira metade do século XX:

Em muitos casos, aprendemos que os travestis, de fato, causam a si mesmos os ferimentos mais graves, caso o médico não atenda ao seu desejo. A realização da operação era, portanto, nesses casos (e provavelmente será da mesma forma em muitos outros casos), uma espécie de cirurgia de emergência, necessária para proteger os pacientes de intervenções mais graves, realizadas por eles próprios (ABRAHAM, 1931).

Todavia, a ascensão do nazismo na Alemanha, que tinha como pilares ideológicos o racismo e a eugenia, teve um profundo impacto na produção científica, especialmente na área da Medicina. A propaganda nazista, disseminada por meio de

discursos inflamados e materiais de divulgação, contribuiu para a construção de um imaginário coletivo que associava a saúde da nação à pureza racial. A Ginecologia, nesse contexto, foi instrumentalizada para promover a eugenia e o controle reprodutivo, visando à criação de uma "raça superior". Mulheres, judeus, homossexuais, pessoas com deficiência e outras minorias foram alvo de políticas de exclusão e perseguição, com graves consequências para seus direitos e suas vidas. A Segunda Guerra Mundial interrompeu muitas pesquisas e debates sobre questões de gênero e sexualidade, deixando um legado de violência e discriminação que ainda hoje influencia as sociedades (Friedlander, 1995; Burleigh, 2000; Koonz, 2003; Lifton, 2017).

O Instituto de Ciência do Sexo de Magnus Hirschfeld, fundado em 1919, representava um pólo de conhecimento e tolerância em meio ao crescente autoritarismo na Alemanha. No entanto, a ascensão do nazismo colocou em risco essa instituição e seu pioneirismo. Em 1933, as instalações do instituto foram destruídas pelos nazistas, seus arquivos incendiados e seus colaboradores perseguidos (Kershaw, 2005).

A destruição da biblioteca do Instituto de Ciência do Sexo de Magnus Hirschfeld representou um ataque simbólico à liberdade de expressão, à diversidade e ao conhecimento científico. A perda irreparável de livros, documentos e pesquisas sobre sexualidade atrasou por décadas o avanço da ciência nessa área. Em memória desse trágico episódio, o Instituto realiza anualmente o "*Sex Brennt*", um evento que celebra a luta contra a intolerância e a discriminação (Beachy, 2010; Mancini, 2010).

## BRASIL

A comparação entre a Alemanha da década de 1930 e o Brasil de meados do século XX revela cenários bem distintos na pesquisa e na prática médica relacionadas à identidade de gênero (Plant, 2011). Enquanto a Alemanha, mesmo em um contexto marcado por crescentes tensões sociais e autoritarismo, possuía um campo mais aberto para o debate sobre sexualidade, o Brasil era marcado por conservadorismo profundo e forte influência religiosa. A perseguição sofrida pelo Dr. Roberto Farina, primeiro médico a realizar uma cirurgia de redesignação sexual no país, exemplifica a resistência encontrada por essas práticas, que foram alvo de escrutínio e repressão, revelando a complexa interação entre questões médicas,

sociais e políticas na construção de identidades de gênero no Brasil (Mott, 2006).

Na década de 1970, marcada pela ditadura militar, a pesquisa e a prática médica relacionadas à identidade de gênero encontravam-se marginalizadas e criminalizadas. O médico paulista Roberto Farina, ao realizar as primeiras cirurgias de redesignação sexual no país, tornou-se um pioneiro e alvo da repressão estatal. A acusação de lesão corporal a ele imputada, baseada em uma interpretação restritiva da legislação, refletia os preconceitos da época e a falta de compreensão sobre as questões de gênero. A acusação sofrida por Farina teve como consequência a cassação de seu registro profissional, e constituiu um duro golpe para a comunidade trans brasileira e um obstáculo ao desenvolvimento de técnicas cirúrgicas transgenitalizadoras (Reis, 2022).

