

**FELIPE LAURÊNCIO DE FREITAS ALVES**

**DIREITOS HUMANOS DAS PESSOAS TRANS NO CÁRCERE E O ACESSO À  
HORMONIOTERAPIA:** Estudo acerca dos entraves normativos da atenção integral à saúde  
na política de acolhimento de LGBTI+ em privação de liberdade e seus reflexos



**FFELIPE LAURÊNÇIO DE FREITAS ALVES**

**DIREITOS HUMANOS DAS PESSOAS TRANS NO CÁRCERE E O ACESSO À  
HORMONIOTERAPIA:** Estudo acerca dos entraves normativos da atenção integral à saúde  
na política de acolhimento de LGBTI+ em privação de liberdade e seus reflexos

Trabalho de conclusão de curso apresentado à  
Coordenação Nacional do Laboratório de  
Ciências Criminais, do Instituto Brasileiro de  
Ciências Criminais, como requisito parcial de  
obtenção da certificação da participação no curso  
do Laboratório de São Luís – MA (Turma 2020).

São Luís

2021

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço, de maneira bastante especial, aos professores e amigos, Dr. Paulo Fernando Soares Pereira, Dr. Thiago Allisson Cardoso de Jesus e Dr. Roberto Carvalho Veloso, queridos orientadores de uma jornada diária de pesquisas, na luta de transformação das Instituições do Sistema de Justiça. A contribuição dos senhores é, como toda a certeza, visível em todos os parágrafos deste e de todos os meus trabalhos.

Também agradeço aos Prof. Me. Thales Dyego de Andrade Coelho e Prof. Me. Carlos Hélder Carvalho Furtado Mendes, pela condução do Laboratório de Ciências Criminais em São Luís e pelo apoio prestado.

Agradeço, ainda, ao Núcleo de Pesquisa e Extensão em Ciências Criminais – NUPECC (DGP/CNPq), pelo suporte acadêmico nas minhas pesquisas e inclusive nesta.

E, como não poderia deixar de ser, agradeço a lição de todas as professoras/es e pesquisadoras/es LGBTI+ que fazem parte do meu processo contínuo de (re)aprendizagem, em seus livros e ensinamentos de vida, apesar de nunca ter tido a honra de encontrá-las/os. Nossos corpos são políticos!

Viva nossos corpos, viva nossas vivências, viva nossas lutas! Que as travestis, transexuais e bichas afeminadas ocupem os seus espaços de direito!

“Esse velho mote orientador do trabalho intelectual moderno, o da dúvida, substituto das afirmações da Escolástica Medieval, tornou-se um discurso desconectado da prática, para uma parcela empoderada do Ensino Superior brasileiro, alicerçado no racismo, no sexismo e, sobretudo, no classismo históricos que permeiam a concepção de educação nesta sociedade pós-colonial, de capitalismo ainda selvagem, de cidadania ainda precária”.

**(Profa. Dra. Jaqueline Gomes de Jesus, no II Seminário Internacional Desfazendo Gênero, em 2015)**

## RESUMO

Com o presente trabalho, objetivamos apontar os motivos da ineficiência das Instituições do Sistema de Justiça em fazer valer a Política Nacional de Acolhimento de LGBTI+ em Privação de Liberdade, focando principalmente no acesso (ou na falta deste acesso) ao tratamento hormonal (ou hormonioterapia) para as pessoas trans encarceradas, que funciona como um importante elemento do seu processo transexualizador. A metodologia parte de pesquisa bibliográfica de aporte teórico crítico e de pesquisa exploratória quali-quantitativa, tendo a pesquisa documental como técnica apurada, a partir da análise de conteúdo de diversos documentos nacionais que tratam do acesso à saúde de LGBTI+ e de pessoas privadas de liberdade com um todo, e da análise de conteúdo e de discurso de julgados dos tribunais de segundo grau referentes aos primeiros seis anos primeiros anos de vigência da Resolução Conjunta nº 1 do CNPCP e CNCD/LGBT (2014-2020). Conclui-se pela precariedade da cidadania sexual no Brasil e pela desarticulação das instituições em fazer valer uma política de acolhimento vigente desde 2014, com inúmeros percalços em sua execução, como a falta de uma lei de diversidade sexual e de gênero que unificasse regulações esparsas e incipientes, o controle judicial adequado dessa política e o esforço do Poder Executivo em seu cumprimento, além de desencontros normativos de caráter regulatório que travam o acesso à hormonioterapia a pessoas transgênero no cárcere.

**Palavras-chave:** LGBTI+. Travestis e transexuais. Encarceramento. Atenção à saúde. Hormonioterapia.

## ABSTRACT

With this work, we aim to point out the reasons for the inefficiency of the Institutions of the Justice System in enforcing the National Policy for the Reception of LGBTI+ in Deprivation of Liberty, focusing mainly on the access (or lack of access) to hormonal treatment (or hormone therapy) for incarcerated trans people, which functions as an important element of their transsexualizing process. The methodology is based on bibliographic research of critical theoretical support and qualitative and quantitative exploratory research, with documental research as a refined technique, based on the content analysis of several national documents dealing with access to health care for LGBTI+ and people deprived of liberty as a whole, and the analysis of the content and discourse of the judgments of the second degree courts referring to the first six years of the validity of the Joint Resolution No. 1 of the CNPCP and CNCD/LGBT (2014-2020). It concludes that the sexual citizenship is precariousness in Brazil and that there is a disarticulation of institutions in enforcing a reception policy in force since 2014, with numerous obstacles in its implementation, such as the lack of a law on sexual and gender diversity that would unify scattered and incipient, the adequate judicial control of this policy and the effort of the Executive Power to comply with it, in addition to regulatory disagreements that hamper access to hormone therapy for transgender people in prison.

**Keywords:** LGBTI+. Transvestites and transsexuals. Incarceration. Health care. Hormone Therapy.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>7</b>
<b>2 O DESENVOLVER DA POLÍTICA DE ACOLHIMENTO DE LGBTI+ EM PRIVAÇÃO DE LIBERDADE E AS DIFICULDADES DISCURSIVAS.....</b>	<b>11</b>
<b>3 A VULNERABILIZAÇÃO DA SAÚDE DOS SUJEITOS TRANSGÊNEROS NO CÁRCERE .....</b>	<b>18</b>
<b>4 OS ENTRAVES NORMATIVOS À ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS TRANS PRIVADAS DE LIBERDADE .....</b>	<b>24</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>29</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>32</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Considerando a vulnerabilização dos sujeitos Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros, Intersexuais, etc. (LGBTI+<sup>1</sup>), fez-se importante estudar a problemática da institucionalização da exclusão de sujeitos estigmatizados, por meio do controle social formal, inserida no contexto constitucional pós-1988 de destaque à proteção da dignidade da pessoa humana.

Ensina Baratta (2002, p. 186) que o cárcere reflete, sobretudo nas características negativas, a sociedade; e que, apesar das características que distinguem a subcultura carcerária do mundo exterior, na sua estrutura mais elementar, ela não é nada mais do que a ampliação das características típicas da sociedade capitalista, que constringe os indivíduos socialmente mais débeis a papéis de submissão e de exploração.

Tentamos testar a validade dessa alegação no que diz respeito à (não) efetivação da política nacional de acolhimento de LGBTI+ em privação de liberdade, contida principalmente na Resolução Conjunta nº 001/2014 do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária (CNPCC) e do Conselho Nacional de Combate à Discriminação (CNCD/LGBT), mais precisamente, na (ausência de) disponibilização de hormonioterapia para as presas e presos transexuais e travestis, assegurado por essa política como marco da atenção integral à saúde das pessoas privadas de liberdade.

A pesquisa partiu, pois, do seguinte questionamento: existe algum entrave normativo à atenção integral à saúde de LGBTI+ em privação de liberdade, principalmente no acesso à hormonioterapia a mulheres transexuais e travestis e homens transexuais<sup>2</sup> no cárcere?

---

<sup>1</sup> Ao revés da Resolução Conjunta nº 001/2014 do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária (CNPCC) e do Conselho Nacional de Combate à Discriminação (CNCD/LGBT), que adota a sigla “LGBT”, optamos por utilizar a sigla “LGBTI+”, por entendermos ser ela mais abrangente e menos excludente que àquela. Mesmo se tratando de uma resolução governamental que cria uma política pública voltada para esses sujeitos, a sigla utilizada por ela não contempla sujeitos Intersexuais, representados pela adição da letra “I” à sigla LGBT, adotada por alguns autores e associações, nem sujeitos não-binários, assexuais, pansexuais, *queer*, etc., geralmente representados pelo símbolo “+” adicionado também à sigla LGBT. Discordamos veementemente dessas exclusões, tendo em vista que a vivência LGBTI+ é bem mais diversa e complexa que o que uma sigla fechada (sem o símbolo de adição) tenta enclausurar, como se verá neste trabalho.

<sup>2</sup> As categorias identitárias “transexual” e “travesti” são espécies da categoria transgênero, representada pela letra “T” na sigla LGBT. Diferentemente das letras “L”, “G”, “B”, e outras como “P” para pansexual, “A” para assexual, etc., que dizem respeito à orientação sexual dos sujeitos, ou seja, à atração emocional, afetiva ou sexual por outros sujeitos, a letra T e outras, como “I” para intersexual (pessoa que apresenta ao nascer uma anatomia reprodutiva e sexual que não se ajusta às definições típicas do feminino ou do masculino), estão relacionadas à identidade de gênero, em outras palavras, à identificação destes sujeitos com um dos gêneros (masculino/feminino), com ambos os gêneros (como é o caso do gênero fluído) ou com nenhum dos gêneros (como é o caso do agênero). A mulher trans é aquela que, embora tendo sido biologicamente designada como do sexo/gênero masculino ao nascer, identifica-se como sendo do gênero feminino. O homem trans, da mesma forma, é aquele que, tendo sido designado como do sexo/gênero feminino ao nascer, identifica-se como sendo do gênero masculino. A travesti é uma construção de gênero feminino oposta ao “sexo” biológico seguida de uma



Essa pergunta mostra-se pertinente, tendo em vista que o relatório do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos sobre o encarceramento da população LGBTI+, divulgado em 2020, que verificou uma série de desrespeitos à política de atendimento, entre as quais se destacam que: i) nas penitenciárias vistoriadas por todo o território nacional, apenas 3 (três) mulheres transexuais estão em unidades prisionais femininas, enquanto outras 163 (cento e sessenta e três) cumprem pena em unidades prisionais masculinas; ii) das 508 (quinhentas e oito) unidades prisionais respondentes, apenas 106 (cento e seis) delas possuem espaço específico reservado para a custódia de LGBTI+; iii) com relação ao acesso à hormonioterapia e outros procedimentos específicos de atenção à saúde, estes, na quase totalidade dos casos, ou são inexistentes nas penitenciárias participantes da pesquisa ou haviam sido descontinuadas por mudanças de gestão<sup>3</sup>.

