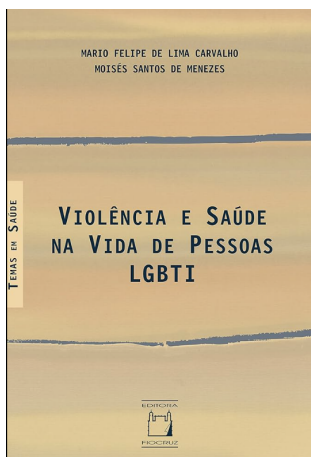




RESENHA

Corpos, cuidado e ausência: notas sobre Violência e Saúde na Vida de Pessoas LGBTI

Lucas Luiz Rocha Ferreira da Silva, *Universidade Federal de Pernambuco*



CARVALHO, M. F. L., MENEZES, M. S. **Violência e Saúde na Vida de Pessoas LGBTI**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2021.



O livro “Violência e Saúde na Vida de Pessoas LGBTI”, escrito em conjunto por Mário Carvalho e Moisés Menezes em 2021, faz parte da coleção de livros Temas em Saúde da editora Fiocruz. Composta por quatro capítulos, essa obra aborda diversas questões, desde conceitos introdutórios como: orientação sexual, diversidade sexual, identidade de gênero, até as relações entre o fenômeno da violência na vida das pessoas LGBTI¹ (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais/Travestis e Intersexo) no processo de saúde-doença. O livro oferece uma visão geral das diferentes formas de violência enfrentadas por sujeitos LGBTI, bem como destaca as principais políticas públicas brasileiras para essas pessoas, com ênfase especial nas que são destinadas para a área da saúde.

Os autores buscam compreender como as diversas violências influenciam na desigualdade social em saúde, destacando alguns obstáculos enfrentados pelas pessoas LGBTI ao acessar os serviços de saúde. Para além desse debate, são enfatizadas as responsabilidades do Sistema Único de Saúde (SUS) na promoção de políticas de combate à violência LGBTIfóbica. Em suma, o livro em questão apresenta uma reflexão sobre como várias formas de violência contra sujeitos LGBTI podem estar associadas aos processos de saúde e doença.

O livro parte da compreensão da existência de uma heterossexualidade e de uma cisgeneridade compulsória que é institucionalizada. De forma geral, essa compreensão seria de que as experiências heterossexuais e cisgêneras, tanto no poder jurídico, bem como nas práticas biomédicas tentaram/ tentam regular as sexualidades e expressões de gênero que divergem das normas cishetenormativas. Dessa maneira, para os autores essa institucionalização heterocisnormativa reflete na integralidade da saúde de pessoas LGBTI, impedindo assim a constituição de práticas efetivas e humanizadas. É preciso pontuar que a noção de heterossexualidade e cisgeneridade compulsória é tributária da discussão feita por Judith Butler². Em Butler (2001), a concepção de gênero é vista como algo normativo, fazendo parte de uma prática regulatória que molda os corpos, um poder que

¹ Sigla escolhida pelos autores, mas que possui variações. Para melhor compreensão ver Facchini (2020). Ao longo da resenha, utilizo também a sigla LGBTQIAPN+ como forma de abarcar reivindicações contemporâneas não plenamente contempladas pela sigla adotada na obra.

² Butler é uma referência para os autores do livro, sobretudo a noção de performance de gênero e o debate feito na obra “Problemas de gênero”.

produz, circula e distingue os corpos a partir de uma matriz heterocisgênera.

Nesse contexto, destaco que algumas discussões presentes no livro dialogam com o que foi posto por Butler (2001). Como citado pelos autores, uma pauta que vem ganhando notoriedade consiste na reivindicação de pessoas intersexuais e uma crítica direta sobre a binaridade dos corpos, e os processos de violência que pessoas intersexuais são submetidas desde cedo, sobretudo por uma suposta questão de saúde. Pessoas intersexuais que nascem com “genitálias ambíguas” passam por processos cirúrgicos compulsórios para se adequar a um determinado sexo/genital. Nesse sentido, vemos como o sexo produz práticas compulsórias nas vidas de pessoas desde os seus primeiros anos de vida, e como as instituições de saúde operam por essa mesma lógica, em que crianças e bebês são submetidas a procedimentos cirúrgicos sem a mínima compreensão do que se trata essas intervenções em seus corpos.

Mário Carvalho e Moisés Menezes (2021) destacam a importância de abordar um debate que muitas vezes é negligenciado na área da saúde: a compreensão dos marcadores sociais que estão intrinsecamente ligados às experiências individuais. Esses marcadores incluem orientação sexual, identidade de gênero, performance de gênero, diversidade sexual, relações de classe e raça. Conforme eles, para uma compreensão mais completa das experiências vividas por pessoas LGBTI, se faz necessário uma abordagem interseccional.

