



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I - CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS
CURSO DE DIREITO**

GUILHERME ALVES DE MOURA MENDES

**DISCUSSÃO SOBRE O DIREITO DAS TRAVESTIS E TRANSEXUAIS À
PRIVAÇÃO DA LIBERDADE EM PRESÍDIO FEMININO: CRÍTICA A
OBRIGATORIEDADE DA CIRURGIA DE ADEQUAÇÃO SEXUAL NO
DECRETO Nº 37.944/2017**

**CAMPINA GRANDE
2020**

GUILHERME ALVES DE MOURA MENDES

**DISCUSSÃO SOBRE O DIREITO DAS TRAVESTIS E TRANSEXUAIS À
PRIVAÇÃO DA LIBERDADE EM PRESÍDIO FEMININO: CRÍTICA A
OBRIGATORIEDADE DA CIRURGIA DE ADEQUAÇÃO SEXUAL NO
DECRETO Nº 37.944/2017**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Direito da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Direito.

Área de concentração: Sociologia do Direito, Direito penal.

Orientadora: Prof. Dra. Ana Alice Ramos Tejo Salgado

**CAMPINA GRANDE
2020**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

M538d Mendes, Guilherme Alves de Moura.
Discussão sobre o direito das travestis e transexuais à privação da liberdade em presídio feminino [manuscrito] : crítica a obrigatoriedade da cirurgia de adequação sexual no decreto nº 37.944/2017 / Guilherme Alves de Moura Mendes. - 2020.
32 p. : il. colorido.
Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Jurídicas, 2020.
"Orientação : Prof. Dr. Ana Alice Ramos Tejo Salgado, Coordenação do Curso de Direito - CCJ."
1. Travestis e transexuais. 2. Sistema Carcerário. 3. Decreto nº 37944/2017. 4. Identidade de gênero. I. Título
21. ed. CDD 340.115

GUILHERME ALVES DE MOURA MENDES

**DISCUSSÃO SOBRE O DIREITO DAS TRAVESTIS E TRANSEXUAIS À
PRIVAÇÃO DA LIBERDADE EM PRESÍDIO FEMININO: CRÍTICA A
OBRIGATORIEDADE DA CIRURGIA DE ADEQUAÇÃO SEXUAL NO DECRETO Nº
37.944/2017**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Graduação em
Direito da Universidade Estadual da
Paraíba, como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em Direito.

Área de concentração: Sociologia do
Direito, Direito penal.

Aprovada em: 11/03/2020

BANCA EXAMINADORA

Ana Alice Ramos Tejo Salgado
Profa. Dra. Ana Alice Ramos Tejo Salgado (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Rosimeire Ventura Leite
Prof. Dra. Rosimeire Ventura Leite
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Jimmy Matias Nunes
Prof. Me. Jimmy Matias Nunes
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

A minha mãe, por ser a pessoa mais incrível e batalhadora que eu já conheci. Nada disso seria possível sem o seu apoio. DEDICO.

A todas travestis e transexuais, por serem exemplo de resistência, DEDICO.

LISTA DE ABREVIações

ADI	Ação Direta de Inconstitucionalidade
ADPF	Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental
Art.	Artigo
APA	Associação Psiquiátrica Americana
ANTRA	Associação Nacional de Travestis e Transexuais
CFM	Conselho Federal de Medicina
CID	Classificação Internacional de Doenças
CNCD/LGBT	Conselho Nacional de Combate a Discriminação e Promoção dos Direitos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais
CNPCP	Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária
DF	Distrito Federal
DSM-IV	Manual Diagnósticos e Estatístico de Transtornos Mentais
GO	Goiás
HCFMUSP	Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
HUPE	Hospital Universitário Pedro Ernesto
IFOPEN	Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias
LEP	Lei de Execução Penal
LGBT	Lésbicas, gays, bissexuais, Travestis e Transexuais
MS	Ministério da Saúde
ONU	Organizações das Nações Unidas
PE	Pernambuco
RJ	Rio de Janeiro
RS	Rio Grande do Sul

SP	São Paulo
STF	Supremo Tribunal Federal
SUS	Sistema Único de Saúde
TRF	Tribunal Regional Federal

LISTA IMAGENS

Gráfico 01 - Proporção de celas/alas LGBT por região

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 TRAVESTIS E TRANSEXUAIS SOB A PERSPECTIVA DO CORPO ACESSÓRIO	11
2.1 A RESOLUÇÃO CFM Nº 2.265/2019 E A REDESIGNAÇÃO SEXUAL NO BRASIL	14
2.2 IDENTIDADE E DIFERENÇA SOB A PERSPECTIVA DE HOMENS E “BICHAS” DE PETER FREY: VIOLÊNCIAS TRANSFÓBICAS	15
3 CÁRCERE E GRUPOS LGBT NO CENÁRIO NACIONAL	18
4 ART. 5º DO DECRETO Nº 37.944 DE 2017, DO ESTADO DA PARAÍBA, E O GENITALISMO TRANSFÓBICO	22
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
REFERÊNCIAS	28

**DISCUSSÃO SOBRE O DIREITO DAS TRAVESTIS E TRANSEXUAIS À
PRIVAÇÃO DA LIBERDADE EM PRESÍDIO FEMININO: CRÍTICA A
OBRIGATORIEDADE DA CIRURGIA DE ADEQUAÇÃO SEXUAL NO DECRETO Nº
37.944/2017**

Guilherme Alves de Moura Mendes¹

RESUMO

O objetivo deste estudo é analisar a previsão constante no art. 5º do Decreto nº 37.944/2017, do Estado da Paraíba, que condiciona à cirurgia de adequação sexual a possibilidade de travestis e transexuais serem alocadas em penitenciárias femininas. Tendo por base e inspiração ato normativo federal, a Resolução Conjunta nº 1, o referido decreto buscou estabelecer diretrizes e normativas para o tratamento da população de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT) no Sistema Penitenciário Estadual e, apesar de alguns acertos, instituiu que mulheres transexuais ou homens transexuais só poderão ser incluídos em unidades prisionais do sexo correspondente desde que tivessem passado por procedimentos cirúrgicos de adequação do sexo. Nesse sentido, constrói-se o trabalho no sentido de demonstrar que tal limitação, além de expor essas pessoas a vulnerabilidades adicionais no cárcere e minar a possibilidade de participação nas decisões relacionadas ao local de detenção adequado à sua orientação sexual e identidade de gênero, também ignora a experiência interna e pessoal sobre seus corpos e sobre o acesso a esses procedimentos. Quanto à finalidade, o trabalho é descritivo e exploratório, pois busca descrever e explorar o funcionamento do sistema carcerário brasileiro sob o ponto de vista das vivências da população LGBT, bem como apontar a legislação local e suas previsões, apresentando os problemas resultantes. Quanto aos meios, a pesquisa é bibliográfica, pois busca, através de estudo sistematizado desenvolvido com base em material publicado em livros, revistas, jornais e rede eletrônica, chegar aos fins desejados, bem como documental, pois busca-se nas jurisprudência do Supremo Tribunal Federal - STF e em estudos, a coleta de dados necessárias para solucionar as problemáticas. Dessa forma, busca-se fazer a análise e demonstrar que a referida previsão não se sustenta, nem do ponto de vista conceitual, prático e jurídico, bem como expõe essas pessoas a vulnerabilidades adicionais.

Palavras-chave: Travestis e transexuais. Sistema Carcerário. Decreto nº 37.944/2017. Identidade de gênero.

ABSTRACT

¹ Bacharelado em Direito pela Universidade Estadual da Paraíba. Endereço eletrônico: guimouram11@gmail.com

The purpose of this study is to analyze the forecast contained in art. 5 of Decree nº 37.944 / 2017, of the State of Paraíba, which makes sexual adaptation surgery subject to the possibility of transvestites and transsexuals being allocated in female prisons. Based on and inspired by federal normative act, Joint Resolution No. 1, the aforementioned decree sought to establish guidelines and regulations for the treatment of the lesbian, gay, bisexual, transvestite and transsexual (LGBT) population in the State Penitentiary System and, despite some right, it established that transgender women or transgender men can only be included in prison units of the corresponding sex as long as they have undergone surgical procedures to adapt the sex. In this sense, work is constructed to demonstrate that such a limitation, in addition to exposing these people to additional vulnerabilities in prison and undermining the possibility of participation in decisions related to the place of detention appropriate to their sexual orientation and gender identity, also ignores internal and personal experience about their bodies and access to these procedures. As for the purpose, the work is descriptive and exploratory, as it seeks to describe and explore the functioning of the Brazilian prison system from the point of view of the experiences of the LGBT population, as well as pointing out the local legislation and its predictions, presenting the resulting problems. As for the means, the research is bibliographic, as it seeks, through a systematic study developed based on material published in books, magazines, newspapers and the electronic network, to reach the desired ends, as well as documentary, as it is sought in the jurisprudence of the Supreme Court Federal - STF and in studies, the collection of data necessary to solve the problems. In this way, we seek to carry out the analysis and demonstrate that the said forecast is not sustainable, even from a conceptual, practical and legal point of view, as well as exposing these people to additional vulnerabilities.

Keywords: Transvestites and transsexuals. Prison system. Decree No. 37,944 / 2017. Gender identity.

1 INTRODUÇÃO

O presente artigo surgiu a partir da análise do art. 5º do Decreto nº 37.944, do Estado da Paraíba, que, ao estabelecer diretrizes e normativas para o tratamento da população de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT) no Sistema Penitenciário Estadual, condicionou a alocação de detentas travestis e transexuais em penitenciárias femininas à realização de cirurgia de adequação sexual.

A referida limitação, à míngua de um estudo mais aprofundado sobre tais questões antes de sua edição, faz com que a identidade de gênero seja totalmente desconsiderada em situações de privação de liberdade, submetendo essas pessoas a toda sorte de violências em penitenciárias masculinas, mesmo quando separadas nas chamadas alas/celas LGBT. Ademais, importa destacar que, conforme princípio de nº 9, presente nos Princípios de Yogyakarta sobre a Aplicação da Legislação Internacional de Direitos Humanos em relação à Orientação Sexual e Identidade de Gênero, a orientação sexual e identidade de gênero são partes essenciais da

dignidade de cada pessoa e os Estados devem assegurar, na medida do possível, que todas as pessoas detidas participem das decisões relacionadas ao local de detenção adequado à sua orientação sexual e identidade de gênero.