Por isso, partimos do pressuposto de que a Resolução Conjunta não tem sido colocada em prática no Brasil e de que muito provavelmente pode haver entraves normativos, assim como a inércia das Instituições envolvidas, para que o atendimento integral à saúde de LGBTI+ em privação de liberdade se torne realidade. Além disso, a não aplicação dessa política pública, muito provavelmente, tem ocasionado quadros graves de violação aos direitos humanos sexuais e transidentitários, tendo em vista que a exposição específica e exacerbada de LGBTI+ à violência, decorrente da estigmatização e de atitudes discriminatórias, são ampliadas em ambientes fechados como o do cárcere<sup>4</sup>.

Citamos, ainda, pesquisa realizada por Alves e Jesus (2020a, p. 3-4; 2020b, p. 1453-1455) nos buscadores eletrônicos de jurisprudência do Supremo Tribunal Federal (STF) e do Superior Tribunal de Justiça (STJ), por julgados que tratassem especificamente da situação das mulheres transexuais e travestis privadas de liberdade, que mostraram que estas Cortes, em diversos momentos, deixaram de julgar o mérito das questões alegando problemas processuais de natureza meramente formal, mesmo em processos que denunciavam quadros graves de desrespeito aos direitos humanos sexuais e transidentitários, como tortura, interrupção dos tratamentos hormonais, proibição de visita íntima, etc.

---

construção física, de caráter permanente, que se identifica na vida social, familiar, cultural e interpessoal, através dessa identidade. Muitas travestis modificam seus corpos através de cirurgias, mas esta não é uma regra para todas. Algumas também se autoafirmam como “mulheres travestis”. Para um mergulho mais aprofundado nestes termos, *cf.* Bento (2008); Reis (2018).

<sup>3</sup> Estes e outros números sobre a situação dos LGBTI+ no cárcere podem ser acessados a partir de um panorama geral dos presídios brasileiros em: BRASIL (2020b, p. 17-20).

<sup>4</sup> Essa nossa hipótese inicial parte de diversos relatórios nacionais e internacionais sobre a violência contra a população LGBTI+, dentro e fora das cadeias. Sobre o assunto, *cf.* APT (2018); Benevides e Nogueira (2020); TGEU (2019); Michels (2019).

Tal situação, que, segundo Alves (2021, p. 36-38), repete-se nos tribunais de segundo grau, aliada aos processos não-decisórios que imperam no Poder Legislativo quando se trata de direitos humanos sexuais e transidentitários gera uma insegurança no controle judicial dessa política pública, porquanto os juízes de base e tribunais de segundo grau passavam a se esquivar de suas responsabilidades quando nem mesmo os Tribunais Superiores estavam enfrentando devidamente a temática.

Estes dados nos apontam para uma vulnerabilização muito maior das pessoas transgênero quando comparadas aos demais sujeitos encarcerados, diretamente afetadas pela falta de tratamento hormonal nos presídios e pela insegurança de estarem aprisionadas em locais não adequados ao seu gênero, além de os dados apontarem para certo grau de esquecimento (ou silenciamento) dessa vulnerabilização perante o Judiciário brasileiro, que, mesmo diante de situações tão graves, decide continuar indiferente.

Nosso objetivo, com tal investigação, é enfim apontar os motivos dessa ineficiência institucional em fazer valer a política de acolhimento, focando principalmente na questão do acesso ao tratamento hormonal (ou hormonioterapia) para as pessoas trans encarceradas, que funciona como um importante elemento do seu processo transexualizador.

Nossa metodologia partiu de uma pesquisa bibliográfica de aporte teórico crítico e de uma pesquisa exploratória quali-quantitativa, tendo a pesquisa documental como técnica apurada, a partir da análise de conteúdo de diversos documentos nacionais que tratam do acesso à saúde de LGBTI+ e de pessoas privadas de liberdade com um todo, e da análise de conteúdo e de discurso de julgados dos tribunais de segundo grau referentes aos primeiros seis anos primeiros anos de vigência da Resolução Conjunta nº 1 do CNPCP e CNCD/LGBT (2014-2020).

Outros pesquisadores já levantaram muitas das questões que nos debruçamos neste estudo<sup>5</sup>, no entanto, nenhum deles partiu para refletir o tema específico da população LGBTI+ no cárcere a partir dos julgados dos tribunais brasileiros de segundo grau.

Na esteira das pesquisas realizadas por Alves e Jesus (2020a; 2020b) e por Alves (2021), na jurisprudência das Cortes Superiores e dos tribunais de Justiça e Tribunais Regionais Federais de todo o Brasil, nossa pesquisa se revela inovadora para o estado da arte da temática, pois trata de abordagem voltada para a atuação específica das Instituições do

---

<sup>5</sup> Atenção para busca semelhante por julgados que tratem dos direitos sexuais e identitários da população LGBTI+, feita por Oliveira (2013) na jurisprudência do STF, STJ, Tribunal Superior do Trabalho (TST) e Superior Tribunal Militar (STM), e a feita por Albernaz e Kauss (2015) na jurisprudência do STF e do STJ, mas que, pela época das buscas, não conseguiu encontrar julgados que tratassem desses direitos para os sujeitos encarcerados, reafirmando o pioneirismo de nossa pesquisa.

Sistema de Justiça, nesse caso com foco muito maior ao Executivo e ao Judiciário, no controle da política nacional de acolhimento de LGBTI+ em privação de liberdade, a complementar os diversos outros estudos já realizados e que focam na vivência desses sujeitos encarcerados, sob os vieses psicológico, sociológico, etnográfico, etc.

Assim sendo, dividimos nosso estudo em três seções. Na primeira delas, traçaremos um histórico mais geral da política de acolhimento de LGBTI+ em privação de liberdade e abordaremos a sua construção em meio a dificuldades discursivas que afetam o campo normativo dos direitos sexuais e transidentitários. Em seguida, focaremos nossos esforços em explicar a situação atual de vulnerabilização da saúde dos sujeitos transgêneros no cárcere, através de casos que se tornaram públicos em julgados dos tribunais do segundo grau de jurisdição. E, na terceira seção, analisaremos de maneira mais pormenorizada quais seriam os entraves normativos, que, somados aos entraves atitudinais tratados na segunda seção, interferem na atenção integral à saúde das pessoas trans privadas de liberdade. Ao final, breves conclusões que pretendem contribuir para o debate em torno dessa problemática.

## **2 O DESENVOLVER DA POLÍTICA DE ACOLHIMENTO DE LGBTI+ EM PRIVAÇÃO DE LIBERDADE E AS DIFICULDADES DISCURSIVAS**

A sociedade em que vivemos é fortemente influenciada pelos discursos liberais em torno dos corpos. Nesta, os corpos sexuais desviantes do padrão cisgênero e heterossexual são excluídos da esfera pública de vivências, para que não a afetem. Assim, surge o questionamento: como tal ordenação social se reflete na proteção dos direitos dos sujeitos com corpos dissidentes?

No cenário internacional, as poucas normativas sobre o tema dos direitos LGBTI+, como é o caso dos Princípios de Yogyakarta, não passam da interpretação de especialistas sobre os acordos internacionais já existentes à realidade dos sujeitos LGBTI+, como um remendo à falta de qualquer norma internacional voltada para as necessidades dessa população.

Essa configuração dos direitos humanos, no entanto, não é suficiente para a complexidade que a rodeia, uma vez que não permite ser possível a efetividade de direitos genuinamente sexuais e identitários, nem mesmo sua proteção interna como direitos fundamentais, pois até mesmo os organismos internacionais de proteção têm se pautado nos ideais liberais de liberdade e igualdade constantes da declaração universal (ONU, 2013, p. 10; 2015, p. 4-5), sem que busquem institutos próprios que não partam desses referenciais coloniais de opressão.

A evitação do tema dos direitos LGBTI+ nas ordens nacionais tende a ser mais bem compreendida quando se passa a observar a forma como esta se desenvolve no plano internacional de proteção dos direitos humanos, que, apesar do progressismo adotado pelas conferências das nações de discussão do tema da não-discriminação, também encontra grande dificuldade de aprovação.

Amaral Júnior (2016, p. 37-38) conta que o tema da discriminação homofóbica, para citar um exemplo, foi suscitado pela primeira vez em nível mundial durante a Conferência de Beijing (1995) pela delegação da Suécia, mas que foi rechaçado pelas delegações islâmicas, sendo novamente retomado quando o Brasil levou o tema à Conferência Regional das Américas (2000), o qual acabou sendo incorporado sob a forma de discriminação racial agravada no texto subscrito pelos Estados sul-americanos, mas que, embora apoiada por muitas delegações, especialmente europeias, não entrou para o texto final da Declaração de Plano e Ação da Conferência de Durban (2001).

Soma-se a isso a imensa dificuldade em destravar a tramitação de Projetos de Lei que tratem de direitos voltados para essa comunidade, que, no caso do Congresso Nacional Brasileiro, este ainda não aprovou nenhum até o momento, salvo poucas menções à não discriminação em razão do gênero e da sexualidade em leis e decretos, a exemplo do Estatuto da Pessoa com Deficiência e do Programa Nacional de Direitos Humanos - PNDH-3.

No Brasil, a lacuna normativa tem exigido uma postura ainda mais ativa do Judiciário, que passa a ser o principal local de disputa da luta dos movimentos sociais organizados pela efetivação dos direitos humanos sexuais e transidentitários.

Por isso, os tribunais têm sido atualmente o espaço de maiores ganhos normativos (norma no seu sentido amplo) para tais direitos, como no caso da proteção jurídica da união entre pessoas do mesmo sexo, do reconhecimento do direito ao nome para pessoas trans, da criminalização da homofobia, da autorização para a adoção de crianças por homoparentais, da possibilidade de licença maternidade para a mãe não-gestante em união homossexual, etc.

As Cortes, nesses casos, têm contribuído para a mudança de paradigmas sociais e para o enfrentamento de preconceitos a partir de suas nomeações e posterior desqualificações como não razoáveis, uma vez que o debate destes temas tendem a alargar o espaço discursivo marginal<sup>6</sup> que costuma imperar nas discussões em torno dos temas do gênero e da sexualidade.

O discurso oficial<sup>7</sup> que se produz, por meio de tais processos judiciais, passa a ser, portanto, o discurso do respeito às diferenças e de proteção dos sujeitos mais vulnerabilizados, funcionando como verdadeiro fio condutor na elaboração de políticas públicas e na mudança da sociedade.

