

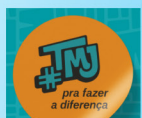
DIREITO.UnB

Revista de Direito da Universidade de Brasília
University of Brasília Law Journal

VOLUME 8 - NÚMERO 2 - Maio - Agosto - 2024

DIREITO, SAÚDE E DIVERSIDADE

DIREITO, SAÚDE E DIVERSIDADE



**ANTIDISCRIMINAÇÃO, AIDS E ORIENTAÇÃO SEXUAL NA
CONSTITUINTE BRASILEIRA DE 1987/8861**

Douglas Antonio Rocha Pinheiro Iago Masciel Vanderlei

DESAFIOS ATUAIS DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL

**LGBT87Maria do Socorro Veloso de AlbuquerqueManoel Sebastião da
Costa Lima JúniorFrancisco Emanuel Alves Gonçalves**

TRAVESTIS E TRANSEXUAIS NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE:

**obstáculos impostos pela realidade brasileira 27Maria Tereza Fonseca
DiasCaio Benevides Pedra**

**A DESPATOLOGIZAÇÃO DAS IDENTIDADES DE GÊNERO TRANS: O
DIREITO À IDENTIDADE DE GÊNERO 183**

**Patrícia Borba
MarchettoMarina Silveira**

**(DES)PATOLOGIZAÇÃO DA TRANSEXUALIDADE NO BRASIL: entre
a determinação identitária e direito à saúde119**

**Maria Clara Crespo
Bauner Mateus Miguel Oliveira**

**SAÚDE E BIOTECNOLOGIA DE GÊNERO: (RE)PRODUÇÃO DO CORPO
PELO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR 149**

**Janaina Machado
SturzaGabrielle Scola DutraPaula Fabíola Cigana**

**O CORPO IMPEDIDO DE CONSTITUIR FAMÍLIA: FARMACOPODER E
PARENTALIDADE DE PESSOAS TRANS**

**Alexandre Gustavo Melo Franco
de Moraes BahiaSaulo Tete de Oliveira CamêlloThais Alcione Santana**

**ENTRAVES PARA O ACESSO À HORMONIOTERAPIA PARA PESSOAS
TRANS EM PRIVAÇÃO DE LIBERDADE**

**Paulo Fernando Soares Pereira
Thiago Allisson Cardoso de JesusFelipe Laurêncio de Freitas Alves**

CRIANÇAS INTERSEXO E CIRURGIA DE REDESIGNAÇÃO SEXUAL:

**INTERVIR PARA QUE(M)?241Luiz Geraldo do Carmo GomesLeonardo
Bocchi Costa**



Sistema Regional de Información
en línea para Revistas Científicas de América Latina,
el Caribe, España y Portugal

Direito.UnB. Revista de Direito da Universidade de Brasília.
Programa de Pós-Graduação em Direito – Vol. 8, N. 2 (mai./ago. 2024) –
Brasília, DF: Universidade de Brasília, Faculdade de Direito.

Quadrimestral. 2024.

ISSN 2357-8009 (VERSÃO ONLINE)

ISSN 2318-9908 (VERSÃO IMPRESSA)

D.O.I. 10.26512/2357-8009822024

Multilíngue (Português/Inglês/Espanhol/Francês)

1. Direito – periódicos. I. Universidade de Brasília,
Faculdade de Direito.

Revista de Direito da Universidade de Brasília
University of Brasilia Law Journal

Revista vinculada ao Programa de Pós-graduação
em Direito da Universidade de Brasília

Maio – Agosto de 2024, volume 8 , número 2

D.O.I. 10.26512/2357-8009822024

CORPO EDITORIAL

EDITORA-CHEFE

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Inez Lopes Matos Carneiro de Farias

EDITORES

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Daniela Marques de Moraes

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Evandro Piza Duarte

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Fabiano Hartmann Peixoto

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Gabriela Garcia Batista Lima Moraes

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Janaína Lima Penalya da Silva

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Marcelo da Costa Pinto Neves

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Othon de Azevedo Lopes

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Simone Rodrigues Pinto

CONSELHO CIENTÍFICO

Universität Bielefeld, Alemanha – Ifons Bora

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil – Ana Beatriz Ferreira Rebello Presgrave

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil – Ana Lúcia Sabadell

Universidade de Connecticut, Estados Unidos – Ángel Oquendo

Universidade de Glasgow, Escócia – Emílios Christodoulidis

Universidade Federal de Goiás, Brasil – Francisco Mata Machado Tavares

Universität Flensburg, Alemanha – Hauke Brunkhorst

University of Luxembourg, Luxemburgo – Johan van der Walt

Universidade Agostinho Neto, Angola – José Octávio Serra Van-Dúnem

University of Glasgow, Escócia – Johan van der Walt

Universidade de Helsinque, Finlândia – Kimmo Nuotio
Masayuski Murayama – Universidade Meiji, Japão
Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Brasil – Leonel Severo Rocha
Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil – Maria Leonor Paes Cavalcanti Ferreira
Universidade Meiji, Japão – Masayuski Murayama
Universidade Clássica de Lisboa, Portugal – Miguel Nogueira de Brito
Universidade Federal do Piauí, Brasil – Nelson Juliano Cardoso Matos
Universidade Federal do Pará, Brasil – Paulo Weyl
Universidade Católica de Santos, Brasil – Olavo Bittencourt Neto
Universidad de Los Andes, Colômbia – René Fernando Urueña Hernandez
Universidade Federal de Uberlândia, Brasil – Thiago Paluma
Universidade Johann Wolfgang Goethe, Alemanha – Thomas Vesting
Universidade Federal do Espírito Santo, Brasil – Valesca Raizer Borges Moschen
Universidade de São Paulo, Brasil – Virgílio Afonso da Silva

SECRETÁRIA EXECUTIVA

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Ida Geovanna Medeiros da Costa

EQUIPE DE REVISÃO

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Cleomara Elena Nimia Salomoni Moura
Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Ida Geovanna Medeiros da Costa
Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Inez Lopes Matos Carneiro de Farias
Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Marcos Heleno Lopes Oliveira
Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Mariana César Deonísio

EQUIPE DE EDITORAÇÃO

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Cleomara Elena Nimia Salomoni Moura
Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Ida Geovanna Medeiros da Costa
Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Inez Lopes Matos Carneiro de Farias
Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Marcos Heleno Lopes Oliveira

DIAGRAMAÇÃO

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Cleomara Elena Nimia Salomoni Moura

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Ida Geovanna Medeiros da Costa

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Inez Lopes Matos Carneiro de Farias

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Marcos Heleno Lopes Oliveira

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Mariana César Deonísio

ASSISTENTES

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Kelly Martins Bezerra

CAPA

Universidade de Brasília, Faculdade de Direito, Brasil – Inez Lopes Lopes Matos Carneiro de Farias

IMAGEM

Imagem de Khanh Trinh por Pixabay por Pixabay. Disponível em <https://pixabay.com/pt/illustrations/pessoas-rostos-diversidade-humanos-7805580/>: Acesso em: 30 de Ago. 2024.

DIREITO.UnB

Revista de Direito da Universidade de Brasília
University of Brasilia Law Journal

V. 08, N. 02

Maio – Agosto de 2024

D.O.I. 10.26512/2357-8009822024

SUMÁRIO

NOTA EDITORIAL 13

Inez Lopes

AGRADECIMENTOS 15

Inez Lopes

PREFÁCIO 19

Inez Lopes

DOSSIÊ TEMÁTICO

ANTIDISCRIMINAÇÃO, AIDS E ORIENTAÇÃO SEXUAL NA CONSTITUINTE
BRASILEIRA DE 1987/88 29

Douglas Antonio Rocha Pinheiro

Iago Masciel Vanderlei

DESAFIOS ATUAIS DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL LGBT 67

Maria do Socorro Veloso de Albuquerque

Manoel Sebastião da Costa Lima Júnior

Francisco Emanuel Alves Gonçalves

TRAVESTIS E TRANSEXUAIS NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE:
obstáculos impostos pela realidade brasileira 91
Maria Tereza Fonseca Dias
Caio Benevides Pedra

A DESPATOLOGIZAÇÃO DAS IDENTIDADES DE GÊNERO TRANS: O DIREITO À IDENTIDADE DE GÊNERO 129

Patrícia Borba Marchetto
Marina Silveira

(DES)PATOLOGIZAÇÃO DA TRANSEXUALIDADE NO BRASIL: entre a determinação identitária e direito à saúde 151

Maria Clara Crespo Bauner
Mateus Miguel Oliveira

SAÚDE E BIOTECNOLOGIA DE GÊNERO: (RE)PRODUÇÃO DO CORPO PELO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR 173

Janaína Machado Sturza
Gabrielle Scola Dutra
Paula Fabíola Cigana

O CORPO IMPEDIDO DE CONSTITUIR FAMÍLIA: FARMACOPODER E PARENTALIDADE DE PESSOAS TRANS 199

Alexandre Gustavo Melo Franco de Moraes Bahia
Saulo Tete de Oliveira Camêllo
Thaís Alcione Santana

ENTRAVES PARA O ACESSO À HORMONIOTERAPIA PARA PESSOAS TRANS EM PRIVAÇÃO DE LIBERDADE 223

Paulo Fernando Soares Pereira
Thiago Allisson Cardoso de Jesus
Felipe Laurêncio de Freitas Alves

CRIANÇAS INTERSEXO E CIRURGIA DE REDESIGNAÇÃO SEXUAL: INTERVIR PARA QUE(M)? 253

Luiz Geraldo do Carmo Gomes
Leonardo Bocchi Costa



Gostaria de submeter seu trabalho a **Revista Direito.UnB?**
Gostaria de submeter seu trabalho a Revista Direito.UnB?
Visite <https://periodicos.unb.br/index.php/revistadedireitounb>
e saiba mais sobre as nossas Diretrizes para Autores.

NOTA EDITORIAL

NOTA EDITORIAL

Temos o prazer de anunciar o lançamento da Revista DIREITO.UnB, do volume 8º, número 2 edição de 2024. Esta publicação, vinculada ao Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Direito da Universidade de Brasília (PPGD/UnB), é indexada no Portal de Periódicos CAPES, com classificação A2, e também está presente no Diadorim e no Latindex.

Nesta edição, o dossiê temático aborda ***Direito, saúde e diversidade***, organizado pelos grupos de pesquisa “Direito e Saúde LGBT+” (CNPq-UFOP), “Moinho Jurídico” (CNPq-UFPE) e “Estudos Qonstitucionais” (CNPq-UnB), o presente Dossiê é organizado pela editoria convidada, integrada pelo Prof. Dr. Alexandre Gustavo Melo Franco Bahia (UFOP), pela Profa. Dra. Antonella Bruna Machado Torres Galindo (UFPE) e pelo Prof. Dr. Douglas Antonio Rocha Pinheiro (UnB).

A edição temática apresenta artigos especiais relacionados, entre outros, às políticas de prevenção e tratamento de IST para a população LGBTQIAP+, às práticas estigmatizadoras e/ou microagressivas dos sistemas de saúde e clínicas de saúde sexual e reprodutiva em relação à população LGBTQIAP+, e à capacitação de profissionais da saúde em relação às especificidades de atendimento à população LGBTQIAP+.

No presente dossiê temático, são apresentados os artigos submetidos à revista mediante o sistema duplo-cego por pares, de igual relevância no contexto jurídico-nacional, contribuindo para as meditações sobre o tema que merecem destaque. Os pesquisadores desenvolvem reflexões sobre os “obstáculos impostos pelo Brasil a travestis e transexuais no que diz respeito ao sistema público de saúde”, “antidiscriminação, AIDS e orientação sexual na constituinte brasileira de 87/88”, “política nacional de saúde integral LGBT e os desafios a serem enfrentados na atualidade”, “o direito à saúde e a despatologização

transexualidade no Brasil”, “saúde e biotecnologia de gênero no processo de reprodução e produção do corpo pelo processo transexualizador”, “despatologização das identidades de gênero”, “hormonioterapia para pessoas trans em privação de liberdade”, “crianças intersexo e cirurgia de redesignação sexual”, “a parentalidade de pessoas transgêneros atravessando dispositivos de poder por meio de políticas de saúde LGBT”.