Não obstante, também deve ser garantido que a detenção evite uma maior marginalização das pessoas motivada pela orientação sexual ou identidade de gênero, expondo-as a risco de violência, maus-tratos ou abusos físicos, mentais ou sexuais

Além disso, a previsão apenas reforça uma visão binária e genitalista da experiência de gênero enfrentada pelas pessoas travestis e transexuais, não se sustentando nem de um ponto de vista conceitual/de experiência interna, nem do ponto de vista prático, uma vez que é atribuição do Conselho Federal de Medicina - CFM elencar os requisitos e limitações para realização da cirurgia, bem como a escassez de hospitais habilitados, entre outros problemas.

Diante desse impasse, o ambiente carcerário, já marcado pela situação de vulnerabilidade a que submete a todos que dele fazem parte, acaba se tornando mais um local em que essas pessoas, já marginalizados socialmente, são expostas a práticas degradantes, seja por parte dos próprios funcionários ou dos demais internos.

O trabalho teve como objetivo, através de pesquisa bibliográfica, bem como através da coleta de dados documentais e jurisprudenciais, analisar os problemas dos membros da comunidade LGBT, especificamente as travestis e transexuais, em situação de cárcere, bem como trazer para a luz a discussão sobre a identidade de gênero nas penitenciárias brasileiras e a necessidade de participação da população interessada para escolha do local adequado para detenção, entendido como aquele que lhe tragam mais segurança. Dessa forma, questiona-se: a previsão do art. 5º do Decreto paraibano se coaduna com a experiência pessoal sobre seus corpos e quais as consequências dessa limitação no cárcere?

A justificativa para a escolha do tema parte da constatação de que, apesar das várias garantias à nível internacional e nacional, as minorias sociais ainda são vítimas de uma violência tida como estrutural, das quais são espécies a omissão dos poderes públicos, o estigma social e a invisibilidade de suas demandas, tornando-se mais alarmante quando adentram o sistema penitenciário

No capítulo I, o trabalho adentra questões conceituais a respeito da identidade de gênero, sobre o acesso a cirurgia de adequação sexual no Brasil, bem como demonstra como o afastamento do ideal binário e heteronormativo trás consequências negativas para população travesti e transexual.

No capítulo II, é apresentado o panorama nacional sobre a população LGBT em situação de cárcere, trazendo à baila atos normativos, estudos e relatórios demonstrando o cenário de violências e opressão as quais são submetidos.

No capítulo III, apresentam-se as previsões constantes no Decreto nº 37.944, a sua ineficácia na tutela dos direitos das travestis e transexuais em situação de cárcere, bem como as razões pelas quais o condicionamento à cirurgia de adequação sexual não se sustenta.

No que concerne à metodologia, o trabalho utilizou o método dedutivo, pois através da análise do dispositivo do Decreto nº 37.944 é que se originam as problemáticas debatidas. Quanto à finalidade, o trabalho é descritivo e exploratório, pois busca descrever e explorar o funcionamento do sistema carcerário brasileiro sob o ponto de vista das vivências da população LGBT, bem como apontar a legislação local e suas previsões, apresentando os problemas resultantes. Quanto aos meios, a pesquisa é bibliográfica, pois busca, através de estudo sistematizado

desenvolvido com base em material publicado em livros, revistas, jornais e rede eletrônica, chegar aos fins desejados, bem como documental, pois busca-se nas jurisprudência do STF e em estudos, a coleta de dados necessárias para solucionar as problemáticas.

O tema tem como relevância técnica discutir a legislação estadual, bem como confrontá-la com dados e julgados do STF. A relevância social do tema é explicar à comunidade de uma forma geral as violências e vulnerabilidades adicionais que travestis e transexuais são submetidas quando em situação de cárcere.

2 TRAVESTIS E TRANSEXUAIS SOB A PERSPECTIVA DO CORPO ACESSÓRIO

Galli *et al.* (2013), ao tratar da transexualidade, reforçam a quantidade controvérsias que atravessa esse campo, sendo a primeira delas relacionada à nomenclatura. A primeira nomenclatura utilizada, que relaciona a experiência transexual à condição, é transexualismo, termo surgido no campo da medicina, utilizado para designar um transtorno mental, mormente pela utilização do sufismo ismo.

Continuando, os autores apresentam o termo disforia de gênero, forma mais contemporânea, equiparada a “transtorno mental”, como consta no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 4ª edição - DSM-IV (Associação Psiquiátrica Americana [American Psychiatric Association - APA], 2002).

Recentemente, no dia 20 de maio de 2019, os países membros da Organização das Nações Unidas (ONU), na 72ª Assembleia Mundial da Saúde, em Genebra, adotaram a 11ª versão da CID, Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas de Saúde, que retirou a transexualidade da categoria transtornos mentais, passando a integrar o de “condições relacionadas à saúde sexual”, classificando-a como “incongruência de gênero”.

Por fim, apresentam transexualidade, termo contemporâneo que tem o condão de retirar a carga patologizante que possuíam as demais expressões, enquadrando-a como mais uma forma diversa de expressão da sexualidade.

Bento (2006, p. 18) sugere que a transexualidade é, nada mais, que uma experiência identitária, que caracteriza-se pela observância de conflitos com as normas de gênero. Ainda no norte do conflito/discordância, Jesus (2012, p. 15), define as pessoas transexuais como aquelas que sentem que seu corpo não adequa-se à forma como sentem e pensam, razão pela qual sentem o desejo de adequar seu corpo à imagem de gênero que gostariam, valendo-se desde uso de roupas, tratamentos hormonais e até procedimentos cirúrgicos.

Lopes (2009), por sua vez, apregoa que o indivíduo transexual, psicologicamente, não se coaduna com o sexo biológico, acarretando-lhe profundo sofrimento e repulsa pelo próprio corpo, sendo a cirurgia de redesignação sexual vista como uma obstinação.

No que tange ao tratamento cirúrgico, Jayme (2010, p. 169), a coloca como um traço distintivo dos transexuais, definindo-os como “aquela que fez (ou deseja fazer) a cirurgia de transgenitalização”.

Contrapondo-se ao condicionamento da experiência transexual ao procedimento cirúrgico de transgenitalização, Jesus (2012, 16), é clara ao consignar que a “*identidade de gênero transexual é a forma como as pessoas se identificam, e não um procedimento cirúrgico*”.

O sistema binário, entendido como o masculino versus feminino, produz e reproduz a ideia de que o gênero reflete, espelha o sexo e que todas as outras esferas constitutivas dos sujeitos estão amarradas a essa determinação inicial: a natureza constrói a sexualidade e posiciona os corpos de acordo com as supostas disposições naturais (BENTO, 2008, p. 17).

A autora, como já fora dito, sugere que a transexualidade é uma experiência identitária, caracterizada pelo conflito com as normas de gênero e se mostra como um desdobramento inevitável de uma ordem de gênero que estabelece a inteligibilidade do gênero nos corpos.

A partir do século XX principiou-se a materialização de diagnósticos diferenciados para essa experiência de cunho tão pessoal. À míngua de qualquer exame clínico de caráter objetivo para determinar se uma pessoa é “um/a transexual de verdade”, os saberes médicos/ciências psi (psicologia, psiquiatria e psicanálise) começaram a estabelecer procedimentos para tal determinação (BENTO, 2008, p. 19).

O único norte utilizado para orientar as instituições que foram instadas a se manifestar, operadores da saúde e da justiça, foi às próprias convenções hegemônicas para os gêneros. Esse processo de diagnóstico pressupõe a existência de um/a transexual “verdadeiro”, padrão:

que melhor se adequa ao binarismo dos gêneros, que reproduza estereótipos de feminilidade e masculinidade esperados em homens e mulheres “de verdade” e que odeie seu corpo e genitália, tendendo à uma busca constante para se adequar ao gênero/sexo desejados (ROCON ET AL., 2017).

Bento (2008, P. 21), ao tratar do tema, esclarece que:

Por muito tempo a reivindicação das pessoas transexuais em realizar as cirurgias de transgenitação foi interpretada como um desejo em ajustar o corpo para que pudesse ter uma unidade entre o gênero e a sexualidade. A mulher transexual demandaria uma vagina para receber um pênis e o homem transexual só teria sua masculinidade garantida com a produção de um pênis. Se a mulher é passiva, emotiva, frágil, dependente, e se o homem é ativo, racional, competitivo, logo se espera que as mulheres e os homens transexuais implementem este padrão. Estas convenções orientam os médicos e os profissionais da saúde mental quando se aproximam das pessoas transexuais.

Ocorre que, apesar desse discurso médico de que pessoas transexuais possuem uma completa abjeção em relação aos seus corpos, transformando-os imediatamente em seres assexuados, a procura pela cirurgia é, em boa parte dos casos, na verdade um mecanismo utilizado para inserção na vida social. Assim não haveria um rechaço monolítico ao corpo, bem como a relação com a genitália não é marcada exclusivamente pela abjeção (BENTO, 2012).

Bento (2012), ao conduzir sua pesquisa, nos demonstra que muitas pessoas transgêneras reivindicam o direito à identidade de gênero, desvinculando-a da cirurgia, uma vez que a genitália não muda sentimento de gênero e há uma pluralidade de configurações internas à experiência transexual.

Na sociedade normalizada a partir de preceitos binários para corpo, gênero e sexualidade, também se constroem interpretações de saúde e doença sobre os corpos trans, na medida em que o coletivo os concebe como abjetos, anormais e doentes. Tratadas como pessoas necessitadas de punição ou medicalização, são frequentemente desconsideradas as leituras que elas próprias fazem de suas vidas e de seus corpos, além dos equipamentos coletivos forjados para produzirem vida e saúde (ROCON ET AL., 2017).

Corroborando com o ponto levantado, Jesus (2012, p. 16), é clara ao consignar que a “*identidade de gênero transexual é a forma como as pessoas se identificam, e não um procedimento cirúrgico*”.

Quanto às travestis, são pessoas que vivenciam os papéis de gênero feminino, através de roupas, cosméticos e tratamentos estéticos, sem, contudo, se reconhecerem como homens ou mulheres, mas sim como integrantes de um terceiro gênero ou de um não-gênero (JESUS, 2010, p.17).