O primeiro cidadão brasileiro submetido ao procedimento cirúrgico de Farina, cujo registro civil era Waldir Nogueira, foi admitido pelo Hospital das Clínicas de São Paulo para avaliação e foi diagnosticado como transexual. Ele foi submetido ao procedimento de redesignação sexual no Hospital Oswaldo Cruz, também em São Paulo. Após a realização da cirurgia, foi intimado pelo Instituto Médico Legal (IML). O objetivo da intimação era verificar a veracidade dos fatos, pois seu registro civil tinha como gênero designado o masculino. O paciente foi submetido a exame especular e registro fotográfico das alterações corporais que contradiziam o gênero de registro civil (TRANSUNIFESP, 2015).

A acusação contra Farina fundamentou-se na premissa de que a cirurgia de redesignação sexual constituía mutilação corporal, desconsiderando-se sua natureza médica e a submissão voluntária do paciente; e o médico foi condenado a dois anos de reclusão por lesão corporal gravíssima. Os autos do processo indicaram que o médico havia sugerido tratamento psicanalítico de longa duração ao paciente, como abordagem terapêutica para a disforia de gênero. A ineficácia desse tratamento foi apresentada como justificativa para a realização da intervenção cirúrgica (Reis, 2022).

O Ministério Público pediu o aumento da pena: “Admitindo-se que ele (Waldir) possa oferecer sua neovagina a homens, então somos forçados a concluir que agora ele é uma prostituta”, afirmou o promotor Piva, em 1978. “Embora mutilado, Waldir continuará sendo o que sempre foi, ou seja, um homem que mantém relações sexuais com outros homens. Mas a prática de relações sexuais entre pessoas do mesmo sexo será sempre uma aberração, tanto à natureza como à lei” (Reis, 2022).

Tanto defesa quanto acusação recorreram da sentença. O caso foi para a segunda instância e Farina pôde esperar pelo julgamento em liberdade. Em novembro de 1979, os desembargadores que julgaram o caso em segunda instância anularam a condenação de Farina. Anos depois, Waldir conseguiu alterar seu registro civil para Waldirene (BBC, 2020).

## **PROCESSO TRANSEXUALIZADOR NO SUS**

### **ASPECTOS LEGAIS**

O Processo Transexualizador, definido como o conjunto de ações de cuidados voltados às pessoas gênero-dissidentes, faz parte do rol de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), com foco no atendimento e cuidado integral de pessoas transexuais e travestis. Diante disso, o principal objetivo é realizar mudanças corporais a fim de obter consonância entre a aparência física e a identidade de gênero (Adorno *et al.*, 2022).

Em 2008, 30 anos após o caso Farina e Waldirene, as Portarias nº 1.707 do Ministério da Saúde e nº 457 da Secretaria de Atenção à Saúde representaram um avanço legal com relação à realização da cirurgia transexualizadora, ao estabelecerem, respectivamente, o Processo Transexualizador no âmbito do SUS (PTSUS) e sua regulamentação, refletindo a necessidade de atenção integral à saúde desse grupo populacional (Brasil, 2013).

A partir dessas Portarias, os procedimentos transgenitalizadores foram incluídos na tabela de procedimentos do SUS. Entretanto, apenas mulheres trans<sup>3</sup> eram contempladas pelo PTSUS. Cinco anos mais tarde, em 2013, a Portaria nº 1.707/2008 foi revogada pela nº 2803/2013, e o perfil das/os usuárias/os que teriam direito ao Processo Transexualizador via SUS foi ampliado para, também, os homens trans<sup>4</sup> e as travestis<sup>5</sup>, constituindo um importante avanço na democratização do acesso a direitos em saúde da população trans (Brasil, 2013).

### **ATENÇÃO E MODALIDADES DE ATENDIMENTO**

A linha do cuidado a pessoas trans é garantida por duas modalidades de

<sup>3</sup> Pessoa nascida com o sexo biológico masculino, mas se identifica como mulher.

<sup>4</sup> Pessoa nascida com o sexo biológico feminino, mas se identifica como homem.