Boa leitura!

Inez Lopes

Editora-chefe

Revista Direito.UnB



DIREITO.UnB

Gostaria de submeter seu trabalho a **Revista Direito.UnB**?

Gostaria de submeter seu trabalho a Revista Direito.UnB?

Visite <https://periodicos.unb.br/index.php/revistadedireitounb>
e saiba mais sobre as nossas Diretrizes para Autores.

AGRADECIMIENTOS

AGRADECIMENTOS

A partir deste ano, a Revista Direito.UnB passou a contar com o DOI (Digital Object Identifier), obtido oficialmente a partir desta edição. Parabenizamos todos que se dedicaram para mais esse sucesso da revista, especialmente os esforços do Programa de Pós-Graduação, da direção da Faculdade de Direito, e da Biblioteca Central da UnB.

Agradecemos também a todas as pessoas que contribuíram para a realização da segunda edição de 2024, incluindo professores de diversas instituições de ensino superior, estudantes, técnicos e estagiários, cujos esforços têm sido fundamentais para garantir a regularidade das publicações.

Este dossiê especial expressa gratidão aos professores e professoras que colaboraram na organização da temática, proporcionando a inclusão de pesquisas científicas sobre Direito, Saúde e Diversidade.

Por fim, estendemos nossos agradecimentos aos grupos de pesquisa Direito e Saúde LGBTQ+ (CNPq - UFOP), Moinho Jurídico (CNPq - UFPE), e Estudos Qonstitucionais (CNPq - UnB), cuja colaboração mútua resultou na apresentação de estudos inéditos sobre o tema para esta publicação.

Gratidão!



Gostaria de submeter seu trabalho a **Revista Direito.UnB?**
Gostaria de submeter seu trabalho a Revista Direito.UnB?
Visite <https://periodicos.unb.br/index.php/revistadedireitounb>
e saiba mais sobre as nossas Diretrizes para Autores.



latindex

Sistema Regional de Información
en línea para Revistas Científicas de América Latina,
el Caribe, España y Portugal

PREFÁCIO

PREFÁCIO

DIREITO, SAÚDE E DIVERSIDADE

Alexandre Gustavo Melo Franco Bahia

Doutor em Direito (UFMG). Bolsista de Produtividade do CNPq. Professor Associado na UFOP.

E-mail: alexandre@ufop.edu.br



Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5461-7848>

Antonella Bruna Machado Torres Galindo

Doutora em Direito (UFPE). Professora Associada na UFPE.

Vice-Diretora da Faculdade de Direito da UFPE.

E-mail: antonella.galindo@ufpe.br



Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8787-4119>

Douglas Antonio Rocha Pinheiro

Doutor em Direito (UnB). Vice-Coordenador do Programa de Pós-Graduação em

Direito da UnB.

E-mail: darpinheiro@unb.br



Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0970-0842>

Há alguns meses nos juntamos para a produção de um número especial da Revista Direito.UnB (ISSN 2357-8009), periódico vinculado à Faculdade e ao Programa de Pós-Graduação em Direito da UnB.

Com apoio dos grupos de pesquisa “Direito e Saúde LGBT+” (CNPq-UFOP), “Moinho Jurídico” (CNPq-UFPE) e “Estudos Qonstitucionais” (CNPq-UnB), o presente Dossiê é organizado pela editoria convidada, integrada pelo Prof. Dr. Alexandre Gustavo Melo Franco Bahia (UFOP), pela Profa. Dra. Antonella Bruna Machado Torres Galindo

(UFPE) e pelo Prof. Dr. Douglas Antonio Rocha Pinheiro (UnB).

A proposta do Dossiê vem na convergência das pesquisas realizadas por nós em nossos Grupos de Pesquisa, a saber, a discussão sobre os desafios da minoria LGBTQIAP+ no questionamento sobre como (ou se) o Direito é capaz de abarcar as demandas relativas à diversidade sexual e de gênero, particularmente, o desafio de garantia de acesso universal, integral e equânime à saúde de pessoas LGBTQIAP+. O que nos motiva, então, na elaboração do Dossiê é a constatação de que, apesar de avanços havidos nos âmbitos administrativo (federal, estadual e municipal), judiciário e, em menor medida legislativo (aqui apenas estadual e municipal, já que, até a presente data, o Brasil não conta com nenhuma lei federal que trate da minoria LGBTQIAP+), o Direito ainda está muito longe de ser capaz de absorver as demandas por reconhecimento da diversidade, uma vez que esta implica no questionamento das bases sobre as quais o Direito Moderno se estrutura (isto é, um sistema moderno e, portanto, europeu, ocidental, branco, cristão e cisheteronormativo)– aliás, o mesmo se pode dizer da Medicina, outro campo de poder-saber relevante para o presente.

No Brasil, particularmente, a questão ainda é mais grave, pois, como dito, não contamos com nenhuma lei federal que garanta qualquer direito aos LGBTQIAP+. Ao contrário, o que se vê no Congresso Nacional são discursos e propostas de retrocesso aos pequenos avanços conseguidos principalmente via Judiciário.

A questão do direito à saúde se mostra particularmente preocupante quando, inclusive em razão da pandemia do COVID-19, ficou claro o acesso desigual e precário que minorias sexuais têm a consultas, exames e tratamentos, violando os princípios sobre os quais o SUS se sustenta: universalidade, equidade e integralidade. Apesar de haver normativas administrativas sobre uma “Política Nacional de Saúde Integral da População LGBT”, aprovada há mais de 10 (dez) anos, os dados mostram que muito pouco (ou quase nada) foi efetivado. Nesse passo há problemas não apenas quanto à ausência de leis (federais) a tratar da questão, mas também se percebem omissões e ações contrárias ao Direito por parte também de profissionais da saúde e de agências como a OMS e o Ministério da Saúde.

Qual o papel do Direito face a isso? Aliás, é o Direito, tal qual o conhecemos, capaz de fornecer as respostas urgentes e adequadas de que se necessita?

Para tentar fornecer um quadro a respeito destas questões foram estabelecidos alguns **Eixos Temáticos** que deveriam nortear os/as autores/as que desejassem participar do Dossiê:

1. Políticas de prevenção e tratamento de IST para a população LGBTQIAP+;
2. Práticas estigmatizadoras e/ou microagressivas dos sistemas de saúde e clínicas de saúde sexual e reprodutiva em relação à população LGBTQIAP+;
3. Capacitação de profissionais da saúde em relação às especificidades de atendimento à população LGBTQIAP+;
4. Afirmação histórica do direito à saúde física e mental da população LGBTQIAP+;
5. Processos jurídico-políticos hegemônicos de patologização das orientações sexuais e das identidades de gênero;
6. Análises de direito comparado sobre políticas públicas e precedentes jurisprudenciais relativos ao direito à saúde da população LGBTQIAP+;
7. Direito à saúde da população LGBTQIAP+ em privação de liberdade;
8. Análise interseccional do direito à saúde da população LGBTQIAP+ segundo os marcadores sociais de raça, classe e/ou gênero;
9. Êxitos e entraves na efetivação brasileira da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT).

Recebemos **38 (trinta e oito) textos**, de autores/as de todas as regiões do País. Todos os textos passaram por, pelo menos, duas avaliações cegas – podendo ter recebido até uma terceira avaliação em caso de divergência entre os resultados das avaliações anteriores. Destes foram selecionados **9 (nove) para o Dossiê** e ainda um outro será publicado no mesmo número, mas fora do mesmo. Sabemos, pelo teor das avaliações, da qualidade e profundidade dos textos apresentados, o que tornou muito difícil a tarefa de selecionar os textos que ora se apresentam.

Dos textos que compõem o Dossiê podemos agrupá-los em algumas temáticas. Começamos por um texto que resgata os debates havidos na Assembleia Nacional Constituinte (ANC) a respeito do grave problema da epidemia de Aids e sua relação, muito forte à época, com a homossexualidade, o que reforçava os estereótipos depreciativos por que homens gays e bissexuais, além de travestis passavam. Vale lembrar que à época também os hemofílicos eram um “grupo de risco”, uma vez que não havia, até então,

testagem do sangue doado. No texto “**ANTIDISCRIMINAÇÃO, AIDS E ORIENTAÇÃO SEXUAL NA CONSTITUINTE BRASILEIRA DE 1987/88**”, os autores trazem os debates havidos na ANC sobre a não discriminação de pessoas por orientação sexual e identidade de gênero, inclusive a discriminação em razão da sorologia positiva para o HIV. Lembram o trabalho da VIII Conferência Nacional de Saúde, de 1986, que pavimentou as bases do que viria a ser o SUS na Constituição de 1988, inclusive tendo um tópico específico na Conferência sobre “Aids e Constituinte”. Ao mesmo tempo, na ANC, houve vários debates, inclusive por emendas populares, sobre o enfrentamento à Aids: tanto discursos e propostas progressistas quanto conservadores. Aliás, os autores lembram como foi proposto e, depois, retirada a inclusão da vedação à discriminação por “opção sexual” na ANC. Mostram como foi tratada a epidemia da AIDS até o momento em que se deu a ANC e como aquela doença contribuiu negativamente, inclusive nos trabalhos constituintes, para a interrupção da afirmação de direitos que o então “Movimento Homossexual Brasileiro” (MHB) vinha conseguindo.

Ainda tratando a questão em termos gerais, o texto “**DESAFIOS ATUAIS DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL LGBT**”, que conta com autores da área da Saúde Pública, revisita a Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011, do Ministério da Saúde, um marco para a discussão da saúde integral da população LGBTQIAP+, que, no entanto, como mostrado pelos autores, não logrou sair do papel. Vale ressaltar que os autores lembram que a discriminação por orientação sexual ou identidade de gênero é um determinante social de saúde, o que tem implicações diretas sobre o conceito de vulnerabilidade em saúde daquela população, a demandar, por isso, políticas direcionadas, como a referida Portaria deveria ter proporcionado. Como uma das razões para o insucesso da política, os autores apontam para a falta de formação em sexualidade e gênero dos profissionais da saúde, a ausência de mais pesquisas sobre a população LGBTQIAP+ na área da saúde e, hoje, inclusive, a necessidade de atualização da Política, dada a evolução das discussões, de forma que o SUS cumpra a missão não só de ofertar saúde universal e gratuita, mas também que esta seja integral e equitativa: a equidade em saúde é essencial para se reconhecer que grupos possuem necessidades específicas que precisam de atenção e cuidados também especiais.

Os próximos seis textos se debruçaram sobre diferentes questões de saúde da população trans e travesti, o que mostra a atualidade do tema e a necessidade de sua atenção, por profissionais do Direito e da Saúde.

No texto **“TRAVESTIS E TRANSEXUAIS NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE: OBSTÁCULOS IMPOSTOS PELA REALIDADE BRASILEIRA”**, os autores trazem um panorama sobre as barreiras (in)visíveis de acesso integral à saúde de pessoas trans e travestis. São trazidas publicações e dados que buscam mostrar o “estado da arte” sobre o tema, inclusive com a discussão de medidas propostas por movimentos sociais, que, no entanto, não têm sido eficazes em contornar o problema, principalmente pela sua não efetivação plena.