---

<sup>6</sup> O sujeito falante é limitado pela sua linguagem e o espaço permitido a ele é definido justamente pelo espaço linguístico definido pelas suas possibilidades. Sobre esse assunto, em profundidade, *cf.* Butler (1997, p. 55). Isto se torna mais evidente quando nos deparamos com a crítica foucaultiana sobre a ordenação biopolítica dos discursos e sobre a rarefação destes para a disciplina dos corpos, essencial para fazer funcionar as engrenagens do capitalismo. Para entender melhor de tal questão, sugerimos, em especial, a leitura de Foucault (1999, p. 51-53; 2005, p. 28-29; 2008, p. 30-31). No caso dos direitos LGBTI+, a economia dos discursos que se opera, conforme nos diz Tedeschi e Tedeschi (2017, p. 118), está desenhada em fronteiras de naturalização da verdade sobre a “diferença originária dos sexos”, sobre a “divisão natural” dos sujeitos em homossexuais e heterossexuais, etc. Da mesma forma, Moreira (2010, p. 48), ao analisar o discurso utilizado por juízes que antes negavam o direito à união estável igualitária em suas decisões, percebe que o estabelecimento da heterossexualidade como requisito para o acesso a certas categorias de direitos mostra como esse discurso funciona como um mecanismo de formação de identidades, contribuindo para a formação e perpetuação de papéis sociais.

<sup>7</sup> No jogo da política das verdades, os sujeitos se esforçam em utilizar de seus poderes institucionais para produzir os nomes que avaliarão oficialmente o mundo ao seu redor, em estruturas simbólicas de dominação. Para entender tal processo, basta *cf.* Bourdieu (1989, p. 124-125). No caso dos juízes, como são mandatários do Estado, com todo o seu poderio material, além do poder cultural próprio da especialização por qual passa esses sujeitos, a produção de decisões que reforcem os direitos da comunidade LGBTI+ e a necessidade de sua efetiva proteção, tendo em vista a maior vulnerabilização desta comunidade, contribui significativamente para a mudança de rumos dos cenários sociais.

Na falta de atuação do Legislativo e do Executivo na criação e execução de políticas públicas específicas para a população LGBTI+, o poder jurisdicional tem se antecipado no controle judicial de tais assuntos, o que, conforme avaliam Albernaz e Kauss (2015, p. 560), é um ganho, pois a sensibilização judicial é uma importante arma na efetivação de direitos e políticas públicas que sem isto ficariam apenas no papel, mas um ganho relativo<sup>8</sup>, pois está condicionado ao acesso de cada interessado, com todos os custos que isso implica, na esfera judicial, para efetivar sua condição social e pessoal.

De qualquer forma, como temos falado desde o início deste trabalho, a visibilidade para a causa LGBTI+ dada principalmente pelas Cortes Supremas são extremamente importantes na tarefa de nomeação das categorias a serem debatidas, mostrando-se mais ainda importantes em momentos de crise, como o do coronavírus, da maneira como exemplificamos até aqui.

Este, a bem da verdade, é parte inerente do papel de vanguarda que deve assumir as Supremas Cortes em determinados assuntos, conforme entendimento do Ministro Luís Roberto Barroso (2015, p. 8). Ele, em conferência proferida na Universidade de Nova York<sup>9</sup>, quando passou a falar do papel iluminista que detêm as Cortes Constitucionais, e, dando como exemplo o julgamento de sua relatoria sobre o caso envolvendo o direito de transexuais serem tratados socialmente de acordo com suas identidades de gênero, retoricamente questionou: “Quem pode proteger os direitos de uma minoria assim estigmatizada se não a Suprema Corte?”.

De fato, a proteção dos direitos humanos sexuais e transidentitários não teria avançado em nada se não fossem as Supremas Cortes, ainda mais em períodos como este, de pandemia, e, portanto, têm papel de destaque na efetivação desses direitos e na salvaguarda das respectivas Constituições, pautadas no respeito à dignidade da pessoa humana.

Mas será que tal configuração é suficiente?

As decisões, por exemplo, sobre a união entre pessoas do mesmo sexo, que tem encabeçado os primeiros acenos das Supremas Cortes mundo a fora na defesa dos direitos LGBTI+, demonstra, segundo entende Moreira (2016, p. 21), que os seres humanos não são

---

<sup>8</sup> Diversos direitos continuam sendo afastados da comunidade LGBTI+, que enfrenta violências tanto oficial quanto de ordem simbólica, mesmo diante de normas nacionais e internacionais que proíbem tais atitudes. Essa situação, agravada desde sempre pela falta de políticas públicas, fazendo com que se busque cumprir os direitos sexuais e transidentitários por meio da judicialização de temas que deveriam fazer parte da agenda nacional, mas que são evitados como meio de impedir que cheguem no debate público, passa a ser duplamente agravada com o cenário pandêmico em que vivemos e, por isso, tornam-se relevantes medidas de urgência na contenção da crise. Esse debate é feito de maneira mais aprofundada por Alves e Pereira (2020, p. 120-123).

<sup>9</sup> O texto é o mesmo que foi depois publicado pela Revista *Direito & Práxis*, a que remetemos para leitura na íntegra. Nesse sentido, *cf.* Barroso (2018).

apenas sujeitos jurídicos, mas também sujeitos sexuais, e que a sexualidade tem grande relevância no estabelecimento de objetivos nas vidas das pessoas, motivo pelo qual apontam no cenário político novas formas de cidadania.

É quando o autor nos apresenta a noção de cidadania sexual, que centraliza a discussão em torno dos direitos sexuais nos novos constitucionalismos. Para ele, o conceito de cidadania sexual está ligado ao reconhecimento da dimensão política da sexualidade, também está centrado na democratização da intimidade por meio da eliminação de relações hierárquicas fundadas em identidades hegemônicas e se mostra sensível ao reconhecimento da necessidade de promoção de outras formas de inclusão para a garantia da cidadania de todos os membros de minorias sexuais (e de gênero), ou seja, é um princípio jurídico e político que articula uma série de direitos necessários para a afirmação da autonomia dos indivíduos no campo da sexualidade (MOREIRA, 2016, p. 39-40).

Em caminho semelhante, Fraser (2002, p. 15-16) nos propõe uma concepção alternativa de reconhecimento, balizada na visão deste como uma questão de estatuto social, que seria uma política de superação da subordinação do sujeito através da instituição da parte reconhecida distorcidamente como membro pleno da sociedade, capaz de participar ao mesmo nível dos outros, o que implica a valorização da interação transcultural ao invés do separatismo e do enclausuramento do grupo como falso remédio à escassez representativa das minorias políticas.

Demandas como essa apresentam uma dificuldade especial no Brasil e na América Latina como um todo, tendo em vista a influência persistente da Igreja Católica na região e sua formação histórico-cultural heteronormativista<sup>10</sup>, o que torna a política majoritária tradicional resistente às demandas dos movimentos em prol dos direitos LGBTI+, implicando inclusive em graus variados de sucesso desses movimentos em demandas mesmo nas Supremas Cortes desses países (CARDINALI, 2017, p. 62-63).

A concentração da proteção normativa dos direitos da comunidade LGBTI+ unicamente no Judiciário, na análise de Pereira (2016, p. 138), sob a ótica do litígio estratégico, possui vantagens, tais como a de permitir uma solução mais célere, bem como maior facilidade, em tese, de influenciar apenas alguns juízes, ao invés de vários legisladores e gestores, o que, no entanto, tende a diminuir o número de forças envolvidas, promovendo um aumento do *déficit* democrático da decisão, bem como a possibilidade de uma decisão

---

<sup>10</sup> A Igreja, desde o século XVI, tem sido uma das grandes instituições encarregadas de sustentar o ideal heterossexista de família, que tem no homem o seu chefe, usando todo o seu peso institucional para promover a construção da família patriarcal heterossexual e monogâmica, contrária às demandas das minorias sexuais. Sobre o assunto, cf. Curiel (2013, p. 131).

desfavorável – ou de uma não-decisão – cristalizar uma situação de desproteção de direitos, tornando-a mais difícil de reverter.

Ora, muitas vezes lemos e escrevemos a visão da Europa sobre nossos problemas. Mas e as travestis e as mulheres e homens transexuais latino-americanas/os? O que eles/as acham desses problemas? Como as pessoas intersexo entendem suas vivências? Quem está contando suas histórias para o Judiciário e para a Academia? E no Congresso Nacional e no Executivo, quais destas pessoas estão sendo ouvidas?

A proteção normativa desses direitos, que se observa em um primeiro plano centrada apenas no Judiciário, apesar deste ser um importante campo de disputa para a nomeação das categorias sexuais e identitárias como juridicamente legítimas, precisa também passar pela democratização dos espaços político-decisórios, com a votação de leis em prol dos direitos das minorias sexuais e identitárias, com o comprometimento do Executivo em criar políticas públicas e com o esforço da sociedade civil organizada e demais atores políticos e jurídicos em fazer valer os direitos sexuais e de gênero.

Não queremos, com isso, deslegitimar os ganhos normativos centrados no Judiciário, mas o processo decisório precisa cristalizar ainda mais os dispositivos emancipatórios que reduzam o *déficit* democrático das decisões, como o incentivo à participação comunitária nas decisões, a exemplo da admissão dos *amici curiae* e promoção de audiências públicas, assim como a concretização dos direitos LGBTI+ em leis, inclusive referendadas por políticos que façam parte da sigla<sup>11</sup>.

Como solução para as fronteiras discursivas do debate público em torno dos direitos sexuais e transidentitários, no caso dos sujeitos encarcerados, podemos admitir certa importância aos poucos esforços pela mudança de valores do nosso sistema criminal, como é o caso da política nacional de acolhimento de LGBTI+ em privação de liberdade, apesar de que estes, pelo menos até o momento, não tenham conseguido romper as barreiras liberais tratadas<sup>12</sup>, como nos mostrou o relatório do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos.

A política nacional de acolhimento de LGBTI+ em privação de liberdade existe, pelo menos no cenário internacional, desde 2006, quando um painel de especialistas reunidos em

---

<sup>11</sup> Apesar do avanço apontado pelo coletivo #VoteLGBT no número de políticos eleitos nas eleições de 2020, esses números somam apenas 72 (setenta e dois) vereadores/as em 17 (dezessete) cidades e 3 (três) congressistas no Congresso Nacional. Fonte: <<https://votelgbt.org/>>.

<sup>12</sup> Para que isto acontecesse, como traduzem a situação Alves e Pereira (2020, p. 119), os sujeitos teriam que assumir uma posição ativa na disputa entre os grupos pela tomada de decisões, o que não é permitido pela cooptação de poder em que se baseiam as dinâmicas liberais-capitalistas.



Yogyakarta, na Indonésia, discutiram qual seria a maneira mais adequada de aplicação dos direitos humanos dos sujeitos homossexuais, assexuais, transgêneros, intersexo, etc.

O documento, que ficou conhecido como Princípios de Yogyakarta, apesar de não ser propriamente um tratado internacional, como já referenciado, reflete normas internacionais de caráter cogente, como é o caso da Declaração Universal dos Direitos Humanos, reforçando, pois, a obrigação dos Estados em respeitar as disposições firmadas.