Le Breton (2003), em sua obra *Adeus ao corpo: Antropologia e sociedade*, dedica um capítulo ao que ele chama de corpo acessório. Ao abordar a perspectiva contemporânea do corpo, ele destaca que a maleabilidade e a plasticidade corporal fizeram com o indivíduo pudesse manipular a si mesmo, a fim de tornar seu invólucro como uma forma de afirmação pessoal.

Nesse sentido, afirma que “o corpo torna-se emblema do *self*. A interioridade do sujeito é um constante esforço de exteriorizar-se, reduz-se à sua superfície. É preciso se colocar fora de si para se tornar si mesmo” (LE BRETON, 2003, p.29).

As mudanças corporais, enquanto formas de representação de um imperativo pessoal e interno, são regidos, além das típicas buscas pela melhor aparência e irresignação aos efeitos do tempo sob o outrora corpo juvenil, por situações de crise. Nesse sentido, o autor acrescenta que

Além dos imperativos de aparência e juventude que regem nossas sociedades, muitas vezes os que usam da cirurgia estética são indivíduos em crise (por divórcio, desemprego, envelhecimento, morte de um próximo, ruptura com a família etc.) que encontram nesse recurso a possibilidade de romper de uma vez com a orientação de sua existência, modificando os traços do seu rosto ou o aspecto do seu corpo. A vontade está na preocupação de modificar o olhar sobre si e o olhar dos outros a fim de sentir-se plenamente. Ao mudar o corpo, o indivíduo pretende mudar sua vida, modificar seu sentimento de identidade. (LE BRETON, 2003, p.30).

São sob esses parâmetros que é possível entender os corpos transexuais e travestis. Nesse sentido, a carta de “Princípios sobre a aplicação da legislação internacional de direitos humanos em relação à orientação sexual e identidade de gênero”, os chamados Princípios de Yogyakarta, definiu identidade de gênero da seguinte forma:

Compreendemos identidade de gênero a profundamente sentida experiência interna e individual do gênero de cada pessoa, que pode ou não corresponder ao sexo atribuído no nascimento, incluindo o senso pessoal do corpo (que pode envolver, por livre escolha, modificação da aparência ou função corporal por meios médicos, cirúrgicos ou outros) e outras expressões de gênero, inclusive vestimenta, modo de falar e maneirismos.

Le Breton (2003, p. 32), ao tratar do corpo transexual, considerações estas plenamente aplicáveis às pessoas travestis, chega às seguintes conclusões:

O corpo transexual é um artefato tecnológico, uma construção cirúrgica e hormonal, uma produção plástica sustentada por uma vontade firme. Brinca com sua existência, o transexual entende assumir por um momento uma aparência sexual de acordo com seu sentimento pessoal. É ele próprio, e não um destino anatômico, quem decide seu sexo de eleição; ele vive por meio de uma vontade deliberada de provocação ou de jogo. O transexual suprime os aspectos demasiado significativos de sua antiga corporeidade para abordar os sinais inequívocos de sua nova aparência.

Partindo das considerações feitas, pessoas travestis e transexuais enxergam na modificação corporal um *outlet*, um meio de representação e afirmação de suas identidades de gênero. Seus corpos tornam-se um emblema de si mesmas, inequívoco e, principalmente, visível forma de afirmação pessoal.

2.1 A RESOLUÇÃO CFM Nº 2.265/2019 E A REDESIGNAÇÃO SEXUAL NO BRASIL

No tocante ao tratamento cirúrgico, atualmente no Brasil, a Resolução CFM nº 2.265/2019, publicada em 9 de janeiro de 2020, do Conselho Federal de Medicina, dispõe sobre o cuidado específico à pessoa com incongruência de gênero ou transgênero, bem como foi responsável pela revogação da Resolução CFM nº 1.955/2010. Conforme o artigo 3º desta resolução, “*a assistência médica destinada a promover atenção integral e especializada ao transgênero inclui acolhimento, acompanhamento, procedimentos clínicos, cirúrgicos e pós-cirúrgicos*”.

Em clara alteração benéfica ao processo de transição, a nova resolução, conforme preceitua o art.11º, bem com o Anexo IV (que trata dos protocolos cirúrgicos), veda a realização de procedimentos cirúrgicos de afirmação de gênero antes dos 18 (dezoito) anos de idade, sendo que até seu advento o indivíduo precisaria ser maior de 21 (vinte e um) anos.

Além da limitação de idade, os procedimentos cirúrgicos de que trata essa resolução só poderão ser realizados após acompanhamento prévio mínimo de 1 (um) ano por equipe multiprofissional e interdisciplinar (art. 11, §1º), vedado em pessoas que possuam diagnóstico de transtornos mentais que os contraindiquem (art. 11, §2º), quais sejam: transtornos psicóticos graves, transtornos de personalidade graves, retardo mental e transtornos globais do desenvolvimento graves (anexo III).

Nos termos do art. 5º, a equipe multiprofissional e interdisciplinar será formada, *in verbis*:

Art. 5º A atenção médica especializada para o cuidado ao transgênero deve ser composta por equipe mínima formada por pediatra (em caso de pacientes com até 18 (dezoito) anos de idade), psiquiatra, endocrinologista, ginecologista, urologista e cirurgião plástico, sem prejuízo de outras especialidades médicas que atendam à necessidade do Projeto Terapêutico Singular.

O anexo IV, que trata dos protocolos cirúrgicos, informa que os procedimentos cirúrgicos para a afirmação de gênero são: 1. do gênero masculino para o feminino, neovulvovaginoplastia, que pode ser primária ou com segmento intestinal e mamoplastia de aumento; 2. do gênero feminino para o masculino, Mamoplastia bilateral, cirurgias pélvicas (histerectomia e ooforectomia bilateral), cirurgias genitais, que compreende a neovaginoplastia e a faloplastias.

Dessa forma, para que a pessoa transgênera possa ser submetida à cirurgia de afirmação de gênero, ele deve atender a todos os critérios supramencionados a fim de ser considerada apta.

No que tange ao atendimento das demandas de saúde de pessoas travestis e transexuais, em esforço para integralidade no Sistema Único de Saúde, o Ministério da Saúde passou a viabilizar demandas específicas por meio de atos normativos internos, através de portarias (referência). A Portaria nº 1.707, de 18 de

agosto de 2008, instituiu o Processo Transexualizador, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a ser implantado nas unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão; a Portaria nº 457, de 19 de agosto de 2008, regulamentou o Processo Transexualizador no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Em 2009, foi publicada a Portaria MS nº 1.820, de 13 de agosto de 2009, que dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da Saúde, entre eles, o direito ao uso do nome social.

Em 19 de novembro de 2013, foi publicada a Portaria MS nº 2.803, que redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS), consolidando e normatizando a atenção a travestis e transexuais no SUS. Essa portaria estabelece que a linha de cuidado da atenção aos usuários e usuárias com demanda para a realização das ações no Processo Transexualizador é composta pela atenção básica e atenção especializada.

Conforme as Portarias MS nº 2.803/13, nº 2.736/14 e nº 1.055, apenas cinco hospitais estão habilitados para realizar o processo cirúrgico, eles são Fundação Faculdade de Medicina HCFMUSP – Instituto de Psiquiatria da Fundação Faculdade de Medicina MECMPAS/ São Paulo (SP); Hospital de Clínicas de Porto Alegre – Universidade Federal do Rio Grande do Sul/ Porto Alegre (RS); Universidade Estadual do Rio de Janeiro – Hospital Universitário Pedro Ernesto (Hupe)/ Rio de Janeiro (RJ); Hospital das Clínicas – Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás/ Goiânia (GO) e Hospital das Clínicas/Universidade Federal de Pernambuco – Recife/PE.

O que se percebe é que o processo para tornar-se apto a realizar a cirurgia, por si só, é longo e apenas cinco hospitais são habilitados a fazê-la de forma gratuita, através do SUS. Além disso, a fila de espera é imensa, o que torna a busca por esse tratamento muito mais morosa. Outros hospitais disponibilizam a cirurgia na iniciativa privada, sendo um procedimento dispendioso, no qual a pessoa tem de arcar com todas as despesas médicas e, nesses casos, o valor pode variar entre 10 e 25 mil reais (GALLI ET AL., 2013).

2.2 IDENTIDADE E DIFERENÇA SOB A PERSPECTIVA DE HOMENS E “BICHAS” DE PETER FREY: VIOLÊNCIAS TRANSFÓBICAS

Silva (2000), na obra *Identidade e Diferença*, ao tentar conceituar-lhes, bem como atribuir-lhes suas características principais, conclui que elas, ao contrário de sua aparente oposição, são interdependentes e partilham um denominador comum: são o resultado de atos de criação linguística.

Ao principiar sua análise, conceitua identidade como aquilo que simplesmente se é, como por exemplo: “sou brasileiro”, “sou negro”, “sou heterossexual”. A primeira vista, poderia ser concebida como “uma positividade (“aquilo que sou””, uma característica independente, um “fato” autônomo” (SILVA, 2000, P. 74).

Nesse mesmo espectro, a diferença também poderia ser concebida como uma entidade, aparentemente, independente, mas em oposição à identidade, mormente “aquilo que o outro é: “ela é italiana”, “ela é branca”. (SILVA, 2000, P. 74).

Ocorre que, a identidade e a diferença não são independentes entre si, mas interdependentes, na medida que, por exemplo,

a afirmação “sou brasileiro”, na verdade, é parte de uma extensa cadeia de “negações”, de expressões negativas de identidade, de diferenças. Por trás

da afirmação "sou brasileiro" deve-ser ler: "não sou argentino", "não sou chinês", "não sou japonês" e assim por diante, numa cadeia, neste caso, quase interminável. Admitamos: ficaria muito complicado pronunciar todas essas frases negativas cada vez que eu quisesse fazer uma declaração sobre minha identidade. A gramática nos permite a simplificação de simplesmente dizer "sou brasileiro". Como ocorre em outros casos, a gramática ajuda, mas também esconde (SILVA, 2000, P. 75).

Destarte sua relação de interdependência, Silva (2000, P. 76) apregoa que elas são também o resultado de atos de criação linguística, ou seja, não são elementos da natureza, "fatos da vida", mas são ativamente produzidas, verdadeiros exemplares do mundo cultural e social.