Patrícia Hill Collins (2019), uma das principais autoras da abordagem interseccional, propõe refletir sobre como raça, classe, gênero, idade e sexualidade constituem formas interligadas de opressão, nas quais grupos hegemônicos negam a outros o acesso equitativo aos recursos da sociedade. Esses marcadores sociais, atuando de modo articulado, produzem e sustentam injustiças estruturais. Destaco, em sua perspectiva, a interseccionalidade como marcador de diferenciação e como ferramenta analítica para compreender a diferença enquanto experiência vivida. Assim, torna-se fundamental reconhecer como as relações de poder e diferença afetam, de maneira desigual, as experiências de determinados indivíduos no acesso aos serviços públicos de saúde.

No livro, principalmente no debate feito em seu primeiro capítulo que procura apresentar aos leitores os conceitos primários sobre questões de gênero e sexualidade, é visto como as experiências de pessoas LGBTI podem divergir a partir de determinados contextos. Um



dos exemplos citados pelos autores sobre essa preocupação em olhar atentamente as interseccionalidades, consiste na experiência de mulheres travestis/trans e as mudanças corporais. Essas mulheres, - principalmente travestis negras moradoras de periferias - por não possuírem recursos financeiros para colocar prótese, recorrem ao uso do silicone industrial para efetivar o “corpo desejado”³. Como se sabe, o silicone industrial é uma substância extremamente prejudicial ao corpo humano, podendo levar à morte. Um dado interessante ressaltado por Carvalho e Menezes (2021) é que a Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA) compreende que as mortes em decorrência ao uso do silicone industrial são consideradas suicídio. Para referida associação, são mortes que ocorrem devido à ausência de Estado. Vale ressaltar, que o SUS oferece o serviço conhecido como “processo transexualizador”, em que é oferecido a homens trans e mulheres trans e travestis a hormonioterapia, cirurgias de transgenitalização e acompanhamento psicológico. Entretanto, como indicam os autores existe uma escassez na oferta desses serviços, sendo realizados em hospitais específicos ou em ambulatórios destinados às pessoas LGBTI.

No artigo de Fernandes (2020), a noção de “ausência de Estado” é debatida para compreender as experiências de mães solo de periferias que vivem em um território de múltiplas “faltas”, destacando-se uma ausência masculina, bem como de administração estatal. Circunscrevo a compreensão da autora sobre a “ausência de Estado” como um campo de negligência de ações, em que não estar presente ou a falta / escassez de determinados serviços públicos, também podem ser entendidos como um modo de fazer política. Nesse contexto, a ausência, ou mesmo a ampliação de serviços que ofereçam próteses e acesso a outras cirurgias voltadas a essa população pode igualmente ser compreendida como uma forma de fazer política.

Penso que ao abordar os problemas de saúde pública, como o caso do silicone industrial e outras questões, o livro procura apontar para uma negligência do aparato estatal em não considerar as diversas experiências sexuais e de gênero. Nessa perspectiva, os autores buscam destacar a escassez na oferta de determinados serviços pelo SUS e a falta

³ É preciso pontuar que, por muitas vezes, nas experiências de Travestis / Mulheres Trans há o agravante de serem expulsas de casa – algo compreendido pelos autores como uma violência – e recorrem à prostituição como única fonte de renda. Como trabalham diretamente com o corpo, por vezes são impelidas a modificar rapidamente os seus corpos para que suas experiências “na rua” sejam mais rentáveis.

de preparo de profissionais de saúde para lidar com a diversidade sexual e de gênero. Como exemplo dessa inabilidade dos profissionais, são citados os relatos de mulheres trans, travestis e homens gays que são associados diretamente à prevenção do HIV quando buscam atendimento em unidades de saúde, onde isto demonstra a perpetuação de estigmas sociais que pessoas LGBTI sofrem, e como essas atitudes podem ser entendidas como formas de violência.

A compreensão de violência dos autores do livro é a de que esta constitui um fenômeno multifacetado, que vai além de um agravo físico. Como indicado por eles, a violência contra as pessoas LGBTI, por vezes, parte de um não reconhecimento da vítima como um sujeito que possui subjetividades próprias. Assim, esta é vista como menos humana ou não humana em algumas interações sociais. Em síntese, a violência contra pessoas LGBTI abrange desde violências físicas cometidas por crimes de LGBTfobia até violências psicológicas, culturais, morais, no âmbito familiar e nos serviços de saúde, sendo esta última uma das centrais nas discussões do livro.