<sup>5</sup> Pessoas que se apresentam para o mundo no gênero feminino, no que diz respeito às aparências e formas assumidas por meio do uso de hormônios feminilizantes e/ou aplicações de silicone, tendo como característica marcante a mistura das características femininas e masculinas em um mesmo corpo.

assistência: Atenção Básica e Especializada, que, juntas, são fundamentais para a integralidade do cuidado. A Atenção Básica é responsável pelo acolhimento, coordenação do cuidado, atenção continuada (longitudinal) e regulação do encaminhamento ao Serviço de Atenção Especializado no Processo Transexualizador, enquanto a Atenção Especializada é formada por serviço ambulatorial especializado e hospitalar / urgência, complementando os cuidados da Atenção Básica (Adorno *et al.*, 2022).

A modalidade ambulatorial consiste em acompanhamento clínico, pré e pós operatório e hormonioterapia, por pelo menos 2 anos, realizadas em estabelecimento de saúde cadastrado no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (SCNES) com condições adequadas para o atendimento. A modalidade hospitalar envolve o atendimento de urgências e emergências e a realização de cirurgias e acompanhamento pré e pós-operatório (Brasil 2021).

Os critérios de elegibilidade para o processo de transexualização podem variar entre os estados e municípios brasileiros, em função do princípio da Descentralização do SUS. De maneira geral, os requisitos mais comuns incluem idade mínima de 18 anos para realização de hormonização e de 21 para a cirurgia; acompanhamento multidisciplinar; hormonização prévia e nome social reconhecido e utilizado em todos os documentos e atendimentos. Entretanto, o processo de acesso ao SUS para questões de transição pode ser complexo, visto que existem diversas etapas e trâmites burocráticos a serem cumpridos. O(a) cidadão(ã) que deseje passar pelo processo deve buscar informações e orientação na Secretaria Municipal de Saúde de sua cidade e em organizações e grupos de apoio à comunidade LGBT+ (Brasil 2021).

## ESTABELECIMENTOS HABILITADOS PARA REDESIGNAÇÃO SEXUAL

Os estabelecimentos de modalidade hospitalar necessitam de, no mínimo, dois médicos (sendo um deles Endocrinologista e o outro, Urologista, Ginecologista ou Cirurgião Plástico), um profissional de Saúde Mental (Psiquiatra ou Psicólogo) e um Assistente Social compondo a equipe de atendimento ao candidato à redesignação sexual (Brasil, 2021).

Seis estados brasileiros possuem hospitais habilitados para a realização de cirurgia de redesignação sexual: Pará (Hospital Jean Bitar), Pernambuco (Hospital das Clínicas da UFPE), Goiás (Hospital das Clínicas da UFG), Rio de Janeiro

(Hospital das Clínicas da UERJ), São Paulo (Hospital das Clínicas da FMUSP), Espírito Santo (Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes – HUCAM) e Rio Grande do Sul (Hospital das Clínicas da UFRS) (Brasil, 2013).

Ao todo, de acordo com dados do Ministério da Saúde, compilados a partir do DataSUS, 565 procedimentos de redesignação sexual foram realizados desde 2008 no Brasil pela rede pública. Em 2023, foi registrado o recorde de 53 cirurgias, 46 em mulheres e 7 em homens trans. Até abril de 2024, foram 28. Ainda assim, a fila de espera pelo procedimento permeia entre 8 a 10 anos (Brasil, 2024).

## **Conclusão**

Diante do exposto neste trabalho, fica demonstrado que a complexidade que abarca as discussões sobre sexualidade e gênero estende-se também à Medicina e à Psiquiatria, e que a contextualização e o resgate históricos são fundamentais para o debate apropriado do tema. Nota-se que, apesar de ser este um assunto em voga, cada vez mais difundido e debatido, os entraves ainda são muitos, especialmente no que se refere ao acolhimento e acesso aos serviços de saúde das pessoas LGBTQ+. O avanço da pauta é inegável, embora seja incontestável também a necessidade de progredir ainda mais.