E, como tal, "está sujeita a vetores de força, a relações de poder. Elas não são simplesmente definidas; elas são impostas. Elas não convivem harmoniosamente, lado a lado, em um campo sem hierarquias; elas são disputadas" (SILVA, 2000, p. 81).

Pode-se dizer, portanto, que onde existe diferenciação, ou seja, identidade e diferença, aí está presente o poder. Um dos processos que se opera nesse jogo de poderes e significados é a fixação de determinada identidade como normal, minando quase por completo a possibilidade de avaliação positivas das demais.

Fixar uma determinada identidade como a norma é uma das formas privilegiadas de hierarquização das identidades e das diferenças. A normalização é um dos processos mais sutis pelos quais o poder se manifesta no campo da identidade e da diferença. Normalizar significa eleger- arbitrariamente- uma identidade específica como o parâmetro em relação ao qual as outras identidades são avaliadas e hierarquizadas. Normalizar significa atribuir a essas identidades todas as características positivas possíveis, em relação às quais as outras identidades só podem ser avaliadas em forma negativa. A identidade normal é "natural", desejável, única. A força da identidade normal é tal que ela nem sequer é vista como uma identidade, mas simplesmente como a identidade. Paradoxalmente, são as outras identidades que são marcadas como tais. Numa sociedade em que impera a supremacia branca, por exemplo, "ser branco" não é considerado uma identidade étnica ou racial. Num mundo governado pela hegemonia cultural estadunidense, "étnica" é a música ou a comida de outros países. É a sexualidade homossexual que é "sexualizada", não a heterossexual. A força homogeneizadora da identidade normal é diretamente proporcional à sua identidade (SILVA, 2000, P. 83).

Nesse panorama, no que tange à sexualidade e gênero, é imperioso afirmar que os poderes atuantes na sociedade, considerando sua fomentação histórica, privilegiou, em grande parte do globo, o modelo patriarcal, binário de gênero (masculino/feminino) e heteronormativo de sexualidade.

Assim, a identidade normalizada é a do homem heterossexual, exercendo o papel de gênero masculino.

De modo a entender o sistema de representações sobre a sexualidade, Frey (1982), tomou como objeto de estudo a periferia de Belém em 1974, chegando a quatro componentes básicos que são usados para construir as identidades sexuais afetivas.

A primeira delas, o sexo fisiológico, refere-se aos atributos físicos através dos quais distinguem-se machos e fêmeas, sendo estáticos de um sistema cultural para o outro. O segundo é o papel de gênero, que refere-se especificamente ao comportamento, traços de personalidade e, sobretudo, às expectativas sociais normalmente associadas ao papel masculino e feminino. O comportamento sexual,

terceiro elemento, diz respeito, principalmente, ao ato da penetração durante o ato sexual. E, por fim, a orientação sexual, que refere-se ao sexo fisiológico do objeto de desejo sexual (FREY, 1982, p. 90-91)

Dessa forma, conforme o autor, “se espera do “homem normal” que seja do sexo masculino, que desempenhe o papel de gênero masculino, que seja “ativo” sexualmente e que tenha uma orientação sexual heterossexual”.

A partir desses apontamentos, os machos são concebidos a partir de duas categorias fundamentais: “homens” e “bichas”. A “bicha”, em relação ao “homem”, se define, primordialmente, em termos de comportamento social e sexual, tendendo a “reproduzir comportamentos geralmente associados ao papel de gênero (gender role) feminino” (FREY, 1982, p. 90).

Nesse desiderato, o que se extrai é que, à medida que o indivíduo se afasta do ideal identitário, apresentando comportamento social e sexual atribuídos ao sexo fisiológico oposto, mais estigma e segregação o atingirão.

Assim, como a norma que estabelece a compulsoriedade heterossexual e a binariedade reage fortemente a qualquer coisa que ameace a construção social da identidade sexual e de gênero (NADIR, 2007, p. 72), a violência que recai sobre corpos travestis e transexuais é o seu produto imediato.

Essa violência se materializa de várias formas e atinge a vida cotidiana desse grupo. De acordo com o relatório *mortes violentas de LGBT+ no Brasil*, realizado pelo Grupo Gay da Bahia, 420 LGBT+ (lésbicas, gays, bissexuais e transexuais) morreram no Brasil em 2018 vítimas da homolesbotransfobia, sendo 320 homicídios (76%) e 100 suicídios (24%).

De acordo com dados levantados pela Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA), 90% da população de Travestis e Transexuais utilizam a prostituição como fonte de renda, e possibilidade de subsistência, devido à dificuldade de inserção no mercado formal de trabalho e a deficiência na qualificação profissional causada pela exclusão social, familiar e escolar.

Além disso, a ineficiência das poucas políticas públicas voltadas para sua saúde marginaliza ainda mais suas existências. A Portaria MS nº 2.803 redefiniu e ampliou o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS), consolidando e normatizando a atenção a travestis e transexuais no SUS, incluindo a terapia hormonal e a cirurgia como parte da assistência prestada ao usuário com esse tipo de demanda.

A resolução Conjunta nº 1, iniciativa conjunta do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária – CNPCP e do Conselho Nacional de Combate à Discriminação - CNCD/LGBT, a qual estabelece, em nível nacional, os parâmetros de acolhimento de LGBT em privação de liberdade no Brasil, assegura, no art. 7º, parágrafo único, que “a pessoa travesti, mulher ou homem transexual em privação de liberdade, serão garantidos a manutenção do seu tratamento hormonal e o acompanhamento de saúde específico”.

Ocorre que, contrariamente ao que apregoa esse dispositivo, essa continuidade do tratamento hormonal não é realizada em várias penitenciárias, dentre as quais as Paraibanas. Inclusive, em estudo publicado em fevereiro de 2020, denominado *LGBT nas prisões do Brasil: Diagnósticos dos procedimentos institucionais e experiências de encarceramento*, solicitado pelo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, consta que embora a Paraíba seja equipada com um ambulatório voltado para a saúde integral da pessoa trans localizado na capital, as travestis e mulheres trans do Presídio do Roger não tem acesso ao tratamento hormonal.

Em vista desse quadro, a Defensoria Pública da União em São Paulo ajuizou Ação Civil Pública, processo nº 5004074-30.2017.4.03.6100, perante o Juízo da 25ª Vara Cível Federal de São Paulo, com vistas a efetivar à população carcerária transexual em geral o direito de receber o tratamento hormonal de forma gratuita no sistema penitenciário, bem como para que os réus, União e Estado de São Paulo, adotassem medidas para efetivar direito ao tratamento hormonal no caso específico de duas reclusas.

Da decisão que deferiu a tutela antecipada de urgência para determinar que o Estado de São Paulo forneça gratuitamente à população carcerária transexual em geral o devido tratamento hormonal, foi interposto agravo de instrumento.

No acórdão, a Quarta Turma do TRF-3, por unanimidade, decidiu dar parcial provimento ao agravo de instrumento, nos termos do voto do Relator, com o seguinte dispositivo:

Ante o exposto, DOU PARCIAL PROVIMENTO ao recurso de agravo de instrumento para, ratificando a decisão de ID Nº 1400297, determinar ao Estado de São Paulo que efetive o direito de toda população carcerária transexual ao acompanhamento clínico e atendimento psicológico e médico adequado para avaliação acerca do cabimento de tratamento hormonal, o qual só deve ser fornecido mediante prescrição médica, respeitado o procedimento específico, devendo as consultas serem agendadas tão logo solicitadas expressamente pelas reclusas. No que concerne às reclusas Jin (registrada como Rodney Zulueta Lasala) e Taila (registrada como Willen Gabina da Silva) determino que estas sejam submetidas ao devido procedimento, devendo ser disponibilizado o atendimento e avaliação psicológica e médica imediatamente, e havendo prescrição médica para o tratamento hormonal, este seja devidamente efetivado.

Infelizmente, a falta de fornecimento da terapia hormonal não é o único problema que enfrentam as travestis e transexuais em situação de cárcere, mas também toda sorte de violência física, moral, psicológica, sexual, bem como a transfobia legislativa do Estado, em especial o da Paraíba.

3 CÁRCERE E GRUPOS LGBT NO CENÁRIO NACIONAL

Andrade *et al.* (2018, p. 497), ao discorrer sobre a condição do apenado no sistema prisional pátrio, apregoa que a opressão e a vulnerabilidade são marcas características das unidades de encarceramento brasileiras e, não raro, evidenciam precárias condições de saúde, higiene, proteção social e, de forma mais acentuada, invisibilidade dos detentos.

(...) as deficiências prisionais apresentam muito mais características semelhantes aos tempos dos suplícios, é comum e corriqueiro se constatar nos presídios, maus tratos verbais ou de fato, superpopulação carcerária, o que também leva a uma drástica redução de desfrute de outras atividades que deve proporcionar o centro penal; falta de higiene; condições deficientes de trabalho, o que pode significar uma inaceitável exploração dos reclusos ou ócio completo; deficiências do serviço médico, que pode chegar em muitos casos, a sua absoluta inexistência; regime alimentar deficiente; elevado índice de consumo de drogas, muitas vezes originado pela venalidade e corrupção de alguns funcionários penitenciários que permitem e até realizam o tráfico; reiterados abusos sexuais; ambiente propício à violência, em que impera a utilização de meios brutais, onde sempre se impõe o mais forte.” BITENCOURT, Cesar Roberto. **Falência da pena de prisão: causas e alternativas.** São Paulo: Revista dos Tribunais, 1993.

Continuando, destaca que a condição de encarceramento falha em proporcionalidade à infração porventura cometida, sendo os apenados por diferentes condutas “*reunidos em um contexto único, com tratamento equivalente em razão da escassez de recursos orçamentários, falta de preparo humano de alguns agentes e comprometimento de alguns funcionários*”, se demonstrado ineficiente no processo de ressocialização, não obstante o preconizado na Lei de Execução Penal - LEP.

Catão *et al.* (2015, p. 7), ao tratar das minorias sexuais, destaca que os indivíduos identificados como lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, reunidos e identificados através da sigla LGBT, constituem grupo socialmente marcado pela vulnerabilidade, cujo exercício da cidadania plena encontra entraves como a violência, omissão dos poderes públicos, o estigma social e a invisibilidade.

De acordo com Organização *Jus Detention Internacional*, os LGBT em situação de cárcere são os indivíduos com maior vulnerabilidade dentro do sistema prisional, dentre os quais, travesti e transexuais apresentam vulnerabilidades adicionais (SESTOKAS, 2015, p. 1).

