

CAPÍTULO 09

Bioética e Gênero

Bioethics and Gender

Nathaly Mayra Ferreira Borges de Souza¹; Gabriel Vitor Borges Gomes²

¹Universidade do Estado de Minas Gerais - Uemg/ Ituiutaba
nathalyborgescorporativo@gmail.com

²Universidade de Uberaba - Uniube/ Uberaba
gabrielvbgomes@gmail.com

Resumo

A bioética concentra-se na análise de dilemas éticos, orientada por princípios como autonomia, consentimento, beneficência, dignidade e justiça, visando proteger direitos humanos e promover diálogo interdisciplinar. O conceito de gênero, desenvolvido nas ciências sociais e fortalecido pelo movimento feminista, distingue-se de sexo biológico e abrange identidades, papéis sociais e relações de poder, incluindo vivências de pessoas cisgênero e transgênero, e direitos como uso do nome social e retificação de registro civil. Este capítulo objetiva compreender a bioética sob uma perspectiva de gênero. A metodologia adotada foi a revisão integrativa, orientada pela questão norteadora “como as perspectivas de gênero atravessam o contexto da bioética?”. Utilizaram-se os descritores “Bioética” e “Gênero”, contemplando artigos publicados entre janeiro de 2021 e dezembro de 2025, em português ou inglês, disponíveis na íntegra, nas bases Lilacs, PubMed Central, SciELO e Periódicos CAPES. A interpretação fundamentou-se em abordagem qualitativa exploratória, com análise crítica destinada a identificar padrões, lacunas teóricas e metodológicas e contribuições relevantes ao campo. Os resultados discutem temas como direitos reprodutivos, assistência à população LGBTQIAPN+, experiências de pessoas cis, trans e intersexo e disputas acerca da autonomia corporal, demonstrando que a neutralidade ética é limitada quando desconsidera contextos sociais e vulnerabilidades interseccionais, podendo reforçar injustiças e violar princípios bioéticos. As bioéticas feminista e queer ampliam o debate ao questionarem binarismo e avaliarem território na produção de conhecimento, deslocando a análise para dimensões sociais e políticas. Conclui-se que uma bioética comprometida com os direitos humanos requer revisão crítica de fundamentos, integração de fatores socioculturais às análises biomédicas e formação profissional orientada ao enfrentamento de estigmas, visando à promoção de cuidado em saúde mais justo e sensível à pluralidade das experiências humanas. Contudo, identificam-se lacunas em recortes interseccionais específicos, como envelhecimento, cuidados paliativos e violações em contexto cirúrgico, reforçando a necessidade de aprofundamento das pesquisas.

Palavras-chave: Bioética; Gênero; Mulher; Transgênero; Sexualidade.

Abstract:

Bioethics focuses on the analysis of ethical dilemmas, guided by principles such as autonomy, consent, beneficence, dignity, and justice, aiming to protect human rights and promote interdisciplinary dialogue. The concept of gender, developed within the social sciences and strengthened by the feminist movement, differs from biological sex and encompasses identities, social roles, and power relations, including the experiences of cisgender and transgender individuals, as well as rights such as the use of a chosen name and legal gender recognition. This chapter aims to understand bioethics from a gender perspective. The methodology adopted was an integrative review, guided by the research question: “How do gender perspectives intersect with the field of bioethics?”. The descriptors “Bioethics” and “Gender” were used, including articles published between January 2021 and December 2025, in Portuguese or English, available in full text in the databases Lilacs, PubMed Central, SciELO, and CAPES Periodicals Portal. The interpretation was grounded in an exploratory qualitative approach, with critical analysis aimed at identifying patterns, theoretical and methodological gaps, and relevant contributions to the field. The results address topics such as reproductive rights, healthcare for the LGBTQIAPN+ population, experiences of cis, trans, and intersex individuals, and disputes surrounding bodily autonomy, demonstrating that ethical neutrality is limited when it disregards social contexts and intersectional vulnerabilities, potentially reinforcing injustices and violating bioethical principles. Feminist and queer bioethics expand the debate by challenging binarism and examining geopolitics in knowledge production, shifting the analysis toward social and political dimensions. It is concluded that a bioethics committed to human rights requires critical revision of its foundations, integration of sociocultural factors into biomedical analyses, and professional training aimed at confronting stigma, promoting more just and plural healthcare. However, gaps remain in specific intersectional areas, such as aging, palliative care, and violations in surgical contexts, reinforcing the need for further research.

Keywords: Bioethics; Gender; Women; Transgender; Sexuality.

 <https://doi.org/10.70430/capitulodelivro20>



Introdução

Segundo a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e Cultura (UNESCO, 2005), na Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos, a bioética constitui um campo de estudo que aborda dilemas éticos, com o objetivo de fornecer um quadro universal de princípios e procedimentos destinados a orientar indivíduos, grupos e instituições públicas e privadas, protegendo a dignidade humana e as liberdades fundamentais, além de promover o diálogo interdisciplinar sobre questões bioéticas em prol do desenvolvimento da sociedade. A declaração também destaca princípios como autonomia, consentimento, beneficência, dignidade e equidade (UNESCO, 2005).