Considerando as transformações nas classificações psiquiátricas e o avanço das políticas públicas, o reconhecimento e inclusão da diversidade de gênero ainda constituem desafio tanto à formação médica quanto à implementação de políticas de saúde. A inclusão de temas sobre diversidade de gênero nos currículos médicos é fundamental para capacitar futuros profissionais a oferecer um atendimento ético e inclusivo, reduzindo estigmas e aprimorando a qualidade dos cuidados à população LGBTQ+. Ademais, políticas de saúde pública devem evoluir para assegurar que as necessidades específicas dessa população sejam atendidas de forma integral e sem discriminação, especialmente no que diz respeito ao acesso a tratamentos e suporte psicológico. Perspectivas futuras exigem um comprometimento contínuo com a pesquisa e o debate acadêmico sobre diversidade de gênero, visando ampliar e consolidar o conhecimento médico e social sobre o tema, de modo a refletir o avanço nas demandas por equidade em saúde.

Assim, sugere-se que o tema siga fazendo parte das pesquisas científicas e dos debates acadêmicos, como forma de ampliação e sedimentação do conhecimento na área.

Este trabalho, por se tratar de uma revisão narrativa, apresenta limitações como o viés de seleção na escolha das fontes e a possível interferência da percepção subjetiva dos autores na construção de conceitos e na interpretação dos dados históricos. A seleção das referências baseou-se na relevância para a abordagem histórica e atual da diversidade de gênero, mas inevitavelmente envolve julgamentos subjetivos que podem influenciar a rede de pensamentos e conceitos desenvolvidos. Futuras revisões sistemáticas, com critérios mais rígidos de inclusão e análise quantitativa de dados, poderiam complementar esta revisão, proporcionando uma visão mais abrangente e menos suscetível a vieses.

## FROM 'PERVERSION' TO PUBLIC POLICY: A Literature Review on Sexual and Gender Diversity in Medicine

### Abstract

**Introduction:** In recent years, there has been a significant increase in visibility and recognition of trans people's rights, both in society and Medicine. This study seeks to conduct a historical review of sexual diversity and gender identity in Medicine. **Objective:** To understand the evolution of the medical approach to transsexuality. **Method:** This is a narrative literature review addressing the definition and pathologization of transsexuality, the history of sex reassignment surgeries and the current public transsexualization process in Brazil. A search for original articles published between 2010 and 2023 was conducted in PubMed and SciELO databases, in both Portuguese and English. Books, Diagnostic Classification Manuals, Brazilian public health legislation, Brazilian Ministry of Health guidelines, and Freud's Complete Works were also used. The following keywords were employed for the searches: "Transsexuality," "Sex Reassignment," and "Gender Incongruence," paired with the Boolean operator "AND." **Development:** Although Freud has initially pathologized homosexuality as "perversion", he gradually acknowledged the complexity of gender identity, emphasizing social and cultural factors beyond biology. However, in the Diagnostic Manuals DSM and ICD, sexual and gender diversity was considered a type of pathology for decades. The history of sex reassignment surgeries, exemplified by the work of Roberto Farina in Brazil and Felix Abraham in Germany, reveals the resistance faced by professionals in medical practice, marked by conservatism and repression. The Transsexualization Process of Brazil's Unified Health System (SUS), which started in 2008, represents a significant advancement in providing care to the trans population but still faces challenges in terms of access and implementation. **Conclusion:** The historical review and contextualization are fundamental for discussions on sexuality and gender. However, despite the progress in the field, there are still obstacles concerning access to healthcare services for LGBT+ people. Therefore, expanding knowledge on the topic in scientific and academic fields is necessary.

**Keywords:** Transsexuality. Sex Reassignment. Gender Incongruence.

## Referências

ABRAHAM, F. **Genitalumwandlung an zwei mannlichen Transvestiten**. Tradução: Redesignação genital em dois travestis masculinos, 1930.