Dois textos lembram os processos de despatologização de pessoas trans/travestis. Em **“A DESPATOLOGIZAÇÃO DAS IDENTIDADES DE GÊNERO TRANS: O DIREITO À IDENTIDADE DE GÊNERO”**, as autoras mostram as razões pelas quais o corpo trans foi (e é) rejeitado, inclusive pelo Direito e, particularmente aqui, pela Medicina. Questionam a origem da patologização daquele corpo que não se tinha como “saudável” e a importância, para os dias de hoje, da retirada do estigma de doença. Mostram como a transexualidade é transgressora das normas de gênero e, por isso, historicamente é lançada à categoria de “doença”, uma vez que Direito e Medicina, como sistemas (modernos) de poder, selecionam aquilo que é lícito/são. Já a transexualidade, como argumentam, transborda as barreiras artificiais que fixam uma binariedade forçada e mostram a pluralidade e fluidez da experiência humana. No texto **“(DES)PATOLOGIZAÇÃO DA TRANSEXUALIDADE NO BRASIL: ENTRE AUTODETERMINAÇÃO IDENTITÁRIA E DIREITO À SAÚDE”**, os autores, além de mostrarem o caminho desde a patologização e despatologização, se concentram nas repercussões que a retirada da transexualidade do rol de doenças implica, como, por exemplo, uma reinterpretação e ampliação das demandas pelo processo transexualizador. Daí o texto parte para questionar qual a base para essa cirurgia: estaria ela no âmbito do direito à saúde ou à identidade? A pergunta é importante, inclusive, pela necessária reivindicação de pessoas trans pela ampliação da hoje precária oferta das cirurgias custeadas pelo SUS. Para os autores, a resposta é a soma da perspectiva dos direitos de personalidade com a do direito à saúde.

Ainda no âmbito da cirurgia e hormonioterapia de pessoas trans, o artigo **“SAÚDE E BIOTECNOLOGIAS DE GÊNERO: (RE)PRODUÇÃO DO CORPO PELO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR”**, as autoras, a partir de Paul Preciado, e também de Butler e Foucault, questionam as tecnologias de gênero impostas pelo que o primeiro referencial teórico define como “era da farmacopornografia”. Objetivam mostrar como as cirurgias

de redesignação sexual e hormonioterapia no sistema público de saúde estão ligados à biopolítica. A questão que atravessa o texto é questionar em que medida aqueles protocolos de saúde têm um lugar próprio relacionado à performatividade de gênero, ou seja, questiona-se a imposição da farmacopornografia face à necessidade de se transpor o código binário.

O texto **“O CORPO IMPEDIDO DE CONSTITUIR FAMÍLIA: FARMACOPODER E PARENTALIDADE DE PESSOAS TRANS”**, também partindo de referenciais teóricos similares ao anterior, irá abordar uma outra questão específica: em que medida a farmacopornografia impõe esterilidade aos homens trans, retirando-lhes os direitos reprodutivos e de planejamento familiar. Para superação dos obstáculos teóricos e práticos a que estão submetidos homens trans, o texto entende necessário superar-se tanto uma concepção de igualdade formal como material, insuficientes para dar conta das demandas por diversidade que aqueles sujeitos pleiteiam.

Ainda sobre hormonioterapia de pessoas trans, o texto **“ENTRAVES PARA O ACESSO À HORMONIOTERAPIA PARA PESSOAS TRANS EM PRIVAÇÃO DE LIBERDADE”** aborda questão de extrema relevância que é o “estado de coisas inconstitucional” do sistema carcerário brasileiro, especificamente aqui, a violação aos direitos de personalidade e de saúde de pessoas trans que, uma vez encarceradas, se veem impossibilitadas de continuar seus tratamentos hormonais. Há aqui tanto violação à Política Nacional de Saúde Integral LGBT quanto à Política Nacional de Saúde de Pessoas Encarceradas, além é claro, de violação à Lei de Execução Penal, à Constituição e a normas do Direito Internacional dos Direitos Humanos.

O último texto do Dossiê se volta para pessoas Intersexo: **“CRIANÇAS INTERSEXO E CIRURGIA DE REDESIGNAÇÃO SEXUAL: INTERVIR PARA QUE(M)?”**, no qual os autores trazem para a discussão do Direito (e da Medicina) a grave violação do direito à integridade física do intersexual que, por decisão da família e de médicos, impõe a um recém-nascido sua mutilação a fim de que ele possa ser “enquadrado” no binarismo de gênero (tudo com base em Resolução do CFM que regula esse procedimento). Mostram que a intersexualidade desafia os conceitos redutores de complexidade (do Direito e da Medicina) sobre o gênero, o que demanda novas formas de se lidar com a questão para além da fixação em padrões binários de gênero.

Assim é que este Dossiê traz um retrato de algumas das principais questões que

envolvem a necessidade de reformulação de teorias e práticas, desde a academia até os locais de trabalho de profissionais da Saúde e do Direito no que toca à compreensão de que o reconhecimento da diversidade como um dado, e também como um princípio, implica em grandes desafios. Esperamos poder contribuir com essas discussões e com o início de produção de respostas, certos de que ainda estamos muito longe do ponto ideal para lidar com tais questões.

Belo Horizonte, Recife e Brasília, agosto de 2024

Prof. Dr. Alexandre Gustavo Melo Franco Bahia

Doutor em Direito (UFMG). Bolsista de Produtividade do CNPq. Professor Associado na UFOP.

Profa. Dra. Antonella Bruna Machado Torres Galindo

Doutora em Direito (UFPE). Professora Associada na UFPE. Vice-Diretora da Faculdade de Direito da UFPE.

Prof. Dr. Douglas Antonio Rocha Pinheiro

Doutor em Direito (UnB). Vice-Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Direito da UnB.



DIREITO.UnB

Gostaria de submeter seu trabalho a **Revista Direito.UnB?**

Gostaria de submeter seu trabalho a Revista Direito.UnB?

Visite <https://periodicos.unb.br/index.php/revistadedireitounb>

e saiba mais sobre as nossas Diretrizes para Autores.



latindex

Sistema Regional de Información
en línea para Revistas Científicas de América Latina,
el Caribe, España y Portugal

SAÚDE E BIOTECNOLOGIAS DE GÊNERO: (RE)PRODUÇÃO DO CORPO PELO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR

HEALTH AND GENDER BIOTECHNOLOGIES: (RE)PRODUCTION OF THE BODY THROUGH THE TRANSEXUALIZATION PROCESS

Recebido: 10/11/2023

Aceito: 30/08/2024

JANAÍNA MACHADO STURZA

Pós doutora em Direito pela UNISINOS. Doutora em Direito pela Universidade de Roma Tre/Itália. Professora na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUÍ, lecionando na graduação em Direito e no Programa de pós-graduação em Direito - mestrado e doutorado. Pesquisadora Gaúcha FAPERGS – PqG Edital N° 05/2019. Pesquisadora Universal CNPq - Chamada CNPq/MCTI/FNDCT N° 18/2021.

E-mail: janasturza@hotmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0970-0842>

GABRIELLE SCOLA DUTRA

Doutora em Direito pela UNIJUÍ. Professora no Curso de Graduação em Direito da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUI e da Faculdade de Balsas – UNIBALSAS.

E-mail: gabrielle.scola@unijui.edu.br



Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2688-8429>

PAULA FABÍOLA CIGANA

Doutoranda em Direito pelo Programa de Pós-Graduação em Direito da UNIJUÍ. Tabeliã e Registradora no Estado do Rio Grande do Sul.

E-mail: paulafcigana@hotmail.com



Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3573-7315>



Este é um artigo de acesso aberto licenciado sob a Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-SemDerivações Internacional 4.0 que permite o compartilhamento em qualquer formato desde que o trabalho original seja adequadamente reconhecido.

This is an Open Access article licensed under the Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License that allows sharing in any format as long as the original work is properly acknowledged.

RESUMO

A temática da presente investigação orienta discussões a respeito das biotecnologias de gênero no campo da saúde pública brasileira na Era da Farmacopornografia. O objetivo é abordar o contexto da saúde e das biotecnologias de gênero pela análise da produção e reprodução do corpo pelo processo transexualizador como inscrição da biopolítica, além de estudar a intersecção entre corpo, gênero e sexualidade como mediações biopolíticas nos corpos abjetos; e analisar o processo transexualizador como uma biotecnologia de gênero no âmbito da saúde pública brasileira. A metodologia escolhida para delinear a investigação é o método hipotético-dedutivo, instruído por uma análise bibliográfica e documental. A base teórica utilizada para a articulação da discussão advém de uma matriz biopolítica de gênero a partir de Judith Butler, Michel Foucault e Paul B. Preciado. Diante das biotecnologias de gênero no campo da saúde pública brasileira, questiona-se: o processo transexualizador pode ser considerado um mecanismo de produção e reprodução do corpo enquanto inscrição da biopolítica na Era da Farmacopornografia? Sob as lentes da biopolítica, constata-se que o processo transexualizador é considerado uma biotecnologia de gênero que tem se potencializado no *locus* sanitário como mecanismo de (re)produção da performatividade e de ensaios corpóreos dos corpos trans.

Palavras-chave: Biotecnologia de Gênero. Corpos Trans. Farmacopornografia. Processo Transexualizador. Saúde Pública.

ABSTRACT

Abstract: The theme of this investigation guides discussions regarding gender biotechnologies in the field of Brazilian public health in the Era of Pharmacopornography. The objective is to address the context of health and gender biotechnologies by analyzing the production and reproduction of the body through the transsexualizing process as an inscription of biopolitics, in addition to studying the intersection between body, gender and sexuality as biopolitical mediations in abject bodies; and analyze the transsexualization process as a gender biotechnology within the scope of Brazilian public health. The methodology chosen to outline the investigation is the hypothetical-deductive method, guided by a bibliographic and documentary analysis. The theoretical basis used to articulate the discussion comes from a biopolitical gender matrix based on Judith Butler, Michel Foucault and Paul B. Preciado. In view of gender biotechnologies in the field of Brazilian public health, the question arises: can the transsexualization process be considered a mechanism of production and reproduction of the body as an inscription of biopolitics in the Era of Pharmacopornography? Under the lens of biopolitics, it appears that the transsexualizing process is considered a gender biotechnology that has been potentiated in the health locus as a mechanism for (re)producing performativity and corporeal trials of trans bodies.

Keywords: Gender Biotechnology. Trans Bodies. Pharmacopornography. Transsexualizing Process. Public health.

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

De acordo com a ontologia corpórea, a sociedade é prismada por uma performatividade linguística que fabrica realidades que são narradas e reconhecidas a partir da dimensão da linguagem. Logo, o conteúdo valorativo do gênero e do sexo é revestido por práticas e atos discursivos, corpóreos e performativos que personificam a inteligibilidade e o reconhecimento dos sujeitos no arranjo social. Nessa arquitetura, sexo e gênero flertam suas operacionalizações enquanto escrituras que se inserem na dinâmica dos corpos. Esse flerte é facilitado pela sofisticação de novas tecnologias de gênero que entram em ascensão como mecanismos que detêm uma complexidade funcional em comunhão de esforços com os discursos e as relações de poder, com o objetivo de produzir e reproduzir as subjetividades existenciais.

A partir de tal (res)significação, inspirada pela matriz biopolítica do filósofo francês Michel Foucault, a italiana Teresa de Lauretis percebe que o gênero é resultado de multifacetadas “tecnologias sociais, e de discursos, epistemologias e práticas críticas institucionalizadas, bem como das práticas da vida cotidiana”.¹ Assim, as tecnologias de gênero são utilizadas em prol de um projeto biopolítico que instaura processos/técnicas/práticas/procedimentos empregados pelo sujeito como forma de auto identificação e afirmação no *locus* existencial. Portanto, quando a biopolítica ingressa na trama histórica para incrementar essas novas tecnologias, fala-se na atuação de “biotecnologias de gênero” sob os corpos.

Sob a égide da Era Farmacopornográfica, o corpo dissidente é um território que repercute no desejo de instituições disciplinares atuarem enquanto colonizadoras na tentativa de impedir que os processos de recodificação de suas significações políticas e culturais protagonizados pelos corpos dissidentes sejam exitosos. A experiência dissidente instaura uma temporalidade revolucionária em relação aos meios de comunicação, à indústria farmacêutica, ao mercado, entre outras instituições totalizadoras. A Era Farmacopornográfica foi anunciada pelo filósofo espanhol Paul B. Preciado a partir de sua obra “*Testo Junkie: Sexo, drogas e biopolítica na Era Farmacopornográfica*”² publicada no ano de 2008 na Espanha. Enquanto uma ficção política, a obra desvela o universo das experimentações estéticas que inauguram a produção, transformação e inventividade de corpos a partir da operacionalização de mecanismos e dispositivos biotecnologicamente

1 LAURETIS, Teresa de. **A tecnologia do gênero**. In: HOLLANDA, Heloisa (Org.). *Tendências e impasses: o feminismo como crítica da cultura*. Rio de Janeiro: Rocco, 1994. p. 208.