Situações de violência no cárcere, em suas mais diversas facetas, apresentam-se como constante em muitas unidades prisionais, exigindo um tratamento diferenciado para assegurar os direitos à saúde, bem como a incolumidade física e psicológica dos detentos em situação de vulnerabilidade (ANDRADE ET AL, 2018, p. 497).

A primeira iniciativa voltada para os membros do grupo LGBTQ em situação de privação de liberdade veio com a Resolução nº 4, de 29 de junho de 2011, elaborada pelo Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária, que recomendou aos Departamentos Penitenciários Estaduais ou órgãos congêneres que fosse assegurado o direito à visita íntima a pessoa presa, recolhida nos estabelecimentos prisionais, incluindo aos detentos em relações homoafetivas (art. 1º e 2º).

À mingua iniciativas que realmente impactassem as vidas desses detentos, foi editada a Resolução Conjunta nº 1, de 15 de abril de 2014, iniciativa conjunta do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária – CNPCP e do Conselho Nacional de Combate à Discriminação - CNCD/LGBT, a qual estabelece, em nível nacional, os parâmetros de acolhimento de LGBT em privação de liberdade no Brasil.

Essa resolução, dentre outros pontos, estabelece significativos avanços aos membros da comunidade LGBTQ+ que se encontrem em estabelecimentos prisionais, dentre os quais, destacam-se: o direito de ser chamado pelo nome social, de acordo com o seu gênero (art. 2º, parágrafo único); à pessoa travesti ou transexual em privação de liberdade serão facultados o uso de roupas femininas ou masculinas, conforme o gênero, e a manutenção de cabelos compridos, se o tiver, garantindo seus caracteres secundários de acordo com sua identidade de gênero (art. 5º, *caput*); garantia de percepção do benefício do auxílio-reclusão aos dependentes do segurado recluso, inclusive ao cônjuge ou companheiro do mesmo sexo (art. 11, *caput*).

Porém, talvez mais importante medida esteja disposta no artigo 3º, *in verbis*:

Art. 3º - Às travestis e aos gays privados de liberdade em unidades prisionais masculinas, considerando a sua segurança e especial vulnerabilidade, deverão ser oferecidos espaços de vivência específicos.

§ 1º - Os espaços para essa população não devem se destinar à aplicação de medida disciplinar ou de qualquer método coercitivo.

§ 2º - A transferência da pessoa presa para o espaço de vivência específico ficará condicionada à sua expressa manifestação de vontade.

Assim, como forma de reconhecimento de sua especial vulnerabilidade nos estabelecimentos prisionais, aos travestis e gays privados de liberdade deve ser oferecido um espaço específico, conhecidas como “ala LGBT”.

Em relação às pessoas transexuais masculinas ou femininas, na forma do art. 4º, devem ser encaminhadas a unidades prisionais femininas:

Art. 4º - As pessoas transexuais masculinas e femininas devem ser encaminhadas para as unidades prisionais femininas.

Parágrafo único - Às mulheres transexuais deverá ser garantido tratamento isonômico ao das demais mulheres em privação de liberdade.

Ocorre que, de acordo com o Relatório Nacional de Informações Penitenciárias – IFOPEN, de junho de 2014, coordenado pelo Ministério da Justiça e pelo Departamento Penitenciário Nacional, das 1.217 unidades prisionais consultadas, apenas 65 apresentam celas ou alas destinadas apenas à população LGBT, o que corresponde a 5,34% do total das amostras verificadas.

No ano de 2016 foi publicado o *Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment on his mission to Brazil*, relatório produzido pelo relator das Organizações das Nações Unidas contra a tortura, Juan Mendez, que visitou o Brasil durante o ano de 2015 com o objetivo de avaliar o sistema prisional do país. Além de tratar da Resolução Conjunta e da falta de adesão dos estabelecimentos prisionais, o relator fez as seguintes ponderações, em tradução livre:

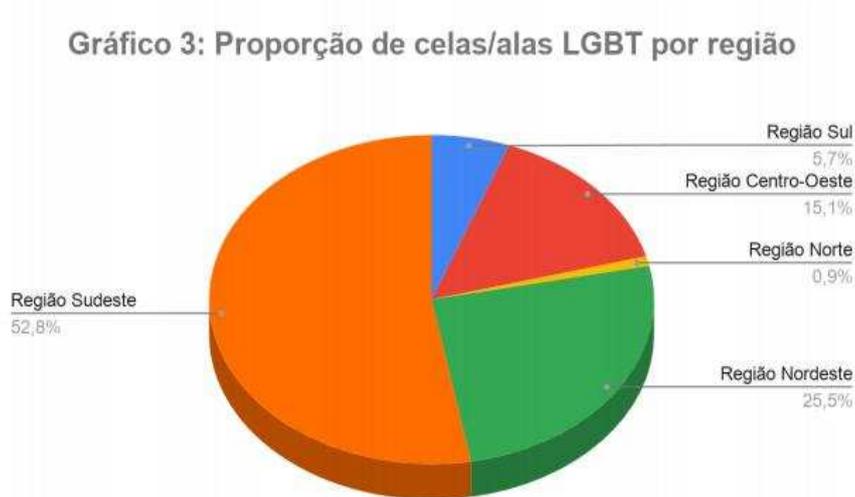
O repórter especial nota, com preocupação, que poucos dados existem sobre pessoas lésbicas, bissexuais, transgêneros e intersexo em conflito com a lei no Brasil. Poucas pessoas se declaram como tais na prisão, a maior parte dos incidentes não são comunicados devido ao medo de retaliação por parte do(s) autor (es), e há pouco interesse em mapear esses incidentes. Das informações disponíveis, o repórter especial entende que eles são alvos de ameaças sistemáticas e sérios danos a suas integridades físicas e psicológicas, incluindo violência sexual e assassinatos durante prisões e cárcere, tanto pela polícia e agentes penitenciários, bem como pelos demais detentos.

Em recente estudo publicado em fevereiro de 2020, denominado *LGBT nas prisões do Brasil: Diagnósticos dos procedimentos institucionais e experiências de encarceramento*, solicitado pelo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, foram avaliadas 508 unidades prisionais, entre masculinas, mistas e femininas, de um total de 1499 estabelecimentos prisionais no Brasil.

Conforme destacado nesse estudo, certos grupos, como os criminosos sexuais, ex-policiais, informantes da polícia e os LGBT, carregam um status de *persona non grata* no sistema prisional, sendo alvo de violência perpetradas por outros internos.

Ainda de acordo com os dados apurados, das 508 unidades que participaram do estudo, apenas 106 unidades, todas masculinas, dispõem de espaço designado para realizar a custódia de homens cisgênero homossexuais, bissexuais, travestis, mulheres trans e, em muitos casos, homens cisgênero heterossexuais que mantêm relações afetivo-sexuais com essa população. Como demonstra o gráfico abaixo, 52,8% desses espaços estão localizados na Região Sudeste, sendo a Região Norte a com a pior proporção, conforme a imagem 1.:

Gráfico 1. Proporção de celas/ alas LGBT por região



Fonte: Relatório LGBT nas prisões do Brasil: Diagnósticos dos procedimentos institucionais e experiências de encarceramento

Dessa forma, mesmo com o advento da Resolução Conjunta nº 1, marco na proteção dos direitos humanos LGBT, Andrade *et al.* (2018) apregoa que a falta de integralidade nas penitenciárias nacionais evidencia lacunas logísticas para a adoção e, principalmente, efetividade das medidas que preconiza. Nas palavras dos autores, além desse problema:

(...) há um longo caminho a ser percorrido no que se refere ao combate à discriminação. A discriminação possui muitas expressões e, no ambiente do cárcere, parece ainda mais grave. As unidades penitenciárias brasileiras ainda estão afastadas da proteção à cidadania material e do pleno cumprimento dos direitos humanos, conforme disposição constitucional. Além da preocupação pontual com o cumprimento da pena e responsabilidade sobre a integridade dos apenados e respeito aos direitos humanos, há de se refletir sobre a viabilidade de soluções possíveis e menos onerosas para amenizar a vulnerabilidade e a violência contra homossexuais na prisão.

Por fim, o relatório LGBT nas prisões do Brasil alerta que as pessoas LGBT nas prisões masculinas que não possuem celas/ alas estão submetidas

a um regime de constante risco, portanto, vulneráveis à violência física, sexual e psicológica sobretudo advinda dos outros custodiados. Os LGBT que estão em unidades prisionais que possuem celas/ alas específicas, mesmo que talvez não estejam em risco imediato, também estão vulneráveis uma vez que vivem a precariedade dessas políticas institucionais. Como foi demonstrado ao longo deste trabalho, as medidas que visam reduzir o risco vivido por essa população nas prisões estão sempre sustentadas por sistemas muito efêmeros e que não tem real garantia de continuidade.

Dessa forma, é cristalino que as penitenciárias brasileiras, apesar do que preconiza a resolução conjunta nº 1, carecem de mecanismos realmente eficazes para combater a violência adicional que atinge esse grupo, sendo a efemeridade e falta de garantia de continuidade das poucas medidas existentes sempre à espreita pra inviabilizar seus direitos.

E essa situação se torna ainda mais crítica quando consideramos as pessoas travestis e transexuais, triplamente vulneráveis, e algumas normativas

estaduais, como é o caso do Decreto nº 37.944, de 2017, do Estado da Paraíba, que inova e condiciona seus direitos à realização da cirurgia de adequação sexual.

4 ART. 5º DO DECRETO Nº 37.944 DE 2017, DO ESTADO DA PARAÍBA, E O GENITALISMO TRANSFÓBICO

Conforme Andrade *et al.* (2018), No Estado da Paraíba existem três unidades prisionais diferenciadas por condição LGBT: a Penitenciária Flósculo da Nóbrega (Presídio do Róger), Penitenciária Dr. Romeu Gonçalves de Abrantes (PB1) e Penitenciária Regional Raimundo Asfora (Complexo do Serrotão).

Ademais, de acordo com os recentes dados divulgados no estudo *LGBT nas prisões do Brasil: Diagnósticos dos procedimentos institucionais e experiências de encarceramento*, a Paraíba é segundo Estado da Região Nordeste com mais Unidade com celas/alas destinadas à população LGBT, com um total de nove.

