



UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA – UNEB
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E TECNOLOGIAS –
CAMPUS XIX – CAMAÇARI-BA
BACHARELADO EM DIREITO

JACKSON DE JESUS SOUSA LEITE

**GESTAÇÃO E TRANSEXUALIDADE: UMA ANÁLISE CRÍTICO-
REFLEXIVA DOS ENTRAVES AO ADEQUADO ACESSO À SAÚDE
PELOS HOMENS TRANS À LUZ DA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA**

Camaçari
2024

JACKSON DE JESUS SOUSA LEITE

GESTAÇÃO E TRANSEXUALIDADE: UMA ANÁLISE CRÍTICO-REFLEXIVA DOS ENTRAVES AO ADEQUADO ACESSO À SAÚDE PELOS HOMENS TRANS À LUZ DA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA

Monografia apresentada ao Colegiado de Direito do *campus* XIX da Universidade do Estado da Bahia (UNEB) como requisito parcial para a obtenção do título de bacharel em Direito.

Orientadora: Profa. Dra. Ana Thereza Meirelles Araújo

Camaçari
2024

TERMO DE APROVAÇÃO

JACKSON DE JESUS SOUSA LEITE

GESTAÇÃO E TRANSEXUALIDADE: UMA ANÁLISE CRÍTICO-REFLEXIVA DOS ENTRADES AO ADEQUADO ACESSO À SAÚDE PELOS HOMENS TRANS À LUZ DA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA

Monografia aprovada como requisito parcial para a obtenção do título de bacharel em Direito pelo curso de Direito do *campus* XIX da Universidade do Estado da Bahia (UNEB), tendo a seguinte banca examinadora:

Orientadora: Profa. Dra. Ana Thereza Meirelles Araújo
Instituição: Universidade do Estado da Bahia

Nome: Profa. Dra. Adriana Brasil Vieira Wyzykowski
Instituição: Universidade do Estado da Bahia

Nome: Profa. Dra. Vanessa Vieira Pessanha
Instituição: Universidade do Estado da Bahia

Camaçari, 01 de julho de 2024.

A todas as pessoas com capacidade de gerar, em especial, àquelas que enfrentam os reveses do preconceito e estigma ao pautar novas formas de paternidade e gestação.

AGRADECIMENTOS

Ser grato é a forma mais singela e leve de viver a vida, afinal, somos nutridos e movidos pelo que sentimos. Ao olhar para trás, fecho os olhos e um filme passa em minha cabeça. Lembro das muitas coisas que me aconteceram e eu sou grato por absolutamente tudo e todos. Sou grato a Deus pelo dom da vida, pela sua graça e misericórdia que sempre me acompanham. Não fosse seu cuidado, eu jamais poderia chegar até aqui. Obrigado, Deus. É tudo sobre você!

Agradeço aos meus pais, Maria Creusa e José Leite, por proporcionarem minha vinda ao mundo. Pelo amor, cuidado e afeto que nunca faltaram. Pelos esforços empenhados e valores transmitidos, que serviram de alicerce para o meu desenvolvimento. Obrigado por sempre acreditarem em mim, até mesmo quando eu duvidei. De forma especial, agradeço a minha mãe. Uma mulher sem igual, minha grande referência. Foi mãe-solo, ocupou diversas profissões (na pesca, na roça, no trabalho doméstico, como autônoma e tantas outras) e mesmo diante das maiores adversidades, nunca deixou coisa alguma faltar. Obrigado pelas canetas (me incentivava tanto), por estar presente em todas as minhas reuniões da escola e chegar de surpresa para me buscar de bicicleta. Conseguimos, mãe.

Na vida, o que seria de mim sem as mulheres fortes e potentes que sempre me acompanharam? A minha avó, Marta, a minha madrinha, Maria Crispina, as minhas irmãs Bárbara, Adilma, Viviane, Elissandra e Guiliane, a minha sobrinha e afilhada, Maria Cecília, gratidão por tudo e por tanto. Essa caminhada não seria possível sem o apoio de vocês, cada uma, ao seu modo, foi fundamental para que eu concluísse essa jornada.

No trajeto escolar, agradeço imensamente a três pessoas muito especiais que tive o prazer de conhecer no IFBA: Raissa, uma grande amiga e irmã, a quem agradeço por todo o apoio e incentivo; Matheus Ventura, que dispensa comentários, um amigo leal e companheiro, e, que felizmente, está ao meu lado dividindo a mesma sala de aula desde o ensino médio; e Rosângela Patrícia, minha professora e amiga, por quem nutro grande afeto, pois foi quem me apresentou o mundo da pesquisa científica e oportunizou sonhar por meio da escrita.

Em Camaçari, registro meus agradecimentos à Dona Jô e Seu Raimundo, que me acolheram como filho e cuidaram tão bem de mim. À Camila, meu muito obrigado, por partilhar de tantos momentos e se fazer presente durante esses anos.

Na Universidade, inicio agradecendo aos meus amigos, Carlos Brasileiro, Caroline Leal, Cleuma Feitoza, Janderson Correia, Tainá Barreto e Wallace Nascimento. Foram vocês que tornaram essa caminhada possível, até porque, não chegamos a lugar algum sozinho. Palavras não dariam conta de externar minha gratidão. Obrigado pelo cuidado, apoio e experiências

compartilhadas. Vocês são incríveis. Sem dúvidas, da Fazendinha para a vida. Agradeço, ainda, a Érica Santos, uma das pessoas mais singulares, generosas e amáveis que conheci. Obrigado, amiga, você fez total diferença na minha vida durante a graduação.

Aos meus professores, meu muito, muito obrigado. Como disse Isaac Newton: “se cheguei até aqui foi porque me apoiei no ombro de gigantes”. Com toda certeza, vocês são gigantes. De forma especial e afetuosa, agradeço à Profa. Dra. Ana Thereza Meirelles, minha orientadora, por quem tenho enorme apreço e admiração. Obrigado pelos incentivos, ensinamentos e apoio; pela gentileza e humildade com que sempre me olhou; por me oportunizar a realizar sonhos. Sou profundamente grato por ter me acolhido no mundo da pesquisa e apontar os caminhos pelos quais deveria seguir na academia.

À Profa. Dra. Vanessa Pessanha, gratidão. Muito gentil e acolhedora, sempre estive disposta a me ajudar. Agradeço muitíssimo pela oportunidade que tive como monitor do curso de extensão e pesquisador de iniciação científica. Para mim, é uma grande referência de pessoa e profissional. A senhora fez a diferença na minha trajetória.

À Profa. Me. Rita Maria Brito, meus singelos agradecimentos. Sou grato pelos ensinamentos disruptivos, que me fizeram pensar para além da sala de aula; pela oportunidade que tive como monitor de ensino e de extensão; e pela amizade construída. Alegria a minha ter sido seu aluno e aprender com suas experiências.

Ao *Campus XIX*, ou melhor, à Fazendinha, sou grato por ter me acolhido tão bem. De modo especial, agradeço aos colaboradores Seu Luís e Dona Fátima pela relação saudável estabelecida durante esses anos. Vocês são fantásticos.

No campo profissional, agradeço a minha supervisora de estágio, Valdízia Gonçalves, por todo o aprendizado proporcionado, por meio da experiência teórica e prática; e pela confiança e amizade construídas. Agradeço também a toda equipe da Vara do Júri e Execuções Penais de Camaçari, que contribuíram significativamente para o meu desenvolvimento durante a trajetória acadêmica.

A cada um de vocês, meus sinceros agradecimentos.

“Reconhecer as narrativas de pessoas transmasculinas que gestaram, estão gestando ou que pretendem gestar desestabiliza os imaginários socialmente consolidados sobre masculinidades e parentalidades; desestabiliza as fronteiras sedimentadas sobre a distribuição de poder entre os gêneros; e demonstra a fragilidade da divisão binária de gênero com base no sexo”.

Bruno Latini Pfeil, Cello Latini Pfeil (2023, p. 55)

RESUMO

Frente às questões que norteiam a experiência de grupos dissidentes de sexo e gênero, especialmente no que tange à tutela de direitos, esta pesquisa se debruçou a responder o seguinte questionamento: quais os entraves enfrentados pelos homens transexuais para obter o adequado acesso à saúde durante a gestação diante da legislação vigente? A discussão do tema em tela desvela-se relevante e atual, pois tenciona ideias socialmente construídas acerca da gestação e paternidade, colocando em pauta a necessidade de se discutir a gravidez de pessoas transmasculinas. Diante disso, buscou-se observar em que medida o ordenamento jurídico brasileiro assegura o acesso ao direito fundamental à saúde pelos homens transexuais quando da gravidez, garantindo-lhes o reconhecimento de suas identidades, o respeito à autonomia para dispor sobre o próprio corpo e o exercício dos direitos sexuais e reprodutivos. Para tanto, esta investigação baseou-se no método hipotético-dedutivo com abordagem qualitativa, amparado na revisão bibliográfica e análise documental. Quanto aos resultados, foi possível perceber que a ausência de conhecimentos técnico e especializado sobre a sexualidade humana nas esferas médica e jurídica é uma realidade que obstaculiza pessoas transgênero de acessar os serviços de saúde. Ademais, verificou-se que a legislação brasileira não oferece proteção jurídica suficiente para homens trans gestantes, pois o direito à saúde é pensado em uma perspectiva binária de gênero, comprometendo a liberdade reprodutiva e planejamento familiar desse grupo.

Palavras-chave: Homens transexuais. Autonomia. Gestação. Direito à saúde. Direitos sexuais e direitos reprodutivos.

ABSTRACT

Facing the issues that guide the experiences of dissident sex and gender groups, especially regarding the protection of rights, this research aimed to answer the following question: what are the obstacles faced by transsexual men in obtaining adequate access to healthcare during pregnancy under current legislation? The discussion of this topic is relevant and current, as it challenges socially constructed ideas about pregnancy and fatherhood, highlighting the need to discuss the pregnancies of transmasculine individuals. In view of this, the research sought to examine to what extent Brazilian legal regulations ensure access to the fundamental right to health for transsexual men during pregnancy, guaranteeing them recognition of their identities, respect for their autonomy over their own bodies, and the exercise of their sexual and reproductive rights. For this purpose, this investigation was based on the hypothetical-deductive method with a qualitative approach, supported by a literature review and document analysis. The results show that the lack of technical and specialized knowledge about human sexuality in the medical and legal spheres is a reality that hinders transgender people from accessing health services. Furthermore, it was found that Brazilian legislation does not provide sufficient legal protection for pregnant trans men, as the right to health is considered from a binary gender perspective, compromising this group's reproductive freedom and family planning.

Keywords: Transsexual men. Autonomy. Gestation. Right to health. Sexual and reproductive rights.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ADI	Ação Direta de Inconstitucionalidade
ADPF	Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental
ANTRA	Associação Nacional de Travestis e Transexuais
Art.	Artigo
CC/2002	Código Civil de 2002
CFM	Conselho Federal de Medicina
CFP	Conselho Federal de Psicologia
CID	Classificação Internacional de Doenças
CNJ	Conselho Nacional de Justiça
CRFB/88	Constituição da República Federativa do Brasil
DUBDH	Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos
IBRAT	Instituto Brasileiro de Transmasculinidades
LGBT	Lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
RA	Reprodução Humana Assistida
STF	Supremo Tribunal Federal
SUS	Sistema Único de Saúde
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 PESSOAS TRANSEXUAIS, CORPO E IDENTIDADE: NOTAS PRELIMINARES	15
2.1 CONTRIBUIÇÕES DE GÊNERO E A REIVINDICAÇÃO DO CORPO	16
2.2 SEXUALIDADE E A CONSTRUÇÃO IDENTITÁRIA DOS SUJEITOS	21
3 TRANSGENERIDADE E SAÚDE: CONTORNOS ÉTICOS-JURÍDICOS DA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE	26
3.1 A PERCEPÇÃO DA TRANSEXUALIDADE PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE	27
3.1.1 A formação dos profissionais frente à mudança de paradigmas de gênero	28
3.1.2 Ressignificação da relação entre médicos e pacientes transexuais à luz da alteridade	30
3.2 DIREITOS FUNDAMENTAIS: ALGUMAS NOTAS PERTINENTES	32
3.2.1 Atenção à saúde e o atendimento de homens transexuais durante a gravidez	34
3.2.2 Condutas discriminatórias e a violência obstétrica	36
3.2.3 Respeito à identidade e à liberdade dos sujeitos	38
4 A EXPERIÊNCIA GESTACIONAL DE HOMENS TRANSEXUAIS NO ÂMBITO DA SAÚDE À LUZ DA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA	41
4.1 DIREITO AO CORPO E À SAÚDE	41
4.1.1 Direitos da personalidade: Ponderações relevantes	43
4.1.2 A autonomia para dispor sobre o próprio corpo	45
4.1.3 Direitos sexuais e direitos reprodutivos	49
4.1.4 Planejamento familiar e liberdade reprodutiva	50
4.2. ENTRAVES JURÍDICOS AO ADEQUADO ACESSO À SAÚDE	53
4.2.1 A incompreensão da sexualidade e a tutela de direitos de pessoas transexuais no âmbito da saúde	53
4.2.2 Insuficiência legislativa e a marginalização de corpos atípicos	56
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	59
REFERÊNCIAS	63

1 INTRODUÇÃO

A sexualidade humana há algum tempo já vem sendo objeto de estudo de áreas como a medicina, sociologia, filosofia e outros ramos que, dentro dos seus nichos de análise, procura explicá-la e apresentar elementos para sua compreensão. Na seara jurídica, todavia, as pesquisas em torno da sexualidade são recentes, sendo que considerável parte delas reforça o sistema sexo-gênero-sexualidade, ou seja, reproduz a naturalização do determinismo biológico, diferenciando homem e mulher a partir dos seus órgãos sexuais.

Entretanto, a lógica binária não é capaz de abranger a multiplicidade identitária que constitui a existência humana. A formação das identidades é influenciada por aspectos intimamente subjetivos, assim como por elementos morais, religiosos, sociais e culturais que dão cor e sentido à vida das pessoas. Isso coloca em evidência o contínuo processo de reconhecimento e afirmação da identidade do ser humano, o que o torna um ser complexo.

Conceber o sujeito e categorizá-lo apenas com base em suas características anatômicas representa o apagamento das identidades diversas e a negativa do gozo de direitos para pessoas que compõe o grupo de dissidentes de sexo e gênero, como é o caso dos homens transexuais. O homem trans é a pessoa designada como mulher ao nascimento, porém, se reconhece como homem - e como sujeito de direito, deve ter acesso a todos os direitos destinados ao ser humano, inclusive o de procriar por meio do desenvolvimento da gestação.

Desde que verificada a viabilidade reprodutiva, um homem transsexual pode desenvolver a gestação e essa condição não deslegitima sua masculinidade, mas traz para esse sujeito contornos próprios, demonstrando que a identidade de gênero não é definida pelo órgão sexual.

A gravidez de homens trans é um tema que ainda provoca muito estranhamento no meio social, porque quando se pensa em gestação, a maioria das pessoas associa à maternidade, à imagem feminina, a uma mulher grávida. Isso se dá em razão dos papéis de gênero socialmente construídos, em que se fixou que o processo de gestar seria desenvolvido exclusivamente pela mulher cisgênera. No entanto, a experiência da gestação é também vivenciada pelos homens transexuais, já que a capacidade de gestar está atrelada à existência e funcionamento do aparelho reprodutivo da pessoa, e não ao seu gênero.

A falta de compreensão acerca das questões de gênero e sexualidade emerge como principal desafio à gravidez de homens transexuais, tendo em vista a ausência de conhecimentos técnico e especializado destinados ao atendimento dessa população no âmbito da saúde, desaguando na ocorrência de condutas discriminatórias e violentas. Esse desconhecimento, bem

como a insuficiência legislativa quanto à tutela de direitos desse grupo, comprometem o exercício da autonomia, do planejamento familiar e dos direitos sexuais e reprodutivos de homens transexuais, violando sua dignidade e impondo óbices ao andamento saudável da gestação.

Diante disso, a presente pesquisa cuidou de responder o seguinte problema: quais os entraves enfrentados pelos homens transexuais para obter o adequado acesso à saúde durante a gestação diante da legislação vigente?

A discussão do tema em tela revela-se relevante e atual, justificando-se a partir de duas perspectivas. A primeira é de caráter social, pois coloca em debate o acesso ao direito à saúde pelos homens transgêneros que escolhem gestar seus próprios filhos, e a implementação de políticas públicas de saúde destinadas a essa população. Infelizmente, as questões relativas a gênero e sexualidade são demasiadamente ignoradas, dado que as forças estruturantes da sociedade tentam afastar tais pautas dos centros de debate jurídico e político-legislativo.

Sob o prisma jurídico, este trabalho busca reafirmar identidade de gênero e a liberdade sexual e reprodutiva como um direito fundamental ao desenvolvimento dos direitos da personalidade da pessoa humana, que consubstancia o exercício da autonomia no que tange à liberdade de decidir sobre o próprio corpo e ao planejamento familiar. Além disso, visa à análise do alcance das normativas brasileiras que estabelecem direitos e garantias frente à realidade enfrentada pelos homens trans.

Somada às perspectivas social e jurídica, a experiência pessoal muito contribuiu para a escolha do tema em estudo. A participação em grupos de pesquisa voltados para discussões bioéticas e as leituras acerca das vulnerabilidades, gênero, autonomia, alteridade e justiça social, despertaram a necessidade de refletir sobre os desafios enfrentados pelos homens transexuais no âmbito da saúde durante a gestação, considerando o processo de marginalização enfrentado por esse grupo. A partir de uma visão interdisciplinar, foi percebido que o direito só consegue alcançar sua finalidade se aliado com outros saberes e pensado em atenção às múltiplas realidades; caso contrário, torna-se um fim em si mesmo.

Assim, esta pesquisa tem como objetivo geral realizar uma análise crítico-reflexiva dos entraves enfrentados pelos homens transexuais no âmbito da saúde durante a gestação à luz da legislação brasileira, observando como a falta de conhecimento acerca da sexualidade interfere nesse contexto. No tocante aos objetivos específicos, este trabalho propôs-se a apresentar um breve panorama sobre a compreensão da transexualidade e a construção identitária de homens transexuais; identificar os dilemas éticos-jurídicos que circundam a relação entre médicos e

pacientes transgênero; e verificar em que medida o ordenamento jurídico tutela e garante o acesso ao direito fundamental à saúde dessa população quando da gravidez.

Para tanto, o presente estudo se utilizou do método hipotético-dedutivo, amparado em uma abordagem qualitativa e de caráter interdisciplinar, somando os saberes das áreas médica, do direito e da bioética. Quanto à técnica, adotou-se a pesquisa bibliográfica, pautada no levantamento bibliográfico em livros, artigos científicos, dissertações e teses, tendo como finalidade o exame das bases teóricas sobre o tema e a melhor compreensão da realidade vivenciada pela população trans. Ademais, foi usada a técnica documental, a partir da análise de julgados e legislações relativos ao objeto pesquisado.

Em termos de estrutura, além da introdução e das considerações finais, esta pesquisa está organizada em três capítulos. O primeiro deles é destinado à apresentação de um sucinto panorama sobre a compreensão da transexualidade e a construção identitária de homens transexuais, apontando como as discussões de gênero contribuíram para o delineamento das questões que envolvem a sexualidade e a reivindicação dos corpos desses sujeitos.

O segundo discute os dilemas éticos-jurídicos envolvidos na relação entre médicos e pacientes transgênero. Neste momento do trabalho, são analisadas a percepção da transexualidade pelos profissionais de saúde – pensando a formação desses profissionais e adoção da alteridade nesse contexto – e os direitos fundamentais do paciente transexual que vai em busca do atendimento médico durante a gestação.

Por fim, o último capítulo, que concentra o âmago da discussão deste estudo, aborda a experiência gestacional de homens transexuais à luz das normativas brasileiras. Neste espaço, é verificado em que medida o ordenamento jurídico assegura os direitos de homens trans grávidos, a saber: direitos da personalidade, autonomia existencial, direitos sexuais e direitos reprodutivos e o planejamento familiar. Além disso, são analisados os entraves enfrentados por esses sujeitos quando da gestação, os quais estão intimamente ligados à falta de conhecimento técnico sobre a sexualidade e temas correlatos e a ausência de normas específicas para regular os direitos básicos dessa população.

À vista disso, buscou-se neste trabalho refletir de que forma o desconhecimento, bem como a interpretação equivocada sobre as questões de gênero e sexualidade influenciam no tratamento que é dado aos homens transexuais nas esferas médica e jurídica, observando de que maneira isso repercute no processo de gravidez desses indivíduos.

Como afirmado, o fato de a pessoa ser um homem transgênero não limita a possibilidade desse sujeito desenvolver uma gravidez. Hoje, muitos homens trans optam por gestar seus próprios filhos. Escolha totalmente possível, pois decorre do livre exercício da autonomia e da

liberdade reprodutiva, uma vez que o reconhecimento da pessoa como sendo pertencente a um determinado gênero não retira dela, automaticamente, suas funções biológicas.