2 PRECIADO, Paul B. **Testo Junkie: sexo, drogas e biopolítica na era farmacopornográfica**. São Paulo: N-1 edições. 2018.

sofisticados.

O regime fármaco-pornográfico emerge a partir dos anos 1950, torna obsoleta a sociedade do século XXI ao deslocar a funcionalidade da automação da sociedade heterossexual disciplinar, que ocorria nas fábricas, para afastar-se da lógica do funcionamento de órgãos sexuais e do conjunto de modos de ser/estar/agir estruturados a partir da imposição de padrões produtivos, para uma total computadorização tecnomicrobiológica do eixo sexopolítico “por meio da Novartis, da Roche, da Pfizer, da Sanofi, do YouPorn, do Google, do Facebook e assim por diante”.³ Sobretudo, no regime fármaco-pornográfico não existem órgãos sexuais propriamente ditos, mas uma geografia política de poder que tenta colonizar a instância corpórea. O corpo dissidente se apresenta como experiência viva numa dimensão midiática e biotecnológica, performatiza suas multiplicidades com o intuito de criar novos órgãos e funções sexuais a fim de comprometer os códigos tecno-patriarcais sob o jugo de uma melodia anárquica das carnalidades dos gêneros, dos sexos e das sexualidades.

A vista disso, o filósofo espanhol transgênero Paul Preciado potencializou essa discussão ao reconhecer o corpo enquanto instância de fabricação biopolítica, como território de inscrições generificadas, em contrapartida, igualmente como espaço de dissidências que ousam articular estruturas de inteligibilidade num sentido contracorrente. No pensamento pós-feminista de Preciado, em plena Era da Farmacopornografia, a instauração das biotecnologias de gênero instiga a produção de corpos precários e dissidentes que não podem ser apreendidos pela essencialização identitária porque são rupturas constantes. É preciso desnaturalizar a ordem compulsória dos gêneros que impõe um sistema identitário rígido.⁴ É preciso pensar nos impactos dessas biotecnologias de gênero na vida dos corpos trans. Logo, é necessário transgredir essas normatizações.

Nesse contexto, pugna-se por uma filosofia do corpo em metamorfose, um processo de “irritação” das categorias postas que detém potencialidade de tensionar o binário homem-mulher para fabricar um processo de desnaturalização radical de tudo e, finalmente, libertar o corpo das amarras forjadoras que aniquilam performatividades dissidentes. O rompimento desse panorama é um desafio que deve estar na ordem do dia. É que o corpo é instância complexa, é (res)significado pela linguagem e vice-versa. A filósofa estadunidense e feminista Judith Butler já anunciou a partir do seu pensamento pós-estruturalista que “o corpo tem seus próprios sinais, seus próprios significantes, de

3 PRECIADO, Paul B. **Manifesto contrassexual**. Tradução de Maria Paula Gurgel Ribeiro. São Paulo: N-1 edições, 2014. p. 23.

4 PRECIADO, Paul B. **Testo Junkie: sexo, drogas e biopolítica na era farmacopornográfica**. São Paulo: N-1 edições. 2018.

um modo que permanecem em boa parte inconsciente”.⁵ Portanto, no campo da saúde pública aliada à biotecnologia de gênero no âmbito brasileiro, apresenta-se o processo transexualizador como inscrição biopolítica para a produção e reprodução do corpo.

Sendo assim, o objetivo geral da presente pesquisa é abordar o contexto da saúde e das biotecnologias de gênero pela análise da produção e reprodução do corpo pelo processo transexualizador como inscrição da biopolítica. Num primeiro momento, estuda-se a intersecção entre corpo, gênero e sexualidade como mediações biopolíticas nos corpos abjetos. Por último, analisa-se o processo transexualizador como uma biotecnologia de gênero no âmbito da saúde pública brasileira. A metodologia escolhida para delinear a investigação é o método hipotético-dedutivo, instruído por uma análise bibliográfica e documental. A base teórica utilizada para a articulação da discussão advém de uma matriz biopolítica de gênero a partir de Judith Butler, Michel Foucault e Paul Preciado. Diante das biotecnologias de gênero no campo da saúde pública brasileira, questiona-se: o processo transexualizador pode ser considerado um mecanismo de produção e reprodução do corpo enquanto inscrição da biopolítica? Esse é o questionamento que norteia o desenvolvimento da pesquisa e produz a análise a seguir para a articulação de seus limites e possibilidades de resolução.

2. CORPO, GÊNERO E SEXUALIDADE: INSCRIÇÕES BIOPOLÍTICAS NOS CORPOS ABJETOS

Intrinsicamente performatizados enquanto inscrições corpóreas inseridas no horizonte de experiências do ser humano, os elementos de gênero e sexo são instrumentos de poder e dominação historicamente utilizados pelo Estado e civilização dominante para fabricar cisuras biopolíticas nos corpos humanos e encará-los como territórios a serem demarcados por estruturas de controle e dominação normalizantes. Para o filósofo francês Michel Foucault, o ponto inicial a ser questionado sobre o dispositivo da sexualidade não deve ser o sexo-desejo, mas os eixos do corpo e dos prazeres, a fim de que se possa perceber a complexidade da sexualidade em si mesma.⁶ Nesse imbróglio biopolítico por excelência, sabe-se que “a compreensão plenamente consciente do instinto sexual importa mais do que o ato sexual”.⁷

5 BUTLER, Judith. **Desfazendo gênero**. 1ª Edição. São Paulo: Editora Unesp. 2022. p. 198.

6 FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I: a vontade de saber**. Trad. Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. 13. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1999.

7 FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I: a vontade de saber**. Trad. Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. 13. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1999, p. 147.

Logo, Foucault estabelece a premissa conceitual de que a sexualidade é compreendida enquanto um dispositivo histórico:

Não à realidade subterrânea que se apreende com dificuldade, mas à grande rede da superfície em que a estimulação dos corpos, a intensificação dos prazeres, a incitação ao discurso, a formação dos conhecimentos, o reforço dos controles e das resistências, encadeiam-se uns aos outros, segundo algumas grandes estratégias de saber e de poder. Pode-se admitir, sem dúvida, que as relações de sexo tenham dado lugar, em toda sociedade, a um dispositivo de aliança: sistema de matrimônio, de fixação e desenvolvimento dos parentescos, de transmissão dos nomes e dos bens.⁸

O dispositivo da sexualidade teria se configurado a partir do século XVIII, sendo que por meio do controle técnico-científico da sexualidade, a sociedade ocidental moderna desenvolveu um conjunto de procedimentos ordenados em função de uma forma de poder-saber, opondo-se à arte e à religião. Sob essa perspectiva, o sexo constitui-se como “fato discursivo” global, tendo por base elementos negativos calcados em proibições, recusas, censuras, negações, que embora se constituam em uma técnica de poder, numa vontade de saber, estão longe de se reduzirem a isso.⁹ Enquanto no Século XVII, vislumbrou-se o início de uma época de repressão sexual própria das sociedades chamadas burguesas, em meados do século XVIII surge uma incitação política, econômica, técnica, a falar do sexo, inclusive publicamente.

Essa publicização do sexo teve por objetivo gerir o discurso, inserindo-o em um sistema de utilidade, a fim de constituir um padrão que retoricamente visava o bem de todos. Até o final do século XVIII, existiam três grandes códigos explícitos referentes às práticas sexuais: o direito canônico, a pastoral cristã, e a lei civil, os quais estabeleciam o certo e o errado, o lícito e o ilícito, enaltecendo o sexo no casamento, e condenando qualquer prática estranha a ele. No fim do século XVIII nasceu uma tecnologia do sexo, que extrapolava o contexto canônico e atravessada as instâncias da pedagogia, medicina e economia, trazendo o sexo para o centro de debates de Estado. Essa tecnologia abrangia três eixos principais: 1) o da pedagogia, tendo como objetivo a sexualidade específica da criança; 2) o da medicina, com a fisiologia sexual própria das mulheres como objetivo; 3)

8 FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I: a vontade de saber**. Trad. Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. 13. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1999, p. 100.

9 FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I: a vontade de saber**. Trad. Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. 13. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1999.

e, enfim, 3) o da demografia, com o objetivo da regulação espontânea ou planejada dos nascimentos.

Mas, foi somente nos séculos XIX e XX, com a dispersão de sexualidades, que o discurso sexual foi objeto de racismo, tornando-se objeto de disputa pública. A fabricação das sexualidades situou-se como extensão do poder e campo de intervenção, tendo em vista seu potencial de lucro econômico perseguido pela medicina, da prostituição e da pornografia. Por essa razão, “prazer e poder não se anulam; não se voltam um contra o outro; seguem-se, entrelaçam-se e se relançam”.¹⁰ Nesse momento, configurou-se um projeto biopolítico não apenas restrito ao campo da medicina, mas também político, de gestão estatal da população, como os casamentos, nascimentos, óbitos, saúde, higiene, raças, racionalizando os problemas propostos à prática governamental. Sobre o corpo, o biopoder se manifesta a partir dos rearranjos corporais oriundos da intervenção das tecnociências e ideologias de aprimoramento corporal.

Trata-se não apenas da dimensão física do corpo, como também daquelas inseridas no imaginário corporal, especialmente nas representações que se moldam no tempo e nas diferentes sociedades. Para Foucault, o biopoder e o corpo vivo sob a perspectiva de investimento foram indispensáveis à difusão do capitalismo, a partir da gestão e do controle da população e seu alinhamento aos processos econômicos. Nas palavras de Foucault, o corpo vivo sob a perspectiva de investimento remodela-se a partir de um exercício de biopoder:

[...] se o desenvolvimento dos grandes aparelhos de Estado, como instituições de poder, garantiu a manutenção das relações de produção, os rudimentos de anátomo e de biopolítica, inventados no século XVIII como técnicas de poder presentes em todos os níveis do corpo social e utilizadas por instituições bem diversas (a família, o Exército, a escola, a polícia, a medicina individual ou a administração das coletividades), agiram no nível dos processos econômicos, do seu desenrolar, das forças que estão em ação em tais processos e os sustentam; operaram, também, como fatores de segregação e de hierarquização social agindo sobre as forças respectivas tanto de uns como de outros, garantindo relações de dominação e efeitos de hegemonia; o ajustamento da acumulação dos homens à do capital, a articulação do crescimento dos grupos humanos à expansão das forças produtivas e a repartição diferencial do lucro, foram, em parte, tornados possíveis pelo exercício do biopoder com suas formas e procedimentos múltiplos. O investimento sobre o corpo vivo, sua valorização e a gestão distributiva de suas forças foram indispensáveis naquele momento.¹¹

10 FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I: a vontade de saber**. Trad. Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. 13. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1999, p. 48.

11 FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I: a vontade de saber**. Trad. Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. 13. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1999, p. 32-33.