Cumprir destacar que, em 12 de dezembro de 2017, o Governo do Estado da Paraíba assinou o Decreto de nº 37.944, o qual estabelece diretrizes e normativas para o tratamento da população de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT) no Sistema Penitenciário Estadual.

Em confronto com a normativa geral sobre o tema, em alguns aspectos o decreto estadual limita-se a repetir dispositivos da Resolução Conjunta nº 1. Por outro lado, outra parte de seus dispositivos inovam, tanto positivamente, quanto negativamente.

Os artigos 2º e 12º do Decreto Nº 37.944 inovam ao estabelecer vedação de toda e qualquer discriminação por parte de servidoras e servidores da administração penitenciária, cujo descumprimento ensejará em processo administrativo para apurar infração funcional (MENDES, 2019).

Por outro lado, há pontos polêmicos. O parágrafo único do artigo 8º estabelece que a Travestis, mulheres transexuais e homens transexuais serão revistados por agentes penitenciários conforme o seu sexo biológico, ou resultante de procedimentos cirúrgicos de redesignação sexual:

Art. 8º É vedado proceder à revista íntima em travestis, mulheres transexuais e homens transexuais em privação de liberdade ou na condição de visitantes em ambiente público, que permita a exposição da nudez da pessoa revistada diante dos demais presos, devendo-se proceder à revista íntima em ambiente reservado, que assegure sua privacidade.

Parágrafo único. Travestis, mulheres transexuais e homens transexuais em privação de liberdade, ou cadastrados como visitantes para realização de visita social ou íntima, serão revistados seguindo as normas de revistas íntimas, sem discriminação alguma, sendo realizadas por agentes penitenciários conforme o seu sexo biológico, ou resultante de procedimentos cirúrgicos de redesignação sexual.

Já o artigo 5º, talvez o mais controverso e o que importa à nossa análise, condiciona à cirurgia de redesignação sexual o direito das mulheres ou homens transexuais de serem incluídos em unidades prisionais do sexo correspondente.

Art. 5º Mulheres transexuais ou homens transexuais que passaram por procedimentos cirúrgicos de redesignação do sexo poderão ser incluídas em unidades prisionais do sexo correspondente, a seu critério.

Parágrafo único. Deverão ser tomadas as devidas providências de retificação do pré-nome no Registro Civil dessas pessoas, por meio de processo judicial, caso isso não tenha ocorrido até o seu ingresso no Sistema Prisional.

Essa prescrição legal escancara uma transfobia legislativa e um ataque direto a identidade de gênero das pessoas travestis e transexuais, não espelhando análises de ordens conceituais e práticas.

Não é compatível com a dignidade da pessoa humana, os direitos fundamentais e os direitos de personalidade, exigir-se a cirurgia de adequação sexual para que possam gozar dos direitos que são garantidos às pessoas cujo sexo biológico se coaduna com a identidade de gênero, expondo-as a toda sorte de violências nos presídios masculinos, mesmo com as alas específicas.

O relatório *LGBT nas prisões do Brasil: Diagnósticos dos procedimentos institucionais e experiências de encarceramento*, ao expor o Diagnóstico Qualitativo, trata de cada Região visitada bem como descreve as impressões e resultados das visitas *in loco* realizadas nas penitenciárias.

A unidade prisional escolhida na Paraíba foi o Presídio Desembargador Flósculo da Nóbrega, o “Roger”, localizado em João Pessoa. Com capacidade para 470 custodiados, o Roger atualmente conta com 1054 interno, tanto provisórios quando condenados.

Conforme o estudo, a prisão conta com apenas uma cela reservada para a população LGBT, que conta com 22 (vinte e duas). Nesse presídio encontram-se, majoritariamente, duas facções concorrentes, Estados Unidos e Al Qaeda. A configuração institucional distribui os detentos da seguinte forma: os que não possuem facção, os presos do seguro e os LGBT ficam na porção mais anterior da prisão; enquanto os faccionados, na porção posterior.

Conforme o relatório, as presas travestis recebem tratamento hostil dos presos faccionados:

Segundo a administração prisional, e confirmado pelos internos, as facções são seletivas quanto a presença dos LGBT. **Enquanto os presos faccionados são categoricamente hostis às travestis**, os homens gays conseguem receber salvo conduto para permanecer nas galerias faccionadas, caso queiram, contanto que não mantenham nenhuma relação sexual com outro preso. O banho de sol da cela LGBT é feito juntamente com os presos que ficam no seguro e, segundo a narrativa dos apenados, não há relato de convívio violento nesses momentos (grifo acrescentado).

Continuando, é reforçado que existe uma gama de vulnerabilidades que são “*direcionadas especificamente para a população LGBT nas prisões, sobretudo para as travestis e transexuais*”. Uma das travestis entrevistadas relata já tentaram cortar seus cabelos, caractere de gênero que é resguardada tanto pelo art. 5º, *caput*, da Resolução conjunta nº 1, como pelo art. 7º, *caput*, do Decreto nº 37.944:

Eu já rodei tudo que é presídio. Eu estava no sertão. **Os dois rapazes inventaram uma história pra cortar meu cabelo**. Disseram que as mulheres deles estavam com ciúme. Às vezes é verdade mesmo. As mulheres têm ciúme da pessoa. **Daí ele queria cortar meu cabelo. Eu estava em outra cela. Daí eu disse “se for pra cortar meu cabelo eu prefiro ficar no isolado”**. Alguns presos até me apoiaram dizendo pra não cortar meu cabelo. Mas no outro dia teve o banho de sol. Mas nesse tempo a cadeia [administração prisional] não sabia de nada. Aí eu descí lá e consegui falar com eles. Eles foram nos presos e falam que ninguém ia cortar meu cabelo porque só quem pode mexer nos presos é a cadeia. Tem os que respeitam, tem os gostam e os que não gostam. **Além do receio pela violência do corte de cabelo, mais uma vez surge o receio de rebeliões**. (Grifos acrescentados).

Ademais, também é apontado que a narrativa de que travestis, as transexuais e os gays se tornam alvos durante situações de rebelião é recorrente

mesmo em unidades prisionais em estados ou regiões diferentes do país. Para ilustrar, é transcrito o depoimento de uma detenta:

Já passei por muita coisa, já. Graças a deus eu nunca passei por rebelião todo esse tempo que eu tou presa. É complicado. É quanto a cadeia vira. Eles pegam os tarados pra matar, homens que estupram. Pegam os cabueta. **E a gente vai no bolo também. Eles falam com a gente, dão em cima da gente, mexe com a gente, mas quando a cadeia vira a gente pode ser as primeiras.** (Grifos acrescentados).

Ainda, através da fala de um dos agentes penitenciários entrevistados, um ponto muito importante é o quanto os trabalhadores das prisões são agentes propagadores das violências:

Eu acho que o que falta é formação. Eles acham legal na questão da segurança. “Legal que a gente separa e não coloca junto”. **Do nome social eles têm uma certa resistência. Quando chamam pelo nome social geralmente é mais de forma jocosa. A maioria dos agentes não têm noção da importância de um nome social.** Eles fazem o trabalho e brincam muito entre eles, entendem a importância para a segurança, mas eles não entendem a importância da ala pros direitos dessas pessoas. Por isso falta informação para os agentes (grifos acrescentados).

Dessa forma, da análise dos dados divulgados neste estudo, é possível perceber que tanto o ato normativo federal quanto o decreto estadual, apesar de iniciativas louváveis, não são suficientes para garantir a integridade física, moral, psicológica e sexual dessas pessoas.

No que tange ao Decreto nº 37.944, especificamente o art. 5º, *caput*, o condicionamento à cirurgia de adequação sexual demonstra postura que se coaduna com uma visão binária e genitalista de gênero, que não se sustenta nem do ponto de vista conceitual/de experiência, quanto em termos práticos.

Conforme já mencionado, a transexualidade/travestilidade são experiências identitárias, de cunho puramente pessoal e interno, caracterizando-se pelos conflitos com as normas de gênero. Por ser algo pessoal, as formas constituídas e privilegiadas do saber, entendidas como os saberes médicos/ciências psi, viram-se à mingua de um exame clínico de caráter objetivo, razão pela, a partir do século XX, começaram a ser estabelecidos procedimentos para tal determinação, partindo-se do pressuposto de que haveria “um/a transexual de verdade” (BENTO, 2008, p. 17).

Baseando-se nas próprias convenções hegemônicas para os gêneros, no binarismo e no genitalismo, o “diagnóstico” da transexualidade foi impregnado de estereotípicos de feminilidade e masculinidade, definindo-os como aqueles que odeiam seu corpo e, principalmente, sua genitália, razão pela qual possuiriam um desejo irrefreável de adequar-se ao gênero/sexo desejados (ROCON ET AL., 2017).

Porém, como já fora demonstrado, ao contrário do que a literatura médica apregoa, não há um rechaço monolítico, uma relação de inevitável abjeção ao genital. Bento (2012), ao conduzir sua pesquisa, nos demonstra que muitas pessoas transgêneras reivindicam o direito à identidade de gênero, desvinculando-a da cirurgia, uma vez que a genitália não muda sentimento de gênero e há uma pluralidade de configurações internas à experiência transexual.

Assim, aliando-se ao fato de que a rejeição ao genital e a vontade de passar por procedimentos cirúrgicos não são coisas comuns a todas as pessoas transgêneras, o acesso à cirurgia de afirmação de gênero no Brasil não é fácil.

Atualmente, como já discutido, a Resolução CFM nº 2.265/2019, publicada em 9 de janeiro de 2020, do Conselho Federal de Medicina, dispõe sobre o cuidado específico à pessoa com incongruência de gênero ou transgênero, estabelecendo

os parâmetros sobre a assistência médica, acolhimento, acompanhamento, procedimentos clínicos, cirúrgicos e pós-cirúrgicos.