Posto isto, levando em consideração que o processo de gestação requer cuidados especiais com a saúde, seja da pessoa gestante ou da criança, é primordial que homens transexuais tenham acesso aos serviços médicos necessários à promoção do cuidado durante o período gestacional, sem sofrer qualquer tipo de discriminação ou violência.

A saúde é um direito fundamental e indispensável para o exercício da dignidade da pessoa humana, pois não há vida sem saúde, logo, deve ser garantido a todas as pessoas indistintamente. Esse é um compromisso não só do Estado, mas de todos que, de algum modo, estão inseridos no contexto da relação médico-paciente, a fim de fazer valer os princípios e direitos fundamentais.

Dessa forma, ao compreender que a experiência sexual e identitária é diversa e singular, diversa porque sua manifestação está em permanente processo de descoberta e singular porque cada indivíduo vive um processo que lhe é único, esta pesquisa inicia abordando os pressupostos basilares para a compreensão da vivência de homens transexuais, considerando ser este um ponto fundamental para se entender as discussões propostas ao longo deste trabalho.

2 PESSOAS TRANSEXUAIS, CORPO E IDENTIDADE: NOTAS PRELIMINARES

A compreensão do que é ser homem ou ser mulher na sociedade foi definida a partir da conformação genital dos sujeitos, de maneira que a constatação do masculino e feminino estava atrelada ao sexo biológico atribuído ao nascimento. Essa lógica que se corporifica no ocidente, principalmente em razão da influência cristã, difundiu-se pelo mundo, elegendo o modelo cis-heteronormativo como padrão comportamental da experiência sexual e identitária dos indivíduos. E foi baseado no sistema cis-heteronormativo que foram estabelecidos os papéis de gênero na sociedade (Foucault, 1988, p. 10).

Como aponta Foucault (1988, p. 10), qualquer experiência ou comportamento que fugisse a essa lógica era considerada perversão, desvio ou loucura. Porém, mesmo com a propagação da heteronormatividade como modelo comportamental, há na história, registros de pessoas que reivindicavam a identidade que lhes era atribuída muito antes das discussões em torno do que era denominado “transexualismo” (Moreira; Marcos, 2019, p. 595).

Nesse sentido, Berenice Bento destaca que a transexualidade não é uma experiência “a-histórica”, mas um desdobramento natural num sistema que classifica os sujeitos como normais e anormais, a partir de suas estruturas corporais (Bento, 2008, p. 25-26).

Consoante explica Guacira Louro (2018, p. 76), apesar das políticas de controle, “os corpos se alteram continuamente. Não somente sua aparência, seus sinais ou seu funcionamento se modificam ao longo do tempo; eles podem, ainda, ser negados ou reafirmados, manipulados, alterados, transformados ou subvertidos”. A modificação do corpo e, por via de consequência, identitária, é resultado da própria evolução sociocultural.

No entanto, a reivindicação ao modelo categórico sexo-gênero-sexualidade pautado no binarismo (homem e mulher) e na heterossexualidade implicou a imposição de barreiras à manifestação de outras experiências identitárias, patologizando os indivíduos que não se encaixam dentro do sistema hegemônico cis-heterossexual (Foucault, 1988, p. 10).

Somente após os descortinamentos acerca das questões de gênero e sexualidade, seja no campo teórico ou nas frentes mobilizadoras, é que houve uma abertura para o debate e reconhecimento de outras vivências identitárias e sexuais pautadas na subjetividade humana.

Diante desse cenário, no subtópico a seguir, será realizada uma abordagem acerca da noção de gênero e a teoria *queer*, observando como essas construções contribuíram para o movimento de reivindicação dos corpos, reconhecimento e afirmação de identidades de pessoas que vivenciam outras experiências sexual e identitária, que escapam à normatividade do binarismo e da heterossexualidade.

2.1 CONTRIBUIÇÕES DE GÊNERO E A REIVINDICAÇÃO DO CORPO

Em que pese a difusão do conceito de gênero dentro do movimento feminista, o aparecimento do termo, primeiramente, se deu no campo da biotecnologia. Preciado (2008, p. 81) informa que o conceito de gênero foi utilizado pela primeira vez na década de 1940 por psicólogos que cuidavam de bebês intersexos. Os médicos fizeram uso do termo para se referir a possibilidade de modificação cirúrgica e hormonal de bebês que apresentavam características sexuais/cromossômicas que fugiam dos critérios visuais e discursivos utilizados pela medicina para classificá-los como masculinos ou femininos.

Todavia, lembra Leandro Colling (2018, p. 22) que a adoção do termo gênero como categoria de análise surge no seio do movimento feminista. O conceito vem sendo utilizado como lente de verificação das assimetrias entre homens e mulheres e da inversão da ordem natural dos gêneros dos sujeitos. Simone Beauvoir, por exemplo, na sua obra “O Segundo sexo”, ao dizer que “não se nasce mulher, torna-se mulher”, já estava rompendo com a lógica de naturalização do gênero feminino, afirma Colling (2018, p. 22-23).

Para Guacira Louro (1997, p. 21-22), é a partir das feministas anglo-saxãs que começa ser apresentada a distinção entre sexo e gênero, refutando a ideia do determinismo biológico. O conceito passa, então, a ser concebido como uma ferramenta analítica e, ao mesmo tempo, política. Entretanto, essa leitura não visa a negação da realidade biológica, mas compreende a constituição de gênero como fruto de uma construção social e histórica sobre os aspectos biológicos. Uma das precursoras dessa abordagem foi Joan Scott (1988), em seu texto “Gênero: uma categoria útil de análise histórica”.

Joan Scott apresenta duas premissas que auxiliam na compreensão de gênero. De um lado, o gênero pode ser entendido como “um elemento constitutivo de relações sociais baseado nas diferenças percebidas entre os sexos”, do outro, como “uma forma primeira de significar as relações de poder” (Scott, 1989, p. 21). Em um pensamento semelhante, a italiana Teresa de Lauretis vai apontar que gênero é uma construção sociocultural quanto um “aparato semiótico”, em que são atribuídos identidade e valores às pessoas em um contexto social (Lauretis, 1994, p. 212).

Na visão dessas autoras, gênero é uma tecnologia utilizada para sustentar uma sociedade que forma suas bases a partir da criação de diferenças entre masculino e feminino. Dentro dessa estrutura, as mulheres são colocadas em um patamar desigual, já que, amparado no discurso biológico, desenvolveu-se a ideia de que os homens são superiores às mulheres. Essa sistemática, com suas especificidades, vai se impor também às vivências de pessoas *queer*.

Traduzido como “estranho”, “diferente”, “ridículo”, o termo *queer* foi utilizado de forma pejorativa para desqualificar pessoas homossexuais nos Estados Unidos, na década de 1990. Contudo, a expressão foi ressignificada por militantes e estudiosos que atribuíram uma dimensão política e teórica ao termo. *Queer*, deixou de ser um designativo para depreciar pessoas gays, lésbicas, bissexuais, travestis, transgêneros, e passou a significar “um jeito transgressivo de estar no mundo e de pensar o mundo” (Louro, 2018, p. 84).

Nas palavras de Guacira Louro (2018, p. 97), “*queer* seriam sujeitos e práticas que se colocam contra a normalização venha de onde vier, ou seja, contra a evidente normatização da chamada sociedade ‘mais ampla’ e contra a normatização que se faz no contexto das lutas afirmativas das identidades minoritárias”. A definição proposta por Louro abre as possibilidades de compreensão de um movimento que abarca múltiplas vivências identitária e sexual, em detrimento da dicotomia tradicional (homem e mulher) e da heteronormatividade compulsória. Nesse contexto, é válido trazer a discussão de gênero trabalhada por Judith Butler, uma das grandes teóricas dos estudos *queer*.

Buscando a problematização do sistema sexo-gênero dentro dos estudos do feminismo *queer*, em uma perspectiva performática, Judith Butler afirma que “o gênero é um ‘ato’ em sentido amplo, que constrói a ficção social da sua própria interioridade psicológica” (Butler, 2018a, p. 13). Para Butler, os atributos de gênero são performativos, pois não há uma identidade preexistente, de modo que não haveria um ato de gênero verdadeiro ou falso, já que “a postulação de uma verdadeira identidade de gênero seria revelada como uma ficção regulatória” (Butler, 2018a, p. 13).

Ao analisar as discussões levantadas por Beauvoir, Butler menciona que o enunciado “não se nasce mulher, torna-se mulher”, da autora francesa, contribuiu de maneira significativa para a desnaturalização do gênero. No entanto, essa não seria uma ideia totalmente acertada, pois “não há como recorrer a um corpo que já não tenha sido sempre interpretado por meio de significados culturais; conseqüentemente, o sexo não poderia qualificar-se como uma facticidade anatômica pré-discursiva” (Butler, 2018b, p. 23).

Os corpos de forma automática são inseridos em um universo discursivo que os nomeiam e classifica-os como tais. Antes mesmo de vir ao mundo, as pessoas são classificadas como sendo pertencentes a um determinado gênero (homem ou mulher), tendo como parâmetro de definição as características anatômicas. Como explica Guacira Louro (2018, p. 75), “não há corpo que não seja, desde sempre, dito e feito na cultura; descrito, nomeado e reconhecido na linguagem, através dos signos, dos dispositivos, das convenções e das tecnologias”.

Em diálogo com a visão de Butler e Louro, Berenice Bento destaca que, antes do nascimento, os corpos já são inseridos num campo discursivo, que produz suposições e expectativas sobre aquele que está por vir. Nesse sentido, gênero seria o “resultado de tecnologias sofisticadas que produzem corpos-sexuados”, ou seja, corresponde a um conjunto de normas pré-estabelecidas que traçam definições dos sujeitos (Bento, 2008, p. 36-37).

De acordo com Berenice, “quando se diz ‘é um menino!’ não está descrevendo um menino, mas criando um conjunto de expectativas para aquele corpo que será construído como ‘menino’” (Bento, 2008, p. 36). Nota-se, portanto, que gênero não é um dado, mas uma construção. Partindo da perspectiva trazida por Bento, observa-se que o sexo não é um elemento estático, e sim uma norma utilizada para qualificar a humanidade ao corpo enquanto matéria. Desse modo, o sexo não pode ser considerado um fator resolutivo para determinar a identidade das pessoas.

Além disso, “pensar o gênero como algo determinado pelo sexo é uma operação que exclui, de forma violenta, uma série de outras identidades de gênero, em especial as travestis, transexuais e outras identidades trans” (Colling, 2018, p. 28). Apesar da imposição da sociedade que sustenta um seguimento natural do sexo-gênero-desejo e prática sexual, constantemente tem se verificado que a experiência humana e a configuração identitária das pessoas estão para além da materialidade corpórea, da normatividade heterossexual.

Assim, considerando as discussões apresentadas por Butler, Berenice, Scott, Louro e Lauretis acerca da compreensão de gênero, vê-se que as ideias das autoras dialogam entre si, de maneira que uma leitura conjugada das reflexões propostas pelas teóricas permite entender que as normas de gênero são instrumentos tecnológicos culturalmente construídos para controlar os corpos e as expressões identitárias, com vistas à manutenção do modelo cis-heteronormativo comportamental – pautado no binarismo – homem ou mulher.

Todavia, a cada dia que se passa, as normas de gênero vêm sendo combatidas por pessoas que reivindicam suas expressões identitária e corporal, e é nesse contexto que está inserida a transexualidade. Corporal porque o corpo é, sobretudo, político. Como aponta Berenice, “o corpo é um texto socialmente construído, um arquivo vivo da história do processo de reprodução sexual” (Bento, 2008, p. 38). A matéria corpórea transcende o elemento biológico, pois assume uma dimensão política, social e afetiva, a partir do momento que é reivindicado.

Ao discutir a ideia de vulnerabilidade baseado nas obras de Butler, Felipe Dutra Demetri resgata a concepção da autora sobre a noção de corpo, a qual busca se distanciar da concepção de corpo como um elemento precário e vulnerável, elegendo-o como um “locus de potência”.

Nesse sentido, o corpo precisa ser lido como um recurso discursivo, devendo, para tanto, ser pensado a partir de marcos histórico-culturais e teóricos (Demetri, 2018, p. 28).

O reconhecimento dessa potencialidade corpórea já vinha sendo apontada pelo pensamento foucaultiano, que, inclusive, contribuiu para compreender o *modus operandi* do sistema de controle dos indivíduos, que não se dava apenas no campo ideológico, mas que se iniciava “no corpo, com o corpo”. Segundo Michel Foucault, “foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista”, o que fez o filósofo concluir que o corpo é uma realidade biopolítica (Foucault, 2012, p. 47).

Para Foucault, na época clássica, a tecnologia do biopoder assumiu duas faces: anátomo biológica, caracterizada pelo disciplinamento do desempenho do corpo e dos processos da vida, e administrativa-organizacional, que exercia o controle sobre as populações (Foucault, 1988, p. 131). A biopolítica, portanto, aparece como um conjunto de estratégias biológica e política para controlar a vida, o corpo, a saúde e a subjetividade humana.

Como apontado em linhas acima, a transexualidade não é um fenômeno recente. A reivindicação do próprio corpo e da identidade, na maior parte da história, foi considerada um desvio ou doença, visão essa que passou a ser referendada pelo discurso científico. No campo da sexualidade, foi a partir dos séculos XVIII e XIX que começaram a surgir estudos que tinham como objetivo traçar distinções entre homens e mulheres considerando as dimensões biológicas dos indivíduos (Bento, 2008, p. 25).

Durante esse período, foram desenvolvidas duas principais teorias. A primeira é o isomorfismo, que toma por base a temperatura do corpo, sendo o homem mais quente, por possuir a energia necessária para gerar a vida, e a mulher (ou um homem imperfeito) menos quente, responsável por guardar a energia produzida pelo calor masculino. A segunda diz respeito ao dimorfismo, que pautava a organização social a partir da natureza humana, separando em dois polos - atos das mulheres e atos dos homens (Bento, 2008, p. 27-31).

Em relação ao isomorfismo, Berenice Bento afirma que a genitália não constitui um argumento seguro para posicionar os sujeitos na sociedade. Quanto ao dimorfismo, a autora explica que a dicotomia – homem x mulher – não consegue fazer deslocamentos. Segundo ela, “o masculino e o feminino só conseguem encontrar sua inteligibilidade quando referenciados à diferença sexual” (Bento, 2008, p. 31). Berenice salienta que refletir sobre a localização dos corpos na esfera social como resultado das disputas de visões significa também refletir como o discurso científico opera para impor e salvaguardar normas de gênero (Bento, 2008, p. 32), por isso a importância de fazer uma leitura dessas teorias.

No âmbito da psicanálise, a transexualidade também foi objeto de estudo. Considerada inversão, Freud tentou explicá-la a partir de duas concepções: inata e adquirida. Na primeira hipótese, a transexualidade seria intrínseca ao sujeito, nasce com ela. Na segunda, seria obtida, aprendida na construção das relações sociais. Freud, no entanto, conclui que nenhuma das hipóteses conseguiria oferecer uma resposta sobre a natureza da transexualidade (Freud, 1905, p. 8).

Consoante o pensamento freudiano, em se tratando do caráter inato, seria “preciso dizer o que há nela de inato, para que não se concorde com a explicação rudimentar de que a pessoa traz consigo, em caráter inato, o vínculo da pulsão sexual com determinado objeto sexual”, já na concepção adquirida, caberia “perguntar se as múltiplas influências acidentais bastariam para explicar a aquisição da inversão, sem necessidade de que algo no indivíduo fosse ao encontro delas”. Para Freud, a negação deste último fator não é admissível (Freud, 1905, p. 8).

Leandro Colling (2018, p. 56) menciona que “nesse processo de identificação não existe apenas um fator ou ator social que influencia as pessoas. Trata-se de um complexo processo de identificação”. A construção da identidade é resultado de diversos fatores (sociais, culturais, políticos), sendo certo que ela não é determinada apenas pelos atributos biológicos. Para Colling (2018, p. 57), “qualquer orientação ou identidade é legítima. A heterossexualidade é tão legítima quanto a homossexualidade, a bissexualidade ou a travestilidade. Todas são formas de vivenciar as múltiplas sexualidades e os gêneros”.

Nesse contexto, considerando os estudos no campo médico e teórico, vislumbra-se que a transexualidade é um elemento complexo e foge às limitações impostas pelo determinismo biológico. Retomando as ideias de Berenice Bento, é possível observar que “transexualidade, travestilidade e transgênero são expressões identitárias que revelam divergências com as normas de gênero, uma vez que estas foram fundadas no dimorfismo, na heterossexualidade e nas idealizações” (Bento, 2008, p. 20).

O entendimento sobre a transexualidade requer, necessariamente, uma desvinculação, ou melhor, uma desconstrução da ordem sexo-gênero-sexualidade, socialmente estabelecida como o sistema natural de definição da experiência sexual e identitária dos sujeitos. A projeção da pessoa no mundo, como ela se vê, é resultado da soma de diversos atributos intrínsecos à subjetividade humana, que escapam à padronização dos gêneros.

Assim, sem a intenção de esgotar todas as discussões acerca dos conceitos que compreende o universo trans, faz-se necessário pontuar alguns deles que são fundamentais para o desenvolvimento desta pesquisa.

2.2 SEXUALIDADE E A CONSTRUÇÃO IDENTITÁRIA DOS SUJEITOS

Entender a sexualidade humana é um exercício fundamental para garantir que as pessoas sejam reconhecidas em suas múltiplas dimensões. A sexualidade, embora esteja relacionada ao sexo, não se estringe a ele; como também não se confunde com outros elementos que fazem parte da vivência humana: gênero, identidade de gênero, orientação sexual, todos indissociáveis ao desenvolvimento da pessoa (Cunha, 2023a, p. 3).

Ao trabalhar a influência múltipla desses conceitos, Miriam Pillar Grossi (2016, p. 12), de forma didática, ensina que:

[...] sexo é uma categoria que ilustra a diferença biológica entre homens e mulheres; que gênero é um conceito que remete à construção cultural coletiva dos atributos de masculinidade e feminilidade (que nomeamos de papéis sexuais); que identidade de gênero é uma categoria pertinente para pensar o lugar do indivíduo no interior de uma cultura determinada e que sexualidade é um conceito contemporâneo para se referir ao campo das práticas e sentimentos ligados à atividade sexual dos indivíduos.

Embora esses elementos estejam imbricados, já que compõem a constituição da vida humana, cada um deles traz especificidades que lhe são próprias.

Sobre a sexualidade, observa-se que sua definição tem um caráter amplo, pois abarca tanto as manifestações sexuais quanto às questões relativas ao desejo afetivo e identidade de gênero dos sujeitos. O sexo, por sua vez, é um atributo biológico, relacionado à conformação anatômica, comumente informado pelo binarismo: homem (macho) ou mulher (fêmea). Uma visão já ultrapassada, pois invisibiliza a existência de pessoas intersexos, que não se encaixam no molde dual da idealização binária, homem ou mulher (Cunha, 2023, p. 2).

Gênero, consoante visto no tópico antecedente, é um produto sociocultural que classifica as pessoas a partir do espectro binário (homem ou mulher), informado pelas características biológicas, estabelecendo os papéis a serem desenvolvidos pelos indivíduos.

Já a orientação sexual diz respeito ao interesse ou atração afetivo-sexual, que não se restringe a vontade do sujeito, podendo ser compreendido como heterossexual (atração por pessoas do gênero oposto), homossexual (atração por pessoas do mesmo gênero), bissexual (atração por pessoas do mesmo gênero ou gênero oposto), assexual (não apresenta interesse sexual por nenhum dos gêneros), pansexual (sente atração por pessoas, independente do gênero), além de outras expressões (Cunha, 2023a, p. 3; Jesus, 2012, p. 14-15).

Por fim, a identidade de gênero, que diz respeito a maneira pela qual as pessoas se projetam no mundo. Antes de avançar nesse ponto, é importante pontuar o que vem a ser a própria identidade.

A construção da identidade da pessoa é fruto da influência de diversos fatores. Elementos culturais, sociais, políticos são vetores que, de alguma maneira, moldam como a pessoa vê o mundo, mais ainda, como a própria pessoa se vê no mundo. Assim como gênero, a identidade foge aos limites padronizados, porque a experiência identitária é plural e diversa, não cabendo em rótulos e expectativas sociais.

Nesse sentido, a identidade pode ser entendida como “[...] uma ‘celebração móvel’: formada e transformada continuamente em relação às formas pelas quais somos representados ou interpelados nos sistemas culturais que nos rodeiam. E definida historicamente, e não biologicamente” (Hall, 2006, p. 12).

As identidades se definem na vida social e diante de uma realidade histórica. Não há predeterminação pelo biológico. Isso implica dizer que “[...] a identidade é realmente algo formado, ao longo do tempo, através de processos inconscientes, e não algo inato, existente na consciência no momento do nascimento” (Hall, 2006, p. 38).