Em razão disso, é inegável que se compreenda a relevância do sexo como eixo de disputa biopolítica, atuando como dispositivo tanto na disciplina do corpo e seu adestramento, como na regulação das populações. Com base nesse campo de disputa constitui-se uma miscelânea de micropoder e de macrobiopoder sobre os corpos, objeto de constante intervenção e controle estatístico. Por outro lado, é através do sexo que se tem acesso ao seu corpo na totalidade e, por consequência, a sua identidade. Esse movimento constitui-se em uma das grandes transformações do Século XIX, é neste momento que a antiga soberania, que fazia morrer e deixava viver, é transmutada na ideia oposta, em que se faz viver e se deixa morrer, surgindo como um direito novo, que não apaga o primeiro, mas o penetra.¹²

A partir dessa dispersão da sexualidade, e da sua configuração como objeto de disputa, é que se possibilitou uma série de discursos sobre as mais diversas “perversidades” da época, como hermafroditismo e homossexualidade. Nesse momento histórico, tornou-se possível um verdadeiro discurso “de reação”, especialmente em torno da homossexualidade. Logo, a sexualidade e o desejo se apresentam como um instrumento da engrenagem da vida humana que, como todos os demais, devem ser regulados de forma a dele se extrair o maior benefício possível, seja para o sujeito em si, quanto para a comunidade da qual se encontra incerto. Com o tempo e a ascensão dos regimes médicos ocidentais, produziu-se uma espécie de “patologização” do ato sexual, centrada nas doenças e “desvios” sexuais. Em contrapartida, a medicina greco-romana centrou-se no risco que o ato sexual é capaz de produzir no organismo, sendo “necessário restabelecer seu domínio por um ajustamento preciso unicamente com as necessidades da natureza”.¹³

Assim, a medicina aproximou-se da moral, convidando o sujeito a entender suas doenças e possíveis ameaças a sua saúde, através da perspectiva do cuidado de si. Nota-se, assim, a imediata vinculação que se estabelece entre sexualidade, gênero e biopolítica. A “biopolítica” propagada por Foucault (1999) caracteriza-se pela regulação da população por intermédio de saberes específicos e incorpora tecnologias de poder-saber como vigilância, classificação, hierarquização, punição e exame, compondo, também, o dispositivo da sexualidade. A sexualidade não é o elemento mais rígido nas relações de poder, mas é um dos dotados da maior instrumentalidade, sendo usado no maior número de manobras, e podendo servir de ponto de apoio, de articulação às

12 FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade: Curso no Collège de France (1975-1976)**. 2. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2005.

13 FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade III – o Cuidado de si**. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1985.

mais variadas estratégias. Não existe uma estratégia única, global, válida para toda a sociedade e uniformemente referente a todas as manifestações do sexo.¹⁴

Nesse cenário, o biopoder encontra-se inserido nas práticas discursivas higienistas, fundamentando-se em hierarquias e violências, em um contexto biológico, social e político denominado por Foucault como a “Era do biopoder”.

Trata-se de um conjunto de processos como a proporção dos nascimentos e dos óbitos, a taxa de reprodução, a fecundidade de urna população, etc. São esses processos de natalidade, de mortalidade, de longevidade que, justamente na segunda metade do século XVIII, juntamente com uma porção de problemas econômicos e políticos (os quais não retorno agora), constituíram, acho eu, os primeiros objetos de saber e os primeiros alvos de controle dessa biopolítica.¹⁵

Desse modo, com a emergência do biopoder e dos movimentos de reação a ele, o racismo emerge como mecanismo fundamental, inserindo uma espécie de corte: o corte entre o que deve viver e o que deve morrer. Com base nele, fragmenta-se o campo biológico, dividindo no interior da população, grupos e coletividades em detrimento de outros. Sob a perspectiva de Foucault, o racismo detém uma função higienista, na medida em que “a morte do outro, a morte da raça ruim, da raça inferior (ou do degenerado, ou do anormal), é o que vai deixar a vida em geral mais sadia; mais sadia e mais pura”.¹⁶ A morte, nesse contexto, desdobra-se em diversas facetas para além da literalidade e, embora tenha início no Estado Soberano, desenvolve-se e ganha impulso através da população. A partir daí, percebe-se um racismo que a sociedade exerce sobre ela mesma, um racismo interno voltado à purificação permanente e centrado na normalização social.

Tal narrativa é disseminada como um projeto civilizatório biopolítico, expondo suas facetas perversas e hostis, mais precisamente, em detrimento daqueles corpos “demarcados” por cisuras biopolíticas a partir dos recortes interseccionais de gênero, raça, classe, nacionalidade, *status*, entre outros. A inscrição nesses corpos configura-se enquanto um dispositivo biopolítico que inaugura processos de sacralização da vida e precarização de existências. Logo, sabe-se que o racismo surge a partir de uma relação

14 FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I: a vontade de saber**. Trad. Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. 13. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1999, p. 98.

15 FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade: Curso no Collège de France (1975-1976)**. 2. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2005, p. 289-290.

16 FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade: Curso no Collège de France (1975-1976)**. 2. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2005, p. 305.

imaginária com o corpo, configurando uma espécie de corte e se constituindo socialmente em razão de condutas e violências, que se baseiam na diferença compreendida como estigma e estereotipação.

Nessa noção, Foucault estabelece a compreensão de que o racismo detém uma operacionalização específica:

Portanto, o racismo é ligado ao funcionamento de um Estado que é obrigado a utilizar a raça, a eliminação das raças e a purificação da raça para exercer seu poder soberano. A justaposição, ou melhor, o funcionamento, através do biopoder, do velho poder soberano do direito de morte implica o funcionamento, a introdução e a ativação do racismo. E é aí, creio eu, que efetivamente ele se enraiza.¹⁷

Do mesmo modo, as relações de controle sobre o corpo, construídas historicamente e socialmente, inscrevem-no como objeto de controle político, objetificando-os como corpos úteis ou inúteis, expressão propagada por Foucault. A corporeidade surge, nesse contexto, como um fenômeno complexo que demanda a interlocução entre as ciências sociais e humanas, assim como a medicina, constituindo-se na “interface entre o social e o individual, a natureza e a cultura, o psicológico e o simbólico”.¹⁸ Não abarca apenas a dimensão física do corpo, como também o imaginário corporal, as representações que se moldam no tempo e nas diferentes sociedades, sejam estas de caráter pessoal, social e cultural e, até mesmo, das suas próprias percepções sobre o corpo. Distancia-se, assim, de uma ideologia individualista sobre o corpo, abarcando uma maior complexidade construída a partir das múltiplas significações e atores.

Por essa razão, pode-se dizer que “o homem não é o produto do corpo, produz ele mesmo as qualidades do corpo na interação com os outros e na imersão no campo

17 FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade: Curso no Collège de France (1975-1976)**. 2. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2005, p. 309.

18 LE BRETON, David. **A sociologia do corpo**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007, p. 92.

simbólico. A corporeidade¹⁹ é socialmente construída”.²⁰ Compreende-se como “matriz heterossexual” o sistema que corresponde aos discursos de gênero que sustentam a naturalização das estruturas tradicionais de sexo, gênero e desejos, apresentando, em seu contraponto, a necessidade atual de desconstrução de estruturas binárias e heteronormativas que conectam sexo, gênero, desejo. Sob o viés do discursivo hegemônico de inteligibilidade de gênero, entende-se que os corpos que fazem sentido são masculino para macho e feminino para fêmea, em um conceito estável e diametralmente oposto. Entretanto, esse modelo historicamente constituído nunca representou a realidade social e as discontinuidades do gênero denotam a incapacidade de se manter a falsa ideia de estabilização de gênero no arranjo social.

Entende-se que “nem o corpo nem o gênero, ou orientação sexual, são essências, mas construções sociais, acima de tudo pessoais e, portanto, revogáveis”.²¹ Sobre isso, a filósofa estadunidense Judith Butler questiona o fato de sexo e gênero serem apenas dois, do mesmo modo em que traz a tona a ideia de que o gênero seja produzido discursivamente a partir das relações de poder e, especificamente, em meio às restrições normativas que produzem e regulam os corpos por meio de uma matriz linguística. Para ela, o raciocínio é claro: do mesmo modo que o sexo não causa o gênero, o gênero também não pode ser entendido como expressão ou reflexo do sexo.²² Esse discurso trata-se meramente de consequências oriundas da repetição dos discursos e das normas que produzem e estabilizam os efeitos do gênero, bem como a materialidade do sexo.

Essa ordem regulatória e disciplinar dos corpos, é construída a partir de processos de materialização, que dizem respeito a um corpo imbricado de sentidos, valores, discursos que se materializam conforme instituições, leis, contratos em que é produzido. Por meio deste processo é estabelecido o regime binário (homem-mulher), que determina a normalidade de ser e agir, em diversos contextos sociais “tendo como principais partícipes, o estado, a igreja, a família, o capital, o direito, a medicina, a psicologia, mas

19 Sendo assim, conforme Le Breton: “em sociedades que permanecem relativamente tradicionais e comunitárias, o “corpo” é o elemento de ligação da energia coletiva e, através dele, cada homem é incluído no seio do grupo. Ao contrário, em sociedades individualistas, o corpo é o elemento que interrompe, o elemento que marca os limites da pessoa, isto é, lá onde começa e acaba a presença do indivíduo. [...] O corpo como elemento isolável da pessoa a quem dá fisionomia só é possível em estruturas societárias de tipo individualista, nas quais os atores estão separados uns dos outros, relativamente autônomos com relação aos valores e iniciativas próprias. O corpo funciona como se fosse uma fronteira viva para delimitar, em relação aos outros, a soberania da pessoa” (Le Breton, 2007, p. 30).

20 LE BRETON, David. **A sociologia do corpo**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007, p. 18-19.

21 LE BRETON, David. **La sociologia del cuerpo**. Tradução Hugo Castignani. Siruela: Buenos Aires, 2018.

22 BUTLER, Judith. Problemas de gênero [recurso eletrônico]: feminismo e subversão da identidade. 16. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2018.

também a mídia, a escola e a polícia”.²³ Assim sendo, em razão do poder exercido por essas instituições, qualquer “tentativa de distanciamento dessas ordens é punida com estigmas e discriminações que conferem a essas pessoas o lugar de cidadão de segunda categoria e sem importância social”.²⁴

É essencial que se compreenda a complexidade dos novos formatos de identidade de gênero que performatiza na pluralidade existencial humana, seja do ponto de vista da subjetividade construída pelos indivíduos, seja da perspectiva do assujeitamento de um indivíduo passivo constituído por diversas instâncias de poder exteriores a ele. Os corpos indesejados necessitam de uma identidade que os conecte a pessoas, que os identifique e os aproxime da sociedade, o que acaba por impulsionar as novas estéticas socialmente desejadas. Isso ocorre porque, ao mesmo tempo em que o corpo é um fator decisivo de individualização do sujeito, também é elemento crucial no processo de aprisionamento do homem em si mesmo, especialmente em um cenário de ausência de pertencimento psíquico àquele corpo físico. Cabe ao sujeito, na constituição e no reconhecimento de seu ser, encontrar-se enquanto sujeito conectado ao seu corpo, ao passo que cabe ao Estado e às instituições competentes, propiciar os instrumentos capazes de fazer do corpo um local de inclusão e de conexão, especialmente diante da explosão de demandas de diversidade incutidas nas biografias e cartografias humanas dos corpos trans.

Assim, o elemento de gênero é um arsenal de regras, convenções, sistemas normativos e práticas institucionalizadas que fabrica performaticamente os corpos que almeja narrar. Nesse sentido, a transexualidade se caracteriza por um conflito entre o corpo e a identidade de gênero e, por vezes, compreende um desejo de se adequar ao corpo do gênero autopercebido. Isso porque, existe uma ruptura entre o corpo e a mente, uma sensação de não reconhecimento em relação ao corpo físico, de se ter “nascido no corpo errado”. Por essa razão, o binômio macho e fêmea nem sempre corresponderá à verdade, na medida em que o corpo masculino pode não pertencer a um homem, assim como o feminino pode não corresponder a uma mulher. A identidade de gênero transcende às categorias tradicionais, mostrando-se fluida e mutante, perante a sociedade e, também, diante do próprio indivíduo.

Na dimensão da abjeção, Butler estreia a discussão sobre a vulnerabilidade dos corpos trans em razão dos arranjos normativos de gênero. Para a filósofa Judith Butler, aqueles que mantêm relação de coerência e continuidade entre gênero, sexo e desejo são

23 PERES, Wiliam Siqueira. Travestis: corpos nômades, sexualidades múltiplas e direitos políticos (pgs. 69 – 104). In: SOUZA, Luiz Antônio Francisco de; Et al. Michel **Foucault : sexualidade, corpo e direito**. Marília: Oficina Universitária; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2011.

