

# 26 ENTRE A CURA E O CONTROLE: A MEDICALIZAÇÃO DE CORPOS DISSIDENTES COMO ESTRATÉGIA DE NORMALIZAÇÃO NA SAÚDE PÚBLICA

▶ **Maurício do Couto Guerreiro**

*Graduando em Enfermagem pela Faculdade Unicesumar – Cesumar*

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-8476-5807>

▶ **Luan Cruz Barreto**

*Graduando em Fisioterapia pelo Centro Universitário de Excelência (Unex)*

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-8653-1572>

▶ **Thais Fernanda Pimenta**

*Pós-Graduada em Atenção Domiciliar pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro,*

▶ **Naiara Gomes Bertani**

*Pós-graduada em Enfermagem em Urgência e Emergência pela DNA*

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-6918-3222>

▶ **Tainara Leite Bruno**

*Pós-Graduada em Clínica Médica pela Universidade Estácio*

▶ **Alexandre Maslinkiewicz**

*Especialização em Vigilância e Cuidado em Saúde no Enfrentamento da COVID-19 e outras Doenças pela Universidade Federal do Piauí*

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9722-8383>

▶ **Andres Santiago Quizhpi Lopez**

*Cirurgião e Traumatologista Buco Maxilofacial pela Universidad Católica de Cuenca sede Azogues*

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6089-0389>

▶ **Andresa Barros Santos**

*Mestranda em Educação pela Universidade Federal do Maranhão*

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-8916-1681>

▶ **Edelino Alves dos Santos**

*Mestre em Avaliação de Políticas Públicas pela Universidade Federal do Ceará*

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9267-8166>

► **Flávio Júnior Barbosa Figueiredo**

*Doutor em Ciências da Saúde, Centro Universitário FIPMOC e Centro Universitário do Norte de Minas*

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A medicalização de corpos dissidentes tem sido uma estratégia recorrente no contexto da saúde pública, refletindo a tentativa histórica de controle e normatização de identidades que escapam à cis-heteronormatividade. Esse processo é marcado por discursos biomédicos que patologizam vivências trans, travestis e não binárias, sustentando práticas institucionais excludentes. **OBJETIVO:** analisar criticamente a medicalização de corpos dissidentes no âmbito da saúde pública, compreendendo-a como uma estratégia de normalização e controle social. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, de abordagem qualitativa, com base em sete documentos selecionados entre 2017 e 2025. Foram incluídos artigos científicos, dissertações e documentos institucionais que discutem saúde, gênero e medicalização. A análise de conteúdo temática foi utilizada como técnica de interpretação dos dados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os achados evidenciam que, embora existam marcos legais voltados à saúde LGBTQIA+, como a Política Nacional de Saúde Integral LGBT, a prática cotidiana permanece orientada por dispositivos de controle e exclusão. A patologização de identidades dissidentes reforça a cisgeneridade como norma e legitima a institucionalização de terapêuticas corretivas, dificultando o acesso ao cuidado integral. Documentos analisados apontam também movimentos de resistência e a necessidade de reformulação das práticas formativas e assistenciais em saúde. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que a medicalização atua como instrumento de poder que legitima a exclusão de corpos dissidentes, demandando políticas públicas efetivas, formação crítica de profissionais e escuta ativa nos serviços. A pesquisa contribui para a reflexão crítica sobre a saúde pública como campo de disputas e aponta caminhos para uma prática mais ética, inclusiva e comprometida com os direitos humanos.