Dentre os exemplos de violência nos serviços de saúde indicados no livro, destaco os casos de mulheres lésbicas que, ao procurarem por atendimentos ginecológicos⁴, passam por constrangimentos, em que sua sexualidade não é levada em consideração. Este tipo de violência que se estende desde a forma como as perguntas são conduzidas, bem como se instrumentaliza os aparelhos de exames ginecológicos, sempre partindo da ideia de que todas mulheres têm experiências sexuais heterossexuais. Homens gays também podem vivenciar atendimentos que partem de uma lógica heterossexual, quando estes sujeitos procuram por consultas em proctologistas e urologistas, em que o saber médico heteronormativo compreende a prática do sexo anal como patológica.

Lembro a discussão feita por Rubin (2017) quando a autora aponta que historicamente, a medicina e a psiquiatria propagaram uma ideia de má conduta sexual. Nesse contexto, a prática sexual considerada “boa”, “normal”, “natural” seria idealmente a experiência heterossexual monogâmica, e de contrapartida, as sexualidades desviantes da norma eram entendidas como “ruins”, “anormais” e “promíscuas”. Nessa perspectiva, os autores do livro buscam argumentar que as dissidências sexuais e de gênero constantemente passam por desigualdades sociais -

⁴ Vale ressaltar que homens trans também passam por problemas ao procurarem consultas ginecológicas, como também as mulheres trans e travestis quando buscam atendimento nos urologistas.



não de forma uniforme -, inclusive nos atendimentos dos serviços de saúde. Sendo assim, no entendimento de Carvalho e Menezes (2021), o SUS falha em sua incumbência de priorizar a prevenção e promoção da saúde como principal ferramenta para garantir o bem-estar biopsicossocial da população.

Outro ponto discutido pelos autores no livro, consiste em um panorama dos dados sobre a violência contra pessoas LGBTI, tópico principal de discussão do terceiro capítulo. A centralidade desta discussão está sobretudo nos dados quantitativos e dos problemas de subnotificação, bem como na dificuldade de obter os dados oficiais do governo brasileiro. Muito do que se sabe, é fruto de relatórios de ONGs ou associações que não estão vinculadas diretamente ao aparato estatal brasileiro, como é o caso da ANTRA e do Grupo Gay da Bahia (GGB). Mais uma vez, aqui pontuo a discussão do artigo de Fernandes (2020), ao compreender a ausência de práticas ou serviços públicos como uma forma de presença, ou seja, a ausência pode ser também uma maneira de fazer política. Como indicam os autores do livro, a carência dos dados sobre os crimes de LGBTIfobia pelas instituições de segurança pública, desde uma produção instável ou precariedade na publicização, seria uma maneira estratégica de invisibilizar o real problema, e assim, minimizar a necessidade de determinadas intervenções.

Desse modo, os autores relembram a existência de uma carência de uma política de saúde pública que leve em consideração os meandros da LGBTIfobia, sendo esta sistemática e estrutural, que promove diversas situações constrangedoras e violentas para a vida de pessoas LGBTI, afastando assim esses sujeitos do acesso aos serviços de saúde. Para Carvalho e Menezes (2021), ao falar em políticas públicas para as pessoas LGBTI, é preciso ressaltar que elas são fruto de articulações políticas do Movimento LGBTQIAPN+, destacando que as primeiras políticas públicas do Brasil voltadas para essas pessoas consistem no esforço político histórico contra a epidemia do HIV /Aids. No campo da saúde, as demandas estão para além de questões relacionadas à prevenção e ao tratamento do HIV/Aids. Para os autores, um marco em termos de política pública e reconhecimento de demanda das pessoas LGBTI, consiste na Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, instituída pelo Ministério da Saúde⁵ em 2011.

⁵ Portaria n. 2.836, de 1º de dezembro de 2011.

Compreendo que o debate feito por Facchini (2020) se assemelha a algumas questões apontadas no livro, principalmente em como as políticas públicas voltadas para as pessoas LGBTQIAPN+ são resultados de uma articulação política realizada pelo movimento social. Essa articulação, conforme a autora, levou a um processo de “cidadanização de sujeitos políticos”, destacando-se os anos de governo dos presidentes do Partido dos Trabalhadores (PT), em que ela argumenta que tiveram avanços significativos, incluindo o Programa Federal Brasil sem Homofobia (BSH) de 2004, a legalização da união de casais homoafetivos pelo Supremo Tribunal Federal (STF), a implementação de políticas no SUS, e a retificação dos documentos⁶ para pessoas T⁷. No entanto, esses avanços também geraram uma politização reativa por parte de pautas conservadoras e parlamentares apoiados por segmentos religiosos cristãos, que buscam excluir as experiências das pessoas LGBTQIAPN+ e negar o reconhecimento de seus direitos.