24 PERES, Wiliam Siqueira. Travestis: corpos nômades, sexualidades múltiplas e direitos políticos (pgs. 69 – 104). In: SOUZA, Luiz Antônio Francisco de; Et al. Michel Foucault : sexualidade, corpo e direito. Marília: Oficina Universitária; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2011, p. 76.

denominados “Gêneros inteligíveis”, ao passo que os escapes à matriz heterossexual, inseridos no domínio do anormal, são chamados de “corpos abjetos”. Entende-se por abjeto tudo o que é descartado, expelido do corpo, na condição de elemento estranho a ele, sendo que “a construção do “não eu” como abjeto, estabelece as fronteiras do corpo, que são também os primeiros contornos do sujeito”.²⁵ Portanto, os corpos abjetos não estão tanto no campo da inteligibilidade quanto no da legitimidade existencial.²⁶

Cria-se um dilema imunológico, “un dilema que se vive de manera muy diferente dependiendo de dónde estamos y de cómo estamos socialmente posicionados, se es que estamos posicionados de alguna manera dentro del sentido operativo de la sociedad”.²⁷ Em contrapartida, movimentos de insurgência têm se rebelado contra todas as formas de inteligibilidade de gênero que produzem violências sistêmicas na totalidade do corpo social, com o objetivo de clamarem por uma vida vivível que tenha a potencialidade de viver, de se manter com vida, sob o desejo de viver.²⁸ Sob essa perspectiva, depreende-se com clareza, que o corpo constitui-se em uma demanda inerente ao cenário transexual, na medida em que tem o condão de exteriorizar o gênero autopercebido, seja por meio de procedimentos estéticos e medicamentosos, seja por meio da cirurgia de transgenitalização.

Esses corpos, para além das inscrições internas, deixa vestígios no contexto social vivenciado pelo sujeito, na medida em que “[...] expressam o seu modo vivente, o nível social, a adesão aos grupos religiosos, de esportes ou de outro segmento qualquer”, situação está ainda mais latente em um contexto de corpo transgênero.²⁹ Por outro lado, a dificuldade de acesso a bens e serviços de qualidade é elemento de exclusão e discriminação, seja nos campos de saúde, emprego, seguridade ou educação, ocasionando, assim, um processo de exclusão sob a exclusão, ou seja, uma dupla exclusão. As consequências imediatas são a fabricação de patologias sociais (exclusão, silenciamentos, violência, miséria, discriminação, etc.) e biológicas (doenças físicas e mentais) em detrimento dos corpos abjetos.

25 BUTLER, Judith. **Problemas de gênero [recurso eletrônico]**: feminismo e subversão da identidade. 16. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2018, p. 169.

26 BUTLER, Judith. **Que Mundo es este?:** Fenomenología y pandemia. 1ª Edição. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Taurus, 2023.

27 BUTLER, Judith. **Que Mundo es este?:** Fenomenología y pandemia. 1ª Edição. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Taurus, 2023, p. 15.

28 BUTLER, Judith. **Que Mundo es este?:** Fenomenología y pandemia. 1ª Edição. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Taurus, 2023.

29 MAGALHÃES, Bóris Ribeiro de; SABATINE, Tiago Teixeira. A saúde como estilo e o corpo como objeto de intervenção (pgs. 133 – 154). In: SOUZA, Luiz Antônio Francisco de; Et al. Michel **Foucault : sexualidade, corpo e direito**. Marília: Oficina Universitária; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2011, p. 150.

3. SAÚDE E BIOTECNOLOGIAS DE GÊNERO: NO CONTEXTO DA PERFORMATIVIDADE DOS CORPOS TRANS NO BRASIL

A Era da Farmacopornografia é um novo regime pós-industrial, global e midiático que configura-se em inúmeros “processos de governo biomolecular (fármaco) e semiótico-técnico (pornográfico) da subjetividade sexual, dos quais a pílula e a *Playboy* são dois resultados paradigmáticos”.³⁰ Posteriormente, durante a segunda metade do século XX, os dispositivos/mecanismos de tal regime serão instrumentalizados na seara da psicologia, da sexologia e da endocrinologia sobre a produção físico-corpórea. Nessa toada, a tecnociência concentra sua funcionalidade em uma engrenagem biopolítica que transforma radicalmente os conceitos “de psiquismo, libido, consciência, feminilidade, masculinidade, heterossexualidade, homossexualidade, interssexualidade e transexualidade em realidades tangíveis”.³¹ Assim, incorpora-se na discussão da matriz biopolítica, as biotecnologias de gênero no campo da saúde pública como projeto de produção e reprodução do corpo a partir do processo transexualizador como inscrição da biopolítica na Era da Farmacopornografia.

A saúde, do ponto de vista médico, é considerada um conceito amplo e aberto, abarcando não somente o bem estar físico, como também o mental e o social do indivíduo, estando intimamente conectada com o direito à vida sob a perspectiva da dignidade da pessoa humana. Nesse sentido, é o entendimento da Associação Americana de Psiquiatria,³² que considera como indivíduo bem integrado aquele que detém um “autoconceito predominantemente positivo, volitivo e adaptativo; uma vida emocional rica, ampla e apropriadamente regulada”, sendo capaz de elaborar relações interpessoais saudáveis e se apresentar na comunidade como membro socialmente e profissionalmente comprometido. Essa faceta da saúde mental é, por si só, preocupante do ponto de vista dos transexuais, na medida em que se apresentam como sujeitos disruptivos em uma sociedade calcada em valores binários e patriarcais.

A inadequação é um sentimento de dentro para fora, mas também de fora para dentro, em um movimento cíclico, que condiciona ao mesmo tempo em que é

30 PRECIADO, Paul B. **Testo Junkie**: sexo, drogas e biopolítica na era farmacopornográfica. São Paulo: N-1 edições. 2018. p. 30.

31 PRECIADO, Paul B. **Testo Junkie**: sexo, drogas e biopolítica na era farmacopornográfica. São Paulo: N-1 edições. 2018. p. 31.

32 AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-5. Tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento et al.; Revisão Técnica e Coordenação: Aristides Volpato Cordioli. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

condicionante. Sob essa perspectiva, a cirurgia de transgenitalização mostra-se como um canal de acesso aos direitos fundamentais, assim como se apresenta como instrumento identitário, social, essencial do ponto de vista da saúde social no que diz respeito à capacidade do sujeito trans de interagir e pertencer a grupos coletivos, ocupando seu lugar de direito nos espaços compartilhados brasileiros.

O Sistema Único de Saúde (SUS) surge, nesse contexto, como ferramenta inerente à tutela do direito à saúde das pessoas trans no cenário brasileiro, especialmente diante do fato de que esses sujeitos, em sua maioria, fazem parte de um grupo vulnerável do ponto de vista socioeconômico, de modo a não ter acesso ao processo medicamentoso e cirúrgico senão por meio do SUS. Nesse contexto, o Processo Transexualizador foi instituído no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) pela Portaria nº 1.707/2008 do Ministério da Saúde, nos termos da Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 1.652/2002, ocasião em que trouxe a possibilidade de procedimentos como neocolpovulvoplastia,³³ bem como autorizou, a título experimental neofaloplastia e/ou procedimentos complementares sobre gônadas e caracteres sexuais secundários. Nesse momento, a normativa fez referências expressas aos termos “distúrbios” e “transtornos” mentais ao tratar dos sujeitos habilitados ao processo transexualizador, estabelecendo, inclusive, requisitos mínimos para a definição de “transexualismo”. A seleção de pacientes dependia de avaliação de equipe multidisciplinar constituída por médico psiquiatra, cirurgião, endocrinologista, psicólogo e assistente social, após, no mínimo, 2 (dois) anos de acompanhamento conjunto.³⁴

Algum tempo depois, a Portaria 2803/2013 do Ministério da Saúde redefiniu e ampliou o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS), aprimorando o viés de cuidado no processo, em especial aos pacientes que desejavam a readequação para o fenótipo masculino, os quais, até então desatendidos pelo sistema público. Nesse sentido, estabeleceram-se diretrizes de assistência aos usuários do Processo Transexualizador no Sistema, tendo por base a integralidade da atenção a transexuais e travestis, para além das cirurgias de transgenitalização e demais intervenções somáticas. Objetivaram-se ações e serviços que tivessem como base o acolhimento e a humanização do atendimento livre de discriminação, a partir da sensibilização dos trabalhadores no que diz respeito às diferenças e à dignidade humana, estabelecendo-se uma série de medidas que visam a atenção integral ao paciente, por meio acompanhamento Clínico, pré e pós-operatório e pós-hormonioterapia.³⁵

33 Entende-se por neocolpovulvoplastia o procedimento cirúrgico que permite a mudança da genital masculina para a feminina.

34 CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Resolução nº 1.652, de 02 de dezembro de 2002:** Dispõe sobre a cirurgia de transgenitalismo e revoga a Resolução CFM nº1.482/97. 2002.

35 BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013.** Redefine e amplia

Para tanto, a normativa estabeleceu a necessidade de acompanhamento mensal do usuário do Processo Transexualizador, consistente em até dois atendimentos mensais, durante o período mínimo de 2 (dois) anos no pré-operatório e por até 1 (um) ano no pós-operatório.³⁶ Por fim, sobreveio a Resolução CFM no 2.265/2019, que revogou a antecedente (Resolução nº 1.955/2010³⁷), e buscou transcender aos conceitos patológicos do transexualismo até então vigentes, especialmente a partir de uma normativa mais clara no que diz respeito à diversidade de gênero. Buscou-se, com a nova normativa, atualizar os ditames médicos em relação ao estágio das ações de promoção do cuidado às pessoas com incongruência de gênero ou transgênero, em especial da oferta de uma linha de cuidado integral e multiprofissional de acolhimento, acompanhamento, assistência hormonal ou cirúrgica e atenção psicossocial. Com base nesse intento, possibilitou-se o início da hormonioterapia a partir dos 16 anos de idade, estabelecendo-se o bloqueio hormonal e a hormonioterapia cruzada a partir do estágio puberal Tanner II (puberdade), exceto em relação aos pacientes que necessitem de tratamento com hormonioterapia cruzada por se tratar de doenças.³⁸

Desse modo, a hormonioterapia cruzada, a partir dos 16 anos de idade, demanda o acompanhamento ambulatorial especializado, tendo por base um Projeto Terapêutico Singular, elaborado com base em propostas terapêuticas articuladas, abrangendo as diretrizes estabelecidas pela equipe multiprofissional conjuntamente com o indivíduo submetido ao tratamento. Os protocolos cirúrgicos atualmente estabelecidos estabelecem a idade mínima de 18 anos para o que o Conselho Federal de Medicina denomina como “procedimentos cirúrgicos de afirmação de gênero”, sendo a hormonioterapia obrigatória no período pré-operatório.³⁹

Atualmente, os procedimentos cirúrgicos para a afirmação de gênero são os seguintes: 1. Procedimentos de afirmação de gênero do masculino para o feminino: 1.1 Neovulvovaginoplastia; 1.2 Mamoplastia de aumento; 2. Procedimentos de afirmação de gênero do feminino para o masculino: 2.1 Mamoplastia bilateral; 2.2 Cirurgias pélvicas: histerectomia e ooforectomia bilateral; 2.3 Cirurgias genitais; 2.3.1 Neovaginoplastia,

o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). 2013.

36 BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013**. Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). 2013.

37 CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Resolução nº 2.265, de 09 de janeiro de 2019**. Dispõe sobre o cuidado específico à pessoa com incongruência de gênero ou transgênero e revoga a Resolução CFM nº 1.955/2010.

38 CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Resolução nº 2.265, de 09 de janeiro de 2019**. Dispõe sobre o cuidado específico à pessoa com incongruência de gênero ou transgênero e revoga a Resolução CFM nº 1.955/2010.