**PALAVRAS-CHAVES:** Gênero e Saúde; Identidade de Gênero; Medicalização; Saúde Pública.

# 26

## BETWEEN CURE AND CONTROL: THE MEDICALIZATION OF DISSIDENT BODIES AS A NORMALIZATION STRATEGY IN PUBLIC HEALTH

### ABSTRACT

The paper must include an abstract in Portuguese and English, with a minimum of 200 and a maximum of 300 words. We recommend using a single paragraph for the abstract, Times New Roman font, size 12 and spacing (1.5). The text of the abstract should have the following sections: **INTRODUCTION:** The medicalization of dissident bodies has been a recurring strategy in the context of public health, reflecting the historical attempt to control and normalize identities that escape cis heteronormativity. This process is marked by biomedical discourses that pathologize trans, transvestite, and non-binary experiences, supporting exclusionary institutional practices. **OBJECTIVE:** to critically analyze the medicalization of dissident bodies in the context of public health, understanding it as a strategy of normalization and social control. **METHODOLOGY:** This is a narrative literature review, with a qualitative approach, based on seven documents selected between 2017 and 2025. Scientific articles, dissertations, and institutional documents that discuss health, gender, and medicalization were included. Thematic content analysis was used as a technique for interpreting the data. **RESULTS AND DISCUSSION:** The findings show that, although there are legal frameworks aimed at LGBTQIA+ health, such as the National Policy for Comprehensive LGBT Health, daily practice remains guided by control and exclusion mechanisms. The pathologization of dissident identities reinforces cisgenderism as the norm and legitimizes the institutionalization of corrective therapies, hindering access to comprehensive care. The documents analyzed also point to resistance movements and the need to reformulate training and assistance practices in health. **FINAL CONSIDERATIONS:** It is concluded that medicalization acts as an instrument of power that legitimizes the exclusion of dissident bodies, demanding effective public policies, critical training of professionals, and active listening in services. The research contributes to critical reflection on public health as a field of disputes and points to paths for a more ethical, inclusive practice that

**KEYWORDS:** Gender and Health; Gender Identity; Medicalization; Public Health.

is committed to human rights.

# INTRODUÇÃO

A medicalização de corpos dissidentes emerge como um fenômeno complexo e historicamente enraizado nas práticas institucionais da saúde pública, revelando não apenas a face biomédica da assistência, mas também os mecanismos sutis de regulação e exclusão social. No Brasil, embora o Sistema Único de Saúde (SUS) se proponha universal, equitativo e integral, as vivências de pessoas LGBTQIA+ ainda são frequentemente atravessadas por barreiras normativas, preconceitos estruturais e discursos que operam na lógica da patologização. Essa dinâmica reforça a marginalização de corpos que não se alinham às expectativas cis-heteronormativas, reiterando modelos binários e hierarquizados de gênero e sexualidade (Pereira, 2023).

Historicamente, a medicina desempenhou um papel central na legitimação de práticas classificatórias que traduzem a diferença como desvio e a singularidade como anomalia. A constituição dos saberes médicos sobre o corpo dissidente se alicerça em concepções normalizadoras que, sob o manto da ciência, consolidam intervenções corretivas, diagnósticos estigmatizantes e protocolos excludentes. Essa relação entre saber e poder, conforme denunciada por autores como Foucault, ainda encontra eco nas formas como os serviços de saúde se organizam, especialmente quando confrontados com expressões de gênero e sexualidade que rompem com a norma instituída (Butturi Junior; Lara 2018),

No contexto contemporâneo, apesar dos avanços em políticas públicas como a Política Nacional de Saúde Integral LGBT, constata-se um descompasso entre as diretrizes legais e a prática cotidiana dos serviços. A permanência de olhares clínicos que enquadram a diversidade como transtorno ou deficiência atesta a força da medicalização como estratégia de controle social. Mais do que ausência de preparo técnico, trata-se de uma lógica institucional enraizada que invisibiliza e invalida experiências que desafiam o padrão dominante. Corpos trans, travestis e não binários, por exemplo, seguem sendo objetos de avaliação, autorização e correção por parte de instâncias médicas e jurídicas que limitam sua autonomia (Brasil, 2013).