Uma vez mais, fica nítido que “reconhecer-se numa identidade supõe, pois, responder afirmativamente a uma interpelação e estabelecer um sentido de pertencimento a um grupo social de referência” (Louro, 2000, p. 6). O processo de construção das identidades pressupõe um sentimento de pertença. Diante disso, seria um equívoco considerar uma única identidade de gênero como possibilidade ou ainda condicionar às pessoas a qualquer delas. As pessoas não-binárias, por exemplo, não se reconhecem em nenhum dos gêneros - homem ou mulher.

A identidade de gênero é, portanto, a experiência subjetiva da pessoa em relação ao gênero com o qual se identifica, a maneira como ela se sente e se percebe. Dentro desse campo, as pessoas, de modo geral, são compreendidas como cisgênero (reconhece-se como pertencente ao gênero esperado em razão do sexo atribuído ao nascimento), transgênero (vivenciam um conflito entre o sexo atribuído ao nascimento e o gênero que se entende pertencente) e não-binária – não se identificam com qualquer gênero (Cunha, 2023a; Jesus, 2012, p. 14-15).

Conforme explica Jaqueline Gomes de Jesus, não há consenso no Brasil sobre o termo “transgênero”. Refletindo sobre o tema com especialistas e militantes, Jaqueline chegou à conclusão de que o termo transgênero pode ser compreendido a partir de dois aspectos: identidade (abarcando a vivência de pessoas travestis e transexuais) ou funcionalidade - representado por *crossdressers*, *drag queens*, *drag kings* e transformistas (Jesus, 2012, p. 7). Assim, o termo transgênero corresponde a um conceito “guarda-chuva”, que abrange as pessoas que não se identificam com comportamentos e/ou papéis esperados de gênero que lhe foi determinado ao nascimento (Jesus, 2012, p. 14).

Em se tratando da transexualidade, compreendida como uma das expressões de identidade de gênero, é preciso apresentar duas distinções. Primeiro, homem transexual, que “é toda pessoa que reivindica o reconhecimento social e legal como homem”, e mulher transexual, que “é toda pessoa que reivindica o reconhecimento social e legal como mulher” (Jesus, 2012, p. 15-16).

Vale frisar, ainda, que a travestilidade não se confunde com a transexualidade. Como ensina Jaqueline de Jesus, entende-se por travestis “as pessoas que vivenciam papéis de gênero feminino, mas não se reconhecem como homens ou como mulheres, mas como membros de um terceiro gênero ou de um não-gênero” (Jesus, 2012, p. 9).

Sobre a identidade de gênero do homem transexual, convém ponderar que o reconhecimento da identidade desses sujeitos não está atrelado às construções da masculinidade cisgênera nem significa ser uma variação desta, mas é fruto de um movimento que questiona a masculinidade patriarcal cis referendada pela biologia (Bruno Latini Pfeil; Cello Latini Pfeil, 2021, p. 174). Isto porque um homem trans experimenta realidades que escapam o imaginário cis-heteronormativo. Pessoas transmasculinas tem seios, útero, menstruam, engravidam, e nada disso as faz menos homens.

Diante dessas especificidades, o movimento de homens trans e pessoas não-binárias têm se utilizado do termo “pessoas transmasculinas” (Bruno Latini Pfeil; Cello Latini Pfeil, 2021, p. 174) para designar os sujeitos que se identificam com o gênero masculino ou neutro, mas não necessariamente se reconhecem como homem.

Pessoas transmasculinas são pessoas que se identificam no espectro da masculinidade, podendo se enxergar como homem trans ou uma pessoa não-binária. Isso significa dizer que um homem transexual pode ser considerado uma pessoa transmasculina. Registra-se, porém, que essa definição não é estanque, em razão da fluidez de gênero e da multiplicidade identitária dos indivíduos.

Como aponta Renata Pamplona (2017, p. 64 e 69), não há consenso quanto a um designativo para transexuais masculinos entre pesquisadores/as, comunidade LGBTTT e movimentos populares. Organizações sociais no Brasil, a exemplo do Instituto Brasileiro de Transmasculinidades (IBRAT), faz usos de diversas nomeações para se referir a homens trans: *FtM -Female to Male*, ou seja, de mulher para homem, homens transexuais, trans homem, transgênero e outras.

Desse modo, tendo em conta a ascensão das discussões voltadas ao campo da transexualidade masculina e a disputa narrativa em relação ao tema, neste trabalho, serão adotadas as seguintes nomenclaturas: homens transexuais, homens trans, transgênero e pessoa

transmasculina. A escolha desses termos não representa uma eleição arbitrária ou negação das demais nomeações, mas decorre do entendimento de que tais designativos contribui à sistematização das ideias pretendidas neste texto, bem como pode vir a facilitar a compreensão do leitor.

Realizadas essas considerações, fica visível que a construção identitária das pessoas não se reduz às estruturas cromossômicas e às expectativas sociais lançadas sobre os corpos. Na verdade, compreende um processo formado por elementos intimamente subjetivos. Conforme pontuam Verdival e Leite (2021, p. 46), “[...] o fato de uma pessoa nascer com o órgão sexual feminino não significa dizer que ela se identificará como mulher, da mesma maneira que alguém que nasce com o órgão sexual masculino não se reconhecerá, automaticamente, como homem”.

Nessa perspectiva, é oportuno também destacar que o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas trans não estão condicionadas à mudança de seus órgãos sexuais, muito embora esse já tenha sido um critério utilizado pelo ordenamento jurídico brasileiro (Verdival; Leite, 2021, p. 49). Para se reconhecer como homem ou mulher transexual, a pessoa não precisa se submeter à cirurgia de redesignação, de modo que o processo transexualizador é uma faculdade e não uma condicionante obrigatória. Assim não fosse, o reconhecimento da identidade de gênero voltaria às armadilhas do determinismo biológico.

Ao questionar de que maneira seria classificado o homem transexual que não deseja realizar a cirurgia de transgenitalização ou que relativa sua realização, Berenice Bento expõe que a insatisfação com o corpo constitui as contingências identitárias. Não há uma regra. Segundo Berenice, “[...] para muitos/as transexuais, não é a cirurgia que lhes garantirá a coerência identitária que procuram; para outros, porém, a cirurgia pode representar a possibilidade de ascenderem à condição humana” (Bento, 2017, p. 158).

Insta salientar que a mudança corporal não decorre de um sentimento odioso ao próprio corpo. Como aduzem Pfeil e Pfeil (2021, p. 174), “[...] não desejamos modificá-los porque o odiamos, mas sim porque desejamos seu aprimoramento em via de se aproximar de uma imagem mais verdadeira que temos de nós mesmos, ou por quaisquer outros motivos que tenhamos em mente”.

A pessoa transexual tem, portanto, a liberdade de manter suas características anatômicas e exercer livremente seus direitos ligados à reprodução e à sexualidade. Por esse motivo, homens transexuais podem optar por gestar seus próprios filhos e viver a paternidade a partir da gestação. Porém, esse é um assunto que “[...] desestabiliza os imaginários socialmente consolidados sobre masculinidades e parentalidades; desestabiliza as fronteiras sedimentadas

sobre a distribuição de poder entre os gêneros; e demonstra a fragilidade da divisão binária de gênero com base no sexo” (Pfeil; Pfeil, 2023, p. 55).

A existência de homens grávidos provoca expressivo estranhamento social, pois historicamente a gestação só foi pensada como sendo uma possibilidade para mulher cisgênera. Uma visão demasiadamente atrasada, já que a capacidade de gestar está atrelada à existência e o funcionamento dos aparelhos reprodutivo. Logo, gravidez, ginecologia, obstetrícia e aborto também são pautas masculinas.

Embora não seja uma temática tão nova, a autonomia corporal de pessoas trans e transmasculinas vem enfrentando um processo de invisibilidade, o que acaba dificultando a busca por cuidados de saúde por parte dessa população (Peçanha; Jesus; Monteiro, 2023, p. 97). A saúde é uma necessidade para todas as pessoas, e durante a gravidez essa necessidade é ainda mais latente.

No entanto, o acesso à saúde pelos homens transexuais grávidos ainda se apresenta como um desafio na atualidade. O serviço de saúde é pensado e articulado sob uma perspectiva binária e não dá conta de acolher pessoas que não se encaixam nos padrões colocados pela heterossexualidade compulsória e normatividade de gênero. Por exemplo, as demandas de homens trans não são atendidas em campanhas como “outubro rosa” ou “novembro azul”, e as próprias nomenclaturas utilizadas já trazem marcadores que reforçam a exclusão.

Frente a isso, uma vez apresentados alguns conceitos e ideias fundamentais à compreensão da identidade e sexualidade de homens transexuais, o próximo tópico analisará o processo de gestação vivido por esses sujeitos no contexto da relação médico-paciente.

3 TRANSGENERIDADE E SAÚDE: CONTORNOS ÉTICOS-JURÍDICOS DA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE

A gestação é um período que exige atenção especial para com a saúde - seja para a pessoa gestante, tendo em vista as transformações físicas e psicológicas decorrentes da gravidez, seja para o ser que está em processo de formação. Naturalmente, em razão da necessidade do cuidado, aumenta-se a busca pelos serviços de saúde, com vistas à realização de consultas e exames de rotina.

O cenário gravídico, portanto, proporciona ou pelo menos deveria proporcionar, o desenvolvimento de uma relação entre a pessoa gestante e os profissionais de saúde, dando abertura para a configuração da denominada relação médico-paciente ou paciente-médico, nomenclatura que vem sendo adotada para dar visibilidade ao paciente em detrimento da lógica assimétrica baseada na superioridade do poder-saber da medicina (Oliveira, 2017, p. 34).

Para fins de compreensão, a relação médico-paciente pode ser entendida “[...] como um acordo de interesses, na qual uma pessoa com demanda sanitária busca, voluntariamente, um profissional que possa satisfazê-la, o qual, por sua vez assume espontaneamente a demanda” (Aguiar; Costa, 2020, p. 84). Cumpre destacar que essa relação não se restringe ao paciente e ao profissional médico tão somente, mas abrange outros atores que, de alguma maneira, estão ligados a esse contexto relacional (enfermeiros, profissionais da unidade de saúde, familiares do paciente e outros).

Dentro do contexto da relação médico-paciente, um olhar indispensável à conformação de uma relação que privilegie a dignidade da pessoa humana é o reconhecimento da vulnerabilidade dos sujeitos, condição ontológica de todo ser que vive (Neves, 2006, 164). Partindo da premissa de que o ser humano é ontologicamente vulnerável, entende-se que todas as pessoas estão sujeitas a sofrer algum tipo de mal ou infortúnio (Neves, 2006, p. 158). Tal reconhecimento, contudo, não implica a subtração da capacidade da pessoa, mas corrobora a construção de uma relação que reconheça as desigualdades envolvidas em um determinado cenário e proporcione o exercício da autonomia por parte dos pacientes.

Além da dimensão ontológica, a vulnerabilidade assume outras facetas de natureza adjetiva. Florencia Luna (2008, p. 7-8) afirma que a vulnerabilidade pode ser pensada a partir da “metáfora das capas”, capas estas que são retiradas uma a uma. Na linha de raciocínio da autora, as vulnerabilidades são múltiplas, de modo que uma pessoa pode ser atravessada simultaneamente por diversas situações que a torne mais vulnerável, uma vez que tal condição está atrelada a aspectos educacionais, econômicos, sociais, bem como questões de gênero, sexualidade, raça e etnia (Meirelles *et al.*, 2022, p. 116).

Nessa conjuntura, inclusive, pode ser destacada a identidade de gênero, fator que, por vezes, põe homens transexuais em condições de vulnerabilidade. Mas não somente. Para além de todos os preconceitos e estigmas vividos em razão de sua identidade, homens trans são alvos de abusos e violências quando optam pela paternidade a partir da gestação.

O ambiente médico, que deve ser um local seguro, acolhedor e promotor de cuidado, torna-se um lugar que desperta medo, vergonha e propício à difusão do ódio e da discriminação. Esse é um cenário que evidencia as dificuldades enfrentadas pelos homens transexuais durante a gravidez e coloca em pauta a necessidade de discutir o acesso ao direito fundamental à saúde por homens grávidos e os contornos éticos-jurídicos da relação médico-paciente.

Assim, nos próximos tópicos deste trabalho, serão levantadas algumas problemáticas que se apresentam no contexto da relação paciente-transgênero-gestante e profissionais de saúde, bem como será discutido a adoção de atuações pautadas na alteridade, que prezem pelo respeito às pessoas em suas dimensões subjetivas e que eliminem as barreiras impostas pelo preconceito.

3.1 A PERCEPÇÃO DA TRANSEXUALIDADE PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

O discurso médico sempre esteve presente no processo de qualificação do comportamento humano e não foi diferente em relação à transexualidade. Retomando as discussões foucaultianas, nota-se que qualquer experiência humana que fugia às normas da heterossexualidade era tida como perversão ou doença (Foucault, 1988, p. 10), e toda essa construção foi referendada pelo discurso científico.

Na área médica, durante muito tempo, a experiência transexual foi considerada uma patologia – “transexualismo”, e não um modo de ser como sugere o termo “transexualidade”. Essa mudança de paradigma é fruto do movimento de despatologização das identidades trans, alavancado pela expansão dos estudos de gênero e sexualidade, que ganhou força principalmente a partir da década de 1990 (Ceccarelli, 2017, p. 86-87). Desde então, muitos foram os esforços voltados à luta pela humanização da vida de pessoas trans.

Apesar disso, a transexualidade só deixou de ser considerada um distúrbio mental em 2018, quando a Organização Mundial de Saúde (OMS) retirou a experiência transexual da CID (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde). Esse foi um passo importantíssimo para as pessoas trans, tendo em vista que a patologização desses sujeitos significa ausência de garantia de direitos (WHO, 2018). Mas, ainda assim, é perceptível

a manutenção de alguns estigmas, pois a transexualidade deixou de um ser vista como um distúrbio mental e passou a ser lida como “incongruência de gênero”.

A justificativa dada pela OMS foi de que o deslocamento da transexualidade como incongruência de gênero, na CID, para a categoria de condições relativas à saúde sexual, representa uma maneira de oferecer cuidados especiais para pessoas trans na fase de transição (WHO, 2018). Porém, o termo “incongruência” é tautológico, enquanto sugere a naturalização de um gênero congruente, adequado, correspondente (Pontes, 2021, p. 140). De certa forma, considerando o poder das narrativas discursivas, observa-se que a adoção do termo não trouxe uma mudança tão positiva e pode contribuir à manifestação de preconceitos.

No Brasil, seguindo o movimento proposto pela OMS, o Conselho Federal de Psicologia publicou a Resolução 01/2018, orientando aos profissionais da área para não considerar as travestilidades e transexualidades como patologias (CFP, 2018). Em 2020, o Conselho Federal de Medicina editou a Resolução 2.265/2019, que atualizou as regras de atendimento médico às pessoas transgênero, garantindo o acesso desse grupo aos serviços nos níveis da atenção básica, especializada e de urgência e emergência, sem qualquer discriminação (CFM, 2020).

Entretanto, apesar dessas normativas, o ambiente médico ainda se revela um ambiente hostil para pessoas trans. A postura assumida pelos profissionais que atuam em ambulatórios, enfermarias e demais unidades de saúde é carregada de preconceitos e estigmas, corroborando para que a população trans não se sinta parte ou mesmo se distancie desses espaços, acabando por comprometer a saúde desse grupo e ampliando sua condição de vulnerabilidade (Ramos *et al.*, 2021, p. 11).

Nesse sentido, diante dos desafios que cercam a relação entre médicos e pacientes trans, surge como necessário uma leitura breve sobre o processo de formação dos profissionais de saúde, principalmente em relação aos aspectos que compreendem a identidade de gênero e a sexualidade humana.

3.1.1 A formação dos profissionais frente à mudança de paradigmas de gênero

Diante do que foi discutido até aqui, fica claro a mudança de concepção em relação às questões que envolvem a sexualidade e seus desdobramentos. A multiplicidade identitária decorre do processo natural de interação entre os sujeitos, que se descortina dia após dia diante de uma sociedade multifacetada como a atual. Todavia, apesar dos avanços teóricos-científicos, assuntos como a gestação de homens transsexuais seguem sendo alvo de discursos ignorantes e vazios, mesmo na seara médica.

Por óbvio, há ciência de que o profissional de saúde é um cidadão como qualquer outro e está imerso no convívio social. Logo, pode estar vinculado a religiões, hábitos e contextos culturais, que direta ou indiretamente influenciam na sua formação e atuação. Porém, esse profissional deve atuar de forma ponderada e solidária, de modo a garantir a construção de uma relação paciente-médico segura, que preserve a dignidade do paciente.

A previsão normativa da objeção de consciência não pode ser utilizada para salvaguardar comportamentos transfóbicos. O Código de Ética Médica, inclusive, ao tratar dos princípios fundamentais da relação médico-paciente, inicia com o seguinte comando: “a medicina é uma profissão a serviço da saúde do ser humano e da coletividade e será exercida sem discriminação de nenhuma natureza” (CFM, 2019).

Esse postulado é de extrema relevância e deve ser farol não apenas para os profissionais, mas também para os estudantes das ciências da saúde, porque o médico (a) de amanhã é o/a estudante de hoje. Por mais que pareça algo simples, a humanização de minorias sexuais e de gênero nos ambientes formativos é indispensável para que pessoas transexuais sejam respeitadas em sua condição e tenham acesso a um serviço de saúde que preserve sua dignidade. A medicina é a arte do cuidado e precisa ser ofertada para todas as pessoas, independentemente de sua condição, pois não há quem procure um serviço de saúde, que dele não necessite.

Infelizmente, mesmo no contexto atual, a situação enfrentada pelas pessoas trans é desestimulante. A transexualidade ainda é vista como patologia, não há oferta de serviços adequados, os profissionais não são qualificados, não há políticas de atenção básica e é latente a escassez de recursos (Rocon *et al.*, 2020, p. 5).

Sobre o aspecto da formação, a título de exemplo, um estudo realizado com 62 (sessenta e dois) estudantes concluintes dos cursos de graduação em Enfermagem, Nutrição, Medicina, Fisioterapia, Educação Física, Odontologia e Psicologia, de uma universidade pública do interior de Minas Gerais, demonstrou que a maioria dos participantes da pesquisa não conseguem definir com clareza o que é transexualidade e desconhecem a Política Nacional de Saúde Integral LGBT (Carvalho, 2022, p. 10). Esse é um dado que conduz à reflexão acerca dos cuidados que receberão pessoas transexuais, tendo em vista que sua existência não é informada na academia.

Vale registrar que a ausência de conhecimento acerca da transexualidade não se trata coincidência, mas responde a um processo contínuo de apagamento sistêmico das identidades trans. Quando as vivências trans não são apagadas, são vistas como doenças. Esclarecem Berenice Bento e Larissa Pelúcio (2012, p. 572) que “a patologização da sexualidade continua

operando com grande força, não mais como ‘perversões sexuais’ ou ‘homossexualismo’, mas como ‘transtorno de gênero’”, ou incongruência de gênero, conforme a OMS.

Por essa razão, Bento e Pelúcio reafirmam a necessidade da discussão de gênero como forma de desgastar o sistema cis-heteronormativo, que incansavelmente se articula para dar fôlego ao projeto de padronização da experiência sexual e identitária. Na perspectiva das referidas autoras, “discutir gênero é se situar em um espaço de lutas marcado por interesses múltiplos. A natureza do gênero é ser desde sempre cultura” (2012, p. 575).

É preciso um pensar e agir contra hegemônico, porque a limitação do gênero ao sexo biológico exclui outras identidades de gênero, dentre elas a de homens transexuais. Convém a fixação do entendimento de que a definição dos papéis de gênero socialmente construídos a partir das características anatômicas dos sujeitos nem sempre condiz com a realidade. Se assim não for, pautas como a gravidez de homens trans continuarão sendo invisibilizadas, porque no imaginário social a gestação é uma possibilidade exclusiva para mulheres cisgêneras.

Nesse sentido, pensado na formação dos profissionais de saúde, é imprescindível a reformulação da política pedagógica (grade curricular, ementa, conteúdo programático, projeto político-pedagógico) dos cursos de medicina, com a inclusão de mais disciplinas bioéticas. Isso porque o ensino da bioética (baseada na equidade e no princípio da beneficência) “pode colaborar para a transformação gradual das características socioculturais envolvidas na gênese da vulnerabilidade”, auxiliando na compressão das questões de saúde demandadas pelas pessoas trans, população que já se encontra em contexto demasiado de vulneração (Barbosa; Silva; Seródio; 2020, p. 5).

Para serem formadas relações harmônicas e respeitadas entre médico e pacientes transgêneros, os profissionais de saúde precisam conhecer as demandas da população trans, a fim de oferecer a assistência médica que melhor se adequa ao projeto de vida de cada pessoa, sendo indispensável à adoção da alteridade nesse processo.