ADORNO, L. L. *et al.* The Historical Profile of the National Panorama of the Tran Sexualizing Process in Brazil. **Journal of Health Sciences**, v. 24, n. 4, p. 283-289, 2022.

ALMEIDA, G.; MURTA, D. Reflections on the possibility of depatologizing transsexuality and the need for comprehensive health care for transsexuals in Brazil. **Sexualidad, Salud y Sociedad**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 380-407, 2013.

APA. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 992p.

APA. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual de diagnóstico e estatística dos distúrbios mentais**. 3. ed. Lisboa: Livros Técnicos e Científicos, 1986. 474p.

APA. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual de diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 4. ed. Lisboa: Climepsi, 2002. 830p.

APA. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual of mental disorders**. 4. ed. Washington, DC, 1994. 768p.

BBC. BRITISH BROADCASTING CORPORATION. **Monstro, prostituta, bichinha: como a Justiça condenou a 1ª cirurgia de mudança de sexo do Brasil**. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-43561187>. Acesso em: 9 out. 2024.

BEACHY, R. **Gay Berlin: Birthplace of a Modern Identity**. Nova York: Knopf, 2010.

BENJAMIN, H. Geschlechtsumwandlung an zwei männlichen Transvestiten. **Zeitschrift für Sexualwissenschaft**, v. 18, n. 4, p. 223–226, 1931.

BRASIL. Cartilha nacional de serviços públicos de saúde para a pessoa trans. **Ministério da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: [https://ufsb.edu.br/proaf/images/SEPSE/documentos/Cartilha\\_Nacional\\_de\\_Servi%C3%A7os\\_P%C3%ABlicos\\_de\\_Sa%C3%BAde\\_para\\_a\\_pessoa\\_trans.pdf](https://ufsb.edu.br/proaf/images/SEPSE/documentos/Cartilha_Nacional_de_Servi%C3%A7os_P%C3%ABlicos_de_Sa%C3%BAde_para_a_pessoa_trans.pdf). Acesso em: 17 set. 2024.

BRASIL. DATASUS. Tabnet. **Ministério da Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em: 14 out. 2024.

BRASIL. Decreto nº 8.727, de 28 de abril de 2016. Dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e

fundacional. **Diário Oficial da União**. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2016/decreto-8727-28-abril-2016-782951-publicacaooriginal-150197-pe.html> . Acesso em: 10 set. 2024.

BRASIL. OMS retira transexualidade da lista de doenças e distúrbios mentais **Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania**. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2018/junho/organizacao-mundial-da-saude-retira-a-transexualidade-da-lista-de-doencas-e-disturbios-mentais#:~:text=OMS%20retira%20transexualidade%20da%20lista%20de%20doen%C3%A7as%20e%20dist%C3%BArbios%20mentais,-Compartilhe%3A&text=O%20Minist%C3%A9rio%20dos%20Direitos%20Humanos,d e%20doen%C3%A7as%20ou%20dist%C3%BArbios%20mentais>. Acesso em: 19 ago. 2024.

BRASIL. Orientações para habilitação: processo transexualizador. **Ministério da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/saips/manuais/manuais-cgae/orientacoes-para-habilitacao-processo-trans.pdf>. Acesso em: 17 set. 2024.

BRASIL. Portaria nº2.803, de 19 de novembro de 2013. Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). **Ministério da Saúde**. Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803\\_19\\_11\\_2013.html](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html) Acesso em 19 ago. 2024.

BURLEIGH, M. **The Racial State: Germany 1933-1945**. Cambridge: Cambridge University Press, 2000.

COACCI, T. **Ministério Público do Estado de São Paulo**. As engrenagens do poder: sobre alguns encaixes entre direito, ciências e transexualidades no Brasil. Disponível em: [https://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao\\_e\\_divulgacao/doc\\_biblioteca/bibli\\_servicos\\_produtos/bibli\\_informativo/bibli\\_inf\\_2006/Ex-Aequo\\_n.38.02.pdf](https://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/bibli_informativo/bibli_inf_2006/Ex-Aequo_n.38.02.pdf). Acesso em: 9 out. 2024.