Esse processo não se manifesta apenas no atendimento direto, mas também na formação profissional, nas diretrizes curriculares, na produção científica e na gestão dos serviços (Sena, 2020). A intersecção entre práticas médicas e dispositivos de poder revela que a saúde pública, muitas vezes, atua não como espaço de acolhimento e cuidado, mas como campo de disputa simbólica, onde certas existências são reconhecidas e outras, silenciadas. Tais mecanismos de exclusão são naturalizados sob o discurso da técnica e da racionalidade biomédica, ocultando sua dimensão política e ideológica (Brasil, 2013).

Diante disso, é fundamental compreender a medicalização de corpos dissidentes não apenas como um fenômeno clínico, mas como parte de um projeto normativo que busca manter a ordem social vigente. A imposição de tratamentos, a exigência de laudos para o reconhecimento de identidades e a patologização de vivências não normativas operam como dispositivos de biopoder, atuando sobre os corpos com vistas à sua regulação e controle. O debate sobre saúde, portanto, deve ser ampliado para incluir dimensões éticas, epistemológicas e políticas que questionem os fundamentos da assistência tradicional e proponham modelos alternativos baseados na escuta, no respeito e na pluralidade (Butturi Junior; Lara 2018),

É nesse cenário que ganha relevância o presente estudo, ao lançar luz sobre as articulações entre saúde pública, medicalização e dissidência corporal. A análise crítica desses processos permite evidenciar como as práticas institucionais, mesmo sob o discurso da inclusão, continuam a reproduzir exclusões. A reflexão proposta não se limita à denúncia, mas busca contribuir com a construção de caminhos mais sensíveis e comprometidos com os direitos humanos, que desafiem a naturalização da norma e promovam o reconhecimento da diversidade como valor ético e político (Pereira, 2023).

Diante desse panorama, justifica-se a importância de uma investigação aprofundada que questione os dispositivos de medicalização e revele seus efeitos sobre a produção de subjetividades, acesso à saúde e garantia de direitos. Este estudo propõe-se a dialogar com a literatura acadêmica e os documentos institucionais mais recentes, visando compreender os limites e possibilidades da assistência à população LGBTQIA+ no SUS. Assim, este trabalho tem como objetivo analisar criticamente a medicalização de corpos dissidentes no âmbito da saúde pública, compreendendo-a como uma estratégia de normalização e controle social que desafia os princípios constitucionais do SUS e os fundamentos éticos de uma saúde verdadeiramente inclusiva.

## **METODOLOGIA**

Esta pesquisa constitui uma revisão narrativa de literatura, com abordagem qualitativa, voltada à compreensão crítica dos processos de medicalização de corpos dissidentes como instrumento de normalização no campo da saúde pública. A escolha pela revisão narrativa se justifica pela flexibilidade metodológica e pela capacidade de integrar diversas perspectivas teóricas e empíricas sobre a temática. Trata-se de uma modalidade investigativa que permite construir interpretações complexas e contextualizadas, sem o rigor estatístico exigido por revisões sistemáticas ou metanálises.

A pesquisa foi realizada no ambiente digital tendo como campo empírico um conjunto de documentos previamente selecionados e organizados em formato PDF. Esses materiais compreendem artigos científicos, dissertações acadêmicas, capítulos de livros e produções institucionais publicadas em português e espanhol, entre os anos de 2017 e 2025. A seleção das fontes baseou-se em sua relevância teórica e aderência direta ao tema da medicalização, políticas públicas e dissidências de gênero no SUS.

A população investigada corresponde ao corpo teórico presente nas produções acadêmicas e técnicas analisadas. O critério de inclusão consistiu em documentos que abordassem diretamente a patologização de corpos LGBTQIA+, discursos médicos normativos, políticas públicas de saúde e estratégias de resistência. Foram excluídas produções com caráter opinativo sem fundamentação teórica, textos redundantes ou materiais que não dialogassem com os objetivos do estudo. A amostra final consistiu em sete documentos amplamente referenciados.