3.1.2 Resignificação da relação entre médicos e pacientes transexuais à luz da alteridade

Frente ao cenário desafiador experimentado pelos homens transexuais nos espaços de saúde, a busca de algumas bases principiológicas capazes de diminuir os conflitos vindouros da relação médico-paciente é vital.

De início, precisa ser ponderado que a compreensão das subjetividades humana passa, essencialmente, pelo reconhecimento da autonomia existencial. É imperativo o respeito “à pessoa em seu ser e em seu vir a ser” (Teixeira, 2018, p. 77). Em uma sociedade democrática e

diversa, a garantia da livre identificação e projeção dos sujeitos no mundo é pressuposto fundamental para o exercício da dignidade humana.

Irmanado a essa concepção está a alteridade, um conceito que aponta para a dimensão do reconhecimento do *outro* enquanto outro, mas que não se distancia do *eu*. Ensina Emmanuel Lévinas (1997) que a construção das relações sociais se dá na dinâmica do acolhimento do outro, mesmo diante das diferenças.

Ao lançar mão do arquétipo da alteridade para discutir os conflitos decorrentes da relação médico-paciente, Mônica Aguiar e Jéssica Hind (2020, p. 82) sugerem que o caminho para solucionar “[...] os problemas que incluem o estranhamento moral entre os sujeitos não está nem na intervenção forçada, nem no relativismo indiferente, sendo necessário um diálogo entre os indivíduos, com a função de construir uma relação pautada na experiência da alteridade”.

É, pois, reconhecer as individualidades dos sujeitos, entendendo que as diferenças existem e precisam ser afirmadas, e não negadas. Na visão das bioeticistas, é a partir dessa lógica que funciona o princípio da diferença (Aguiar; Costa, 2020, p. 82). A incidência da alteridade na relação médico-paciente visa estabelecer vínculos que não sejam hierarquizados pelo paternalismo do saber médico, mas que esteja atento à realidade do outro.

Ao discorrer sobre a alteridade e sua relação com os direitos fundamentais, Maria do Céu Patrão Neves (2017, p. 80), na mesma linha de pensamento de Lévinas, informa que o paradigma da alteridade está consubstanciado no reconhecimento do outro enquanto outro, “em que consiste a sua significação mais autêntica, na medida em que, remetendo para a pluralidade de que emerge, preserva o outro enquanto tal, não permitindo a sua absorção e diluição no eu, assim respeitando, também, os parâmetros etimologicamente estabelecidos [...]”.

O princípio da alteridade alarga os horizontes da compreensão da relação entre os indivíduos e possibilita a existência harmônica de situações que, mesmo marcadas pelas diferenças, são possíveis de serem estabelecidas. Não se trata de anular as individualidades dos sujeitos, mas corresponde à busca pelo entender e saber lidar com o diferente.

É saber que o outro é diferente do eu, mas que nem por isso ele tem que ser excluído, marginalizado e desassistido de cuidados de saúde, como, lamentavelmente, acontece com pessoas trans. Por esse motivo, “humanizar os serviços de saúde implica em transformar o próprio modo como se concebe o paciente, não o considerando como sujeito incapaz de exercitar a autonomia, nem tampouco como necessitado de atos de caridade”. Mais ainda, “para modificar o paradigma atual, é necessário que os profissionais envolvidos no processo tenham, além da qualificação técnica, disponibilidade para cuidar” (Aguiar; Costa, 2020, p. 84).

Desse modo, mesmo que a alteridade tenha em seu conteúdo uma dimensão utópica, deve ser cativada na relação médico-paciente, pois emerge como pilar demasiadamente importante para ressignificar as relações entre profissionais de saúde e pacientes transgênero, especialmente aqueles que se encontram gestantes.

Em uma perspectiva de ação, Maria do Céu demonstra que a lógica dos deveres exigida pela alteridade (cunhada pela autora como “alterlogia” – a lógica do outro) “é estruturada pelas respostas que sou capaz de dar aos apelos do outro, pelas obrigações ou responsabilidades que me competem na relação com o outro”. Para ela, “são estes deveres que me incumbem, que se traduzem nos direitos que assistem ao outro; ou seja, é porque existe quem possa responder às necessidades dos outros que estas podem ser ratificadas como direitos, o que lhes confere realismo e exequibilidade” (Neves, 2017, p. 84).

Assim, tomando por base a análise feita por Maria do Céu, verifica-se que a adoção da alteridade nas relações sociais, o que inclui a relação médico-paciente, traz também uma responsabilidade coletiva. Os direitos fundamentais de homens transexuais grávidos, tema a ser abordado no tópico a seguir, não devem ser discutidos apenas pela população trans. A participação social na luta contra a transfobia nos espaços de saúde é primordial para que esses sujeitos consigam ter uma gestação segura e com acesso a todo o aporte de saúde necessário.

3.2 DIREITOS FUNDAMENTAIS: ALGUMAS NOTAS PERTINENTES

Nos termos do que preconiza a ordem constitucional democrática, basta ser pessoa (humano) para ser detentor de direitos. Tal premissa pode ser extraída da leitura conjugada da Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB/88) e do Código Civil de 2002. Em seu art. 5º, a Carta cidadã elenca um rol exemplificativo de direitos fundamentais que, como sugere a nomenclatura, são indispensáveis ao bem viver do ser humano.

De acordo com os ensinamentos de Robert Alexy (2008, p. 50), “entre o conceito de norma de direito fundamental e o conceito de direito fundamental há estreitas conexões. Sempre que alguém tem um direito fundamental, há uma norma que garante esse direito”. Partindo dessa análise, Ingo Wolfgang Sarlet (2012, p. 18) afirma que “os direitos fundamentais se aplicam para aqueles direitos do ser humano reconhecidos e positivados na esfera do direito constitucional positivo de determinado Estado”.

Em uma linha didática, José Trindade Cavalcante Filho ([s.d.], p. 5) conceitua os direitos fundamentais como sendo direitos “básicos para qualquer ser humano, independentemente de

condições pessoais específicas. São direitos que compõem um núcleo intangível de direitos dos seres humanos submetidos a uma determinada ordem jurídica”.

Dessa maneira, à luz das noções apresentadas pelos autores mencionados, pode-se dizer que os direitos fundamentais correspondem ao plexo de direitos que, em razão de sua essencialidade para a vida humana, são previstos em diplomas legais internos. Essa última característica, inclusive, é utilizada para diferenciar os direitos fundamentais dos direitos humanos. Aqueles, como mencionado, são os direitos essenciais ao ser humano positivados pela ordem constitucional, enquanto estes são garantidos pelos diplomas internacionais, de natureza universal (Sarlet, 2012, p. 18).

Tendo em conta a amplitude do campo da teoria dos direitos fundamentais, e como não é objetivo deste trabalho fazer uma análise pormenorizada dela, será destinada atenção ao conjunto de direitos do paciente, os quais estão totalmente imbricados com o direito fundamental à saúde.

Na Constituição Federal, inicialmente, o direito à saúde está localizado no rol dos direitos sociais (art. 6º, *caput*). Diante de sua importância, a Lei Maior destinou um tópico próprio para apontar as diretrizes de caráter geral sobre a implementação e garantia desse direito. O art. 196 do referido diploma traz a seguinte previsão: “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (Brasil, 1988).

O conteúdo dessa disposição normativa apresenta alguns postulados indispensáveis à prestação de um serviço de saúde capaz de cuidar do ser humano em suas múltiplas dimensões e condições: igualdade, equidade, universalidade, solidariedade; bem como assinala a responsabilidade do Estado para garanti-lo. Em resposta ao comando constitucional, foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentado pela Lei de n. 8.080/1990. O SUS é uma política pública de saúde muito bem-sucedida, e, apesar de todos os problemas de gestão e afins, sua existência, especialmente para grupos vulneráveis, tem uma importância sem precedentes.

Os principais destinatários do SUS são os usuários, ou seja, os pacientes. Segundo Aline Albuquerque (2020, p. 2), não há uma legislação brasileira específica para regular os direitos dos pacientes, ausência esta que enfraquece o movimento de proteção aos direitos desse grupo. Ela aponta que alguns estados brasileiros editaram leis estaduais, mas nada de grande pujança, e, quando comparadas entre si, apresentam divergências. Além disso, Aline destaca que as referidas normas não dão conta de enfrentar o paternalismo médico e as violações sofridas pelos pacientes na esfera da saúde (Albuquerque, 2020, p. 2-3).

Além da Constituição Federal, do Código de Ética Médica (2019) - no âmbito interno - e da Declaração Universal de Direitos Humanos (1948), um diploma internacional extremamente importante a ser mencionado quando o assunto gira em torno da proteção do paciente é a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (2005), da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO). Essa declaração foi assinada por 195 países e tem por finalidade a propagação dos contributos da bioética para os direitos humanos e as liberdades fundamentais, diante dos avanços científicos e tecnológicos.

A Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos traz em seu corpo normativo princípios elementares a serem observados na relação médico-paciente, dentre eles: dignidade humana e direitos humanos, benefício e dano, autonomia e responsabilidade individual, confidencialidade, não discriminação e não estigmatização, respeito pela vulnerabilidade humana, integridade individual e pluralismo (DUBDH, 2005).

Ao se debruçar sobre o estudo dos direitos humanos dos pacientes que, neste caso, pode ser lido também como direitos fundamentais, Aline Albuquerque (2019, p. 4) informa que eles compreendem os seguintes direitos: “direito à privacidade; direito de não ser discriminado; direito à liberdade; direito à saúde; direito à informação e o direito de não ser submetido a tratamento desumano e degradante”. Para ela, esse rol não é taxativo, pois desses direitos surgem outros conforme as peculiaridades do paciente.

De fato, diante de uma sociedade diversa, não seria adequado com a realidade presente a limitação dos direitos do paciente em um único rol. Homens transexuais gestantes, por exemplo, têm demandas específicas. Logo, vão necessitar de uma proteção jurídica que reconheça suas diferenças, em uma perspectiva de alteridade, própria ao atendimento de suas necessidades.

Nesta senda, à vista das previsões internas e internacionais voltadas à proteção da saúde, bem assim o conjunto de direitos do paciente, cabe verificar como se dá o acesso aos serviços sanitários por parte de homens transexuais durante a gravidez e em que medida esses direitos são garantidos.

3.2.1 Atenção à saúde e o atendimento de homens transexuais durante a gravidez

No Brasil, está em vigor a Portaria n. 2.836, de 1º de dezembro de 2011, que instituiu, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT).

A Política Nacional de Saúde Integral LGBT tem como um de seus objetivos a promoção do respeito às minorias sexuais e de gênero em todos os serviços de saúde do SUS (Brasil, 2011), porque desde a época (na verdade, muito antes) da edição da portaria destacada já havia demanda referente a cuidados específicos para essa população.

Depois de mais de uma década de vigência da Política Nacional, os problemas ainda persistem. Pessoas LGBT, em especial, homens trans, continuam sendo destratados nos espaços de atenção à saúde. Uma realidade que confronta os princípios da igualdade e universalidade, tidos como norteadores não só das políticas públicas de saúde, mas do próprio Estado Democrático de Direito.

A gravidez de homens transexuais provoca muitos conflitos. Ao discutir sobre o tema, Cello Latini Pfeil e Bruno Latini Pfeil (2023, p. 58), aduzem que, “apesar de similitudes biológicas entre pessoas transmasculinas, não-binárias e cisfemininas no campo da gestação, há profundas e significativas diferenças entre suas vivências”. Segundo os autores, “a gestação transmasculina torna-se um momento determinante para a constituição da masculinidade, tendo em vista que a masculinidade é continuamente posta à prova: ‘por que engravidou se quer ser homem?’, ‘se homem não engravida, você é o quê?’”.

A partir da contribuição de Cello e Bruno, fica explícito como a gestação de homens trans é tão mal compreendida. Mesmo diante do assentamento dos novos paradigmas em relação à identidade de gênero e à capacidade reprodutiva, a vivência de pessoas trans é reduzida ao sexo biológico. E a violência que avança sobre os corpos dissidentes não se restringe ao campo discursivo, mas é reforçada, principalmente, pela prática médica, quando a gravidez é vista como uma forma de corrigir a transmasculinidade (Pfeil; Pfeil, 2023, p. 58).

Esse dado pode ser confirmado com a leitura do relato de Apollo Arantes (2023), pessoa transmasculina, sobre o seu processo de pré-gestação. Ele informa que um dos primeiros passos indicados pelos profissionais de saúde foi a suspensão do uso da testosterona, mesmo que sem evidência científica. Na visão de Apollo, “tal ação impossibilita a vivência plena do indivíduo trans, que é condicionado pelos profissionais de saúde a tornar-se um corpo o mais próximo possível de uma mulher cisgênera, retirando todo o direito a sua individualidade e pautando-se no absoluto desconhecimento” (Arantes, 2023, p. 106).

Tendo em vista esse relato, mesmo que seja um caso particular, é possível ter dimensão das dificuldades enfrentadas pelas pessoas trans para ter acesso a um serviço de saúde digno e que seja adequado à sua realidade. Esse cenário é reflexo do despreparo técnico dos profissionais de saúde em relação às demandas de homens transexuais gestantes, o que acaba desencadeando a perpetração de discriminações e violências contra esses corpos.

3.2.2 Condutas discriminatórias e a violência obstétrica

Diante de uma sociedade que tem se apresentado cada vez mais preconceituosa, pessoas trans acabam deixando de realizar sonhos e projetos de vida, com receio de serem vítimas de discriminação. Uma consulta médica, procedimento comum da vida cotidiana, em determinados contextos, torna-se motivo de medo e aflição para pessoas que têm seus corpos violentados simplesmente por ser quem são.

A violência contra pessoas transexuais nos espaços de saúde é um problema grave e precisa ser combatido. Primeiramente, deve ser destacado a sua forma inicial, o não reconhecimento da pessoa enquanto ser humano e destinatário de cuidado. Consoante explicam Gomes *et al.* (2022, p. 5), “a invisibilidade social da pessoa transexual, compreendida nesse contexto como um ser inexistente ou pouco valorado dentro de uma conjunção política, é determinada na primeira ofensa sofrida na busca, desse usuário, por atendimento às suas demandas de saúde [...]”.

Quando a primeira interação médica é marcada por atitudes preconceituosas, a tristeza e a impotência tomam lugar da esperança, pois é flagrante o desrespeito até mesmo em momentos delicados como o da gravidez. Sobre essa realidade, vale mencionar um trecho do texto de Apollo Arantes, no qual ele relata a experiência que vivenciou ao lado de sua companheira na primeira consulta obstétrica no início da gestação.

Finalmente nossa vez chegou e ao entrar na sala, iniciou-se uma enxurrada de transfobia e a completa falta de atenção ao que levamos como demandas sobre nossa gestação. Saímos arrasados. Nossos pronomes sequer foram respeitados - o que foi o menor dos problemas, considerando que ela nem olhou na nossa cara e saímos sem compreender tamanho despreparo de alguém que se disponibilizou a nos atender (Arantes, 2023, p. 107-108).

Vê-se, dessa maneira, o quão constrangedor pode ser a busca por atendimento de saúde por parte de homens transexuais grávidos, sem contar no sofrimento psíquico desencadeado por posturas completamente insensíveis. Como bem observam Gomes *et al.* (2022, p. 5), “o atendimento às necessidades específicas de saúde da pessoa transexual, quando negada ou restringida, aumenta a vulnerabilidade desse usuário”.

Por isso, reafirma-se a necessidade de compreensão das vulnerabilidades como elemento fundamental à construção de relações entre médicos e pacientes que sejam respeitadas e atendam ao melhor interesse do paciente. Entender a vulnerabilidade humana significa a promoção do cuidado que mais se aproxime da necessidade da pessoa.

Retomando a experiência gestacional de Apollo Arantes, ele destaca que a transfobia se repetiu até a terceira consulta, quando em conjunto com a companheira, decidiu mudar de obstetra. Nas palavras dele,

violências sofridas na gestação me trouxeram angústias e medos jamais experienciados antes, a ponto de desejar só me livrar daquilo, fechar os olhos e sentir que não estava mais gestante para poder ser eu - para poder não precisar de tanta ajuda médica e ser aniquilado, maltratado e ainda assim não ter minha necessidade atendida (Arantes, 2023, p. 110).

Em razão dos entraves enfrentados durante o período gravídico, Apollo e a família decidiram fazer uma “vaquinha” (arrecadação compartilhada) e custearam um parto domiciliar. Depois de todo o processo - da gravidez ao puerpério -, ele afirma que os sentimentos que restaram foram angústias, medo, revolta e dor; e que engravidar é seu maior desespero (Arantes, 2023, p. 110).

Cada uma dessas violências, isoladas ou não, deságua na violência que se encontra institucionalizada nos espaços de saúde: a violência obstétrica. A violência obstétrica pode ser entendida como uma violência psicológica, caracterizada pela provocação de sofrimento psíquico - ameaça, xingamentos, coerção – e violência física – realização de procedimentos invasivos, mutilações, medicações excessivas. Todas essas manifestações são formas de limitar a autonomia da pessoa gestante e o poder decisório em relação ao próprio corpo, representando uma clara violação aos direitos humanos de pessoas com capacidade de gestar (Zanardo *et al.*, 2017, p. 5).

É importante colocar em evidência que homens transexuais também são vítimas de violência obstétrica (Peçanha; Jesus; Monteiro, 2023, p. 99), e não apenas mulheres cisgêneras. Muito embora as mulheres cis sejam protagonistas nessa luta, em razão da desigualdade de gênero histórica que violenta os corpos femininos, destaca-se que a violência atinge a pessoa gestante, não se restringindo a um gênero específico. Inclusive, na maioria dos conceitos apresentados pela literatura, apenas a mulher aparece como alvo da violência obstétrica. Isso demonstra a necessidade de estudos mais amplos acerca da violência e das vítimas, sob pena de contribuir para o apagamento de experiências de grupos dissidentes, como homens transexuais.

Não obstante todos os males causados à pessoa gestante, não há uma legislação brasileira específica que regule e criminalize a violência obstétrica. Em casos de constatação, são aplicados os dispositivos relativos à responsabilidade civil e, a depender da situação, aplica-se a legislação penal caso seja enquadrado como lesão corporal.

Merece ser pontuada ainda a maneira pela qual essas violências alcançam determinados corpos. A população de homens transexuais não é homogênea, as pessoas e as realidades são

diversas. Diante das desigualdades que atravessam o país, fatores como gênero, raça, classe social, escolaridade e outros marcadores devem ser considerados quando são levantados problemas como o enfrentado nesta pesquisa.

É preciso, portanto, tomar de empréstimo a concepção de interseccionalidade, trabalhada por Kimberlé Crenshaw (1993, p. 1242-1246), e perceber como o atravessamento dessas categorias produz desigualdades, principalmente na dinâmica de acesso à saúde. Ou, ainda, as discussões de Florencia Luna (2008, p. 7-8) que, a partir da metáfora das capas, apresenta como se dá a potencialização das vulnerabilidades, em virtude da incidência de determinadas circunstâncias adjetivas.

Apollo Arantes, por exemplo, mesmo com todas as dificuldades encontradas, conseguiu mudar de obstetra e realizar um parto domiciliar. Contudo, para algumas pessoas, essa possibilidade se quer é um caminho, mas nem por isso elas devem ter o acesso à saúde cerceado, tendo em vista tratar-se de um direito fundamental. Desse modo, a atenção a fatores sociais que se interseccionam na vida cotidiana deve ser uma medida indispensável para o exercício dos direitos fundamentais de pacientes gestantes.

Além disso, dada as dificuldades e violências experimentadas pelos homens transexuais grávidos diante da discriminação que alcança seus corpos, surge como medida de urgência, a criação de protocolos de atendimentos especializados, capazes de assegurar a esses pacientes tratamentos mais humanizados, que não viole sua autodeterminação enquanto pessoa capaz e deliberadamente livre.

3.2.3 Respeito à identidade e à liberdade dos sujeitos

Diante de uma sociedade marcada pela diversidade identitária, é preciso ir além dos postulados binários de gênero informados pelo sexo biológico, de modo que todas as pessoas tenham a liberdade de expressar e vivenciar sua identidade. Para isso, é necessário trazer para a arena de debate a existência de corpos socialmente marginalizados.

“Pensar em masculinidades requer que se reconheça a dominação masculina reproduzida pela naturalização de diferenças sexuais, pela dicotomia homem/pênis e mulher/vagina, e pela sobreposição da primeira categoria sobre a segunda” (Pfeil; Pfeil, 2023, p. 60). Essa tese defendida por Cello Latini Pfeil e Bruno Latini Pfeil se aproxima das discussões apresentadas no primeiro capítulo deste trabalho, onde, à luz das reflexões de Berenice Bento (2008), foi discutida a construção de gênero com base nos atributos biológicos dos indivíduos.