Para Carvalho e Menezes (2021), o que foi conquistado pelas reivindicações históricas dos movimentos sociais, sobretudo provenientes das políticas públicas, acaba não chegando efetivamente para as pessoas LGBTI. Como exemplo, os autores indicam que desde 2009 o atendimento com o nome social para pessoas T era garantido pelo SUS, mas existem vários relatos em que pessoas T encontraram problemas para que seus direitos fossem respeitados. Sendo assim, para os autores os direitos e as ausências deles na vida das pessoas LGBTI refletem diretamente nas condições de saúde.

No contexto da saúde, os autores indicam a necessidade de uma capacitação mais atenta dos profissionais da saúde em compreender as experiências de pessoas LGBTI e suas especificidades, para que ocorra um acolhimento humanizado. Logo, Mário Carvalho e Moisés Menezes (2021) entendem a intersetorialidade como uma ferramenta aliada para promoção da saúde desses sujeitos. Como visto em Aguião (2017), a noção de intersetorialidade, bem como a de transversalidade está atrelada ao Plano Nacional de Direitos Humanos (PNDH)⁸, que visa a combater a desigualdade de gênero e raça no Brasil, sendo um tipo de investimento governamental que busca promover a garantia de igualdade a partir do reconhecimento ou inclusão de diferenças.

⁶ Refere-se a decisão do STF de 2018, em que já não se faz mais necessária a ação judicial para retificar os documentos.

⁷ Me refiro a pessoas T enquanto um termo guarda-chuva que engloba: as travestis, mulheres trans, transfemininas, pessoas não binárias, homens trans e transmasculinos.

⁸ Conforme Aguião (2017), a implantação de políticas de promoção da igualdade de gênero e raça foi intensificada no Brasil a partir dos anos 2000.



Por fim, indico que o livro é uma boa leitura para aqueles que estão interessados na discussão entre sexualidade, gênero e saúde. De forma sucinta, os autores trazem debates importantes, apresentando conceitos e apontando um bom panorama sobre o contexto brasileiro e as diversas violências que as pessoas LGBTI sofrem. Penso que uma das qualidades do livro é apontar a urgência de uma discussão ampla sobre diversidade de gênero e sexual no contexto da saúde, promovendo assim boas reflexões para que os analistas sociais, os profissionais de saúde, os articuladores de movimentos sociais, dentre outros, compreendam a necessidade de políticas públicas efetivas no contexto da saúde para as pessoas LGBTI+. Em suma, trata-se de uma obra que, ao evidenciar as tensões entre saúde e violência, contribui para repensar o próprio papel do SUS na produção de vidas reconhecíveis e dignas de cuidado.

Referências:

AGUIÃO, Silvia. *Quais políticas, quais sujeitos? Sentidos da promoção da igualdade de gênero e raça no Brasil (2003 – 2015)*. Cadernos Pagu, n. 51. Campinas, 2017, e175107.

BUTLER, Judith. *Corpos que pesam: sobre os limites discursivos do sexo*. In: LOURO, Guacira Lopes (org.). *O corpo educado: pedagogias da sexualidade*. Belo Horizonte, Autêntica, 2001, p. 151 – 172.

CARVALHO, M. F. L., MENEZES, M. S. *Violência e Saúde na Vida de Pessoas LGBTI*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2021.

FACCHINI, Regina. *De homossexuais a LGBTQIAP+: sujeitos políticos, saberes, mudanças e enquadramentos*. In: FACCHINI, Regina; FRANÇA, Isadora Lins. (Orgs). *Direitos em disputa: LGBTI+, poder e diferença no Brasil contemporâneo*. Campinas: Editora da Unicamp, 2020, pp. 31 – 69.

COLLINS, Patricia Hill. *Pensamento Feminista Negro*. São Paulo: Editora Boitempo, 2019.

FERNANDES, Camila. *A força da ausência. A falta de homens e do “Estado” na vida de mulheres moradoras de favela. Sexualidad, Salud y Sociedad – Revista Latinoamericana*, nº 36. Rio de Janeiro: 2020, pp. 206 – 230.

RUBIN, Gayle. *Políticas do sexo*. Trad. Jamille Pinheiro Dias. São Paulo, Ubu Editora, 2017.

Lucas Luiz ROCHA FERREIRA DA SILVA,
Doutorando em Antropologia pelo Programa de Pós-Graduação em Antropologia da Universidade Federal de Pernambuco (PPGA-UFPE). Mestre em Antropologia pelo mesmo programa. Bolsista de doutorado da Fundação de Amparo à Ciência e Tecnologia do Estado de Pernambuco (FACEPE).

E-mail: lucas.luizsilva@ufpe.br.

<https://orcid.org/0009-0005-5892-3320>

*Recebido em: 27/10/2025
Aprovado em: 24/01/2026*