O princípio nono de Yogyakarta preceitua que “toda pessoa privada da liberdade deve ser tratada com humanidade e com respeito pela dignidade inerente à pessoa humana. A orientação sexual e identidade de gênero são partes essenciais da dignidade de cada pessoa” (PAINEL INTERNACIONAL, 2007, p. 18).

Também no Princípio 9, destaca-se a obrigação dos Estados de fornecer acesso adequado à atenção médica e ao aconselhamento apropriado às necessidades da população LGBTI+ privada de liberdade (PAINEL INTERNACIONAL..., 2007, p. 18).

No plano nacional, a primeira tentativa de se implantar uma política de acolhimento de LGBTI+ em privação de liberdade se deu com a Resolução Conjunta nº 1/2014 do CNPCP e CNCD/LGBT, que, entre outras coisas, reconhece os direitos de transexuais e travestis presas de serem chamadas pelo seu nome social, de continuarem recebendo os seus respectivos tratamentos hormonais, de vestirem-se e usarem seus cabelos de acordo com as suas identidades de gênero, de receberem visita íntima igualitária, etc. (BRASIL, 2014, p. 1-2).

A Resolução ainda obriga a União e os Estados-membros, nos presídios masculinos, a reservarem espaços de vivência específicos para a população LGBTI+ encarcerada, a fazer a transferência das mulheres transexuais que assim decidirem para unidades prisionais femininas, e, ainda, garantir a capacitação continuada dos profissionais dos estabelecimentos penais sobre os direitos humanos e os princípios da igualdade e não-discriminação (BRASIL, 2014, p. 1-2).

Essa resolução está com sua constitucionalidade sendo discutida nos autos da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 527/DF, no STF, que, por meio do julgamento liminar da Medida Cautelar, o relator da ação, o Ministro Luís Roberto Barroso, deferiu parcialmente a medida para determinar que todas as transexuais femininas fossem transferidas para unidades prisionais adequadas ao seu gênero (BRASIL, 2019, p. 15). Em 18 de março de 2021, o Ministro ajustou a decisão cautelar para também incluir as travestis em sua decisão.

Dando continuidade a tais medidas, em outubro de 2020, em meio à pandemia, foi editada a Resolução nº 348/2020, do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), tendo uma

atualização em 20 de janeiro desse ano e até melhorando a redação da política de acolhimento que estava em vigor desde 2014. A referida resolução reforça a necessidade de respeito ao nome social e legal das pessoas trans; reforça a necessidade de atendimento das pessoas LGBTs encarceradas em local adequado, inclusive para as pessoas intersexo e adolescentes em regime de internação ou semiliberdade; reforça a necessidade de providenciar a atualização dos documentos das pessoas trans que assim quiserem para atender à sua identidade de gênero; e reforça novamente a necessidade de fornecer hormônios para as pessoas trans que desejem realizar a hormonioterapia, assim como outros procedimentos do processo transexualizador (BRASIL, 2020a, *não paginado*).

Todos esses movimentos do Judiciário se mostram como vanguardistas na proteção dos direitos dos sujeitos LGBTI+, grupo bastante vulnerabilizado pelas circunstâncias aventadas. Entretanto, tais ganhos normativos precisam ter sua devida crítica, principalmente levando-se em conta o lugar de onde partiram, de quem partiram e para quem partiram, e a identidade ou não desses três *locus*.

Além disso, apesar de tais normas, como já mostramos, o relatório do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, de 2020, tem apontado para a não efetivação dessa política, o que pode ou não ter mudado com a decisão do STF e a Resolução do CNJ citados acima, já que apenas reforçam uma política pública que já existe desde 2006, no âmbito internacional, e 2014, no âmbito nacional.

Assim, podemos refletir que o problema da não efetivação da política de acolhimento de LGBTI+ em privação de liberdade pode não estar tão ligada à ausência de normas de referência, mas ao comprometimento das instituições do sistema de justiça em fazê-las valer, questões que serão melhor investigadas nas duas sessões que seguem.

### 3 A VULNERABILIZAÇÃO DA SAÚDE DOS SUJEITOS TRANSGÊNEROS NO CÁRCERE

Nessa seção, partiremos a entender qual a situação atual da atenção à saúde da população LGBTI+ em privação de liberdade, principalmente sob a ótica da vivência das pessoas trans (travestis e transexuais), para avaliarmos se o direito à saúde desses sujeitos têm sido garantido pelas Instituições.

Nosso objetivo não é o de encontrar culpados, uma vez que, como temos falado desde o início do trabalho, as instituições do sistema de justiça como um todo estão inseridas em um campo político limitado pelas fronteiras discursivas do debate público, no que diz respeito aos discursos sobre gênero e sexualidade. Nem mesmo a Constituição da República de 1988<sup>13</sup>, o nosso documento constitucional mais garantista de todos, e os próprios sujeitos LGBTI+<sup>14</sup> encarcerados estão alheios a essa complexidade e, por isso, o Direito precisa se debruçar o quanto mais possível no entendimento da situação para que consiga ser um vetor na criação e controle das políticas públicas voltadas para esse grupo.

Quanto à atenção à saúde, o art. 7º da Resolução Conjunta nº 1/2014 do CNPCP e CNCD/LGBT determina que é garantida à população LGBTI+ em situação de cárcere a atenção integral à saúde, e à pessoa travesti, mulher ou homem transexual em privação de

---

<sup>13</sup> A Constituição Brasileira, ao falar do sistema carcerário, impõe uma divisão sexual dos corpos, que, à primeira vista, parece não reconhecer os direitos identitários e sexuais dos sujeitos LGBTI+. Este é inclusive uma das discussões levantadas na ADPF 527/DF, uma vez que o art. 5º, inciso XLVIII, da Carta Republicana determina que “a pena será cumprida em estabelecimentos distintos, de acordo com a natureza do delito, a idade e o sexo do apenado” (BRASIL, 2016, p. 16). Esse argumento foi observado em alguns dos julgados encontrados por Alves (2021, p. 30), como no HC 70080189442, que diz que “Permitir que a opção sexual dos segregados segmento a população carcerária, passando assim, a resgatar a sanção em alojamento diverso, viola a Constituição Federal. As normas que regulamentam a separação dos apenados insere os travestis e os transexuais no sistema binário, que contempla as regras constitucionais e legais que adotam o sexo como elemento objetivo à classificação dos reeducandos”. Tais argumentos utilizados pelos desembargadores, além de novamente confundir erroneamente as categorias “orientação sexual” e “identidade de gênero” e utilizar a expressão politicamente incorreta “opção sexual (*sic*)”, deixam de considerar outros dispositivos constitucionais em sua interpretação, que colocam a dignidade da pessoa humana como fio condutor para a hermenêutica constitucional pós-1988.

<sup>14</sup> As categorias identitárias são sempre muito precárias no contexto prisional. Nele, expressões como “mona”, “bicha”, “travesti”, “transexual”, “viado”, “mulher” e “gay” são igualmente mobilizadas para se referirem às travestis e mulheres transexuais, como se fizessem parte do mesmo núcleo semântico. Sobre o assunto, *cf.* Zamboni (2016, p. 16; 2017, p. 95-96). Também observa isso Ferreira (2014, p. 30), citando como exemplo uma travesti, por ele entrevistada na prisão, que disse que, em vista de sua estética e do seu “comportamento de mulher”, seu corpo não pode ser confundido com o de um homem, ao mesmo tempo em que ela mesma recuperava um dado biológico, sob o pressuposto de “no fundo ainda ser homem”, para dizer que seu comportamento “feminino” pode mudar nas relações de poder que trava cotidianamente com o companheiro, com as outras travestis e com os policiais, afirmando que ela “também é homem”. Dessa forma, percebemos que a categoria escolhida em cada momento também não é em vão, tendo em vista que é utilizada para produzir efeitos semânticos diferentes.

liberdade a manutenção do seu tratamento hormonal e o acompanhamento de saúde específico (BRASIL, 2014b, não paginado).

Para avaliar o respeito a tal norma, passemos a investigar alguns pontos do relatório do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos de 2020, que mostra a situação específica de alguns presídios pelo país, a qual iremos pontuar as principais informações que as vistorias realizadas trouxeram com relação à atenção à saúde da população LGBTI+ em situação de cárcere.

Na Cadeia Pública de Porto Alegre (CPPA), por exemplo, o relatório informa que o acesso à saúde é precário, situação essa que não se restringe aos sujeitos LGBTI+, além de que as mulheres travestis e transexuais privadas de liberdade na unidade não têm acesso à hormonioterapia, embora seja uma demanda majoritária entre elas (BRASIL, 2020b, p. 31). O mesmo se repete na Casa de Custódia de São José dos Pinhais (CCSJP), no Paraná, (BRASIL, 2020b, p. 37).

Já no caso do Instituto Penal de Campo Grande, as travestis e mulheres trans relataram que tinha sido iniciado um processo de acompanhamento para terapia hormonal, mas que o mesmo havia sido interrompido após a mudança de gestão (BRASIL, 2020b, p. 40). Situação parecida foi observada na Central de Triagem Metropolitana 2 (CTM2), no Pará, em que houve o relato de que na gestão anterior era possível que as travestis e mulheres trans tivessem acesso à hormonioterapia enquanto cumpriam pena no estabelecimento, mas que a equipe diretiva e técnica da unidade haviam sido parcialmente alteradas, o que parece ter implicado em um deslocamento do entendimento de prioridades, com a posterior paralisação da oferta desses medicamentos (BRASIL, 2020b, p. 111-112).

No Centro Regional de Triagem (CRT) do Complexo Prisional de Aparecida de Goiânia, constatou-se, por meio de entrevistas, que a unidade dispõe de acompanhamento médico para hormonioterapia, mas que outros pontos básicos de atenção à saúde das pessoas trans, como acompanhamento multiprofissional, era inexistente, além de que a unidade não permite o uso de roupas femininas e realiza o corte dos cabelos de todos os presos, inclusive das travestis e mulheres transexuais (BRASIL, 2020b, p. 45).

Curiosamente, no Presídio Desembargador Flósculo da Nóbrega, na Paraíba, estado que possui um ambulatório totalmente equipado para a saúde integral das pessoas trans, conhecido como *Ambulatório Trans*, as travestis e mulheres trans daquele presídio não tem acesso ao tratamento hormonal (BRASIL, 2020b, p. 77). O mesmo acontece com a Penitenciária do Distrito Federal I (PDF I), onde também não há acesso à terapia hormonal

(BRASIL, 2020b, p. 47), mesmo o Distrito Federal tendo ganhado, recentemente, um ambulatório credenciado para atender a população trans.