Limitação de idade, acompanhamento prévio mínimo de 1 (um) ano por equipe multiprofissional, ausência de diagnóstico de transtornos psicóticos graves, transtornos de personalidade graves, retardo mental e transtornos globais do desenvolvimento graves, associados ao fato de que apenas 5 (cinco) hospitais (Fundação Faculdade de Medicina HCFMUSP – Instituto de Psiquiatria da Fundação Faculdade de Medicina MECMPAS/ São Paulo (SP); Hospital de Clínicas de Porto Alegre – Universidade Federal do Rio Grande do Sul/ Porto Alegre (RS); Universidade Estadual do Rio de Janeiro – Hospital Universitário Pedro Ernesto (Hupe)/ Rio de Janeiro (RJ); Hospital das Clínicas – Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás/ Goiânia (GO) e Hospital das Clínicas/Universidade Federal de Pernambuco – Recife/PE), em todo o país, são habilitados a realizar os procedimentos pelo SUS, dificultando enormemente a realização dessas intervenções cirúrgicas.

Ademais, a realização em hospitais privados não é uma opção viável para a maioria esmagadora das pessoas transgêneras, uma vez que, conforme dados já mencionados e fornecidos pela ANTRA, 90% da população de Travestis e Transexuais utilizam a prostituição como fonte de renda, e possibilidade de subsistência, devido a dificuldade de inserção no mercado formal de trabalho e a deficiência na qualificação profissional causada pela exclusão social, familiar e escolar.

Dessa forma, ao condicionar à cirurgia de adequação sexual a possibilidade de mudança de estabelecimento prisional, o que se opera é a desconsideração das leituras que cada pessoa transgênera faz do seu próprio corpo, atrelando a complexa experiência identitária apenas a genitália, reforçando o modelo binário de sociedade, bem como ignorar as dificuldades de acesso ao acompanhamento médico adequado para o processo de transição.

Tanto o é que os Tribunais Superiores brasileiros, em recentes decisões, vêm entendendo que o critério a ser levado em consideração para alocar presos (as) travestis e transexuais é a identidade de gênero atrelada à manifestação de vontade.

No que tange às transexuais, o Ministro Roberto Barroso, relator da ADPF nº 527 DF, consignou que o encaminhamento a presídios femininos é a *“única medida apta a possibilitar que recebam tratamento social compatível com a sua identidade de gênero”*, além de *“providência necessária a assegurar a sua integridade física e psíquica, diante do histórico de abusos perpetrados contra essas pessoas em situação de encarceramento”*.

Por fim, reconheceu que:

não há uma opção aberta ao Poder Público sobre como tratar esse grupo, mas uma imposição que decorre dos princípios constitucionais da dignidade humana, da liberdade, da autonomia, da igualdade, do direito à saúde e da vedação ao tratamento cruel e à tortura.

No caso das travestis, novamente o Ministro Barroso, quando da apreciação do *Habeas Corpus* 152.491, em 14 de fevereiro de 2018, determinou ao Juízo de Tupã/SP que colocasse as pacientes Laís Fernanda e Maria Eduarda Linhares (nomes sociais), ambas travestis, em estabelecimento prisional compatível com as *“respectivas orientações sexuais”*.

Por fim, mas não menos importante, cumpre citar as conclusões obtidas no julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade - ADI nº 4.275, ocorrida em março de 2018, que reconheceu aos transgêneros, **independentemente de**

cirurgia de adequação sexual ou da realização de tratamentos hormonais ou patologizantes, o direito à substituição do prenome e sexo diretamente no registro civil.

Enquanto razões do *decisum*, consignou-se que identidade de gênero é “**manifestação da personalidade humana**” e ao Estado cabe apenas reconhecê-la, dispensando **procedimento cirúrgicos e laudos terceiros**, na seguinte forma:

Ementa: AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. DIREITO CONSTITUCIONAL E REGISTRAL. PESSOA TRANSGÊNERO. ALTERAÇÃO DO PRENOME E DO SEXO NO REGISTRO CIVIL. POSSIBILIDADE. DIREITO AO NOME, AO RECONHECIMENTO DA PERSONALIDADE JURÍDICA, À LIBERDADE PESSOAL, À HONRA E À DIGNIDADE. INEXIGIBILIDADE DE CIRURGIA DE TRANSGENITALIZAÇÃO OU DA REALIZAÇÃO DE TRATAMENTOS HORMONAIIS OU PATOLOGIZANTES. 1. O direito à igualdade sem discriminações abrange a identidade ou expressão de gênero. 2. A identidade de gênero é manifestação da própria personalidade da pessoa humana e, como tal, cabe ao Estado apenas o papel de reconhecê-la, nunca de constituí-la. 3. A pessoa transgênero que comprove sua identidade de gênero dissonante daquela que lhe foi designada ao nascer por autoidentificação firmada em declaração escrita desta sua vontade dispõe do direito fundamental subjetivo à alteração do prenome e da classificação de gênero no registro civil pela via administrativa ou judicial, independentemente de procedimento cirúrgico e laudos de terceiros, por se tratar de tema relativo ao direito fundamental ao livre desenvolvimento da personalidade. 4. Ação direta julgada procedente.

(ADI 4275, Relator(a): Min. MARCO AURÉLIO, Relator(a) p/ Acórdão: Min. EDSON FACHIN, Tribunal Pleno, julgado em 01/03/2018, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-045 DIVULG 06-03-2019 PUBLIC 07-03-2019).

Assim, é de rigor reconhecer que as disposições constantes no art. 5º do Decreto Estadual, além de não se coadunarem com as experiências particulares de cada pessoa que vive enquanto travesti ou transexual, também não estão de acordo com as mais recentes decisões do STF.

A realização de procedimentos cirúrgicos, enquanto imperativo puramente individual, não pode ser *condition sine qua non* para reconhecimento de direitos, principalmente quando relacionados à vida no cárcere no contexto prisional brasileiro, que é fundamentalmente heterocisnormativo, violento e masculino.

Além do mais, a simples vontade realizar tais procedimentos não é suficiente para sejam realizados, devendo o/a candidato/a se enquadrar nos requisitos elencados pelo Conselho Federal de Medicina - CFM, lidar com a escassez de hospitais habilitados para a realização das cirurgias pelo pelo SUS, filas de espera e alto custo para realização pela iniciativa privada.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho teve por objetivo analisar o art. 5º do Decreto nº 37.944, do Estado da Paraíba, sob a perspectiva da experiência identitária e pessoal de percepção corporal de pessoas travestis e transexuais, bem como pelas limitações do acesso à cirurgia de readequação sexual.

Como ficou demonstrado, apesar das diferentes conceituações acerca do fenômeno de incongruência de gênero, um ponto em comum é que se trata de uma experiência identitária pessoal, interna e complexa, que vai além do que o saber médico/psi sedimentaram na literatura.

Outro ponto mais ou menos incontroverso é a forma como os corpos travestis e transexuais são encarados, sob a perspectiva de Le Breton. Enquanto objetos aptos a realizar os desejos internos dos seus recipientes, esses corpos se tornam maleáveis e adaptáveis aos imperativos internos, sendo alterados através de cosméticos, tratamento hormonal e, em alguns casos, cirurgias.

Por se afastarem do ideal identitário heterocisnormativo, apresentando comportamentos e performances de gênero diferentes do sexo de nascimento, esses indivíduos acabam sendo atingidos por uma onda avassaladora de estigma e segregação que os atinge em diversos âmbitos de suas e se agravam quando postos em situações de cárcere.

Poucas são as normativas que tratam sobre pessoas LGBT em situação de cárcere no Brasil, destacando-se a resolução conjunta nº 1, marco nesse sentido. Apesar do indiscutível avanço que proporcionou, essa resolução ainda precisa de melhorias, bem como os atos normativos decorrentes dela.

No estado da Paraíba foi editado o decreto nº 37.944/2017, patente inspiração no ato normativo federal, que trouxe algumas inovações. Dentre elas, destacou-se a previsão do art. 5º, objeto da análise feita.

Reduzindo a experiência de gênero à genitália, o referido dispositivo prevê óbice para que travestis e transexuais possam optar por serem alocadas em estabelecimentos prisionais correspondentes a sua identidade de gênero, ficando à mercê de toda sorte de violência em penitenciárias masculinas.

Nesse sentido, o trabalho trouxe à tona, além das disposições e dados sobre a violência que recai sobre travestis e transexuais em estabelecimentos prisionais, que tal imposição é construída sob premissas baseadas no binarismo e em saberes que correlacionam o gênero ao corpo e, mais especificamente, à genitália.

Ocorre que, apesar do que diz a literatura médica/ciências psi, cada indivíduo possui sua relação particular com seu corpo, em contraponto à ideia de “transexual verdadeiro”, como aquele que possui ojeriza, sobretudo, sobre sua genitália.

Assim, a genitália não muda o sentimento/percepção de gênero, sendo assim, nem toda pessoa transgênera possui a vontade de passar por qualquer das modalidades cirúrgicas de adequação sexual. Por outro lado, mesmo que haja o desejo, ainda há requisitos e parâmetros que precisam ser preenchidos antes do indivíduo ser considerado apto a passar por qualquer intervenção cirúrgica.

Nesse tocante, a Resolução CFM nº 2.265/2019 é a responsável por definir o procedimento. Limitação de idade, acompanhamento prévio mínimo de 1 (um) ano por equipe multiprofissional, ausência de diagnóstico de transtornos psicóticos graves, transtornos de personalidade graves, retardo mental e transtornos globais do desenvolvimento graves, associados ao fato de que apenas 5 (cinco) hospitais, em todo o país, são habilitados a realizar os procedimentos pelo SUS, dificultando enormemente a realização dessas intervenções cirúrgicas.

Ademais, realizá-los na iniciativa privada não é uma opção viável para maioria, uma vez que, conforme dados fornecidos pela ANTRA, 90% da população de Travestis e Transexuais utilizam a prostituição como fonte de renda, e possibilidade de subsistência, devido a dificuldade de inserção no mercado formal

de trabalho e a deficiência na qualificação profissional causada pela exclusão social, familiar e escolar.

Dessa forma, a previsão contida no art. 5º do decreto nº 37.944/2017 representa um retrocesso e um triste espelho da visão binarista/genitalista de gênero e culmina em sérias violações e violências para travestis e transexuais em situação de cárcere. Como amplamente demonstrado, suas identidades de gênero, a espelho do que ocorre quando estão livres, raramente são respeitadas durante o cumprimento de suas penas, tornando suas experiências no cárcere reiteradamente marcadas pela exclusão, crueldade, abandono e violação de suas integridades físicas, moral, sexual e psicológica.