39 CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Resolução nº 2.265, de 09 de janeiro de 2019**. Dispõe sobre o cuidado específico à pessoa com incongruência de gênero ou transgênero e revoga a Resolução CFM nº 1.955/2010.

que pode ser realizada em conjunto com a histerectomia e ooforectomia bilateral ou em momentos cirúrgicos distintos; 2.3.2 – Faloplastias; 3. Outros procedimentos destinados a adequação corporal para a afirmação de gênero devem ser avaliados de acordo com o Projeto Terapêutico Singular.⁴⁰

Conforme dados encontrados no sítio do Governo Federal brasileiro,⁴¹ em novembro de 2023, atualmente, 9 (nove) hospitais atuam na Atenção Especializada No Processo Transexualizador, sob a Modalidade Hospitalar, no Brasil.⁴² No Estado de Goiás atuam o Hospital Das Clínicas de Goiás (habilitação em 2016) e o H

ospital Estadual Dr. Alberto Rassi (habilitação em 2023); no Estado de Minas Gerais: Hospital Universitário Da UFJF de Minas Gerais (habilitação em 2023); no Estado do Pará: Hospital Jean Bitar do Pará (habilitação em 2023); no Estado de Pernambuco: Hospital Das Clínicas de Pernambuco (habilitação em 2014); no Estado do Rio de Janeiro: Hospital Universitário Gaffree E Guinle do Rio de Janeiro (habilitação em 2023); no Estado do Rio Grande do Sul: Hospital De Clínicas (habilitação em 2023) e o Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Correa Jr. (habilitação em 2023); no Estado de São Paulo: Hospital Das Clínicas De São Paulo (habilitação em 2016).

Importa ressaltar que o processo de habilitação para o processo transexualizador no SUS encontra-se em constante mudança, sendo que em janeiro do corrente ano, apenas 3 (três) hospitais estavam habilitados para o atendimento hospitalar e 10 (dez) unidades estavam habilitadas para o atendimento ambulatorial. Tal cenário implica em uma conjectura que denota a dificuldade de acesso ao processo de transexualizador, pela via do SUS, pela maior parte da população brasileira, na medida em que o país é dividido geograficamente em 26 (vinte e seis) Estados e o Distrito Federal, ao passo que o procedimento encontra-se em exercício em apenas 7 (sete) destes. Além disso, segundo a Associação Nacional de Travestis e Transexuais, as filas de acesso para a redesignação sexual superam os dez anos de espera atualmente.⁴³

Ademais, em que pese se vislumbram os avanços alcançados com as novas normativas brasileiras, percebe-se uma limitação ao direito à saúde do transgênero, na medida em que se faz necessário diagnóstico patologizante, ainda que hoje sob a

40 CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Resolução nº 2.265, de 09 de janeiro de 2019**. Dispõe sobre o cuidado específico à pessoa com incongruência de gênero ou transgênero e revoga a Resolução CFM nº 1.955/2010.

41 BRASIL. Governo Federal. **Habilitar-se para realizar processo transexualizador**. 2023.

42 BRASIL. Governo Federal. **Habilitar-se para realizar processo transexualizador**. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/habilitar-se-para-realizar-processo-transexualizador>. Acesso em: 5 nov. 2023.

43 ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE TRAVESTIS E TRANSEXUAIS (ANTRA). **Como acessar o SUS para questões de transição?**. 2020.

perspectiva da “Incongruência de gênero”, não configurando, mais, item dos “transtornos mentais, comportamentais ou de desenvolvimento neurológico” como outrora. A abordagem brasileira nada mais é do que um reflexo das normativas internacionais, tal qual a *Internacional Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems* (ICD), chamada no Brasil de Código Internacional de Doenças (CID), editada e revisada pela *World Health Organization* (WHO), conhecida como OMS.

A 11ª revisão (CID-11) foi aprovada pelos Estados-Membros na 72ª Assembleia Mundial da Saúde, em 28 de maio de 2019, para entrar em vigor em 1º de janeiro de 2022, sendo a atual classificação compilada e atualizada com informações de mais de 90 países e envolvimento sem precedentes de prestadores de serviços de saúde, resultado de uma ação colaborativa entre médicos, estatísticos, analistas, e especialistas em tecnologia da informação, a fim de possibilitar a evolução de um sistema imposto aos médicos para um banco de dados de classificação clínica e terminologia verdadeiramente capacitadora, registrando e relatando estatísticas na saúde.⁴⁴

Com a nova Classificação mundial, a transexualidade passou a integrar o Capítulo 17 da CID-11, relativo às Condições relacionadas com a saúde sexual, enquanto “incongruência de gênero”, deixando de fazer parte do Capítulo 6, que aborda os transtornos mentais, comportamentais ou de desenvolvimento neurológico. Compreende-se por incongruência de gênero “uma incongruência marcante e persistente entre gênero experiente de um indivíduo e o sexo atribuído. Comportamento variante de gênero e preferências por si só não são uma base para atribuir os diagnósticos neste grupo”. Essa persistência deve ser contínua e por meses, não devendo ser atribuído o diagnóstico antes do início da puberdade. Ainda, a classificação explícita, ainda, características que denotam a incongruência de gênero na adolescência e vida adulta, tais como: uma antipatia forte ou desconforto com o sexo primária ou secundária do um características; um forte desejo de se livrar de algumas ou todas das próprias características sexuais primárias e/ou secundárias; um forte desejo de ter as características sexuais primárias e/ou secundárias do sexo experiente.⁴⁵

Como justificativa a esse enquadramento, a OMS afirma que “há claras evidências científicas de que não se trata de doença mental, mas os cuidados de saúde a essa população podem ser oferecidos de forma melhor se a condição estiver dentro da CID”.⁴⁶ Essa novidade trazida pela OMS, vista por alguns como positiva, é objeto de críticas pela

44 ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Versão final da nova Classificação Internacional de Doenças da OMS (CID-11) é publicada.** 11 fev. 2022.

45 WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **The international classification of disease.** 11th rev. 2019.

46 BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **OMS retira transexualidade da lista de doenças e distúrbios mentais.** 22 de jun. 2018.

comunidade transgênero, na medida em que o direito, enquanto se basear na medicina, poderá incorrer no costume de tratar os corpos dos *trans* como um desvio sexual, como uma patologia. Sabe-se que em pesquisas voltadas à oitiva de travestis são frequentes os relatos de doenças psicológicas, tais como depressão, pânico, ansiedade, que perpassam, por muitas vezes, a questão corporal. A urgência (res)significação corporal é um relato frequente, ao passo que apresenta-se nesse contexto um horizonte de limites e possibilidades de produção e reprodução do corpo sob a perspectiva da biopolítica de gênero no contexto do processo transexualizador.

Em contrapartida, Berenice Bento critica o Processo transexualizador operacionalizado no âmbito do SUS brasileiro, a partir da premissa de que o procedimento se pauta na simbologia do “verdadeiro transexual”, em uma noção patologizante, que parte da medicalização dos sujeitos *trans* como pressuposto para o acesso à saúde especializada. Segundo ela, “no momento em que se quebra a determinação natural das condutas também se põe em xeque o olhar que analisa os deslocamentos enquanto sintomas de identidades pervertidas, transtornadas e psicóticas”.⁴⁷ Logo, “el género es performativo puesto que es el efecto de un régimen que regula las diferencias de género. En dicho régimen los géneros se dividen y se jerarquizan de forma coercitiva”.^{48 49} Assim, a dimensão da performatividade de gênero “implica que el discurso tiene una historia que no solamente precede sino que condiciona sus usos contemporáneos, y que esta historia, por su parte, descentraliza la idea presentista del sujeto como origen y como propietario de aquello que dice”.^{50 51}

No campo da saúde pública, sabe-se que os processos de transformação do corpo “envolvem elementos heterogêneos de complexidades que podem interferir nos direitos de acessos a bens e serviços de qualidades, ou ainda, de escolhas frente à proteção e garantias de vida”.⁵² Assim, percebe-se que “a natureza humana é um efeito da tecnologia social que reproduz nos corpos, nos espaços e nos discursos a equação: natureza =

47 BENTO, Berenice. *Transviad@s: gênero, sexualidade e direitos humanos*/Berenice Bento. - Salvador: EDUFBA, 2017. p. 17.

48 “O gênero é performativo porque é o efeito de um regime que regula as diferenças de gênero. Neste regime, os gêneros são divididos e hierarquizados de forma coerciva” (Tradução nossa).

49 BUTLER, Judith. *Críticamente subversiva*. In: JIMÉNEZ, Rafael M. Mérida. *Sexualidades transgresoras: Uma antología de estudios queer*. Barcelona: Icaria editorial, 2002. p. 04.

50 “Implica que o discurso tem uma história que não apenas precede, mas também condiciona seus usos contemporâneos, e que essa história, por sua vez, descentraliza a ideia presentista do sujeito como origem e dono daquilo que diz” (Tradução nossa).

51 BUTLER, Judith. *Críticamente subversiva*. In: JIMÉNEZ, Rafael M. Mérida. **Sexualidades transgresoras: Uma antología de estudios queer**. Barcelona: Icaria editorial, 2002. p. 04.

52 PERES, Wiliam Siqueira. *Travestis: corpos nômades, sexualidades múltiplas e direitos políticos* (pgs. 69 – 104). In: SOUZA, Luiz Antônio Francisco de; Et al. Michel **Foucault : sexualidade, corpo e direito**. Marília: Oficina Universitária; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2011. p. 70.

heterossexualidade”.⁵³ Sob essa perspectiva, o sistema heterossexual insere-se na trama histórica como mecanismo social de (re)produção da feminilidade e da masculinidade e operacionaliza-se a partir de uma codificação pautada “por divisão e fragmentação do corpo: recorta órgãos e gera zonas de alta intensidade sensitiva e motriz (visual, tátil, olfativa...) que depois são identificadas como centros naturais e anatômicos da diferença sexual”.⁵⁴

Acontece que a fim de dar prosseguimento ao seu projeto civilizatório de matriz heteronormativa, a estrutura regulatória detém uma operacionalidade a partir da fabricação de identidades sexuais e de gênero que necessitam serem incorporadas na instância da coerência. Em outras palavras, para contemplar as expectativas de masculinidade, o homem deve possuir um pênis e desejar o corpo de uma mulher, e para contemplar as expectativas da feminilidade, a mulher deve possuir uma vagina e desejar o corpo de um homem. O conflito dual torna-se insustentável quando vislumbrado a partir da performatividade dos corpos dissidentes em uma sociedade cromada.⁵⁵

Sob a égide da Era da Farmacopornografia, os processos de generificação biotecnológicos fabricaram transformações no horizonte do sexo e do gênero a partir da (re)produção dos corpos (a indústria da hormonização consumida pelos corpos trans, por exemplo). Aliado à biopolítica, um regime farmacopornográfico é instaurado, ou seja, “as fronteiras entre poder e subjetivação se tornaram borradas. As linhas de controle não mais atuam de fora dos corpos para dentro, mas de dentro do próprio indivíduo para fora”.⁵⁶ A vista disso, o farmacopoder é incorporado nas novas biotecnologias de gênero e tem sua gênese parida da instância biopolítica. Ademais, sabe-se que a Era Farmacopornografia constitui-se a partir da sofisticação dos processos biotecnológicos provenientes da indústria química e da manipulação hormonal.

De acordo com Paul B. Preciado, a narrativa biotecnológica produziu a concepção de gênero no final da década de 1940 no contexto das indústrias médicas e terapêuticas dos Estados Unidos com o objetivo de empregar as biotecnologias de transformação corpórea para a fabricação das subjetividades de acordo os preceitos binários de gestão biopolítica. Em contrapartida, esse conjunto de técnicas/procedimentos e mecanismos de intervenção nas subjetividades promove a flexibilidade do gênero que transcende

53 PRECIADO, Paul B. *Manifesto contrassexual*. Tradução de Maria Paula Gurgel Ribeiro. São Paulo: N-1 edições, 2014. p. 25.

54 PRECIADO, Paul B. **Manifesto contrassexual**. Tradução de Maria Paula Gurgel Ribeiro. São Paulo: N-1 edições, 2014. p. 25.

55 BUTLER, Judith. **Problemas de gênero [recurso eletrônico]:** feminismo e subversão da identidade. 16. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2018.