Outra situação relatada é o caso do Centro de Ressocialização de Cuiabá (CRC), onde se observou uma movimentação para a implementação da hormonioterapia na unidade, mas, segundo o que informou uma detenta, apesar da intenção da diretoria, o Sistema Único de Saúde (SUS) não tem condições de fornecer os medicamentos e os serviços, levando a comissão mista que havia sido montada com cinco profissionais a ser desmanchada (BRASIL, 2020b, p. 43).

Não obstante a situação de desrespeito generalizado da política de acolhimento de LGBTI+ em privação de liberdade nos presídios brasileiros como um todo, como se pode ver dos números e das situações relatadas pelo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, a judicialização dessa questão no Judiciário de segundo grau e nos tribunais superiores é quase inexistente<sup>15</sup>.

Em busca de mais dados que evidenciassem a situação da atenção à saúde dos sujeitos LGBTI+ privados de liberdade, realizamos também uma pesquisa nos buscadores eletrônicos de jurisprudência dos Tribunais de Justiça (TJs) e Tribunais Regionais Federais (TRFs), aplicando como limite temporal os seis primeiros anos de vigência da Resolução Conjunta nº 1 do CNPCP e CNCD/LGBT, quais sejam, o intervalo que vai de 15 de abril de 2014 à 15 de abril de 2020.

A pesquisa buscou selecionar e analisar os acórdãos existentes nesses tribunais que tratassem direta ou indiretamente da garantia de atenção à saúde dessa população, a partir dos seguintes termos, pesquisados com opção de plural e termos semelhantes: “LGBT”, “gay”, “lésbica”, “bissexual”, “Yogyakarta”, “transexual”, “mulher trans”, “homem trans” e “travesti”.

Mesmo fazendo uma pesquisa de tal abrangência, tão somente 9 (nove) julgados se encaixaram nos parâmetros estabelecidos acima, e em todos eles vemos narradas situações que se repetem, quais sejam, a falta de atendimento de saúde especializado para pessoas trans, grupo que representa a totalidade dos casos tratados pelos acórdãos selecionados.

---

<sup>15</sup> Essa problemática tem sido melhor debatida por Alves e Jesus (2020, p. 3-4) e Alves (2021, p. 25-29), que revelam a pouquíssima discussão da política de acolhimento de LGBTI+ em privação de liberdade pelo Judiciário brasileiro, com pouquíssimos julgados nos tribunais pelo país sobre esse tema, além do alto índice de julgamentos formais (sem o julgamento do mérito dos casos de desrespeito aos direitos humanos levados ao conhecimento dos/as julgadores/as). Os pesquisadores apontam para a disposição das Instituições do Sistema de Justiça para a não-decisão como meio de controle das pautas que chegam ao debate público, e denunciam a falta de acesso à Justiça da população LGBTI+ encarcerada.

Do resultado dessa pesquisa, apenas 1 (um) dos julgados selecionados teve decisão de mérito favorável, a saber, no julgamento do Agravo de Instrumento 5007504-54.2017.4.03.0000, no Tribunal Regional Federal da 3ª Região. Nele, o tribunal reconhece a mora ilegal do estado de São Paulo em fornecer a hormonioterapia aos sujeitos transgêneros privados de liberdade e o obriga a prosseguir com o agendamento de consultas médicas com urgência aos/às interessados/as para avaliação e eventual prescrição de tratamento hormonal, o qual deverá ser fornecido gratuitamente pelo estado e com celeridade (BRASIL, 2019b, *não paginado*).

Dos demais julgados selecionados, todos tratam de Habeas Corpus (HCs), os quais 7 (sete) deles não foram conhecidos (quando o julgador deixa de analisar o mérito da questão) e 1 (um) deles teve a ordem denegada (quando o julgador julga improcedente o pedido ao analisar o mérito da questão). Importante frisar a quantidade de quase 80% (oitenta por cento) dos julgados, em que os/as desembargadores/as deixam de analisar o mérito dos pedidos unicamente por questões formais, de natureza processual, mesmo possuindo outros mecanismos para atender as demandas levadas a eles/as, como é o caso da concessão da liberdade ou de outra medida cautelar de ofício, quando diante de grave desrespeito aos direitos humanos do sujeito encarcerado.

O único acórdão, desses 7 (sete) que não conheceram da ação, destoante de tal indiferença do julgador em relação aos casos apresentados, diz respeito ao HC 1.0000.19.120219-1/000, do TJ de Minas Gerais, que recomendou à Magistrada de primeiro grau que oficiasse o Diretor do Presídio da Comarca de Igarapé para que verificasse a possibilidade de serem disponibilizadas escoltas policiais para que a paciente transgênero comparecesse a uma unidade de saúde que realize acompanhamento multiprofissional para sua condição de pessoa trans (MINAS GERAIS, 2019d, *não paginado*).

Cabe salientar, outrossim, que no caso do HC 0001931-88.2019.822.0000, do TJ de Rondônia, incluído nesse grupo de 7 (sete) processos, não foi analisado o mérito dos pedidos porque constatado que à impetrante da ação já estava sendo viabilizada a continuidade da sua terapia hormonal e também por conta da superveniência da primeira *ala LGBTI+* em um presídio do estado (RONDÔNIA, 2019, *não paginado*).

Nos outros 5 (cinco) julgados, dentro desse segundo grupo de processos, em nenhum deles houve a adoção de qualquer medida complementar como essa citada, de acompanhamento multiprofissional fora do presídio, sendo a falta da hormonioterapia denunciada em todos esses processos. Os/as magistrados/as nesses casos decidiram não analisar o mérito das questões, seja porque o pedido deveria ter sido feito de outra maneira

processual (inadequação da via eleita), seja porque o pedido deveria ter sido feito primeiramente ao juízo de base (supressão indevida de instância).

Esses argumentos são usados nos acórdãos dos seguintes processos, todos provenientes do Tribunal de Justiça de Minas Gerais: HC 1.0000.19.007652-1/000, HC 1.0000.19.007661-2/000, HC 1.0000.19.007651-3/000, HC 1.0000.19.007662-0/000 e HC 1.0000.19.007667-9/000. Já no HC 1.0000.19.007615-8/000, também de Minas Gerais, o tribunal denega a ordem, por entender que não havia constrangimento ilegal a ser afastado, mesmo a paciente transexual denunciando a ausência de hormonioterapia no presídio em que estava cumprindo pena (MINAS GERAIS, 2019b, *não paginado*).

Vemos, assim, que existe uma certa aquiescência das Instituições, aqui refletida na ausência de implementação de uma política pública pelo Executivo e pela forma como a temática é (não) decidida pelo Judiciário, que, por uma via, invisibiliza e silencia a vivência trans em privação de liberdade, e, por outra, entende como parâmetro de normalidade a situação de violação dos direitos de tais sujeitos.

Esse cenário é um demonstrativo de como a sociedade como um todo trata os sujeitos transexuais, enviesados pela violência estrutural e institucional contra o feminino e contra os dissidentes de gênero. A reflexão que fica é: seria essa ausência da hormonioterapia nas prisões um dispositivo de poder sobre tais corpos dissidentes, uma forma de “biologizá-los” no padrão cisgênero?

Responder a tal pergunta exigiria um mergulho muito maior nessa temática do que o breve espaço deste trabalho pode permitir. De qualquer forma, a certeza que temos é a da subalternização desses sujeitos marcados pela violência homofóbica e transfóbica, vista como normalidade, ou, como no discurso judiciário, ausente de constrangimento ilegal.

Bento (2016, p. 54) aponta, nessa linha, que matar travestis, transexuais ou um gay feminino não provoca a mesma indignação se comparada ao assassinato de uma mulher cisgênero ou de um “homem de verdade”, pois tal violência estaria mais identificada com um trabalho de assepsia da humanidade do que propriamente com a violência cruenta, denotando a triste realidade da hierarquização social da violência e da punição, tal qual da vida.

No mesmo sentido, Jesus (2016, p. 540) nos leva a pensar sobre a sociedade brasileira, que vítima as travestis e as pessoas em situação de rua a papéis de párias sociais, a quem se pode atear fogo sem que a opinião pública considere isso como uma barbárie, escancarando, assim, o não reconhecimento de certos grupos como plenamente humanos.

Mombaça (2016, p. 9), aliás, acrescenta, citando o episódio de uma travesti que sagra no chão de um hospital público depois de ter sido esfaqueada enquanto alguém

filmava uma mulher cisgênero bater nela, que essa violência é parte de um *design* global que visa definir o que significa ser violento, quem tem o poder para sê-lo, e contra que tipo de corpos a violência pode ser exercida sem prejuízo à normalidade social.

Nesse *design*, o gênero e a sexualidade se tornam os avatares modernos do conceito agambiano de *vida nua*, conforme ele mesmo expressa (AGAMBEN, 2007, p. 126). A opacidade da vida trans é o fundamento para a existência e para o poder político da sociedade moderna sobre esse corpo, o que, como confirma Agamben (2007, p. 96), exigiria o poder sobre a própria vida, absolutamente matável e que se politiza através da sua própria matabilidade.

O autor recorda a figura romana do *homo sacer*, aquele que atentava contra a divindade de Roma, e, portanto, estaria exposto (por isso, *vida nua*) à violência e à exclusão da sociedade a qual não pertence mais, podendo sua morte insancionável ser cometida por qualquer um que queira gozar da sua matabilidade (AGAMBEN, 2007, p. 90). Não seria, pois, nesse contexto, as pessoas trans o *homo sacer moderno*?

Encerramos este capítulo com as reflexões de Butler (2016, p. 24) que coloca como tarefa dos feminismos e do ativismo queer, “a de fazer com que respirar seja mais fácil, com que andar pelas ruas seja mais fácil, com que encontrar uma vida vivível seja mais fácil, obter reconhecimento quando necessitamos tê-lo, uma vida que possamos afirmar com prazer e alegria, mesmo em meio a dificuldades”.

No cenário carcerário como o apontado, essa tarefa só pode ser cumprida se vencidas muitas das barreiras discursivas e normativas que envolvem a violência transfóbica (a declarada e a silenciada). Nesse passo, tentaremos na próxima sessão entender quais são essas barreiras, do ponto de vista da execução da política pública de atenção à saúde das pessoas trans presas, a fim de que, compreendendo os problemas, seja possível elaborar as soluções, nessa tarefa árdua de se fazer justiça e de tornar a vida destes sujeitos mais vivível.



#### **4 OS ENTRAVES NORMATIVOS À ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS TRANS PRIVADAS DE LIBERDADE**

Do que percebemos das denúncias levadas aos tribunais sobre a efetivação da política de acolhimento de LGBTI+ em privação de liberdade, o tratamento hormonal (ou hormonioterapia), que deve estar associado a um acompanhamento específico por equipe multiprofissional, é parte importante do processo transexualizador e uma pauta de grande relevância para as pessoas trans encarceradas.