Para a coleta de dados, utilizou-se a técnica de análise documental, com a leitura crítica, sistematizada e reflexiva de cada um dos arquivos. O instrumento adotado foi um roteiro de fichamento analítico, construído com base em categorias teóricas emergentes da literatura, como: medicalização, normalização, políticas

públicas, corpos dissidentes e resistência. Essas categorias serviram de guia para a identificação de convergências e divergências nos discursos presentes em cada obra analisada. A análise dos dados foi conduzida por meio da análise de conteúdo temática, que permite a categorização e interpretação dos principais sentidos presentes nos textos. A triangulação entre os documentos possibilitou uma leitura crítica da realidade abordada, valorizando as experiências dissidentes e a produção teórica que confronta a lógica de exclusão na saúde pública. O resultado foi a construção de uma narrativa articulada, coerente e socialmente comprometida.

Como não houve participação direta de seres humanos ou coleta de dados sensíveis, este estudo está dispensado de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme Resolução CNS nº 510/2016. No entanto, foram observados os princípios éticos da pesquisa científica, com respeito integral às autorias, à integridade dos dados e à responsabilidade social na condução da análise. Todas as fontes utilizadas estão corretamente citadas conforme as normas da ABNT. Destaca-se que esta metodologia permitiu compreender criticamente o papel da medicina, das políticas públicas e das instituições na construção social da dissidência como anomalia. O percurso metodológico adotado valorizou o diálogo interdisciplinar, a complexidade da temática e a escuta das vozes silenciadas pelo discurso dominante, cumprindo, assim, os objetivos propostos para este trabalho investigativo.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos revelou que a medicalização dos corpos dissidentes na saúde pública opera como um dispositivo de controle que deslegitima as existências não normativas. Historicamente, a medicina atuou na construção do discurso patologizante sobre a homossexualidade e outras dissidências de gênero, enquadrando tais identidades como desvios a serem corrigidos ou eliminados (Vieira; Ferrari; Castro, 2021). Essa perspectiva ainda ressoa nas práticas clínicas e nos protocolos institucionais que demandam conformidade aos modelos binários de gênero, promovendo exclusão e marginalização (Moreira *et al.*, 2024).

A medicalização se articula com dispositivos disciplinares e regulatórios que normalizam os corpos, reduzindo sua pluralidade a parâmetros biomédicos. Segundo Butturi Junior e Lara (2018), há uma construção da anomalia como inimiga da ordem, o que legitima práticas de intervenção médica que buscam "corrigir" o que escapa da norma. Tal lógica atua silenciosamente na formação de profissionais da saúde e na formulação de políticas públicas, impondo um ideal de corpo saudável que exclui as dissidências.

Os discursos normativos sobre saúde e doença moldam também o acesso e a qualidade do cuidado ofertado às populações LGBTQIA+. Tesser Junior *et al.* (2024) demonstrou que a cisheteronormatividade institucionalizada no Sistema Único de Saúde (SUS) compromete a efetivação do direito à saúde dessa população. A falta de preparo técnico e sensibilidade dos profissionais, somada a barreiras socioculturais, reproduz desigualdades e violência simbólica nos atendimentos.

Corroborando essa realidade, pesquisa de Costa-Val *et al.* (2022) com trabalhadores da Atenção Primária à Saúde revelou que, mesmo diante do conhecimento teórico sobre as demandas da população LGBT,

os profissionais ainda mobilizam discursos que invisibilizam essas subjetividades. As formas de preconceito são veladas, porém eficazes na manutenção de práticas excludentes, demonstrando a persistência da normatividade nos espaços institucionais.

Além da exclusão institucional, há também uma naturalização da violência contra corpos dissidentes. Conforme Lima (2017), a violação de direitos das minorias sexuais e de gênero é muitas vezes justificada sob o argumento de uma suposta proteção social, encobrindo estratégias de controle que atuam sob a lógica da tutela médica e jurídica. A medicalização, nesse sentido, funciona como um instrumento político que legitima a intervenção sobre os corpos desviantes.