As atrocidades pelas quais passam durante o cumprimento das reprimendas não devem continuar invisíveis ou serem considerados parte integrante das suas penas, devendo ser priorizado o cumprimento humanizado do disposto no pronunciamento do Estado-Juiz, sendo indispensável que estas pessoas possam influir na escolha do local de aprisionamento em que se sintam mais seguras.

O ordenamento jurídico ao qual a República Federativa do Brasil está obrigada, em suas facetas internacionais e internas, não deixam espaço para que práticas discriminatórias sejam toleradas e/ou incentivadas, cabendo a todos que compõem e influenciam no sistema prisional pátrio sair da letargia quanto ao estado de coisas inconstitucionais que impera nesses ambientes.

Longe de ser um tema pacífico, faz-se necessário a participação da população diretamente envolvida na tomada de decisões que podem impactar sua incolumidade física, moral, sexual e psíquica nas prisões brasileiras, assegurando sempre suas dignidades.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Mariana Dionísio de; CARTAXO, Marina Andrade; CORREIA, Daniel Camurça. Representações sociais no sistema de justiça criminal: proteção normativa e políticas públicas para o apenado LGBT. **Revista Brasileira de Políticas Públicas**, [s.l.], v. 8, n. 1, p.495-513, 22 maio 2018. Centro de Ensino Unificado de Brasília.

ANTRA. **Mapas do assassinatos de travestis e transexuais no Brasil em 2017**. Disponível em: <<https://antrabrasil.files.wordpress.com/2018/02/relatc3b3rio-mapas-dos-assassinatos-2017-antra.pdf>>. Acesso em: 16 jan. 2020.

BENTO, Berenice Alves de Melo. **O que é transexualidade**. São Paulo: Brasiliense, 2008. Disponível em: <<https://democraciadireitoogenero.files.wordpress.com/2016/07/bento-berenice-o-que-c3a9-transexualidade2008.pdf>>. Acesso em: 17 ago. 2019.

BENTO, B. A diferença que faz a diferença: corpo e subjetividade na transexualidade. **Bagoas - Estudos gays: gêneros e sexualidades**, v. 3, n. 04, 27 nov. 2012.

BITENCOURT, Cezar Roberto. **Falência da pena de prisão**: causas e alternativas. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1993.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição: República Federativa do Brasil. **Portal do Planalto**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 08 maio 2019.

_____. Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013. **Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS)**. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html>. Acesso em: 11 fev. 2020.

_____. **Portaria nº 457, de 19 de agosto de 2008**. Brasília, Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2008/prt0457_19_08_2008.html>. Acesso em: 11 jan. 2020.

_____. Portaria nº 1.707, de 18 de agosto de 2008. **Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Processo Transexualizador, a ser implantado nas unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão**. Brasília, Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1707_18_08_2008.html>. Acesso em: 20 jan. 2020.

_____. Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009. **Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde**. Brasília, Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2009/01_set_carta.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2020.

_____. Resolução nº 4, de 29 de junho de 2011. **Recomenda aos Departamentos Penitenciários Estaduais ou órgãos congêneres seja assegurado o direito à visita íntima a pessoa presa, recolhida nos estabelecimentos prisionais**. Brasília, Disponível em: <<http://depen.gov.br/DEPEN/depen/cnpcp/resolucoes/2011/resolucao4de29dejunhode2011.pdf>>. Acesso em: 14 jan. 2020.

_____. Resolução nº 2.265, de 20 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, 09 jan. 2020. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2019/2265>>. Acesso em: 11 fev. 2020.

_____. Trf-3. Decisão em Agravo de Instrumento nº 5007504-54.2017.4.03.0000. Relator: Desembargador Federal MARCELO MESQUITA SARAIVA. **Acórdão**. São Paulo, 02 jul. 2019. Disponível em: <<http://web.trf3.jus.br/base-textual/Home/ListaColecao/9?np=1>>. Acesso em: 14 fev. 2020.

_____. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 4.247**. Requerente: Partido Socialismo e Liberdade - PSOL. Intdo. Governador do Estado do Rio de Janeiro e Assembléia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro. Relator: Min. Marco Aurélio. Brasília, DF, 09 de agosto de 2018. ADI. Brasília, 15 ago. 2018.

_____. Supremo Tribunal Federal. Habeas Corpus nº 152.491. Impetrante: Victor Hugo Anuvale Rodrigues. Coator: RELATOR DO HC Nº 413.829 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. Relator: Min. Roberto Barroso. Brasília, DF, 14 de fevereiro de 2018. **Habeas Corpus 152.491** São Paulo. Brasília, 20 fev. 2018. BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Medida Cautelar na Argüição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 527. Brasília, 26 de junho de 2019. **Adpf 527.** Brasília, Disponível em: <<http://portal.stf.jus.br/processos/downloadPeca.asp?id=15340513402&ext=.pdf>>. Acesso em: 20 jan. 2020.

CATÃO, Marconi do Ó et al. Da exclusão social aos direitos de cidadania: percursos e percalços da população LGBT de campina grande– PB. **Revista Dat@venia**, Campina Grande, v. 1, n. 7, p.05-30, jan. 2015.

CORRÊA, S. O. E MUNTARBHORN, V. (orgs.). **Princípios de Yogyakarta:** princípios sobre a aplicação da legislação internacional de direitos humanos em relação à orientação sexual e identidade de gênero. Disponível em: <http://www.clam.org.br/pdf/principios_de_yogyakarta.pdf >. Acesso em: 13 maio. 2019.

DIAS, Surenã. **Transexualidade deixa de ser considerada transtorno mental pela OMS.** 2019. Disponível em: <<https://observatoriog.bol.uol.com.br/noticias/2019/05/transexualidade-deixa-de-ser-considerada-transtorno-mental-pela-oms>>. Acesso em: 21 maio 2019.

FRY, Peter. **Para inglês ver:** Identidade e política na cultura brasileira. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1982. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4413192/mod_resource/content/1/Fry%2C%20Peter_Para-Ingles-Ver-Identidade-e-Politica-Na-Cultura-Brasileira.pdf>. Acesso em: 11 nov. 2019.

GALLI, Rafael Alves et al. **Corpos Mutantes, Mulheres Intrigantes: Transexualidade e Cirurgia de Redesignação Sexual. Psicologia:** Teoria e Pesquisa, Brasília, v. 4, n. 29, p.447-457, dez. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v29n4/v29n4a11.pdf>>. Acesso em: 11 ago. 2019.

JAYME, Juliana Gonzaga. Travestis, transformistas, drag queens, transexuais: montando corpo, pessoa, identidade e gênero. In: CASTRO, Al (Org.). **Cultura contemporânea, identidades e sociabilidades:** olhares sobre corpo, mídia e novas tecnologias. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2010. p. 167-196. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/js9g6/pdf/castro-9788579830952-08.pdf>>. Acesso em: 11 ago. 2019.

JESUS, Jaqueline Gomes de. **Orientações sobre identidade de gênero:** conceitos e termos. 2. ed. Brasília: Revista e Ampliada, 2012. Disponível em: <<http://www.diversidadessexual.com.br/wp-content/uploads/2013/04/G%C3%8ANERO-CONCEITOS-E-TERMOS.pdf>>. Acesso em: 11 ago. 2019.

LE BRETON, David. **Adeus ao corpo: Psicologia e sociedade**. Campinas: Papyrus, 2003. Tradução de: Marina Appenzeller.

LOPES, André Córtes Vieira. **TRANSEXUALIDADE: Reflexos da Redesignação Sexual**. Disponível em: <<http://www.ibdfam.org.br/assets/upload/anais/229.pdf>>. Acesso em: 11 ago. 2019.

MÉNDEZ, Juan E.. **Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment on his mission to Brazil***. 2016. Disponível em: <<https://www.refworld.org/docid/56dfdf3d4.html>>. Acesso em: 16 fev. 2020.

MOTT, Luiz. **Mortes violentas de LGBT+ no brasil: relatório 2018**. 2018. Disponível em: <<https://homofobiamata.files.wordpress.com/2019/01/relatorio-2018-1.pdf>>. Acesso em: 15 maio 2019.

MOURA, Tatiana Whately de; RIBEIRO, Natália Caruso Theodoro. **Levantamento Nacional de informações penitenciárias INFOPEN: Junho de 2014**. Brasília: Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2014. Disponível em: <<https://www.justica.gov.br/news/mj-divulgara-novo-relatorio-do-infopen-nesta-terca-feira/relatorio-depen-versao-web.pdf>>. Acesso em: 11 ago. 2019.

NARDI, H. C. Nas tramas do humano: a sexualidade interdita o trabalho. In: POCAHY, F. (Org.). **Rompendo o silêncio: homofobia e heterossexismo na sociedade contemporânea**. Porto Alegre: Nuances, 2007

PARAÍBA (Estado). Decreto nº 37.944, de 12 de dezembro de 2017. Estabelece diretrizes e normativas para o tratamento da população de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT) no Sistema Penitenciário do Estado da Paraíba.. **Decreto Nº 37.945 de 12 de Dezembro de 2017..** João Pessoa, 12 dez. 2017.

PASSOS, Amilton Gustavo da Silva. **LGBT nas prisões do Brasil: Diagnóstico dos procedimentos institucionais e experiências de encarceramento**. Solicitado pelo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Disponível em: <<https://www.mdh.gov.br/todas-as-noticias/2020-2/fevereiro/TratamentopenaldepessoasLGBT.pdf>>. Acesso em: 11 fev. 2020.

ROCON, Pablo Cardozo et al. (Trans)formações corporais: reflexões sobre saúde e beleza. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 26, n. 2, p.521-532, jun. 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v26n2/1984-0470-sausoc-26-02-00521.pdf>>. Acesso em: 10 fev. 2020.

SESTOKAS, Lúcia. **Cárcere e Grupos LBT: normativas nacionais e internacionais de garantias de direitos**. 2015. Disponível em: <<http://ittc.org.br/carcere-e-grupos-lgbt-normativas-nacionais-e-internacionais-de-garantias-de-direitos>>. Acesso em: 01 abr. 2015.

SILVA, Tomaz Tadeu da (Org.) **Identidade e Diferença**: A perspectiva dos Estudos culturais. Petrópolis: Vozes, 2000. Disponível em: <http://diversidade.pr5.ufrj.br/imagens/banco/textos/SILVA_-_Identidade_e_Diferen%C3%A7a.pdf>. Acesso em: 16 nov. 2019.