Fazer com que tal tratamento chegue até os presídios, no entanto, é um processo que enfrenta diversas dificuldades em sua implementação, que nesta seção as veremos sob o ponto de vista normativo. Questionamos, pois: quais os entraves que a legislação brasileira enfrenta para a efetivação do direito das pessoas trans ao acesso à hormonioterapia?

No Brasil, a atual política nacional de saúde para os sujeitos em privação de liberdade se dá pela Portaria Interministerial nº 1.777/2003, assinada pelos Ministros da Saúde e da Justiça, e que instituiu o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP).

O Plano, que prometeu estar alinhado com o direito à cidadania e à efetivação dos direitos humanos dos sujeitos encarcerados, trouxe diversas disposições sobre o acesso à saúde no âmbito prisional e também questões orçamentárias. No art. 5º do PNSSP, por exemplo, a Portaria criou o *Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário*, estabelecendo dotações orçamentárias anuais, de acordo com a capacidade das unidades prisionais, a ser financiadas pelo Ministério da Saúde (MS), em 70% (setenta por cento), e pelo Ministério da Justiça, que arca com 30% (trinta por cento) do recurso (BRASIL, 2004b, p. 24).

No Anexo 1 da Portaria, o PNSSP dispõe sobre as ações de atenção básica a serem fornecidas nos presídios e traça metas a serem cumpridas, entre elas: realização de pré-natal, controle do câncer cérvico-uterino e de mama e implantação em todas as unidades penitenciárias de ações para diagnóstico e tratamento das doenças sexualmente transmissíveis, da assistência à anticoncepção, da imunização das gestantes, da assistência ao puerpério, etc. (BRASIL, 2004b, p. 30-33).

Essas ações previstas para as unidades prisionais femininas, todavia, apesar de estarem classificadas no PNSSP como sendo de “saúde da mulher”, refletem tão somente ações voltadas para a saúde da mulher cisgênero (aquela que se identifica com o gênero atribuído ao seu corpo biológico no nascimento), e, no máximo, algumas das necessidades dos homens transexuais, excluindo do Plano ações específicas para a saúde das mulheres transexuais e

travestis privadas de liberdade em unidades prisionais masculinas, assim como para os próprios homens trans em unidades femininas, como é o caso da hormonioterapia.

Apesar dessa ausência de previsão de ações específicas para o grupo transgênero no PNSSP, em 2004 é criado o *Brasil Sem Homofobia* (Programa de Combate à Violência e à Discriminação contra GLTB e de Promoção da Cidadania Homossexual da Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República) e, posteriormente, passa a compor o Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH3).

O Programa Brasil sem Homofobia havia sido previsto no Plano Plurianual (PPA) 2004-2007 e definiu um programa integrado de ações de combate à violência homofóbica/transfóbica e de promoção à cidadania dos sujeitos LGBTI+, em diversas áreas de atuação, como a de segurança pública, educação e movimentos pelos direitos humanos.

Entre as ações para a efetivação do direito à saúde dessa população, o documento formalizou o Comitê Técnico *Saúde da População de Gays, Lésbicas, Transgêneros e Bissexuais*, no âmbito do Ministério da Saúde, que teria como objetivo a estruturação de uma Política Nacional de Saúde voltada especificamente para os sujeitos LGBTI+, além de ter sido o primeiro documento a nível nacional a prever uma agenda de atenção integral à saúde para essa população no cárcere, embora cite apenas a vivência dos homossexuais privados de liberdade, deixando de considerar as pessoas trans (BRASIL, 2004a, p. 23-24).

A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais só veio a ser aprovada em dezembro de 2011, pela Portaria nº 2.836 do Ministério da Saúde, depois de pactuação pela Comissão Intergestores Tripartite (CIT), composta por gestores de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Mesmo não tendo sido pensado no início, o art. 4º da Política colocou como competência do Ministério da Saúde a articulação junto às Secretarias de Saúde estaduais e municipais para a definição de estratégias que ofereçam atenção à saúde não só de lésbicas, gays e bissexuais, como também de travestis e transexuais em situação carcerária, conforme diretrizes do PNSSP (BRASIL, 2013, p. 23-24).

Dessa forma, travestis e transexuais foram incluídos/as na previsão de elaboração de propostas para atenção à saúde no sistema carcerário. Apesar disso, aqui já se inicia um dos primeiros entraves para a atenção à saúde da população LGBTI+ privada de liberdade como um todo: a Portaria nº 2.836 do MS alicerça suas estratégias para a atenção à saúde desses sujeitos no PNSSP, que, como já vimos, não traz qualquer previsão para o grupo, quanto menos para as travestis e mulheres transexuais privadas de liberdade.

Fruto da aplicação dos dez anos do PNSSP, surge a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), instituída pela Portaria Interministerial n° 1/2014, assinada pelo Ministro da Saúde e pelo Ministro da Justiça e Segurança Pública.

Essa Portaria, que inova ao criar pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde a serem cadastrados no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), ou seja, permite que sejam fundados pontos de atenção básica à saúde dentro das próprias unidades prisionais, todavia, não inclui qualquer planejamento específico voltado para a população LGBTI+ nos presídios (BRASIL, 2014a, *não paginado*).

Curioso é que o art. 7° da Resolução Conjunta n° 1/2014 do CNPCP e do CNCND/LGBT, que, como vimos, é o documento norteador da política de acolhimento de LGBTI+ em privação de liberdade, previu a garantia da atenção integral à saúde para esse grupo e a manutenção do tratamento hormonal das pessoas trans, “atendidos os parâmetros da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais – LGBT e da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional – PNAISP” (BRASIL, 2014b, *não paginado*). Mas, como visto, nenhum desses dois documentos viabiliza realmente essa garantia de atenção integral à saúde, por não prever estratégias específicas para os sujeitos homossexuais/transgêneros encarcerados.

Outras normas nacionais que são referência para a proteção dos direitos humanos sexuais e identitários também padecem desse mesmo problema. Veja-se, por exemplo, que o Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH-3), aprovado pelo Decreto n° 7.037/2009 da Presidência da República e que traça as diretrizes básicas para a proteção dos direitos humanos no Brasil, nas ações programáticas do Objetivo estratégico IV da Diretriz 7, obriga o Ministério da Saúde e a Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República a garantirem o acompanhamento multiprofissional das pessoas transexuais que fazem parte do processo transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS) e de suas famílias, mas não prevê qualquer estratégia para as pessoas trans em privação de liberdade (BRASIL, 2009, *não paginado*).

Da mesma forma, a Portaria n° 2.803/2013 do MS, que redefine o processo transexualizador no SUS, e a Resolução n° 26/2017 também do MS, que trata do II Plano Operativo (2017- 2019) da Política Política Nacional de Saúde Integral LGBTI+, igualmente não se preocupam com a situação específica vivida pelas pessoas trans em privação de liberdade.

Quanto à disponibilização de hormônios para a população trans em privação de liberdade, o art. 574 e seguintes da Portaria de Consolidação nº 6/2017 do MS, que tratam das normas de financiamento dos serviços do SUS nos presídios, determinam que a oferta de medicamentos no âmbito da PNAISP terá como base a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), sendo de responsabilidade do Ministério o financiamento dos medicamentos constantes do Anexo I do RENAME (Componente Básico da Assistência Farmacêutica), na ordem de R\$ 17,73 (dezesete reais e setenta e três centavos) por pessoa privada de liberdade (BRASIL, 2017a, *não paginado*).

Nesse componente, todavia, não está relacionado qualquer medicamento hormonal para fins de tratamento do processo transexualizador.

Os pesquisadores apontam, ainda, que os medicamentos hormonais constantes do RENAME são apenas acetato de ciproterona, finasterida e alguns estrogênios conjugados, o que não compreende todas as possibilidades de prescrição, atribuindo esse problema à falta de um Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) que siga as diretrizes de acesso ao Processo Transexualizador previstas na Política Nacional de Saúde Integral LGBTI+ (KRUGER *et al*, 2019, p. 10).

Mesmo esses medicamentos, quando são pesquisados no RENAME 2020, a finasterida (5 mg – comprimido) e os estrogênios conjugados (0,625 mg/g – apenas na forma de creme vaginal) constam do Anexo II da Relação e o acetato de ciproterona (50 mg – comprimido) consta do Anexo III (BRASIL, 2020, pp. 23 e 43), anexos estes que não fazem parte do componente assegurado pelo SUS para atenção à saúde das pessoas presas.

Além disso, a Relação não prevê a disponibilização pelo SUS de testosterona, tornando a situação dos transexuais masculinos que utilizam a hormonioterapia ainda mais difícil. Lima e Cruz (2016, p. 165-166) alertam que esse fato se constitui em uma questão que precisa ser olhada de forma mais atenta, pois o processo de hormonização é uma das ações de maior investimento por parte de transexuais, visto que, ao alterar os caracteres sexuais secundários, produz uma maior adequação do corpo ao gênero desejado, mesmo antes das cirurgias (LIMA; CRUZ, 2016, p. 166).

Esse problema parece ter sido invisibilizado (ou silenciado) tanto pelas Instituições de Saúde quanto pelas Instituições de Justiça, pois, mesmo nos esforços recentes pela proteção da população LGBTI+ em privação de liberdade, não houve qualquer alteração nesses pontos.

Na 46ª Reunião Ordinária do CNCD/LGBT, em 2018, como exemplo, ficou proposta uma alteração da Resolução Conjunta de 2014, atualizando termos relacionados à identidade de gênero e prevendo acolhimento específico para as pessoas intersexo privadas de liberdade,

contudo, fundamentando novamente a política de atenção integral à saúde da população LGBTI+ em privação de liberdade na Política Nacional de Saúde Integral LGBTI+ e na PNAISP, ambas, possuidoras dos problemas dos quais já tratamos.

No julgamento da Medida Cautelar na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 527/DF, no Supremo Tribunal Federal (STF), o Relator da Ação, Ministro Luís Roberto Barroso, deferiu parcialmente a medida para determinar que as transexuais femininas fossem transferidas, caso quisessem, para presídios femininos (BRASIL, 2019a, p. 15), o que já devia estar sendo feito desde 2014, mas sem adentrar na questão da atenção à saúde dessas pessoas.

A Resolução n° 348/2020 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), atualizada em 2021, apesar de relacionar uma política de acolhimento de LGBTI+ em privação de liberdade bem mais adequada, no que diz respeito às definições utilizadas e à colocação da pessoa autodeclarada LGBTI+ privada de liberdade nos estabelecimentos prisionais, inclusive prevendo a extensão dessa política para os adolescentes, prevê a garantia da manutenção do tratamento hormonal pelas pessoas trans aprisionadas ou monitoradas e a garantia de atendimento psicológico e psiquiátrico especializado para esses sujeitos sem, contudo, dizer como isso será feito, já que se funda, novamente, na Política Nacional de Saúde Integral de LGBTI+ e na PNAISP.