A análise das políticas públicas evidencia que, apesar da existência de diretrizes inclusivas, os entraves para sua efetivação são estruturais. Santos *et al.* (2025) destacou que a ausência de reconhecimento jurídico das identidades não binárias e a rigidez dos protocolos clínicos dificultam o acolhimento adequado. A invisibilidade dessas identidades nos sistemas de registro e nas práticas de cuidado reforça sua exclusão.

A falta de preparo dos profissionais da saúde, conforme apontado por Moreira *et al.* (2024), limita o reconhecimento das especificidades de gênero e sexualidade. Isso compromete não apenas o diagnóstico e tratamento, mas também a escuta clínica, que frequentemente não considera as experiências vividas por pessoas trans e não binárias. Tal lacuna evidencia a necessidade de formação crítica e continuada no campo da saúde coletiva. A atuação dos profissionais de saúde, quando pautada por preconceitos implícitos, compromete o acesso universal ao cuidado. A pesquisa de Costa-Val *et al.* (2022) apontou que a patologização das dissidências continua a influenciar a percepção dos profissionais, sustentando práticas que reforçam a exclusão. Essa realidade é agravada pela ausência de políticas de saúde mental específicas para a população trans, agravando vulnerabilidades já presentes.

A medicalização também afeta o processo de subjetivação das pessoas dissidentes, impondo modelos hegemônicos de identidade e silenciando vivências plurais. A análise de Vieira, Ferrari e Castro (2021) indica que o discurso biomédico atua como tecnologia de poder, moldando as formas de existir e legitimando intervenções que visam à adequação dos corpos. A normatividade, assim, se sustenta pela naturalização da intervenção médica como necessidade incontestável.

Ainda que haja iniciativas locais de acolhimento mais sensíveis, como observado por Santos *et al.* (2025), essas experiências são isoladas e não conseguem modificar a estrutura excludente do sistema. A resistência, nesse contexto, emerge como prática fundamental, manifestada em redes de cuidado entre pares e em movimentos sociais que contestam a lógica da medicalização e reivindicam o direito à autodeterminação dos corpos. A análise dos dados revela que a exclusão da população LGBTQIA+ do SUS não é apenas consequência do preconceito, mas também da ausência de mecanismos institucionais que reconheçam e respeitem as diferenças. Conforme Moreira *et al.* (2024), a mobilização de categorias como “direitos sexuais” e “identidade de gênero” ainda é incipiente nas práticas clínicas, o que limita a efetividade das políticas de inclusão.

A lógica da medicalização, como aponta Butturi Junior e Lara (2018), transforma corpos dissidentes em objetos de intervenção e controle, retirando-lhes a agência e o direito à diferença. Essa lógica se expressa

tanto nas condutas profissionais quanto na produção de conhecimento científico, revelando um campo ainda fortemente marcado pela epistemologia da norma.

Apesar das conquistas legais e da existência de marcos normativos, o cuidado integral e equitativo à população LGBTQIA+ ainda não se concretiza na prática. A persistência de estigmas, aliada à negligência institucional, resulta em práticas que reproduzem desigualdades e negam o direito à saúde plena. A efetivação dessas diretrizes depende da transformação profunda nas estruturas e nos discursos que sustentam a exclusão.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo compreender de que forma a medicalização de corpos dissidentes atua como estratégia de normalização no campo da saúde pública, especialmente no contexto brasileiro. A partir da análise dos documentos selecionados, foi possível concluir que a medicina, historicamente, tem desempenhado um papel central na produção de discursos que classificam e disciplinam corpos que fogem às normas cis-heteronormativas, legitimando práticas de exclusão institucional, violação de direitos e invisibilização das identidades dissidentes.