DRESCHER, J. Queer diagnoses: parallels and contrasts in the history of homosexuality, gender variance, and the Diagnostic and Statistical Manual. **Archives of Sexual Behavior**, v. 39, n. 2, p. 427-460, 2010.

FERRARI, R. Writing narrative style literature reviews. **Medical Writing**, 24(4), 230-235, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1179/2047480615Z.000000000329> Acesso: 10 out. 2024

FREUD, S. **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade** 1. ed. Leipzig, Viena e Zurique: Internationaler Psychoanalytischer Verlag, 1905, v.6.

FREUD, S. **Psicologia de grupo e análise do eu**, 1. ed. Leipzig, Viena e Zurique: Internationaler Psychoanalytischer Verlag, 1921, v.14.

FREUD, S. **O ego e o id**, 1. ed. Leipzig, Viena e Zurique: Internationaler Psychoanalytischer Verlag, 1923, v.16.

FREUD, S. **Algumas Consequências Psíquicas da Diferença Anatômica entre os Sexos**, 1. ed. Leipzig, Viena e Zurique: Internationaler Psychoanalytischer Verlag, 1925, v.19.

FRIEDLANDER, H. **The Origins of Nazi Genocide: From Euthanasia to the Final Solution**. Chapel Hill: University of North Carolina Press, 1995.

HENRIQUES, R. S. P.; LEITE, A. F. S. A disforia de gênero como síndrome cultural norte-americana. **Revista Estudos Feministas**, UFSE, Sergipe, v. 27, n. 3, p. e56662, 2019.

ISS. INSTITUTE FOR SEXUAL SCIENCE. Sociedade Magnus Hirschfeld e.V. **Centro de pesquisa para a história da ciência sexual**. 1919-1933.

KERSHAW, Ian. **Hitler: 1889-1936: Hubris**. Tradução de Pedro Sette-Câmara. São Paulo: Companhia das Letras, 2005. 880p.

KOONZ, C. **The Nazi Conscience**. Cambridge, MA: Harvard University Press, 2003. 362p.

LIFTON, R. J. **The Nazi Doctors: Medical Killing and the Psychology of Genocide**. Nova York: Basic Books, 2017. 561p.

MANCINI, E. **Magnus Hirschfeld and the Quest for Sexual Freedom: A History of the First International Sexual Freedom Movement**. Nova York: Palgrave Macmillan, 2010.

MOTT, L. Memórias de transexuais no Brasil: trajetórias e resistências. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, v. 13, n. 4, p. 725-743, 2006.

TRANSUNIFESP. **Núcleo de estudos, pesquisa, extensão e assistência à pessoa trans Professor Roberto Farina**. 2015. Disponível em: <https://nucleotrans.unifesp.br/producao-de-conhecimento/materias-jornalisticas/a-historia-waldirene>. Acesso em: 9 out. 2024.

PLANT, R. **The Pink Triangle: The Nazi War Against Homosexuals**. Nova York: Henry Holt and Company, 2011. 274p.

REIS, A.H.C. **Corpo transexual versus o estado: medicina e sistema Jurídico no processo de condenação do cirurgião Roberto Farina (1976)**. Brasília, 2022. Disponível em: [https://bdm.unb.br/bitstream/10483/32913/1/2022\\_AlexandreHenriqueDeCarvalhoReis\\_tcc.pdf](https://bdm.unb.br/bitstream/10483/32913/1/2022_AlexandreHenriqueDeCarvalhoReis_tcc.pdf) Acesso: 10 out. 2024

ROTHER, E.T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. v–vi, abr. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/z7zZ4Z4GwYV6FR7S9FHTByr/?lang=pt#> Acesso: 10 out. 2024

SOARES, P. M. **Hitler**. São Paulo: Companhia das Letras, 2018. 1160p.

STRYKER, S. **Transgender history**. Nova York: Seal Press, 2017. 320p.