Seja como construção cultural ou em uma perspectiva performática, como trabalhada por Judith Butler (2018a, p. 13), a compreensão de gênero deve estar aberta a outras identidades que fogem aos padrões da cis-heteronormatividade, abarcando a vivência de travestis, transexuais e pessoas transmasculinas. “Uma sociedade que considera apenas o gênero binário como forma de experienciar a sexualidade humana apresenta dificuldade em reconhecer sujeitos que não se enquadram aos padrões heteronormativos, o que reverbera em uma abjeção nas políticas de saúde” (Gomes *et al*, 2022, p. 2).

Por isso, Cello Latini Pfeil e Bruno Latini Pfeil (2023, p. 60) vão além da dicotomia homem/mulher e dizem ser necessário o reconhecimento de “existências outras, oriundas ou não da masculinidade tida como hegemônica”. Não se trata de negação do binarismo homem/mulher, mas o afastamento de seu formato como única forma de existência.

Esse posicionamento é importantíssimo para dismantelar discursos transfóbicos de que homens trans que engravidam são menos masculinos que homens cis. Tal comparação não é factível, pois pessoas transmasculinas vivem uma experiência única, e não um espelho da masculinidade cisgênera. “O fato é que há corpos que gestam, mas esses corpos não devem ser naturalizados enquanto corpos femininos. Engravidar também faz parte do que é ser homem” (Monteiro, 2017, p. 8).

Esse é o ponto que pode ser considerado a “virada de chave”. A única naturalização possível é o reconhecimento de que homens transexuais engravidam e isso não interfere negativamente na sua masculinidade, pelo contrário, ajuda a construí-la e ressignificá-la. Como já anunciado por Foucault, o corpo é um lócus de potência, e por isso mesmo, durante toda a história foi investido em formas de controle social, político e até jurídico, ou seja, a manifestação do biopoder.

Isto posto, vale a ponderação de Apollo Arantes (2023, p. 109), segundo a qual “a medicina é um dos principais espaços de produção de conhecimentos sobre saúde e, no entanto, é um dos espaços que mais colaboram para usos de termos pouco científicos”. Como já dito em outros momentos, os serviços de atenção à saúde têm precipuamente o cuidado como finalidade, cuidado este que deve estar presente do tratamento preventivo ao curativo, deve ser o farol de toda a relação médico-paciente.

Isso inclui o respeito ao nome, aos desejos, aos direitos sexuais e reprodutivos, à identidade de gênero e à vida biográfica do paciente, mesmo que pessoalmente não concorde com o modo de ser da pessoa. Tal postura está irmanada nas bases da alteridade - apesar das diferenças -, o profissional de saúde precisa se colocar no lugar do outro e prestar um atendimento/serviço médico que não fira a dignidade do paciente.

Assim, diante de um contexto ainda marcado por incoerências, que desvencilha a teoria da prática, revela-se fundamental a criação de instrumentos jurídicos e políticas públicas de saúde capazes de oferecer serviços que atendam às demandas básicas de homens transexuais. Não há como conceber um sistema de saúde que negue a existência de determinados grupos e sujeitos.

4 A EXPERIÊNCIA GESTACIONAL DE HOMENS TRANSEXUAIS NO ÂMBITO DA SAÚDE À LUZ DA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA

A partir das discussões levantadas nos tópicos anteriores, verifica-se que a gestação de homens transexuais enfrenta diversos obstáculos, principalmente em virtude do processo sistemático de apagamento das identidades trans. Em que pese todos os avanços já observados em torno das teorias de gênero e do próprio desenvolvimento da sexualidade humana, determinados grupos permanecem invisíveis quando se trata de assistência e acesso a políticas públicas de saúde.

Diante desse cenário de negação de corpos atípicos, o Direito surge como possibilidade para garantir o reconhecimento legal e proteção jurídica necessária aos sujeitos nessa condição, permitindo-os o gozo de todos os direitos e garantias fundamentais, dentre elas, a liberdade reprodutiva para gestar os próprios filhos.

Dessa forma, considerado o objetivo central desta pesquisa, nesta seção, será analisado como o ordenamento jurídico brasileiro tutela os direitos de homens trans que engravidam, em especial no que tange aos aspectos relacionados à liberdade sobre o próprio corpo, o acesso aos direitos sexuais e direitos reprodutivos e ao planejamento familiar. Ademais, será verificado em que medida a (in)compreensão de gênero na esfera jurídica repercute na garantia do acesso ao direito fundamental à saúde da população transgênero.

4.1 DIREITO AO CORPO E À SAÚDE

A noção de corpo é trabalhada por diversas áreas do conhecimento - nas ciências humanas, da saúde, exatas e sociais - e ganha significados distintos conforme a ótica de análise adotada por cada ramo de estudo. Na esfera da saúde, o corpo é lido a partir da junção dos atributos biológico, químico e psíquico (Conparin; Scheider, 2004, p. 175). Mas, como já é de se imaginar, essa é uma concepção que, embora tenha considerável relevância, não consegue abarcar a multiplicidade existencial.

No campo da antropologia, o corpo é pensado como uma realidade social e cultural, e não somente um dado natural, assim como a concepção de gênero. Nos dizeres de Sônia Weidner Maluf (2001, p. 88), o corpo não deve ser entendido “apenas como objeto da cultura, mas como também dotado de agência própria, não apenas como receptáculo de símbolos culturais, mas como produtor de sentido”. Essa perspectiva dialoga com a visão de corpo como um lócus de potência, abordada no primeiro tópico desta pesquisa.

Retomando as discussões de Butler (2018b, p. 23) e Foucault (2012, p. 47) sobre as dimensões do corpo, ambos os autores reconhecem a potencialidade corpórea e aduzem que o corpo não se restringe à matéria biológica, mas assume também uma dimensão política. Como observa Berenice Bento (2008, p. 38), o corpo é político, tendo em vista se tratar de um atributo que veicula a identidade e os desejos da pessoa.

Nos estudos filosóficos, o corpo é entendido a partir de uma visão dicotômica: de um lado, como substância material/totalidade física e como organismo/totalidade biológica, do outro, como *corpo próprio* ou totalidade intencional, que corresponde a parte constitutiva e expressiva do ser (Trevisan, 2015, p. 71).

Para a filosofia, “é por intermédio do ‘*corpo próprio*’ que o homem organiza seu estar-no-mundo, assumindo a objetividade do corpo físico-biológico e significando-o em diversos níveis, todos articulados entre si” (Trevisan, 2015, p. 71). A constituição do ser humano seria, então, o resultado da interação dessas duas dimensões.

Sob o enfoque jurídico, mais precisamente do ponto de vista legal, a noção de corpo está intimamente ligada à integridade física. Seja na esfera cível ou penal, a ideia de corpo foi absorvida pelo direito à integridade física e o aspecto biológico é demasiadamente valorado em detrimento de outros elementos que também compõe a noção de corpo. Apesar da sua importância, mesmo porque é a expressão biológica que permite a afirmação de atributos não corpóreos, o corpo deve ser lido em toda a sua amplitude (Trevisan, 2015, p. 72).

Esse é um exercício necessário para se entender as nuances envolvidas na expressão “direito ao próprio corpo”. Para Vanessa Trevisan (2015, p. 73), essa locução “deve ser compreendida como uma forma de enfatizar que o corpo deve atender à realização da pessoa, à construção do seu projeto de vida individual e à sua própria dignidade”.

Tal premissa se revela basilar à compreensão da relação entre o direito ao corpo e o direito à saúde, pois, se o corpo é entendido somente a partir da estrutura biológica, pessoas cujas identidades não coincidem com o sexo biológico estariam excluídas de acessar o direito à saúde, já que seus corpos não seriam considerados possíveis. Isto acontece porque, dentro da lógica cis-heteronormativa, indivíduos que integram grupos dissidentes de sexo e gênero, sobretudo pessoas trans, têm suas existências negadas.

Nesse sentido, o debate acerca do direito ao próprio corpo impõe o compromisso de refletir qual a abrangência desse direito e em que medida essa evocação consegue abarcar vivências de pessoas que não estão enquadradas na divisão binária de gênero. E, apesar de o direito ao corpo e o direito à saúde serem complementares, a adoção de um viés meramente biológico pode comprometer o acesso à saúde de alguns sujeitos.

Assim, o corpo deve ser entendido como parte integrante da personalidade da pessoa, passível de proteção jurídica, como será abordado no item a seguir.

4.1.1 Direitos da personalidade: Ponderações relevantes

A adoção da dignidade humana como fundamento do Ordenamento Jurídico Brasileiro - art. 1º, III, da Constituição Federal - implicou a mudança de paradigmas na composição das relações privadas, onde o ser humano passou a ser o centro das relações sociais. De acordo com Ingo Sarlet (2011, p. 28), a dignidade é a “qualidade intrínseca e distintiva reconhecida em cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade”.

O reconhecimento da dignidade humana independe de fixação jurídica. A existência da pessoa por si só já lhe confere humanidade – trata-se de uma condição ontológica. Ao eleger esse princípio como um dos fundamentos do Estado, o legislador constituinte reforçou sua importância, adotando-o como farol e limite de todas as relações que envolvam o ser humano. Nesse princípio está implícito “o respeito integral pela pessoa, pela sua identidade e pela forma como esta se projeta no mundo” (Teixeira, 2018, p. 77).

Para Roxana Borges (2009, p. 40), a dignidade humana é o principal fundamento da teoria dos direitos da personalidade, que vai se alargando com a ampliação das situações jurídicas existenciais da pessoa. De acordo com a autora, “o sentido de dignidade enquanto princípio básico do ordenamento jurídico se aproxima das noções de respeito à essência da pessoa humana, respeito às características e sentimentos da pessoa humana, distinção da pessoa humana em relação aos demais seres” (Borges, 2009, p. 40-41).

Roxana Borges ensina que os direitos da personalidade são desenvolvidos para proteger o ser humano, sua dignidade enquanto pessoa. São direitos que, numa seara com tradição patrimonial, como o Direito Civil, têm o condão de promover uma mudança axiológica, privilegiando a valorização da pessoa humana, em detrimento de relações puramente patrimoniais (Borges, 2009, p. 41).

À luz das normativas da CRFB/88 e do Código Civil (CC/2002), toda pessoa natural goza da condição de sujeito de direito e é dotada de personalidade jurídica, ou seja, é capaz de titularizar relações jurídicas e reclamar “uma proteção básica e fundamental, compatível com a sua estrutura biopsicológica” (Farias; Rosendal, 2020, p. 364).

Em uma perspectiva civil-constitucional, fincada nos princípios da dignidade humana e da cidadania, é possível afirmar que as dimensões da pessoa se exteriorizam por meio dos

direitos da personalidade, “direitos essenciais ao desenvolvimento da pessoa humana, em que se convertem as projeções físicas, psíquicas e intelectuais do seu titular, individualizando-o de modo a lhe emprestar segura e avançada tutela jurídica” (Farias; Rosendal, 2020, p. 213).

Os direitos da personalidade buscam proteger a essência da pessoa e as suas principais características, as expressões da personalidade, que constituem “categorias do ser, não do ter” (Borges, 2009, p. 44). Nessa toada, os direitos da personalidade podem ser entendidos como prerrogativas jurídicas conferidas ao ser humano para proteger suas projeções, subjetividades e anseios; em suma, para proteger a sua dignidade.

Conforme a doutrina civilista, os direitos da personalidade estão organizados em três grupos: “i) direito à integridade física (direito ao próprio corpo); ii) direito à integridade psíquica/moral (honra, imagem, intimidade e vida privada); iii) direito à integridade intelectual (proteção às manifestações do intelecto)” (Couto, 2021, p. 430). Mas não são apenas esses.

Em que pese o Código Civil ter limitado os direitos da personalidade a cinco direitos - direito ao corpo, direito ao nome, direito à honra, direito à imagem e direito à privacidade -, essa omissão não impede a tutela de outras manifestações da personalidade humana (Schreiber, 2014, p. 15). Essa classificação é meramente exemplificativa, pois, com fundamento no princípio da dignidade humana, uma gama de direitos não mencionados nesse bloco é compreendida como direitos da personalidade. O direito ao nome e à liberdade sexual e reprodutiva são exemplos disso. Sintetizando, os direitos da personalidade são instrumentos de realização da dignidade humana (Couto, 2021, p. 430), por isso não podem ser reduzidos à letra da lei, seu conteúdo é amplo e diverso.

Consoante aduz o art. 11 do CC/2002, os direitos da personalidade são intransmissíveis e irrenunciáveis (Brasil, 2002). A intransmissibilidade foi uma escolha assertada do legislador, tendo em vista que a personalidade é um atributo intrínseco à pessoa. Quanto à irrenunciabilidade, há controvérsias. Anderson Schreiber (2014, p. 26), a princípio, informa que o Código assumiu uma postura radical, típica do paternalismo estatal. Apesar disso, diante dos atos intoleráveis já observados ao longo da história (ex. doação clandestina de órgãos), o autor reconhece que a escolha legislativa não foi tão prejudicial à pessoa, mas uma preocupação ainda necessária.

Farias e Rosendal (2020, p. 216), assim como Schreiber, entendem que a indisponibilidade dos direitos da personalidade deve ser compreendida de forma relativizada. Não pode ocorrer uma disponibilidade definitiva, de modo a ferir a dignidade da pessoa. De outra sorte, é a cessão temporária da imagem, da voz, a doação legal de órgãos e outras situações, desde que não representem ameaça aos direitos fundamentais do indivíduo. Inclusive,

esse entendimento já foi firmado no Enunciado 4, aprovado pela Jornada de Direito Civil, a saber: “O exercício dos direitos da personalidade pode sofrer limitação voluntária, desde que não seja permanente nem geral”.

Além das características tipicamente previstas, a doutrina apresenta outras que ajudam a compreender melhor a essência dos direitos da personalidade. São direitos absolutos, possuem eficácia contra todos (eficácia *erga omnes*); imprescritíveis, via de regra, se violados, não há prazo para buscar reparação pela lesão sofrida; extrapatrimoniais, seu conteúdo não é suscetível de apreciação econômica, exceto nos casos de violação (ex. indenização a título de dano moral); e impenhorável, os direitos da personalidade não podem servir como objeto de penhora (Farias; Rosenvald, 2020, p. 219-220).

Em face das informações apresentadas, verifica-se que a integridade física, incluindo o direito ao próprio corpo, está inserida no plexo dos direitos da personalidade (Couto, 2021, p. 433). Essa constatação deixa claro que o corpo deve ser reflexo das convicções pessoais de cada indivíduo, de modo a garantir o pleno exercício da dignidade humana.

Nesse contexto estão a liberdade sexual e a identidade de gênero, que são também expressões dos direitos da personalidade (Farias; Rosenvald, 2020, p. 267). Desse modo, no próximo subtópico deste trabalho, será analisada a maneira pela qual o ordenamento jurídico tutela a autonomia de homens transexuais para dispor sobre o próprio corpo no que tange à liberdade para gerar.

4.1.2 A autonomia para dispor sobre o próprio corpo

Durante grande parte da história, o corpo foi visto como algo sagrado, principalmente em razão das influências religiosas. Interpretado como dádiva divina, o corpo estava desassociado dos desígnios individuais. Com o advento da era moderna, esse pensamento passou a ser questionado e o corpo foi integrado ao campo da autonomia privada, dando azo às discussões sobre o “direito ao próprio corpo” (Schreiber, 2014, p. 32). Contudo, como bem recordam as lições foucaultianas, o corpo historicamente foi alvo de controle social, político e jurídico e essas limitações são visualizadas até os dias de hoje.

Acerca da possibilidade de disposição do próprio corpo, o CC/2002 traz uma redação problemática e fortemente criticada pela doutrina. O *caput* do art. 13 do códex estabelece: “Salvo por exigência médica, é defeso o ato de disposição do próprio corpo, quando importar diminuição permanente da integridade física, ou contrariar os bons costumes” (Brasil, 2002). Para Anderson Schreiber (2014, p. 34), o dispositivo mencionado apresenta três problemas.

O primeiro consiste na suposição de que a recomendação médica estaria acima da avaliação pessoal, ética e jurídica (ex. cirurgia de redesignação sexual, que necessita de atestado médico para ser realizada); o segundo, ao mencionar “disposição permanente”, o dispositivo parece sugerir a permissão de uma disposição temporária, o que se revela perigoso; e o último é a noção de “bons costumes”, um conceito aberto e impreciso, que pode impedir a realização de procedimentos possibilitados pelos avanços tecnológicos (Schreiber, 2014, p. 34). Esse mesmo entendimento expressa Cristiano Chaves e Nelson Rosenvald (2020, p. 261) em relação ao conteúdo apresentado pelo referido dispositivo.

Se perguntado qual a relação dessa previsão normativa com a vida de pessoas transgênero, à primeira vista, nenhuma. Contudo, é preciso ter em mente que a escolha de determinadas expressões pode contribuir para a propagação de estigmas e violências contra grupos vulneráveis. Desde logo, cabe pontuar que não se pretende fazer uma associação direta do dispositivo legal com os impasses enfrentados pelos homens transsexuais que engravidam, até porque não é essa a finalidade deste estudo. Por outro lado, é bem verdade que a adoção de termos imprecisos e de interpretação aberta pode interferir negativamente na vida de grupos historicamente marginalizados.

Quando Bruno Latini Pfeil e Cello Latini Pfeil (2023, p. 55) afirmam que a gravidez de homens trans desestabiliza os imaginários socialmente construídos, eles estão apontando também para as ideias por trás do conceito de “bons costumes”, que reafirma a heteronormatividade e cisgeneridade como únicas formas de existência. Porém, de acordo com os preceitos constitucionais, não deve ser essa a leitura a se fazer acerca da liberdade que os sujeitos possuem para se autodeterminar. A gravidez de homens transsexuais representa a possibilidade de desempenho pleno da dignidade humana, consubstanciada pelo exercício da autonomia corporal.

“O sujeito jurídico moderno é compreendido pela possibilidade de exercício de sua capacidade de autonomia”, logo, “ao direito moderno, cabe a função de criar as condições institucionais de realização de um sentido de liberdade pelo qual cada indivíduo consiga concretizar seus planos de vida específicos” (Mônica; Sganzerla, 2016, p. 119).

Nesse sentido, vale mencionar o posicionamento de Cleber Couto (2021, p. 435) ao fazer a seguinte ponderação: “a autonomia - como um destacado valor inerente à dignidade da pessoa humana - envolve a capacidade de autodeterminação do indivíduo, de decidir os rumos da própria vida e de desenvolver livremente a sua personalidade”. É por meio da liberdade sexual e reprodutiva que homens trans têm a possibilidade de gestar seus próprios filhos.

A imposição de óbices ao exercício desses direitos significa a perpetração de violências contra corpos dissidentes, sistematicamente submetidos à marginalização. A esfera de liberdade do ser humano no que tange aos aspectos existenciais não pode sofrer retaliações por conta de expectativas morais e religiosas que não reconhecem a multiplicidade identitária e suas diversas formas de existência.

Desde que não fira direitos alheios, o ser humano pode escolher livremente como conduzir a própria vida. Isso constitui o sentido de dignidade existencial (Aguiar; Meireles, 2018, p. 143). “Em questões de maior intimidade, o fio norteador exclusivo deve ser a autonomia privada, pois a vontade individual é a única legítima a guiar tais decisões, não a imposição do Estado ou de terceiros” (Teixeira, 2018, p. 96).

Homens trans têm o direito de optar pela gestação e construir o projeto de vida que mais se aproxime das suas necessidades, sem que para isso sofram constrangimentos e violências. O ato de gestar representa, pois, o livre exercício da autonomia existencial, que dá sentido à vida de todo ser humano. Para Ana Carolina Brochado Teixeira (2018, p. 96):

No âmbito dos direitos fundamentais, pode a pessoa agir de acordo com o que entende ser melhor para si, principalmente no que tange às decisões referentes a si mesma, ao seu corpo, à sua individualidade, desde que sua ação seja responsável, que tenha plenas informações sobre os efeitos dos seus atos.

Ao discutir sobre os limites e o delineamento do exercício autônomo em relação aos aspectos da personalidade, Ana Carolina Teixeira (2018, p. 95) afirma que a autonomia “consiste no autogoverno, em manifestação da subjetividade, em elaborar as leis que guiarão a sua vida e que coexistirão com as normas externas ditadas pelo Estado”. E acrescenta: “significa o reconhecimento da livre decisão individual, racional e não coagida, sobre seus próprios interesses, sempre que não afete terceiros”.

A definição de autonomia trabalhada pela autora está em consonância com os princípios constitucionais da dignidade humana e do pluralismo, demonstrando a que se propõe a Constituição Federal quando elege tais princípios como fundamentos do Estado. Tais premissas são essenciais à proteção jurídica de homens transexuais que engravidam, tendo em vista que a escolha da gestação tem por fundamento a autonomia, que vai desde a autodeterminação para se afirmar como pessoas trans até a possibilidade de desenvolver uma gravidez.