Ao que parece, pois, a melhor saída seria atualizar os próprios documentos que marcam a política de atenção à saúde das pessoas transexuais em privação de liberdade, a saber, a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional e a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, ou, ainda, permitir que esses sujeitos continuem com seu acompanhamento multiprofissional fora das dependências das unidades prisionais, nas unidades de saúde incluídas na Portaria n° 2.803/2013 do MS, como autoriza o art. 14, §2°, da Lei n° 7.210/84 (Lei de Execução Penal).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nossa pesquisa pretendeu responder ao seguinte problema: existe algum entrave normativo à atenção integral à saúde de LGBTI+ em privação de liberdade, principalmente no acesso à hormoioerapia a mulheres transexuais e travestis e homens transexuais no cárcere?

Considerando o relatório do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos sobre o encarceramento da população LGBTI+, pesquisas similares realizadas por outros autores no STF, no STJ e nos tribunais de segundo grau, e um relatório da Associação para Prevenção da Tortura, tivemos como hipóteses: a) que a Resolução Conjunta nº 1 do CNPCP e CNCD/LGBT não tem sido colocada em prática no Brasil; b) que a não aplicação dessa política pública ocasiona quadros graves de violação aos direitos humanos sexuais e transidentitários; e c) que há um certo grau de invisibilização dessa vulnerabilização perante as instituições do sistema de justiça, além de entraves normativos de concretização da política pública de acolhimento e de atenção integral à saúde.

Para testar a validade de nossa hipótese, tivemos como metodologia a pesquisa bibliográfica de aporte teórico crítico e a pesquisa exploratória quali-quantitativa, tendo a pesquisa documental como técnica apurada, a partir da análise de conteúdo de diversos documentos nacionais que tratam do acesso à saúde de LGBTI+ e de pessoas privadas de liberdade com um todo, e da análise de conteúdo e de discurso de julgados dos tribunais de segundo grau referentes aos primeiros seis anos primeiros anos de vigência da Resolução Conjunta nº 1 do CNPCP e CNCD/LGBT (2014-2020).

A partir disso, chegamos às conclusões seguintes, que parecem confirmar nossos pressupostos iniciais.

Antes de tudo, é imperioso notar que atualmente, no cenário internacional, são poucas as normativas sobre o tema dos direitos LGBTI+, como é o caso dos Princípios de Yogyakarta, que não passam da interpretação de especialistas sobre os acordos internacionais já existentes à realidade dos sujeitos LGBTI+, como um remendo à falta de qualquer norma internacional voltada para as necessidades dessa população, configuração que, no entanto, não é suficiente para a complexidade que rodeia a vulnerabilização desses sujeitos.

Além disso, há uma imensa dificuldade em destravar a tramitação de Projetos de Lei que tratem de direitos voltados para essa comunidade, o que tem exigido uma postura ainda mais ativa do Judiciário, que passou a ser o principal local de disputa da luta dos movimentos sociais organizados pela efetivação dos direitos humanos sexuais e transidentitários.

Esse lugar de destaque, no nosso caso, tem sido encabeçado pelo STF, que é atualmente o espaço de maiores ganhos normativos para a proteção dos direitos LGBTI+, mas esse controle judicial, no entanto, mostra-se tão somente como um ganho relativo, vez que apresenta um grande déficit democrático em tais decisões, representado pela ação unilateral da Suprema Corte brasileira em um papel dito iluminista.

Tal configuração da proteção normativa dos direitos LGBTI+, levada a cabo pelos Ministros do Supremo e não pelos sujeitos subalternizados, apesar de importante, não se coaduna com a cidadania sexual que se espera de uma democracia, que exige o reconhecimento da necessidade de promoção de outras formas de inclusão para a garantia da cidadania de todos os membros de minorias sexuais e de gênero, como membros plenos da sociedade, capazes de participar ao mesmo nível dos outros.

Isso se reflete na desarticulação das instituições em fazer valer uma política de acolhimento vigente desde 2014, com inúmeros percalços em sua execução, como a falta de uma lei de diversidade sexual e de gênero que unificasse regulações esparsas e incipientes, o controle judicial adequado dessa política e o esforço do Poder Executivo em seu cumprimento.

Com relação ao acesso à hormonioterapia às pessoas trans encarceradas, a partir dos relatos da Cadeia Pública de Porto Alegre (CPPA), do Instituto Penal de Campo Grande, da Central de Triagem Metropolitana 2 (CTM2) no Pará, do Centro Regional de Triagem (CRT) do Complexo Prisional de Aparecida de Goiânia, do Presídio Desembargador Flósculo da Nóbrega na Paraíba, da Penitenciária do Distrito Federal I (PDF I) e do Centro de Ressocialização de Cuiabá (CRC), conclui-se que esse acesso, na quase totalidade dos casos, ou é inexistente ou foi descontinuado por mudanças de gestão.

Além disso, a judicialização dessa questão também é quase inexistente, o que se demonstrou pela pesquisa nos buscadores eletrônicos de jurisprudência dos Tribunais de Justiça (TJs) e Tribunais Regionais Federais (TRFs), que encontrou tão somente 9 (nove) julgados que se encaixassem nos parâmetros estabelecidos, e em todos eles, são narradas situações que se repetem, quais sejam, a falta de atendimento de saúde especializado para pessoas trans, grupo que representa a totalidade dos casos tratados pelos acórdãos selecionados.

No resultado dessa pesquisa, apenas 1 (um) dos julgados selecionados teve decisão de mérito favorável. Nos demais, todos tratavam de Habeas Corpus (HCs), os quais 7 (sete) deles não foram conhecidos (quando o julgador deixa de analisar o mérito da questão) e 1 (um) deles teve a ordem denegada (quando o julgador julga improcedente o pedido ao analisar o

mérito da questão). Nestes últimos, apenas um deles adotou medida complementar, qual seja, a recomendação à Magistrada de primeiro grau que oficiasse o Diretor do Presídio da Comarca para que verificasse a possibilidade de serem disponibilizadas escoltas policiais para que a paciente transgênero comparecesse a uma unidade de saúde que realize acompanhamento multiprofissional para sua condição de pessoa trans.

Tais resultados apontam para uma certa aquiescência das Instituições com a continuação desse cenário de desrespeito aos direitos humanos e à dignidade da pessoa transgênero, muito provavelmente por estarem inseridas em um ambiente social de violência estrutural contra esses copros, violência da qual passam a ser reprodutoras.

Do ponto de vista da regulação dessa política, verificamos que as ações de atenção à saúde previstas para as unidades prisionais femininas, apesar de estarem classificadas no PNSSP (Plano) como sendo de “saúde da mulher”, refletem tão somente ações voltadas para a saúde da mulher cisgênero (aquela que se identifica com o gênero atribuído ao seu corpo biológico no nascimento), e, no máximo, algumas das necessidades dos homens transexuais, excluindo do Plano ações específicas para a saúde das mulheres transexuais e travestis privadas de liberdade em unidades prisionais masculinas, assim como para os próprios homens trans em unidades femininas, como é o caso da hormonioterapia.

Fruto da aplicação dos dez anos do PNSSP, surge a PNAISP (Política), que permite que sejam fundados pontos de atenção básica à saúde dentro das próprias unidades prisionais, sem, todavia, incluir qualquer planejamento específico voltado para a população LGBTI+ nos presídios, repetindo o mesmo problema do Plano.

Problema que se agrava quando a Resolução Conjunta nº 1/2014 do CNPCP e do CNCD/LGBT prevê a garantia da atenção integral à saúde para esse grupo e a manutenção do tratamento hormonal das pessoas trans, atendidos os parâmetros da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais – LGBT (não cita qualquer estratégia voltada para o cárcere) e da PNAISP (não cita qualquer estratégia voltada para os sujeitos LGBTI+), mesmo sem nenhum desses dois documentos viabilizarem realmente essa garantia de atenção integral à saúde, por não preverem estratégias específicas para os sujeitos homossexuais/transgêneros encarcerados.

Por fim, apontamos que o Anexo I do RENAME, que contém a lista de medicamentos a serem disponibilizados nos presídios, não relaciona qualquer medicamento hormonal para fins de tratamento do processo transexualizador, nem mesmo prevê (nem nesse anexo, nem em qualquer lugar da Relação) a disponibilização pelo SUS de testosterona, tornando a situação dos transexuais masculinos que utilizam a hormonioterapia ainda mais difícil.



## REFERÊNCIAS

AGAMBEN, Giorgio. **Homo sacer: o poder e a vida nua** 1. Tradução de Henrique Burigo. 2. reimpr. da 1. ed. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2007.

ALBERNAZ, Renata Ovenhausen; KAUSS, Bruno Silva. Reconhecimento, igualdade complexa e luta por direitos à população LGBT através das decisões dos tribunais superiores no Brasil. **Psicologia Política**, São Paulo, vol. 15, n. 34, p. 547-561, set./dez. 2015.

ALVES, Felipe Laurêncio de Freitas. **A invisibilidade das mulheres transexuais e travestis privadas de liberdade no Judiciário Brasileiro**. 2021. Monografia (Graduação) – Curso de Direito, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2021.

ALVES, Felipe Laurêncio de Freitas; JESUS, Thiago Allisson Cardoso de. A não-decisão e o silêncio não democrático no controle judicial da política brasileira de acolhimento de LGBT em privação de liberdade. In: I Congresso Nacional Violência e Controle Social, 2020, São Luís. **Anais...** São Luís: UFMA, 2020a.

ALVES, Felipe Laurêncio de Freitas; JESUS, Thiago Allisson Cardoso de. Entre a vulnerabilização e o esquecimento: a luta pela visibilidade das mulheres transexuais privadas de liberdade no Judiciário Brasileiro. In: XI Congresso Internacional da ABraSD - Associação Brasileira de Pesquisadores em Sociologia do Direito, 2020, Porto Alegre. **Anais...** Porto Alegre: ABraSD, 2020b. p. 1.449-1.459.

ALVES, Felipe Laurêncio de Freitas; PEREIRA, Paulo Fernando Soares. A necessidade de políticas públicas de trabalho específicas para a comunidade LGBTI+ durante a pandemia. **Revista da Seção Judiciária do Rio de Janeiro**, Rio de Janeiro, n. 24, v. 48, jul. 2020, p. 106-129.

AMARAL JÚNIOR, Ilmar Pereira do. **Educação para a diferença é um direito: a adequação constitucional das políticas públicas de combate à homofobia nas escolas**. 2016. Dissertação (Mestrado em Direito) - Programa de Pós-Graduação em Direito, Estado e Constituição da Universidade de Brasília, Brasília, 2016.

APT. **Towards the effective protection of LGBTI persons deprived of liberty: a monitoring guide**. Beaumont: Villi, 2018.

BARATTA, Alessandro. **Criminologia crítica e crítica do direito penal: introdução à sociologia do direito penal**. Tradução de Juarez Cirino dos Santos. 3. ed. Rio de Janeiro: Revan, Instituto Carioca de Criminologia, 2002.