56 OLIVEIRA, Kris Herik de. “Intensos encontros: Michel Foucault, Judith Butler, Paul B. Preciado e a teoria queer”. In: **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 29, n. 1, e67637, 2021. p. 11.

as lentes duais perpetradas pelo binário.⁵⁷ A respeito disso, é preciso pensar o projeto biopolítico da masculinidade e da feminilidade enquanto imprescindíveis para construir “estéticas de gênero, códigos normativos, de reconhecimento visual, convicções psicológicas invisíveis que levam o sujeito a se afirmar como masculino ou feminino, como homem ou mulher, como heterossexual ou homossexual, como cis ou trans”.⁵⁸

Logo, nessa epistemologia do corpo, o corpo trans é compreendido “para a anatomia normativa o que a África foi para a Europa: um território a ocupar e distribuir a quem pagar melhor. Os seios e a pele para a cirurgia estética, a vagina para a cirurgia estatal, o pênis para a psiquiatria ou para as anamorfoses de Lacan”.⁵⁹ Ademais, os dilemas da (hetero)sexualidade, “deve se reinscrever ou se reinstruir através de operações constantes de repetição e de recitação dos códigos (masculino e feminino) socialmente investidos como naturais”.⁶⁰ Por isso, na sociedade atual, em que a sofisticação das novas tecnologias ingressa no plano da ascensão no cenário sanitário da sociedade mundial, essas biotecnologias incorporam “a medicalização e tratamento de crianças intersexos, gestão cirúrgica da transexualidade, reconstrução e ‘aumento’ da masculinidade e da feminilidade normativas, regulação do trabalho sexual pelo Estado, boom das indústrias pornográficas”.⁶¹

Sobretudo, sob as lentes da biopolítica na Era da Farmacopornografia, constata-se que o processo transexualizador no Brasil é considerado uma biotecnologia de gênero que tem se potencializado no *locus* sanitário como mecanismo de (re)produção da performatividade e de ensaios corpóreos dos corpos trans. Nessa dimensão paradoxal, constata-se que o processo transexualizador é conduzido por uma potência de farmacopoder (instância advinda da biopolítica), à medida em que o processo transexualizador constitui-se a partir da sofisticação dos processos biotecnológicos provenientes da indústria química e da manipulação hormonal, igualmente apresenta-se enquanto um acesso à efetivação de direitos fundamentais em prol dos corpos trans, principalmente, do direito à saúde.

57 PRECIADO, Paul B. **Testo Junkie: sexo, drogas e biopolítica na era farmacopornográfica.** São Paulo: N-1 edições. 2018.

58 PRECIADO, Paul B. **Testo Junkie: sexo, drogas e biopolítica na era farmacopornográfica.** São Paulo: N-1 edições. 2018. p. 112.

59 PRECIADO, Paul B. **Eu sou o monstro que vos fala.** Tradução de Carla Rodrigues. Rio de Janeiro: Editora Zahar. 2022. p. 38.

60 PRECIADO, Paul B. **Manifesto contrassexual.** Tradução de Maria Paula Gurgel Ribeiro. São Paulo: N-1 edições, 2014. p. 26.

61 PRECIADO, Paul B. Multidões queer: notas para uma política dos anormais. In: **Revista Estudos Feministas.** Florianópolis, 19(1): 312, janeiro-abril/2011. Cadernos de Gênero e Tecnologia, Curitiba, v. 14, n. 43, p. 52-73, jan./jun. 2021. p. 13.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A transposição das fronteiras da sociedade fármaco-pornográfica requer um desvencilhamento do conjunto de taxonomias hierárquicas e universalizadas operacionalizadas pelos códigos dominantes da masculinidade e da feminilidade. Para além da lei do gênero, uma história dissidente que desafia o binarismo começa a ser narrada no palco civilizatório por intermédio de uma narrativa que destoa das ritualísticas das taxonomias sexuais e de gênero binárias. É que as fronteiras, através de discursos psiquiátricos, farmacológicos, psicanalistas, médicos e dos meios de comunicação, impõem a máxima de que fora do binarismo existe somente patologia e deficiência. Desse imbróglio que fabrica diagnósticos, formas de resistência e desvio entram em ascensão com o objetivo de despatriarcalizar e descolonizar o próprio corpo, renunciam o estatuto jurídico e político do corpo-homem e do corpo-mulher para assumir uma performatividade complexa e fluida na trama histórica.

No contexto biopolítico aliado ao *locus* da saúde, o processo transexualizador trata de uma série de procedimentos cirúrgicos de alta complexidade, os quais, no contexto do SUS, somente podem ser realizados nos estabelecimentos de saúde habilitados quando cumpridas as exigências estabelecidas pela Portaria do Ministério da Saúde, em estabelecimento de saúde cadastrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) que possuam condições técnicas, instalações físicas e recursos humanos necessários, sendo, pois, regulados, controlados e avaliados por gestores de saúde. Ademais, os recursos financeiros para a realização dos procedimentos advêm do Ministério da Saúde, sendo condicionados à disponibilidade orçamentária e financeira.

Sob a perspectiva de que a saúde deve ser compreendida numa dimensão ampla e complexa que transcenda o binômio saúde/doença e ingresse no plano da plenitude existencial humana (bem-estar físico, mental e social), no Brasil, o processo transexualizador perfectibiliza-se enquanto um programa que está inserido no Sistema Único de Saúde (SUS) a partir de um conjunto de estratégias de atenção à saúde humana, as quais apresentam procedimentos de multifacetados graus de complexidade com o objetivo de transformar a instância corpórea dos sujeitos trans de acordo com suas identificações de gênero. Dessa aquarela arquitetônica procedimental, as biotecnologias de gênero sofisticam-se de tal maneira que chegam a acoplarem-se nos corpos, nas temporalidades, nos espaços, nas relações, sobretudo, dão o tom do mundo real.

Os corpos, gêneros, sexos e sexualidades estão metamorfoseando de forma

radical, afirmam-se como instituições coletivas em que, simultaneamente, os sujeitos encarnam e encenam um enredo autêntico. Entretanto, a estética da diferença sexual dita um sistema normativo composto por códigos patriarcais, coloniais, capitalistas, heterossexuais, entre outros conteúdos hostis que mediatizam os corpos, enquanto projeto arditamente arquitetado, para naturalizar uma produção corporal calcada no binarismo. Logo, o *locus* da saúde é terreno fértil para se observar os limites e as possibilidades (ou pelo menos a tentativa) da transposição das fronteiras de gênero pelos corpos dissidentes por intermédio de pensar a operacionalização do processo transexualizador.

Sobretudo, todo esse enredo teórico pretende, audaciosamente, transpor as fronteiras de gênero em prol do reconhecimento dos multifacetados corpos dissidentes e suas nuances biográficas e cartográficas existenciais. A codificação hetero-patriarcal imposta pelo Estado que, paranoicamente, chancela a Era Farmacopornografia, sufoca as múltiplas formas de existência no mundo real, impõe normas, papéis e padrões para legitimar somente a vitalidade dos corpos que aderem ao binário (corpo-homem e corpo-mulher). Logo, vislumbra-se a operacionalização de um farmacopoder aplicado às novas biotecnologias de gênero, tal potência advém da matriz biopolítica de gestão de existências. Portanto, diante das biotecnologias de gênero no campo da saúde pública brasileira, constata-se que o processo transexualizador pode ser considerado um mecanismo de produção e reprodução do corpo enquanto inscrição da biopolítica na Era da Farmacopornografia, ou seja, converte-se em uma biotecnologia de gênero que produz novas performatividades aos corpos trans.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-5. Tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento et al.; Revisão Técnica e Coordenação: Aristides Volpato Cordioli. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: <http://pt.scribd.com/doc/248320024/Manual-Diagnostico-e-Estatistico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5-1-pdf#scribd>.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE TRAVESTIS E TRANSEXUAIS (ANTRA). **Como acessar o SUS para questões de transição?**. 2020. Disponível em: <https://antrabrasil.org/2020/07/27/como-acessar-o-sus-para-questoes-de-transicao/>.

Bento, Berenice. **Transviad@s**: gênero, sexualidade e direitos humanos / Berenice Bento. -

Salvador: EDUFBA, 2017.

BRASIL. Governo Federal. **Habilitar-se para realizar processo transexualizador**. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/habilitar-se-para-realizar-processo-transexualizador>.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **OMS retira transexualidade da lista de doenças e distúrbios mentais**. 22 de jun. 2018. 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>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013**. Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html.

BUTLER, Judith. Críticamente subversiva. In: JIMÉNEZ, Rafael M. Mérida. **Sexualidades transgresoras**: Una antología de estudios queer. Barcelona: Icària editorial, 2002, p. 55 a 81. Disponível em: https://s3f91d19c1a5a6472.jimcontent.com/download/version/1492896226/module/6518319911/name/Criticamente_subversiva.pdf.

BUTLER, Judith. **Desfazendo gênero**. 1ª Edição. São Paulo: Editora Unesp, 2022.

BUTLER, Judith. **Problemas de gênero [recurso eletrônico]**: feminismo e subversão da identidade. 16. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2018.

BUTLER, Judith. **Que Mundo es este?**: Fenomenología y pandemia. 1ª Edição. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Taurus, 2023.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Resolução nº 1.652/2002, de 02 de dezembro de 2002**. Dispõe sobre a cirurgia de transgenitalismo e revoga a Resolução CFM nº1.482/97. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2002/1652>.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Resolução nº 2.265/2019, de 09 de janeiro de 2019**. Dispõe sobre o cuidado específico à pessoa com incongruência de gênero ou transgênero e revoga a Resolução CFM nº 1.955/2010. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2019/2265>.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade III – o Cuidado de sí**. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1985.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I: a vontade de saber**. Trad. Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. 13. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1999.

FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade: Curso no Collège de France (1975-1976)**. 2. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2005.

LAURETIS, Teresa de. **A tecnologia do gênero**. In: HOLLANDA, Heloisa (Org.). *Tendências e impasses: o feminismo como crítica da cultura*. Rio de Janeiro: Rocco, 1994. p. 206-241.

LE BRETON, David. **A sociologia do corpo**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2006.

LE BRETON, David. **La sociologia del cuerpo**. Tradução Hugo Castignani. Siruela: Buenos Aires, 2018.

OLIVEIRA, Kris Herik de. “Intensos encontros: Michel Foucault, Judith Butler, Paul B. Preciado e a teoria queer”. In: **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 29, n. 1, e67637, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/f8xM5gZFZxn9yZwxZbxd8Tt/?format=pdf&lang=pt>.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Versão final da nova Classificação Internacional de Doenças da OMS (CID-11) é publicada**. 11 fev. 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/11-2-2022-versao-final-da-nova-classificacao-internacional-doencas-da-oms-cid-11-e#:~:text=A%20CID%2D11%20foi%20adotada,mortalidade%20e%20morbidade%20em%202022>.

PERES, Wiliam Siqueira. *Travestis: corpos nômades, sexualidades múltiplas e direitos políticos* (pgs. 69 – 104). In: SOUZA, Luiz Antônio Francisco de; Et al. **Michel Foucault : sexualidade, corpo e direito**. Marília: Oficina Universitária; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2011.

PRECIADO, Paul B. **Eu sou o monstro que vos fala**. Tradução de Carla Rodrigues. Rio de Janeiro: Editora Zahar. 2022.

PRECIADO, Paul B. **Manifesto contrassexual**. Tradução de Maria Paula Gurgel Ribeiro. São Paulo: N-1 edições, 2014.

PRECIADO, Paul B. *Multidões queer: notas para uma política dos anormais*. In: **Revista Estudos Feministas**. Florianópolis, 19(1): 312, janeiro-abril/2011. *Cadernos de Gênero e Tecnologia*, Curitiba, v. 14, n. 43, p. 52-73, jan./jun. 2021. Página | 73 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ref/v19n1/a02v19n1.pdf>.

PRECIADO, Paul B. **Testo Junkie: sexo, drogas e biopolítica na era farmacopornográfica**. São Paulo: N-1 edições. 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **The international classification of disease**. 11th rev. 2019. Disponível em: <https://icd.who.int/en>.



Gostaria de submeter seu trabalho a **Revista Direito.UnB?**

Gostaria de submeter seu trabalho a Revista Direito.UnB?

Visite <https://periodicos.unb.br/index.php/revistadedireitounb>
e saiba mais sobre as nossas Diretrizes para Autores.