Como pressuposto fundamental ao exercício da autonomia está o direito à informação. Diante disso, Ana Carolina Brochado (2018, p. 81) pondera que a autonomia irmanada à dignidade humana difere da autonomia liberal, “vinculada ao modo individualista de construção da vida do sujeito moderno” (Aguiar; Meireles, 2018, p. 142). Não basta dizer que o ser humano

é livre. As pessoas precisam ter acesso a recursos básicos que propiciem o exercício consciente de suas liberdades. Sem informações claras e precisas, o ato decisório fica comprometido.

Para a estudiosa civilista, a autonomia deve considerar as particularidades da pessoa e deve estar condicionada à “responsabilidade e, por isso, dependente das condições materiais, vulnerabilidade individual, informação que cada pessoa tem sobre a situação existencial em jogo que demanda sua decisão”. Na visão da autora, o exercício das liberdades se dá a partir do diálogo entre dignidade, autonomia e responsabilidade (Teixeira, 2018, p. 81).

Em vista das reflexões estampadas, a autonomia de homens transmasculinos para dispor sobre o próprio corpo e desenvolver a gravidez surge não apenas como mera possibilidade, mas como um direito constitucionalmente assegurado. Assim, todas as manifestações odiosas para com pessoas nessa condição devem ser rechaçadas. Não é admissível que homens trans grávidos sejam considerados menos dignos de direitos em razão de sua condição.

Mônica Aguiar e Ana Thereza Meireles (2018, p. 142-141) lecionam que “a dignidade reconhecida em sua dimensão intrínseca é partidária do sentido de alteridade, pois, se não há seres humanos menos dignos que outros, todos da espécie são destinatários dessa condição”. Na construção das relações sociais, o reconhecimento da dignidade humana deve ser o ponto de partida e de chegada.

Como esboçou o Ex-Ministro Celso de Melo, no julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 4275, momento em que o Supremo Tribunal Federal (STF) conferiu às pessoas transgênero o direito de alterar o nome e o sexo no registro civil independentemente de intervenção cirúrgica e permissão judicial: “é preciso conferir ao transgênero um verdadeiro estatuto de cidadania, pois ninguém, absolutamente ninguém, pode ser privado de direitos nem sofrer quaisquer restrições de ordem jurídica por motivo de identidade de gênero” (Brasil, 2018). A identidade de gênero e seus desdobramentos dizem respeito aos aspectos mais íntimos da subjetividade humana, não podendo ser reduzidos aos modelos socialmente estabelecidos, sob pena de anular existências outras.

Nesse prisma, ao observar que a gravidez de homens transexuais constitui manifestação autêntica do pleno exercício da dignidade humana e da cidadania, fundada na autonomia para dispor sobre o próprio corpo, é imperioso analisar como o ordenamento jurídico disciplina os direitos sexuais e os direitos reprodutivos e em que medida esses sujeitos são contemplados pelos regramentos e políticas públicas de saúde destinadas a esse fim, indispensáveis à vida sexual saudável e ao processo seguro de reprodução.

4.1.3 Direitos sexuais e direitos reprodutivos

A sexualidade é um dos atributos que materializa o desenvolvimento da personalidade da pessoa (Cunha, 2023a, p. 3), movimentando categorias como sexo, gênero e identidade. Seu exercício está atrelado ao acesso aos direitos sexuais e direitos reprodutivos, que dão contornos à liberdade sexual e reprodutiva dos sujeitos. Tais direitos são essenciais para a constituição da vida humana e devem ser garantidos para todas as pessoas indistintamente.

Até meados da década de 1990, a autonomia reprodutiva era vista tão somente em uma perspectiva demográfica, com vistas ao controle quantitativo populacional. Anos mais tarde, com o deslocamento da temática da esfera econômica para o âmbito da saúde, a autonomia reprodutiva e o planejamento familiar foram integrados à categoria dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos (Nascimento; Carvalho; Silva, 2021, p. 2674).

Essa mudança se deu, primordialmente pelas discussões realizadas em Cairo, no ano de 1994, com a Conferência Mundial de População e Desenvolvimento, protagonizada por mulheres e outros grupos vulneráveis, que pautaram a “justiça reprodutiva” como mecanismo de promoção da saúde reprodutiva para mulheres e outras dissidências de acordo com suas realidades (Nascimento; Carvalho; Silva, 2021, p. 2674).

Nos termos do parágrafo 7.2, capítulo VII, do Programa de Ação do Cairo:

A saúde reprodutiva é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não a simples ausência de doença ou enfermidade, em todas as matérias concernentes ao sistema reprodutivo e a suas funções e processos. A saúde reprodutiva implica, por conseguinte, que a pessoa possa ter uma vida sexual segura e satisfatória, tenha a capacidade de reproduzir e a liberdade de decidir sobre quando, e quantas vezes o deve fazer (ONU, 1994).

Vale destacar que, embora em muitos contextos sejam elencados como sinônimos, os direitos sexuais e os direitos reprodutivos são distintos. Para além do plano conceitual, entender a diferença entre esses conceitos contribui para localizar a afirmação desses direitos ao longo da história e perceber de que maneira são regulamentados.

Os direitos sexuais estão relacionados à sexualidade e à identidade de gênero, sem vinculação a qualquer dimensão reprodutiva, ao passo que os direitos reprodutivos norteiam a liberdade de reprodução, como a decisão de ter ou não filhos. É possível haver sexualidade sem reprodução – pessoas que não podem conceber –, bem como reprodução sem sexualidade – uso de técnicas de reprodução assistida (Gomes, 2021, p. 5).

Para Juliana Gomes, traçar a diferença entre esses direitos é relevante porque o tratamento indistinto tem o potencial de subordinar e condicionar os direitos sexuais aos direitos reprodutivos. Confundir esses direitos dá ensejo a uma leitura que limita a sexualidade e a

identidade de gênero às normas impostas pelo padrão cis-heteronormativo, trazendo impactos negativos para as populações socialmente marginalizadas (Gomes, 2021, p. 26-27).

Por outro lado, Juliana elucida que os direitos sexuais e os direitos reprodutivos não são antagônicos, mas que é preciso compreendê-los em suas especificidades e perceber sua relação de complementaridade. Ademais, conferir autonomia a esses direitos caminha na direção da proposta de indivisibilidade e interdependência dos direitos humanos (Gomes, 2021, p. 27).

Trazendo a discussão dos direitos sexuais e direitos para a vivência de pessoas trans, Mônica Angonese e Mara Coelho Lago (2017, p. 259) sublinham que o livre exercício desses direitos ainda não é uma realidade para pessoas transexuais. As autoras mencionam que as políticas binárias de saúde “dificultam a construção dos direitos sexuais e reprodutivos como direitos humanos, pois os mantêm sujeitos a normas morais e impedem a integralidade e a equidade desses direitos em programas de saúde” (Angonese; Lago, 2017, p. 259-260).

Em se tratando de homens transexuais, como apresentado no segundo tópico deste trabalho, o acesso aos serviços de saúde reprodutiva é marcado por constrangimentos, estigmas e preconceitos, que apontam à manifestação da transfobia nos espaços de saúde. Os direitos sexuais e direitos reprodutivos são formulados a partir de perspectivas cis e heteronormativa, reforçando o processo de invisibilidade e cerceando o acesso a direitos básicos de pessoas tidas como minoria sexual e de gênero.

Mesmo com a criação de ações como o Plano Nacional de Promoção da Cidadania e Direitos Humanos de LGBT (2009) e a Política Nacional de Saúde Integral LGBT no âmbito do SUS (2010), que apresentam diretrizes para a promoção de direitos sexuais e direitos reprodutivos em caráter universal, marcadores como gênero, raça e etnia continuam sendo obstáculos ao acesso integral dos serviços de saúde por parte da comunidade trans – travestis, transexuais e transgênero (Angonese; Lago, 2017, p. 262).

Nesse contexto, depreende-se que a gestação de homens transexuais é cercada por muitos desafios que impossibilitam essa população de usufruir direitos fundamentais à construção dos seus projetos de vida, afetando, por conseguinte, o planejamento familiar. Dessa forma, a criação de políticas públicas de saúde que considerem a multiplicidade identitária é essencial para que todas as pessoas exerçam plenamente seus direitos sexuais e direitos reprodutivos.

4.1.4 Planejamento familiar e liberdade reprodutiva

O planejamento familiar corresponde ao conjunto de ações voltados para a concepção ou contracepção, a depender da necessidade da pessoa. Em outros termos, diz respeito à adoção de recursos para gerar prole ou evitar uma gravidez indesejada. Por essa razão, o planejamento familiar é considerado um direito sexual e reprodutivo, uma vez que assegura aos sujeitos a livre escolha para decidir sobre ter ou não filhos (Brasil, 2009, p. 6).

No plano internacional, os “Princípios de Yogyakarta”, aprovados em 2006, na Indonésia, por iniciativa da Comissão Internacional de Juristas e o Serviço Internacional de Direitos Humanos, merecem ser destacados. O referido documento, redigido por 29 especialistas de 25 países, apresenta algumas diretrizes acerca da aplicação das normas internacionais de direitos humanos para pessoas de orientações sexuais e identidades de gênero diversas (ONU, 2006).

Dentre os Princípios de Yogyakarta, está o de número 24 (Direito de Constituir Família), que aponta como uma das obrigações do Estado a criação de ações “legislativas, administrativas e outras medidas necessárias para assegurar o direito de constituir família, inclusive pelo acesso à adoção ou procriação assistida (incluindo inseminação de doador), sem discriminação por motivo de orientação sexual ou identidade de gênero” (ONU, 2006).

No plano interno, o direito ao planejamento familiar está previsto no art. 227, § 6º, da CRFB/88 e é regulado pela Lei n. 9.263/96, que apresenta diretrizes essenciais para o exercício da liberdade reprodutiva. No entanto, nem a Constituição, nem a legislação infraconstitucional fazem menção à diversidade sexual ou à diversidade de gênero, abrindo espaço para negação do acesso a esses direitos pelas pessoas não cisgêneras (Barboza, 2012, p. 553).

Segundo Nascimento, Carvalho e Silva (2021, p. 2674), essa omissão do ordenamento jurídico brasileiro seria reflexo do biopoder, enquanto “representa o interesse capitalista hegemônico para fazer crer que apenas pessoas dentro do padrão cis heteronormativo são moralmente dignas de gerar prole”. Os autores ponderam que a política reprodutiva adotada no plano interno desprivilegia as pessoas transexuais, excluindo-as da categoria “sujeitos de direitos humanos”.

A dinâmica de exclusão repercute também na elaboração de políticas públicas. Por exemplo, o documento “Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais”, lançado em 2009 pelo Ministério da Saúde, cujo escopo é democratizar informações sobre a saúde sexual e a saúde reprodutiva, não faz nenhuma menção à diversidade de gênero (Brasil, 2009). O documento é pensado para homens e mulheres cisgêneras, pautado tão somente nos órgãos genitais dessas pessoas, o que representa o apagamento institucional de outros grupos, como é o caso de homens transmasculinos.

Outro ponto a ser destacado é o processo de esterilização de pessoas trans. A submissão a tratamentos hormonais e procedimentos cirúrgicos podem comprometer a fertilidade de homens que desejam gestar. Diante disso, o ideal seria que essas pessoas fossem informadas previamente acerca das consequências de determinadas intervenções, a fim de buscar meios para preservar a fertilidade (Okano; Braga, 2022, p. 8). Tal compromisso, inclusive, está preconizado na Cartilha de Atenção à saúde da população Trans, atribuindo ao profissional de saúde o dever de informar aos pacientes transgêneros sobre “os recursos disponíveis para conservação de óvulos ou esperma, caso seja da vontade do(a) usuário(a) fazê-lo com vistas à reprodução assistida” (Brasil, 2016, p. 24)

No entanto, a disposição de informações claras e o acesso às técnicas de reprodução pela população trans são consideravelmente reduzidos (Okano; Braga, 2022, p. 8). Textualmente, a permissão para pessoas transgênero realizarem técnicas de reprodução assistida (RA) só apareceu em 2020, com a edição da Resolução 2283/2020, do Conselho Federal de Medicina (CFM, 2020). Contudo, a menção à pessoa transgênero foi retirada pela Resolução 2.320/2022 (CFM, 2022). Em que pese a exclusão do termo não representar a impossibilidade de acesso da população trans às técnicas de RA, tem uma carga simbólica, devido ao processo de invisibilidade enfrentado por esse grupo.

Como afirma Angonese e Lago (2017, p. 267), “constantemente a experiência trans é dissociada da possibilidade reprodutiva, como se fosse impensável e impossível – a parentalidade trans é colocada em uma zona de abjeção, que leva a uma esterilização simbólica dessa população.” Além disso, mesmo não existindo qualquer comprovação científica, permanece o estigma social de que a criação por pais e mães transgêneros ou homossexuais seria prejudicial à educação de crianças (Okano; Braga, 2022, p. 7).

A existência de preconceitos dessa natureza, inclusive, estava obstaculizando pessoas trans e outras de identidades diversas de construir uma família por meio da adoção. Por esse motivo, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) editou a Resolução n. 532, de 16 de novembro de 2023, proibindo magistrados de negar autorização em processos adotivos com base em critérios de orientação sexual e identidade de gênero dos adotantes (CNJ, 2023).

Nessa esteira, é importante ratificar que as demandas de pessoas trans no âmbito da saúde estão para além do acesso ao processo transexualizador, e que, quando elas optam por fazer procedimentos de afirmação de gênero, não existe uma anuência tácita para esterilização. Assim como qualquer outro indivíduo, pessoas transgênero têm projetos parentais próprios e isso não lhes pode ser negado. Enquanto direitos fundamentais, o planejamento familiar e a

liberdade reprodutiva devem ser garantidos a todas as pessoas, independentemente de sua identidade de gênero ou orientação sexual.

4.2. ENTRAVES JURÍDICOS AO ADEQUADO ACESSO À SAÚDE

O arcabouço jurídico brasileiro destinado à proteção de pessoas transgênero é ínfimo, para não dizer inexistente. Mesmo com as viradas epistemológica e científica em torno da compreensão da identidade de gênero, que, sob o prisma jurídico, se constitui como direito da personalidade (Cunha, 2014, p. 171), não houve mudanças capazes de dar a esses sujeitos proteção jurídica necessária para que vivam de forma digna.

Os atos normativos e os pronunciamentos judiciais que abordam as demandas de pessoas trans não conseguem avançar em temas como gestação, paternidade, liberdade reprodutiva e tantos outros assuntos, o que acaba por inviabilizar o acesso ao direito fundamental à saúde. Infelizmente, na esfera jurídica e legislativa, as vivências de pessoas trans são encaradas a partir de vieses que reforçam o discurso patológico, afastando do debate a criação de políticas públicas e garantias de direitos dessa população.

Assim como no âmbito da saúde, na esfera jurídica, gênero e sexualidade carecem de entendimento. A resolução de demandas como os entraves enfrentados pelos homens transmasculinos que gestam requer respostas à altura da complexidade do tema. Desse modo, a “adequada compreensão dos conceitos que permeiam a sexualidade é imprescindível para que se possa estabelecer qualquer sorte de discussão que tenha por base a sexualidade” (Cunha, 2018, p. 50).

Nesse sentido, vale a pena fazer algumas ponderações acerca da leitura feita pelo ordenamento jurídico pátrio sobre as noções de gênero e sexualidade e sua repercussão na vida de pessoas trans que buscam serviços de prevenção e cuidado.

4.2.1 A incompreensão da sexualidade e a tutela de direitos de pessoas transexuais no âmbito da saúde

Inicialmente, sobre a relação entre sexualidade e a garantia de direitos, vale trazer à baila as discussões propostas pelo professor Leandro Cunha, que defende a necessidade do reconhecimento da sexualidade como elemento juridicamente relevante para a compreensão das demandas que circundam o universo trans, uma vez que são permeadas por questões complexas e merecem um tratamento qualificado. Para Leandro, na esfera jurídica (e por

extensão, nas demais esferas), há ainda muitas incompreensões e conhecimentos superficiais sobre a sexualidade e temas correlatos, contribuindo para imposição de óbices à garantia e tutela dos direitos da pessoa transgênero (Cunha, 2023a, p. 2-5).

Diante de um panorama marcado pela discriminação e exclusão de pessoas que não se enquadram nos padrões de orientação sexual e identidade de gênero, é “imprescindível se laborar em busca da efetiva implementação dos direitos e garantias fundamentais a esses grupos vulnerabilizados em razão de sua sexualidade” (Cunha, 2023a, p.5).

Um dos objetivos fundamentais insculpidos na Constituição Federal é a promoção do bem comum, afastando qualquer ação discriminatória ou preconceituosa baseada na origem, raça, sexo, cor ou idade da pessoa – art. 3º, IV, CRFB/88 (Brasil, 1988). Tal previsão lança sobre o Estado a obrigação de promover o equilíbrio social e erradicar as desigualdades presentes no país, entre elas, a desigualdade de gênero.

Refletir sobre a realidade das pessoas trans no Brasil permite questionar até que ponto o Estado brasileiro tem promovido recursos necessários à existência digna dessas pessoas, em seus mais variados aspectos. No que se diz respeito ao acesso à saúde, recorte de análise deste estudo, verifica-se que não houve avanços significativos. O país estagnou na Portaria 2.803 de 19 de novembro de 2013 do Ministério da Saúde que estabelece os parâmetros necessários à realização do processo transexualizador com os recursos estatais (Brasil, 2013).

Apesar da notável relevância, a referida Portaria precisa de muitos implementos para alcançar o objetivo almejado, a começar pela acessibilidade. Em todo o território nacional, só existem quatro hospitais públicos especializados em cirurgia de redesignação sexual, não dando conta da demanda das pessoas que desejam realizar o processo transexualizador. Essa é uma realidade paradoxal, porque o Estado que tutela um direito fundamental é o mesmo que não oferece condições de acesso (Cunha, 2023b, p. 6). E os problemas se aprofundam.

Até o julgamento da ADI 4275 em 2018, pessoas trans tinham que se submeter à cirurgia de redesignação para retificar o nome e gênero no registro civil, uma exigência que representa a nítida violência às pessoas que vivem nessa condição. Diante da insuficiência de vagas para realizar a redesignação, as pessoas trans eram duplamente violentadas, pois se não conseguiam realizar a cirurgia, automaticamente não podiam retificar seus nomes. Sem contar que nem todas as pessoas têm interesse em fazer modificações corporais (Verdival; Leite, 2021, p. 49).

Nesse cenário, observa-se que as pessoas trans estão reiteradamente travando intensas lutas para serem reconhecidas na ordem jurídica e ter acesso a direitos básicos, quando, na verdade, a sua condição de pessoa já deveria ser suficiente para lhes garantir o pleno exercício da dignidade humana. Na prática, o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas trans

ainda é referendado pelo discurso médico-jurídico. Com apontam Eder Mônica e Rogério Sganzerla (2016, p. 129):

Muda-se para se chegar a si mesmo, troca-se para se conseguir encontrar o que se é. E assim o direito empreende uma complexa engenharia de controle corporal, sendo a identidade o conteúdo do bom uso da autodeterminação pelo indivíduo na busca de se encontrar em si por intermédio do seu corpo e do reconhecimento da própria sociedade.

O panorama crítico apresentado é reflexo da falta de conhecimento sobre as vivências e as demandas de pessoas transexuais, como manifestação da realidade biopolítica. Em uma sociedade que nomeia os sujeitos desde o nascimento (Bento, 2008, p. 36) e os inclui em campos discursivos (Louro, 2018, p. 75), onde o sexo é “a primeira forma de distinção entre as pessoas” (Cunha, 2014, p. 171), a compreensão da sexualidade e de suas nuances emerge como pressuposto fundamental à discussão afetas ao desenvolvimento da personalidade humana.

Não sendo assim, pautas como ginecologia e obstetrícia para homens transmasculinos continuaram deixadas de lado e pessoas trans continuaram sendo violentadas.

Por exemplo, uma matéria divulgada pelo Jornal Catarinas, em fevereiro de 2021, relata o caso de transfobia enfrentado pelo casal transcetrado (casal formado por duas pessoas trans) Terra Rodrigues e Derick Wolodascyk, no Hospital e Maternidade Jaraguá do Sul, Santa Catarina. Derick estava prestes a entrar em trabalho de parto e não teve sua identidade respeitada. Embora sendo um homem trans com documentos retificados, sua pulseira de paciente constava “mãe”, e alguns profissionais de saúde faziam piadas - “é mãe ou pai”. Não somente, a Declaração de Nascido Vivo (DNV) do filho do casal foi preenchida de forma incorreta: Derick foi inserido como “mãe” e Terra como “pai”. O preenchimento incorreto da DNV impediu que o casal registrasse o bebê no cartório do hospital. Para conseguir fazer o registro, foi necessário impetrar um mandado de segurança (Guzzo, 2021).