BARROSO, Luís Roberto. **Contramajoritário, representativo e iluminista: os papéis das Cortes Constitucionais nas democracias contemporâneas**. Conferência proferida na Universidade de Nova York. [2005?].

BARROSO, Luís Roberto. Contramajoritário, representativo e iluminista: os papéis dos tribunais constitucionais nas democracias contemporâneas. **Revista Direito e Práxis**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 4, p. 2171-2228, 2018.

BENEVIDES, Bruna G.; NOGUEIRA, Sayonara Naider (Orgs.). **Dossiê dos assassinatos e da violência contra travestis e transexuais brasileiras em 2019**. São Paulo: Expressão Popular, ANTRA, IBTE, 2020.

BENEVIDES, Bruna. **ANTRA lança dossiê dos assassinatos e da violência contra pessoas trans brasileiras em 2020, no Dia Nacional da Visibilidade Trans**. São Paulo: ANTRA, 2021.

BENTO, Berenice Alves de Melo. **O que é transexualidade**. São Paulo: Brasiliense, 2008.

BENTO, Berenice Alves de Melo. **Transviad@s: gênero, sexualidade e direitos humanos**. Salvador: EDUFBA, 2017.

BOURDIEU, Pierre. **O poder simbólico**. Tradução de Fernando Tomaz. Lisboa: DIFEL; Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1989.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília : Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2016.

BRASIL. Conselho Nacional de Combate à Discriminação e Promoção dos Direitos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. **46ª reunião ordinária do CNCD/LGBT: ata da ordem do dia**. Brasília, 24 ago. 2018.

BRASIL. Conselho Nacional de Combate à Discriminação; Ministério da Saúde. **Brasil Sem Homofobia: Programa de Combate à Violência e à Discriminação contra GLTB e Promoção da Cidadania Homossexual**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Resolução n. 348, de 13 de outubro de 2020**. Brasília, 13 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **LGBT nas prisões do Brasil: diagnóstico dos procedimentos institucionais e experiências de encarceramento**. Brasília: Secretaria Nacional de Proteção Global, Departamento de Promoção dos Direitos de LGBT, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário**. 1. ed. Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde no Sistema Penitenciário, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação n° 6, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, 28 set. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial n° 1, de 2 de janeiro de 2014**. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2 jan. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n° 2.803, de 19 de novembro de 2013**. Redefine e amplia o Processo Transsexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 19 nov. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2020**. Brasília: Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução n° 26, de 28 de setembro de 2017**. Dispõe sobre o II Plano Operativo (2017- 2019) da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT) no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, 28 set. 2017.

BRASIL. Presidência da República. Conselho Nacional de Combate à Discriminação. **Resolução Conjunta n. 1, de 15 de abril de 2014**. Brasília, 15 abr. 2014.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto n° 7.037, de 21 de dezembro de 2009**. Aprova o Programa Nacional de Direitos Humanos - PNDH-3 e dá outras providências. Brasília, 21 dez. 2009.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Medida Cautelar na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 527/DF**. Relator: Ministro Luís Roberto Barroso, 26 jun. 2019.

BRASIL. Tribunal Regional Federal da 3ª Região (4ª Turma). **Agravo de Instrumento 5007504-54.2017.4.03.0000**. Relator: Desembargador Federal Marcelo Mesquita Saraiva, 21 de agosto de 2018.

BUTLER, Judith. *Corpos que ainda importam*. Tradução de Viviane v. *In: COLLING, Leandro. Dissidências sexuais e de gênero*. Salvador: EDUFBA, 2016. p. 19-42.

BUTLER, Judith. **Lenguaje, poder e identidad**. Tradução e prólogo de Javier Sáez e Beatriz Preciado. Madri: Sintesis, 1997.

CARDINALI, Daniel Carvalho. Direitos LGBT e Cortes Constitucionais Latino-Americanas: uma análise da jurisprudência da Colômbia, Peru, Chile e Brasil. **Revista da Faculdade de Direito-RFD-UERJ**, Rio de Janeiro, n. 31, jun. 2017.

CURIEL, Ochy. **La nación heterosexual**: análisis del discurso jurídico y el régimen heterosexual desde la antropología de la dominación. Colômbia: Impresol, 2013.

FERREIRA, Guilherme Gomes. **Travestis e prisões**: a experiência social e a materialidade do sexo e do gênero sob o lusco-fusco do cárcere. 2014. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.

FOUCAULT, Michel. **A arqueologia do saber**. Tradução de Luiz Felipe Baeta Neves. 7. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008.

FOUCAULT, Michel. **A ordem do discurso**. Aula inaugural no Collège de France pronunciada em 2 de dezembro de 1970. Tradução: Laura Fraga de Almeida Sampaio. 5. ed. São Paulo: Loyola, 1999.

FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade**. Curso no Collège de France (1975-1976). Tradução de Maria Ermantina Galvão. 4. tir. da 1. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

FRASER, Nancy. A justiça social na globalização: redistribuição, reconhecimento e participação. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, Coimbra, n. 63, p. 7-20, out. 2002.

JESUS, Jaqueline Gomes de. Operadores do direito no atendimento às pessoas trans. **Revista Direito e Práxis**, Rio de Janeiro, v. 07, n. 3, p. 537-556, 2016.

KRUGER, Alícia; *et al.* Características do uso de hormônios por travestis e mulheres transexuais do Distrito Federal brasileiro. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 22, supl. 1, e190004, 2019.

LIMA, Fátima; CRUZ, Kathleen Tereza da. Os processos de hormonização e a produção do cuidado em saúde na transexualidade masculina. **Sexualidad, Salud y Sociedad**, Rio de Janeiro, n. 23, p. 162-186, ago. 2016.

MICHELS, Eduardo. **Mortes violentas de LGBT+ no Brasil**: relatório 2018. [Bahia]: Site Homofobia Mata, 2019.

MINAS GERAIS. Tribunal de Justiça (1ª Câmara Criminal). **Habeas Corpus Criminal 1.0000.19.007652-1/000**. Relator: Desembargador Alberto Deodato Neto, 21 de maio de 2019.

MINAS GERAIS. Tribunal de Justiça (3ª Câmara Criminal). **Habeas Corpus Criminal 1.0000.19.007615-8/000**. Relator: Desembargador Antônio Carlos Cruvinel, 26 de fevereiro de 2019.

MINAS GERAIS. Tribunal de Justiça (6ª Câmara Criminal). **Agravo em Execução Penal 1.0000.19.068162-7/000**. Relator: Desembargador Guilherme de Azeredo Passos (juiz de direito convocado), 1º de outubro de 2019.

MINAS GERAIS. Tribunal de Justiça (6ª Câmara Criminal). **Habeas Corpus Criminal 1.0000.19.120219-1/000**. Relator: Desembargador Jaubert Carneiro Jaques, 29 de outubro de 2019.

MINAS GERAIS. Tribunal de Justiça (6ª Câmara Criminal). **Habeas Corpus Criminal 1.0000.19.007661-2/000**. Relatora: Desembargadora Márcia Milanez, 12 de março de 2019.

MINAS GERAIS. Tribunal de Justiça (6ª Câmara Criminal). **Habeas Corpus Criminal 1.0000.19.007651-3/000**. Relator: Desembargador Flávio Leite, 12 de maio de 2019.

MINAS GERAIS. Tribunal de Justiça (6ª Câmara Criminal). **Habeas Corpus Criminal 1.0000.19.007662-0/000**. Relator: Desembargador Jaubert Carneiro Jaques, 23 de abril de 2019.

MINAS GERAIS. Tribunal de Justiça (7ª Câmara Criminal). **Habeas Corpus Criminal 1.0000.19.007667-9/000**. Relator: Desembargador Marcílio Eustáquio Santos, 8 de maio de 2019.

MOMBAÇA, Jota. **Rumo a uma redistribuição desobediente de gênero e anticolonial da violência!**. [S. l.], 12 dez. 2016.

MOREIRA, Adilson José. A construção jurídica da heterossexualidade. **Revista de informação legislativa**, Brasília, v. 47, n. 188, p. 45-68, out./dez. 2010.

MOREIRA, Adilson José. Cidadania sexual: postulado interpretativo da igualdade. **Direito, Estado e Sociedade**, Rio de Janeiro, n. 48 p. 10-46, jan./jun. 2016.

OLIVEIRA, Rosa Maria Rodrigues de. **Direitos sexuais de LGBT no Brasil**: jurisprudência, propostas legislativas e normatização federal. Brasília: Ministério da Justiça, 2013.

ONU. Conselho de Direitos Humanos. **Discrimination and violence against individuals based on their sexual orientation and gender identity**. A/HRC/29/23, 4 maio 2015.

ONU. **Nascidos livres e iguais**: orientação sexual e identidade de gênero no regime internacional de direitos humanos. Tradução da UNAIDS Brasil. Brasília: [s.n.], 2013.

PAINEL INTERNACIONAL... **Princípios de Yogyakarta**. Tradução de Jones de Freitas e Revisão Técnica de Sonia Corrêa e Angela Collet. Yogyakarta, jul. 2007.

PEREIRA, Jane Reis Gonçalves. O Judiciário como impulsionador dos direitos fundamentais: entre fraquezas e possibilidades. **Revista da Faculdade de Direito – RFD-UERJ**, p. 127-157, Rio de Janeiro, n. 29, jun. 2016.

REIS, Toni (Org.). **Manual de Comunicação LGBTI+**. 2. ed. Curitiba: Núcleo de Estudos Afro-Brasileiros da UFPR, 2018.

RODÔNIA. Tribunal de Justiça (1ª Câmara Criminal). **Habeas Corpus 0001931-88.2019.822.0000**. Relator: Desembargador José Antonio Robles, 1º de agosto de 2019.

TEDESCHI, Losandro Antonio; TEDESCHI, Sirley Lizott. Pensar o(s) gênero(s) para além das fronteiras. In: LIMA, Emanuel Fonseca; WATSON, Carmen Soledad Aurazo de (Orgs.) **Identidade e diversidade cultural na América Latina**. Porto Alegre: Editora Fi, 2017.

TGEU. **TvT TMM update**: trans day of remembrance 2019. Berlim: Transgender Europe, 2019.

ZAMBONI, Marcio Bressiani. O barraco das monas na cadeia dos coisas: notas etnográficas sobre a diversidade sexual e de gênero no sistema penitenciário. **ARACÊ – Direitos Humanos em Revista**, São Paulo, ano 4, n. 5, fev. 2017.

ZAMBONI, Marcio Bressiani. Travestis e transexuais privadas de liberdade: a (des)construção de um sujeito de direitos. **Revista Euroamericana de Antropologia, Dossiê Antropología del Derecho en Brasil**, Salamanca, n. 2, jun. 2016.