Os resultados obtidos demonstram que, embora haja avanços legais, como a Política Nacional de Saúde Integral LGBT, a realidade cotidiana nos serviços de saúde ainda é marcada por barreiras estruturais, epistemológicas e simbólicas. A resistência à diversidade de corpos e identidades evidencia o quanto o sistema de saúde permanece enraizado em lógicas biomédicas e normalizadoras. Ao discutir esses mecanismos, esta pesquisa contribui para o campo acadêmico ao oferecer uma análise crítica e interdisciplinar sobre as relações entre saúde, poder, gênero e política.

Como limitação, destaca-se o uso exclusivo de fontes documentais previamente definidas, o que restringe a abrangência empírica do estudo. Recomenda-se que futuras pesquisas realizem investigações de campo, com participação direta de usuários e profissionais do SUS, de modo a aprofundar a compreensão das práticas e experiências no cotidiano dos serviços. Conclui-se que é urgente revisar os fundamentos epistemológicos e éticos da saúde pública, reconhecendo a legitimidade dos corpos dissidentes e promovendo um cuidado verdadeiramente integral, inclusivo e emancipador.

## REFERÊNCIAS

BUTTURI JUNIOR, Atilio; LARA, Camila de Almeida. Biopolítica, direitos humanos e resistências: uma análise comparativa das políticas públicas de saúde para a população LGBT de Florianópolis-SC. **Trabalhos em Linguística Aplicada, Campinas**, v. 57, n. 2, p. 645–674, maio/ago. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/010318138651640356851>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. 1. ed., 1. reimp. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2013. 32 p. ISBN 978-85-334-1445-5.

COSTA-VAL, Alexandre *et al.* O cuidado da população LGBT na perspectiva de profissionais da Atenção Primária à Saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro*, v. 32, n. 2, e320207, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312022320207.pt>.

LIMA, Carlos Henrique Lucas. Minorias, violências, direitos: sinalizações para o respeito às dissidências de gênero e sexualidade. *Travessias, Cascavel*, v. 11, n. 3, p. 39–49, set./dez. 2017. Disponível em: <http://www.unioeste.br/travessias>.

MOREIRA, Reginaldo *et al.* Corpos diz-sonantes na saúde coletiva: vida, diferença e políticas inclusivas. *Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro*, v. 29, e05962023, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/RT5cHcWm8FqFx8PbLx3bNZM>. Acesso em: 27 jun. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024297.05962023>.

PEREIRA, Pedro Paulo Gomes. A invenção do impossível: gênero e as poéticas de abertura. **São Paulo: Annablume**, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/18094449202400710014>

SENA, José. Corpos dissidentes, saúde sexual e microbiopolíticas de resistência na Amazônia Atlântica. *Trabalhos em Linguística Aplicada, Campinas*, v. 59, n. 3, p. 1710–1734, set./dez. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/010318138367711120201117>.

SANTOS, Antonio Nacílio Sousa dos *et al.* Reservados e invisíveis – barreiras estruturais e socioculturais e os desafios contemporâneos no SUS para garantir o direito à saúde da população LGBTQIA+. *Revista Observatorio de la Economía Latinoamericana, Curitiba*, v. 23, n. 4, p. 01–43, 2025. DOI: <https://doi.org/10.55905/oelv23n4-062>.

TESSER JUNIOR, Zeno Carlos *et al.* A invisibilidade das pessoas LGBT no acesso à saúde. *Trabalho, Educação e Saúde, Rio de Janeiro*, v. 22, 2024. e02743254. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs2743>.

VIEIRA, Taís Lima; FERRARI, Anderson; CASTRO, Roney Polato de. Discursos que inventam corpos dissidentes: decisões judiciais constituindo mulheres trans. *Revista Diversidade e Educação, Santa Maria*, v. 9, n. 2, p. 18–39, 2021. DOI: <https://doi.org/10.14295/de.v9i2.13499>