Outra situação de transfobia foi veiculada pelo Uol Notícias, em junho de 2021. Os artistas Lorenzo Gabriel e Isis Broken foram vítimas de transfobia ao procurar ajuda médica em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), na cidade de Aracaju, no Estado de Sergipe. Leandro estava no sétimo mês de gestação e procurou a UBS, em razão de sangramentos. Ele relata que, mesmo com o documento de identificação retificado, teve que esperar cerca de seis horas para alterar o registro na ficha médica e, ainda assim, seu nome não foi respeitado. Recepcionistas, enfermeiros e médicos continuavam chamando-o pelo nome de batismo. Dias depois, quando os sangramentos se intensificaram, o casal resolveu procurar o Hospital Maternidade Santa Isabel, e o constrangimento se repetiu. Além de não respeitar o nome social, os profissionais

falavam alto, de modo que todos que ali estavam ouviam, provocando grande constrangimento para o casal (Rodrigues, 2021).

Esses dois casos elucidam o contexto de transfobia e desamparo vivenciado por pessoas trans, principalmente homens trans grávidos. O Direito, por meio de decisões judiciais, a passos lentos, tem apresentado algumas mudanças com vistas à proteção jurídica da pessoa transexual, mas essas mudanças ainda estão baseadas no sistema sexo/gênero, ou seja, “dentro de configurações que se ajustam no sentido de se dar primazia ao sentido biológico e de guardar inteligibilidade com a dicotomia masculino/feminino” (Mônica; Sganzerla, 2016, p. 124)

Como já destacado, a identidade de pessoas transmasculinas não pode ser concebida como reflexo da masculinidade cisgênera. Desse modo, o direito à saúde, embora universal, dever ser pensado e articulado em atenção às múltiplas formas de existência, respeitando a pessoa em suas dimensões mais subjetivas.

4.2.2 Insuficiência legislativa e a marginalização de corpos atípicos

Atualmente, o Brasil é o país que mais mata pessoas trans no mundo, assumindo essa posição pelo décimo quinto ano consecutivo (Antra, 2024, p. 17). Essa fatídica conjuntura explicita o profundo contexto de vulnerabilidade em que está inserida a população trans.

Não se trata apenas de um regime de controle dos corpos (Foucault, 1988, p. 131), mas o retrato da subjugação da vida de pessoas trans ao poder da morte, ou seja, a materialização da necropolítica discutida por Achille Mbembe (2016, p. 146). Há corpos preferíveis à violência, sendo o Estado, muitas das vezes, promotor e legitimador de assimetrias, seja quando se omite ou positiva atos e normas transfóbicas.

Ressalta-se que os problemas enfrentados por essa população não se concentram tão somente na luta pela existência biológica, mas também na luta por outros direitos básicos como respeito ao nome, à identidade e acesso a serviços básicos como educação, trabalho e saúde, considerados elementares ao exercício da dignidade humana e da cidadania.

Frente às desigualdades perpetradas contra as minorias sexuais e de gênero, a garantia constitucional de que todos são iguais perante a lei assume caráter meramente formal. Desde a redemocratização do país, quando do advento da Constituição de 1988, o Congresso brasileiro não aprovou nenhum dos projetos voltados para a garantia de direitos da população transgênero, desvelando a omissão legislativa por parte do Estado, fruto de um movimento conservadorista que paira sobre as instituições democráticas (Leite, 2020, p. 168).

Sobre o movimento antigênero instalado no país, cabe mencionar que, somente no ano de 2023 (dois mil e vinte três), foram pautados mais de 300 (trezentos) projetos de lei visando cercear direitos da comunidade trans. Projetos, inclusive, que visam à criminalização da existência dessas pessoas. Uma postura regressista, que reforça o projeto de institucionalização da transfobia na sociedade brasileira (Antra, 2024, p. 10).

Todos os direitos da população trans foram conquistados mediante a judicialização das demandas e edições de portarias ou resoluções (uso do nome social, retificação do registro civil, realização do casamento civil, procedimento de redesignação sexual). Contexto que, a princípio, não coaduna com as funções estabelecidas para cada Poder que compõe o Estado Democrático de Direito (Leite, 2020, p. 168).

É evidente que, ao ser interpelado, o Judiciário precisa apresentar uma resposta. E, de modo geral, a judicialização de demandas da comunidade LGBT tem apresentado resultados positivos. Sobre o protagonismo judicial, Pereira (2014, p. 15) afirma que os Tribunais podem ter uma utilidade representativa, desde que atuem para salvaguardar o pluralismo e a igualdade. Ao observar os pronunciamentos judiciais que responderam às demandas da população LGBT, não há outra conclusão a não ser a garantia da dignidade dessas pessoas.

De todo modo, mesmo que as decisões proferidas sejam louváveis e necessárias, elas possuem um “efeito legitimador relativo”. Em temas controversos, são capazes de garantir a aplicação do direito, mas não encerram o debate (Cardinali, 2017, p. 212).

Por exemplo, no fim do ano de 2023, a Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família da Câmara dos Deputados apresentou o Projeto de Lei 580/07, com o objetivo proibir o casamento entre pessoas do mesmo sexo, contrariando o entendimento fixado pelo STF em 2013, quando do julgamento da ADI 4.277/DF e da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 132/RJ (Loures, 2023). O Projeto mencionado reflete o avanço do fundamentalismo religioso e da moral cristã no ataque aos direitos de minorias sexuais, além de representar uma violação à laicidade e ao pluralismo que fundamentam o Estado Democrático de Direito.

Apesar dos avanços jurisprudencias que ampliaram a noção de família trazida na Constituição - art. 226 – em atenção aos princípios da dignidade e da igualdade também referendados pelas normas internacionais de proteção à pessoa, não se pode olvidar que as Cortes superiores podem mudar de posicionamento em razão de uma nova formação. E a discussão de projetos que versam sobre a retirada de direitos da comunidade LGBT demonstra que o assunto não está pacificado.

Em vista de situações como essas, advoga-se a tese de que o caminho mais seguro, embora não consiga resolver completamente um problema estrutural como a transfobia, seja a criação de um regramento jurídico próprio para proteção de pessoas trans.

Hoje, mesmo diante de tanta violência e marginalidade que cercam a população trans, não existe se quer uma lei federal voltada para a proteção e garantia de direitos de pessoas transgênero. Essa realidade, contudo, não parece despropositada. Quando observado outros grupos considerados vulneráveis como crianças e adolescentes, consumidor e a pessoa idosa, constata-se que o legislador brasileiro se preocupou em criar regulamentos próprios visando proteger esses sujeitos, promovendo, assim, meios para buscar concretizar o princípio da igualdade (Cunha, 2019, p. 31).

Dessa maneira, verifica-se que não se trata da existência ou não de vulnerabilidade, mas de quem e quais situações o legislador escolhe proteger.

[...] quando o tema está vinculado à sexualidade a questão se reveste de contornos estranhos, pois há a plena constatação de que se trata de um parâmetro que dá azo a segregações e distorções na igualdade, mas que, todavia, face a um preconceito atroz e nefasto, não faz com que o Poder Legislativo atue e cumpra sua incumbência, legislando com o fulcro de garantir a esse grupo tido por minoritário igualdade de direitos (Cunha, 2019, p. 32).

A omissão legislativa demonstra quão institucionalizada está a transfobia nas próprias instituições democráticas, desvelando o desamparo de pessoas que permanecem invisíveis para o Estado. Para elas são negadas a identidade, o nome, os direitos sociais e até mesmo a vida.

Assim, diante de um cenário onde as questões relativas a gênero, identidade e orientação sexual são tão mal compreendidas, implicando a imposição de óbices à construção de projetos parentais de homens trans que desejam desenvolver a gestação, impõe-se como medida indispensável o estudo aprofundado e especializado dos temas relacionados à sexualidade humana tanto no âmbito jurídico quanto no âmbito legislativo. Decidir e legislar sobre a vida de pessoas trans requer o conhecimento técnico e aprimorado da vivência desse grupo, em detrimento de abordagens biologizantes que definem o indivíduo e sua identidade apenas pelas características anatômicas.

Outrossim, a criação de instrumentos jurídicos específicos para regulamentar os direitos sexuais e direitos reprodutivos e o direito ao planejamento familiar da população trans é fundamental, pois as normativas que existem não contemplam a diversidade humana e as possibilidades múltiplas de arranjos familiares. A partir da leitura dos sistemas interno e externo de proteção à pessoa, denota-se que a inexistência de uma norma brasileira que proteja a identidade de gênero de pessoas trans configura uma verdadeira violação aos direitos humanos e direitos fundamentais desse grupo, colocando à margem da sociedade.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa em tela se propôs a analisar os desafios enfrentados pelos homens transexuais grávidos no âmbito da saúde à luz das normativas brasileiras, refletindo em que medida o ordenamento jurídico tutela os direitos de pessoas transmasculinas na condição de gestante. Para tanto, foram trabalhados conceitos e construções epistemológicas, bem como estudados documentos e relatórios que subsidiaram a discussão pretendida em cada tópico desta monografia. Com efeito, a título de considerações, fazem-se necessários registrar alguns pontos.

Tendo em conta os aspectos abordados ao longo deste estudo, o primeiro ponto para compreender a gestação de homens transexuais é a noção de gênero. Essa categoria de análise, entendida como perspectiva performática ou construção social, serve à definição dos sujeitos que, desde o nascimento, são inseridos em um campo discursivo que os qualifica como homens ou mulheres, a partir do sexo biológico. A dicotomia representada nessa categorização, no entanto, não dá conta de abarcar as múltiplas vivências identitárias.

A identidade de gênero da pessoa não é informada tão somente pelos seus órgãos sexuais. Sexo é um dos atributos que compõe a sexualidade humana e espelha a diferença biológica entre homem e mulher, mas não é fator determinante de gênero. Nesse sentido, a naturalização do sistema sexo-gênero só reforça a política de controle das expressões identitárias que fogem do padrão cis-heteronormativo.

Reconhecer-se enquanto masculino, feminino ou em nenhum desses é um processo influenciado diretamente pelo contexto em que o sujeito está inserido. Fatores sociais, econômicos, políticos e culturais contribuem para a construção das identidades. Além disso, os atributos subjetivos são fundamentais nesse processo. A autopercepção tem o condão de orientar como a pessoa se vê e se percebe no mundo. Nessa linha, a identidade de gênero não é um produto pronto e acabado, ditado pelo determinismo biológico. Pelo contrário, assim como gênero, a identidade é fluída e intimamente subjetiva, por essa razão se constitui como um direito da personalidade.

Firmadas essas premissas, é importante retomar o entendimento sobre a transexualidade. A experiência transexual diz respeito à divergência identitária com as normas de gênero do que se espera ser homem ou mulher. Nesse contexto estão os homens transexuais, pessoas transmasculinas, designadas como mulheres ao nascer, mas que não se reconhecem como tal. São pessoas que buscam o reconhecimento legal como homem, entretanto não têm como parâmetro a masculinidade cisgênera. Esse ponto deve ser destacado por duas razões. Primeiramente, para entender a construção das identidades de homens trans, que não é reflexo

da identidade de homens cis, tendo em vista se tratar de masculinidades com atributos próprios. Segundo, para compreender suas necessidades, o que inclui o cuidado em saúde quando do desenvolvimento da gestação. Vale dizer, temas como obstetrícia, ginecologia e gravidez também são assuntos para homens transexuais.

A transição de gênero, portanto, desde que com a manutenção dos aparelhos reprodutivos e em funcionamento saudável, não retira dos indivíduos, de forma automática, a possibilidade de procriar. Apesar dessa conclusão lógica, a experiência gestacional de homens trans é marcada por muitos entraves. De início, pondera-se que, em razão dos papéis de gênero socialmente construídos, a gestação em grande parte da história só foi vista como possibilidade para a mulher cisgênera. Logo, a gravidez de homens trans representa uma subversão à lógica que se baseia no sistema sexo-gênero-identidade, e, enquanto corpo transgressor, está passível de sofrer punições simbólicas ou físicas.

Desta feita, considerando que todo o sistema de saúde foi pensado nessa perspectiva, corpos de pessoas trans não são vistos como possíveis para reproduzir. Por esse motivo, homens trans que gestam ou pretendem gestar são submetidos a diversas situações de violência, ferindo sua autonomia quanto à liberdade para dispor sobre o próprio e para construir seus projetos parentais conforme entende possível.

Esse cenário desencoraja pessoas trans de procurar ajuda médica mesmo no contexto da gravidez. Quando procuram, em muitos casos, a relação médico-paciente é grifada por estigmas, medos, preconceitos e discriminação. Apesar de todos os avanços já alcançados no campo científico, a patologização das identidades continua patente. Um dos fatores que contribui para a ocorrência de situações discriminatórias na esfera médica é a ausência de conhecimento técnico e especializado por parte de profissionais envolvidos na cadeia de prestação do serviço de saúde.

Informações sobre gênero e sexualidade são discussões a serem apresentadas desde os primeiros anos formativos do futuro profissional e devem ser um assunto presente na rotina das pessoas que já atuam na área. Não se trata de “ideologia de gênero”, mas do compromisso pela promoção do cuidado para todas as pessoas, sem qualquer tipo de exceção. Por essa razão, a compreensão das vulnerabilidades e a adoção da alteridade são pressupostos fundamentais à relação médico-paciente. Diante de uma sociedade marcada por tantos preconceitos, o âmbito da saúde deve ser um espaço não apenas para curar as dores físicas, mas para acolher o outro, com e nas suas diferenças.

Nesse mesmo sentido, deve ser pensado o direito à saúde, à liberdade sexual e reprodutiva e o planejamento familiar. A sexualidade e a própria identidade de gênero

constituem a noção de personalidade, consubstanciando o desenvolvimento da personalidade; por isso, gozam de proteção constitucional.

Plasmado nos princípios da dignidade humana e do pluralismo, o Estado Democrático de Direito assume a missão de garantir a existência plena da pessoa. Todavia, não há que falar em dignidade sem exercício da autonomia. O desenvolvimento da gestação de homens trans é um desdobramento da liberdade que os sujeitos possuem para se autodeterminar e fazer escolhas em relação ao próprio corpo. Costumes, normas morais ou religiosas não podem obstaculizar a manifestação livre e consciente da pessoa capaz. Ao Estado cabe tão somente apresentar normas gerais, a fim de evitar prejuízos à própria pessoa ou a outrem.

O exercício da liberdade sobre o próprio corpo por meio da gestação corresponde à materialização de direitos fundamentais, como os direitos sexuais e os direitos reprodutivos e o planejamento familiar. Tais direitos, porém, devem ser concebidos em perspectivas amplas, capazes de atender às demandas de pessoas diversas. O processo transexualizador e a liberdade reprodutiva não podem ser opções excludentes. Para coibir a política de esterilização compulsória, devem ser fornecidas informações claras sobre as consequências dos procedimentos, de modo a permitir às pessoas trans o direito de escolher e construir seus projetos de vida de forma livre e consciente.

Ademais, tendo o Estado como um de seus objetivos a erradicação das desigualdades, deve ser fornecido não somente informações acerca das técnicas de reprodução assistida, mas, sobretudo, fornecer meios de acesso, tendo em vista o alto custo para realizar procedimentos dessa natureza. Não basta reconhecer a identidade de homens trans, é preciso promover ações e políticas de acesso aos direitos fundamentais.

Infelizmente, o acesso integral a esse conjunto de direitos ainda não é uma realidade para homens transexuais. O âmbito jurídico e legislativo são ambientes que permanecem reverberando o determinismo biológico, contribuindo para o apagamento sistemático de pessoas transgênero. Além de toda política de ódio, preconceito e conservadorismo que paira sobre as instituições democráticas do país, foi possível observar que existe muita incompreensão nesses espaços acerca dos temas que compreendem a sexualidade humana. Vistas como “destruidoras da família”, “da ordem”, “da moral” e “dos bons costumes”, pessoas trans são colocadas à margem e têm ameaçado o próprio direito de existir, haja vista o Brasil ser o país que mais mata pessoas nessa condição no mundo.

Há de se considerar o êxito obtido pela comunidade LGBT a partir das lutas travadas nas Cortes superiores; entretanto, não pode ser desconsiderada a marginalização enfrentada por esse grupo.

Diante de um cenário que apresenta riscos aos direitos já conquistados pela comunidade transexual, é importante ser elaborado um regulamento específico capaz de conferir proteção jurídica para essas pessoas. Por óbvio, apenas uma legislação não dá conta de resolver um problema que precisa ser amplamente discutido e mais bem compreendido. Somado a esse encaminhamento, a difusão de políticas públicas informativas revela-se imprescindível. Pessoas trans precisam ser humanizadas em todos os espaços, principalmente no ambiente de saúde. Seus corpos devem ser vistos como possíveis para gestar e ter acesso a todos os recursos necessários para o desenvolvimento do planejamento familiar que pensou para si.

Por fim, a elaboração de estudos jurídicos sobre os direitos da população trans, em especial o direito à saúde, é um caminho promissor para o melhor entendimento das demandas desse grupo. Na doutrina jurídica, são tímidas as abordagens sobre o direito à sexualidade e os elementos que a compõe. Desse modo, apesar de esta pesquisa não encerrar todas as nuances que envolvem a gestação de homens transexuais, reconhece a relevância do assunto e a necessidade da ampliação dos estudos na área.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, Aline. Os direitos dos pacientes no Brasil: análise das propostas legislativas e o papel do Sistema Único de Saúde. **Revista Brasileira de Bioética**, [S. l.], v. 15, p. 1–24, 2020. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rbb/article/view/27130>. Acesso em: 11 fev. 2024.
- AGUIAR, Mônica Neves; Meireles, Ana Thereza. Autonomia e alteridade como fundamentos da construção do sentido de dignidade existencial diante do direito à vida. **Revista Brasileira de Direito Animal**, Salvador, v. 13, n. 1, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/RBDA/article/view/26220>. Acesso em: 18 mar. 2024.
- AGUIAR, Mônica Neves; COSTA, Jéssica Hind Ribeiro. Uma análise bioética da relação paciente-médico à luz do arquétipo da alteridade. **Revista Brasileira de Direito Animal**, Salvador, vol. 15, n. 01, p.76-41, 2020. Disponível em: https://bdjur.stj.jus.br/jspui/bitstream/2011/142326/7_analise_bioetica_relacao_aguiar.pdf. Acesso em: 09 fev. 2023.
- ALEXY, Robert. **Teoria dos direitos fundamentais**. Trad. Virgílio Afonso da Silva. São Paulo: Milheiros Editores, 2008.
- ANGONESE, Mônica.; LAGO, Mara Coelho de Souza. Direitos e saúde reprodutiva para a população de travestis e transexuais: abjeção e esterilidade simbólica. **Revista Saúde e Sociedade**, v. 26, n. 1, p. 256–270, jan. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/FqFGGyngpCS9xJp4zrZYBcL/#>. 18 mar. 2024.
- ARANTES, Apollo. Da gestação à parentalidade: relato de uma gestação transmasculina, controle da reprodução humana e o reforço do estigma para população trans. **Revista Brasileira de Estudos da Homocultura**, [S. l.], v. 6, n. 19, p. 105–119, 2023. Disponível em: <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/rebeh/article/view/15814>. Acesso em: 11 fev. 2024.
- ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE TRAVESTIS E TRANSEXUAIS. **Dossiê: assassinatos e violências contra travestis e transexuais brasileiras em 2023**. Brasília: Distrito Federal, 2024. Disponível em: <https://antrabrazil.org/assassinatos/>. Acesso em: 13 fev. 2024.
- BARBOSA, Matheus Ghossain; SILVA, Magnus Régios Dias da; SERÓDIO, Aluísio Marçal de Barros. A População Transgênero sob o Olhar da Bioética: Um Panorama dos Currículos de Graduação e dos Cursos de Bioética das Escolas Médicas do Estado de São Paulo. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, n. 3, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.3-20190255>. Acesso em: 26 maio 2024.
- BARBOZA. Heloisa Helena. Proteção da autonomia reprodutiva dos transexuais. Dossiê Vivências Trans: Desafios, Dissidências e Conformações. **Revista Estudos Feministas**, n. 20, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/Z5FhVDZ7pNBbY3ZKkVWx6Jq/>. Acesso em: 18 mar. 2024.
- BENTO, Berenice. **O que é transexualidade**. São Paulo: Brasiliense, 2008.
- BENTO, Berenice. **A reinvenção do corpo: sexualidade e gênero na experiência transexual**. 3. ed. Salvador: Editora Devires, 2017.

BENTO, Berenice; PELÚCIO, Larissa. Despatologização do gênero: a politização das identidades abjetas. **Revista Estudos Feministas**, Dossiê Vivências Trans: Desafios, Dissidências e Conformações. Florianópolis, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2012000200017>. Acesso em: 10 fev. 2024.

BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro. O Código Civil e o Direito da Personalidade. **Revista do CEPEJ**, [S. l.], 2009. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/CEPEJ/article/view/37603>. Acesso em: 26 maio. 2024.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. Planalto. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 11 fev. 2024.

BRASIL. **Lei de n. 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm. Acesso em: 11 fev. 2024.

BRASIL. **Código Civil de 2002**. Disponível em: Acesso em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2002/L10406compilada.htm. 16 mar. 2023.

BRASIL. **Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais**. 1. ed. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. **Cartilha de Atenção Integral à saúde da população Trans**. 1. ed. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. **Portaria n. 2.836, de 1º de dezembro de 2011**, que instituiu A Política Nacional de Saúde Integral LGBT. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2836_01_12_2011.html. Acesso em: 11 fev. 2024.

BRASIL. **Portaria n. 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. Acesso em: 24 mar. 2024.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade 4.275**. Requerente: Procuradora-Geral da República. Relator: Min. Marco Aurélio. Brasília, DJe 07 mar. 2018. Disponível em: <https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/sjur399205/false>. Acesso em: 19 mar. 2021, p.122.

BUTLER, Judith. **Os atos performativos e a constituição do gênero**: um ensaio sobre fenomenologia e teoria feminista. Trad. Jamille Pinheiro Dias. Cadernos de Leitura, n.78. Edições de Chão de Feira, 2018a.

BUTLER, Judith. **Problemas de gênero feminismo e subversão da identidade**. Trad. Renato Aguiar. 1. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2018b.

CARDINALI, Daniel Carvalho. A judicialização dos Direitos LGBT no STF: limites, possibilidades e consequências. 2017. 290 f. Dissertação (Mestrado em Direito) - **Universidade do Estado do Rio de Janeiro**, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <https://www.btd.uerj.br:8443/handle/1/9868>. Acesso em: 25 mar. 2024.

CARVALHO, Vinícius Staconi. Futuros profissionais da saúde não estão preparados para o atendimento à população trans: uma visão de estudantes de uma universidade pública brasileira. 2022. 18 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – **Universidade Federal de Uberlândia**, Uberlândia, 2022.

CAVALCANTE FILHO, João Trindade. **Teoria geral dos direitos fundamentais**. Biblioteca digital do Supremo Tribunal Federal. [s. d.]. Disponível em: [Jhttps://www.stf.jus.br/repositorio/cms/portaltvjustica/portaltvjusticanoticia/anexo/joao_trindade__teoria_geral_dos_direitos_fundamentais.pdf](https://www.stf.jus.br/repositorio/cms/portaltvjustica/portaltvjusticanoticia/anexo/joao_trindade__teoria_geral_dos_direitos_fundamentais.pdf). Acesso em: 11 fev. 2024.

CECCARELLI, Paulo Roberto. Transexualidades e mudanças discursivas. **Estudos de Psicanálise**, Belo Horizonte, n. 47, 2017, p.83-90. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372017000100007. Acesso em: 09 fev. 2024.

FARIAS, Cristiano Chaves de; ROSENVALD, Nelson. **Curso de direito civil: parte geral**. 18 ed. Salvador: Juspodivm, 2020.

COLLING, Leandro. **Gênero e sexualidade na atualidade**. Instituto de Humanidades, Artes e Ciências. Superintendência de Educação a Distância. Salvador: UFBA, 2018.

COMPARIN, Karen. Andréa; SCHNEIDER, Jacó Fernando. O corpo: uma visão da antropologia e da fenomenologia. **Revista Faz Ciência**, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 173, 2000. Disponível em: <https://e-revista.unioeste.br/index.php/fazciencia/article/view/7407>. Acesso em: 13 mar. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica**. Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019. Brasília: CFM, 2019.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução n. 2.265, de 2 de setembro de 2019**. Dispõe sobre o cuidado específico à pessoa com incongruência de gênero ou transgênero e revoga a Resolução CFM nº 1.955/2010. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2020. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/CFM_Resolucao_2265_20_09_2019.pdf. Acesso em: 09 fev. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução n. 2.283, de 01 de outubro de 2020**. Altera a redação do item 2 do inciso II, "Pacientes das técnicas de RA", da Resolução CFM nº 2.168/2017, aprimorando o texto do regulamento de forma a tornar a norma mais abrangente e evitar interpretações contrárias ao ordenamento jurídico. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=404994>. Acesso em: 21 mar. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução n. 2.320, de 01 de setembro de 2022**. Adota normas éticas para a utilização de técnicas de reprodução assistida. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2022/2320_2022.pdf. Acesso em: 21 mar. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução nº 01, de 29 de janeiro de 2018**. Estabelece normas de atuação para as psicólogas e os psicólogos em relação às pessoas

transexuais e travestis. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2018. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/tag/resolucao-01-2018/>. Acesso em: 09 fev. 2024.

CONSELHO DA JUSTIÇA FEDERAL. **Jornadas de direito civil I, III, IV e V: enunciados aprovados**. Coord. Ministro Ruy Rosado de Aguiar Júnior. Brasília: Conselho da Justiça Federal, Centro de Estudos Judiciários, 2012.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Resolução n. 532, de 16 de novembro de 2023**. Dispõe sobre o combate à discriminação à orientação sexual e à identidade de gênero nos processos de habilitação de pretendentes e nos de adoção de crianças e adolescentes, guarda e tutela. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/5342>. Acesso em: 24 mar. 2024.

COUTO, Cleber. O Corpo que habito. Sobre o direito ao próprio corpo. **Revista Jurídica Luso-brasileira**, n. 2, 2021. Disponível em: https://www.cidp.pt/revistas/rjlb/2021/2/2021_02_0429_0460.pdf. Acesso em: 17 mar. 2024.

CRENSHAW, Kimberlé. Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence against Women of Color. **Stanford Law Review**. 43 (6): 1241–1299, 1993.

CUNHA, Leandro Reinaldo da. Identidade e redesignação de gênero: aspectos da personalidade, da família e da personalidade civil. 2014. Tese (Doutorado em Direito), **Pontifícia Universidade Católica de São Paulo**, São Paulo, 2014. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/6655>. Acesso em: 24 mar. 2024.

CUNHA, Leandro Reinaldo da. Direitos dos transgêneros sob a perspectiva europeia. **Debater a Europa**, [S. l.], n. 19, p. 47-55, 2018. Disponível em: https://impactum-journals.uc.pt/debatereuropa/article/view/_19_4. Acesso em: 24 mar. 2024.

CUNHA, Leandro Reinaldo da. A atual situação jurídica dos transgêneros no Brasil. **Interfaces Científicas - Direito**, [S. l.], v. 7, n. 3, p. 25–38, 2019. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/direito/article/view/6856>. Acesso em: 25 mar. 2024.

CUNHA, Leandro Reinaldo da. A sexualidade como elemento juridicamente relevante e a necessidade de compreensão de seus aspectos básicos. **Portal Migalhas: Coluna Direito e Sexualidade**, 26 de janeiro de 2023. 2023a. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/coluna/direito-e-sexualidade/380547/sexualidade-comoelemento-juridico-relevante-e-seus-aspectos-basicos>. Acesso em: 04 nov. 2023.

CUNHA, Leandro Reinaldo da. Pessoas trans e o direito à saúde. **Portal Migalhas: Coluna Direito e Sexualidade**, 09 de fevereiro de 2023. 2023b. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/coluna/direito-e-sexualidade/381284/pessoas-trans-e-o-direito-a-saude>. Acesso em: 24 mar. 2024.

DEMETRI, Felipe Dutra. Corpos despossuídos: vulnerabilidade em Judith Butler. 2018. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – **Centro de Filosofia e Ciências Humanas**, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/193638>. Acesso em: 02 nov. 2023.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade: a vontade de saber**. 1. ed. Trad. Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. 13 ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1988.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. Organização, introdução e Revisão Técnica: Roberto Machado, 30. Reimpressão, Rio de Janeiro, Edições Graal, 2012.

FREUD, Sigmund. **Três Ensaio Sobre a Teoria da Sexualidade**, 1905.

GOMES, Denildo de Freitas *et al.* Restrição de políticas públicas de saúde: um desafio dos transexuais na atenção básica. **Escola de Enfermagem Anna Nery**, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0425pt>. Acesso em: 12 fev. 2024.

GOMES, Juliana Cesario Alvim. Direitos sexuais e reprodutivos ou direitos sexuais e direitos reprodutivos? Dilemas e contradições nos marcos normativos nacionais e internacionais. **Revista de Direito da Fundação Getúlio Vargas**. São Paulo, v. 17, n. 3, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6172202136>. Acesso em: 18 fev. 2024.

GROSSI, Miriam Pillar. **Identidade de gênero e sexualidade**. Disponível em: http://www.miriamgrossi.paginas.ufsc.br/files/2012/03/grossi_miriam_identidade_de_genero_e_sexualidade.pdf. Acesso em: 02 nov. 2023.

GUZZO, Morgani. Hospital é acusado de transfobia por não respeitar identidade de gênero de gestante e acompanhante. **Jornal Catarinas**, 21 fev. 2021. Disponível em: <https://catarinhas.info/hospital-e-acusado-de-transfobia-por-nao-respeitar-identidade-de-genero-de-gestante-e-acompanhante/> Acesso em: 26 maio. 2024.

HALL, Stuart. **A identidade cultural na pós-modernidade**. Trad. Tomaz Tadeu da Silva e Guaracira Lopes Louro. 11. ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2006.

JESUS, Jaqueline Gomes de. **Orientações sobre identidade de gênero: conceitos e termos**. 2. ed. Brasília, 2012. Disponível em: <https://www.sertao.ufg.br/search?utf8=%E2%9C%93&search=jaqueline+gomes+de+jesus+>. Acesso em: 02 nov. 2023.

LAURETIS, Teresa de. **A tecnologia do gênero**. Trad. Suzana Funck. *In: Tendências e impasses: o feminismo como crítica da cultura*, p. 206-242. HOLLANDA, Heloisa (Org.). Rio de Janeiro: Rocco, 1994.

LEITE, Jackson de Jesus Sousa. A judicialização dos direitos da comunidade LGBT: uma questão a ser refletida. *In: I Congresso Online de Resistência LGBTQI+*: Resistência LGBTQI+ - Caderno de Trabalhos. IANTAS, Isabel Ceccon *et al.* (Orgs.). Universidade Federal do Paraná, 2020.

LÉVINAS, Emmanuel. **Entre nós**: ensaio sobre a alteridade. Tradução de Pergentino Stefano. Rio de Janeiro: Vozes, 1997.

LOURES, Vinicius. Comissão aprova projeto que proíbe o casamento entre pessoas do mesmo sexo. **Agência de Notícias Câmara dos Deputados**, 10 de outubro de 2023. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/1006272-comissao-aprova-projeto-que-proibe-o-casamento-entre-pessoas-do-mesmo-sexo/>. Acesso em: 24 mar. 2024.

LOURO, Guacira Lopes. **Gênero, sexualidade e educação**: uma perspectiva pós-estruturalista. 6. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 1997.

LOURO, Guacira Lopes. **O corpo educado**: pedagogias da sexualidade. 2. ed. Trad. Tomaz Tadeu da Silva. Belo Horizonte: Autêntica Editora (Argos), 2000.

LOURO, Guacira Lopes. **Um corpo estranho**: Ensaio sobre sexualidade e teoria queer. 3. ed. rev. amp. Belo Horizonte: Autêntica Editora (Argos), 2018.

LUNA, Florencia. Vulnerabilidad: la metáfora de las capas. **Jurisprudencia Argentina**, IV, 2008. Disponível em: http://www.saludcapital.gov.co/Capacitaciones%20%20Comit%20de%20tica%20para%20la%20Investigacin/6%20Sesi%C3%B3n%2016%20julio%202014/Luna_F%5B1%5D._Vulnerabilidad_la_metáfora_de_las_capas.pdf. Acesso em: 09 fev. 2024.

MALUF, Sônia Weidner. Corpo e corporalidade nas culturas contemporâneas: abordagens antropológicas. **Esboços: histórias em contextos globais**, [S. l.], v. 9, n. 9, p. 87–101, 2001. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/esbocos/article/view/563>. Acesso em: 14 mar. 2024.

MBEMBE, Achille. Necropolítica. **Revista Arte e Ensaio**, n. 32. Rio de Janeiro, 2016.

MEIRELLES, Ana Thereza *et al.* A compreensão das dimensões da vulnerabilidade humana nas situações jurídicas existenciais: uma perspectiva a partir da autonomia. **Revista da Faculdade Mineira de Direito**, PUC Minas, v. 25, n. 49, 2022. Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/index.php/Direito/article/view/27748/20152>. Acesso em: 09 fev. 2024.

MONICA, Eder; SGANZERLA, Rogério. Transexualidade e autonomia: a noção de sujeito e a possibilidade de autodeterminação de si na jurisprudência do STJ e STF. *In*: VIEIRA, José Ribas; CAMARGO, Margarida Maria Lacombe; SGANZERLA, Rogerio Barros (Coords.). **Direitos fundamentais e jurisdição constitucional**. Belo Horizonte: Fórum, 2016. p. 118-141.

MONTEIRO, Anne Alencar. Cavalos-Marinheiros: gestação e masculinidades trans. *In*: **Seminário Internacional Enlaçando Sexualidades**, Universidade do Estado da Bahia, 2017. Disponível em: https://editorarealize.com.br/editora/anais/enlacando/2017/TRABALHO_EV072_MD1_SA32_ID482_17062017214637.pdf. Acesso em: 11 fev. 2024.

MOREIRA, Euza Aparecida da Silva; MARCOS, Cristina Moreira. Breve percurso histórico acerca da transexualidade. **Psicologia em Revista**, v.25, n. 2, p. 593-609, 2019. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/psicologiaemrevista/article/view/15311>. Acesso em: 17 fev. 2023.

NASCIMENTO, Rosane Bezerra do; CARVALHO, José Lucas Santos; SILVA, Danillo da Conceição Pereira. Autonomia reprodutiva da população trans: Discursos de Direitos Humanos, cisnormatividade e biopolítica. **Revista Direito e Práxis**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 04, p. 2658-2688. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaceaju/article/view/47944>. Acesso em: 18 mar. 2023.

NEVES, Maria do Céu Patrão. Sentidos da vulnerabilidade: característica, condição, princípio. **Revista Brasileira de Bioética**, v. 2, n. 2, p. 157-172, 2006. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rbb/article/view/7966>. Acesso em: 09 fev. 2024.

NEVES, Maria do Céu Patrão. Alteridade e Direitos fundamentais: uma abordagem Ética. **Revista Direitos Fundamentais e Alteridade**, v. 1, n.1, p. 69-86, 2017. Universidade Católica do Salvador, Salvador/BA. Disponível em:

<https://cadernosdoceas.ucsal.br/index.php/direitosfundamentaisealteridade/article/view/429/0>. Acesso em: 10 fev. 2024.

OKANO, Sergio Henrique Pires; BRAGA, Giordana Campos. **Quando Encaminhar o Paciente da Diversidade Sexual para o Especialista?**. Disponível em:

https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/8095139/mod_resource/content/1/Quando%20Encaminhar%20o%20Paciente%20da%20Diversidade_SOGESP.pdf. Acesso em: 21 mar. 2024.

OLIVEIRA, Camila Vasconcelos. Judicialização da medicina no Brasil: uma análise crítico-propositiva de um problema persistente sob a ótica da bioética de intervenção. 2017. Tese (Doutorado em Bioética). **Programa de Pós-graduação em Bioética da Universidade de Brasília**, Brasília, 2017. Disponível em:

http://www.rlbea.unb.br/jspui/bitstream/10482/31962/5/2017_CamilaVasconcelosdeOliveira.pdf. Acesso em: 09 fev. 2024.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Relatório da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (Conferência do Cairo)**. Cairo, Egito, 5 a 13 de setembro de 1994. Disponível em: <http://www.unfpa.org.br/Arquivos/relatoriocairo.pdf>. Acesso em: 19 mar. 2024.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Princípios de Yogyakarta**: Princípios sobre a aplicação da legislação internacional de direitos humanos em relação à orientação sexual e identidade de gênero, 2006. Disponível em: <https://clam.org.br/acervo-site-clam/publicacoes/principios-de-yogyakarta-2/20748/>. Acesso em: 21 mar. 2024.

PAMPLONA, Renata Silva. Pedagogias de gênero em narrativas sobre transmasculinidades. Tese (Doutorado em Educação) – **Universidade Federal de São Carlos**, São Carlos, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/9492>. Acesso em: 14 fev. 2024.

PEÇANHA, Leonardo Morjan Britto; JESUS, Jaqueline Gomes de; MONTEIRO, Anne Alencar. Transfeminismo das transmasculinidades: Diálogos sobre direitos sexuais e reprodutivos de homens trans brasileiros. Dossiê: Gravidez, aborto e parentalidade nas transmasculinidades. **REBEH – Revista Brasileira de Estudos da Homocultura**. Universidade Federal de Mato Grosso - UFMT, v. 6, n. 19, 2023. Disponível em: <http://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/rebeh/index>. Acesso em 08 nov. 2023.

PEREIRA, Jane Reis. Representação Democrática do Judiciário: reflexões preliminares sobre os riscos e dilemas de uma ideia em ascensão. **Revista Juris Poiesis**, v. 17, p. 343-359, 2014. Disponível em: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2958963. Acesso em: 25 mar. 2024.

PFEIL, Bruno Latini; PFEIL, Cello Latini. Da sombra da cisgeneridade a subjetivações transmasculinas. *In*: Orgs. PFEIL; Bruno; VICTORIANO, Nathan; PUSTILNICK, Nicolas. **Corpos transitórios**: narrativas transmasculinas. 1.ed. Salvador: Diálogos, 2021.

PFEIL, Bruno Latini; PFEIL, Cello Latini. Em defesa de parentalidades transmasculinas: uma crítica transviada ao [cis]feminismo. Dossiê: Gravidez, aborto e parentalidade nas transmasculinidades. **REBEH – Revista Brasileira de Estudos da Homocultura**. Universidade Federal de Mato Grosso - UFMT, v. 6, n. 19, 2023. Disponível em: <http://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/rebeh/index>. Acesso em 08 nov. 2023.

PONTES, Júlia Clara de. ‘Disforia’ e ‘incongruência’ de gênero: Notas sobre a gestão biomédica da(s) infância(s) e adolescência(s) ‘trans’. **Revista Enfoques**, v. 18, n. 2, 2021.

Edição: Olhares Cruzados sobre a Normalização. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/enfoques/article/view/34666>. Acesso em: 09 fev. 2024.

PRECIADO, Paul B. **Testo yonqui**. Madrid: Espasa, 2008.

RAMOS, André Luís Belmiro Moreira *et al.* Abordagem dos profissionais de saúde frente à transexualidade no sistema único de saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, vol. 13, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e9121.2021>. Acesso em: 09 fev. 2024.

ROCON, Pablo Cardozo *et al.* Acesso à saúde pela população trans no Brasil: nas entrelinhas da revisão integrativa. **Revista Trabalho, Educação e Saúde**, 2020. Rio de Janeiro. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00234>. Acesso em: 10 fev. 2024.

RODRIGUES, Ed. Casal trans grávido relata transfobia em atendimento em posto de saúde. **Jornal Uol**, 28 jun. 2021. Disponível em: <https://www.uol.com.br/universa/noticias/redacao/2021/06/28/casal-transdiz-ter-tido-vitima-de-transfobia-em-posto-de-saude-em-aracaju.htm?cmpid=copiaecola>. Acesso em: 26 maio. 2024.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 9. ed. rev. atual. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2011.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional**. 11. ed. rev. atual. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2012.

SCOTT, Joan. **Gênero: uma categoria útil para análise histórica**. Trad. Christine Rufino Dabat e Maria Betânia Ávila. **Gender and the Politics of History**. New York: Columbia University Press, 1989.

SCHREIBER, Anderson. **Direitos da Personalidade**. 3 d. São Paulo: Atlas, 2013.

TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado. Autonomia existencial. **Revista Brasileira de Direito Civil – RBDCivil**, Belo Horizonte, v. 16, p. 75-104, abr./jun. 2018. Disponível em: <https://rbdcivil.ibdcivil.org.br/rbdc/article/view/232/214>. Acesso em: 12 fev. 2024.

TREVISAN, Vanessa Maria. Direito ao próprio corpo: limites e possibilidades de disposição dos atributos pessoais. 2015. 171 f. Dissertação (Mestrado em Direito e Políticas Públicas) – **Instituto CEUB de Pesquisa e Desenvolvimento**, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2015.

UNESCO. **Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos**, 2005. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_univ_bioetica_dir_hum.pdf. Acesso em: 11 fev. 2024.

VERDIVAL, Rafael; LEITE, Jackson. Fundamentos bioéticos e jurídicos da alteração do registro civil sem submissão à intervenção cirúrgica: o direito da pessoa transgênero à luz da jurisprudência brasileira. **Revista Conversas Civilísticas**, Salvador, v. 1, n. 2, p. 41–67, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/conversascivilisticas/article/view/47537>. Acesso em: 8 nov. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Gender incongruence and transgender health in the ICD. 2018. Disponível em: <https://www.who.int/standards/classifications/frequently-asked-questions/gender-incongruence-and-transgender-health-in-the-icd>. Acesso em: 09 fev. 2024.

ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho *et al.* Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. **Psicologia & Sociedade**, v. 29, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-0310/2017v29155043>. Acesso em: 12 fev. 2024.