O termo bioética é um neologismo inicialmente empregado por Fritz Jahr (1927 apud GONDIM, 2007), mas ganhou maior notoriedade com a publicação da obra *Bioethics: Bridge to the Future*, de Van Rensselaer Potter (1971). Ao final da década de 1970, consolidou-se um marco na bioética com o desenvolvimento do principialismo, uma das vertentes mais utilizadas na ética aplicada à saúde, inicialmente estruturada em três princípios apresentados no Relatório de Belmont (1978) e posteriormente redefinida em quatro princípios na obra *Principles of Biomedical Ethics*, de Tom L. Beauchamp e James F. Childress (1979), a saber: autonomia, beneficência, não maleficência e justiça. A bioética principialista é amplamente utilizada desde então e possui grande influência sobre os pensadores em saúde (GARRAFA; MARTORELL; NASCIMENTO, 2016).

Uma vertente do estudo bioético que ganhou destaque na década de 90 foi a bioética de inspiração feminista, modelo pautado na olhar crítico nas desigualdades sociais e a discrepâncias de gênero, a bioética feminista trouxe uma visão mais amplas dos princípios de beneficência e autonomia, resgatando temas como conquista de liberdade, vulnerabilidade, e examinando os fatores sociais e políticos que impactam a tomada de decisões em contextos de saúde (DINIZ; GUILHEM, 1999).

Para Mazariello e Ferreira (2015), o termo gênero é usualmente cunhado nas ciências sociais e humanas para destacar os aspectos culturais das disparidades entre homens e mulheres, e discrepâncias de poder comumente justificadas

por traços físicos entendidos como naturais de homens e mulheres. Gênero e sexo foram termos cunhados de maneira indiferenciada por muitos séculos, o destaque a terminologia gênero surge principalmente na década de 70 com o movimento feminista, em um contexto marcado pela luta por direitos e cisão com o modelo de desigualdade entre homens e mulheres (MAZARIELLO; FERREIRA, 2015).

Segundo Haraway (2004), o primeiro a quem se atribui a idealização de identidade de gênero foi ao psicanalista Robert Stoller no século XX, em que sexo foi concebido como um atributo biológico e gênero cultural. De acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU, 2017) a identidade de gênero está relacionada à experiência individual do gênero, onde indivíduos trans possuem identidade de gênero que diverge do sexo de nascimento.

A segunda edição da Cartilha da Diversidade Sexual e a Cidadania LGBT de São Paulo (2017) apresenta conceitos como papel de gênero, entendido como o conjunto de comportamentos socialmente esperados de homens e mulheres, construído histórica e culturalmente. O documento também exemplifica diferentes identidades de gênero, tais como: cisgênero (indivíduo cujo gênero se alinha ao sexo atribuído no nascimento); transgênero (indivíduos que transitam entre os gêneros); transexual (indivíduo cuja identidade de gênero diverge do sexo atribuído no nascimento); e travesti (pessoa designada do sexo masculino ao nascer que possui identidade de gênero feminina).

Além disso, a cartilha conceitua a terminologia nome social como o prenome adotado por pessoas transexuais e travestis, que representa a forma como se reconhecem e são reconhecidas em seu meio social. Quanto à alteração do registro civil, esta pode ser realizada por via judicial; contudo, ainda que a modificação documental não tenha ocorrido ou esteja em processo, existem legislações estaduais e municipais que asseguram o direito ao uso do nome social em órgãos públicos.

Considerando a bioética como um estudo responsável pela discussão e condução de dilemas éticos em prol do respeito à dignidade humana, neste capítulo abordaremos como a bioética atua tendo como cerne uma perspectiva de gênero.

Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, de abordagem qualitativa, com o objetivo de compreender de maneira crítica o campo da bioética tendo em vista o recorte de gênero. Optou-se por uma revisão narrativa uma vez que o método propicia maior flexibilidade na exploração teórica e amplitude analítica, a partir da conexão de diferentes perspectivas metodológicas e epistemológicas, a fim de compreender e comparar construtos e contextos existentes (Rother, 2007; Soares, 2025).

Com base na temática central deste capítulo, “Bioética e Gênero”, foi utilizada a técnica de PVO, em que P: problema de pesquisa, participantes ou contexto; V: variáveis de estudo; e O: resultados esperados ou alcançados (Outcomes) (Biruel& Pinto, 2011). Considera-se, então, que “P” refere-se à bioética, “V” são a bioética e as perspectivas de gênero, e “O” as transformações e tensionamentos produzidos por essa interface. Assim, definiu-se como pergunta norteadora: “Como as perspectivas de gênero atravessam o contexto da bioética?”.

As bases de dados utilizadas para pesquisa e extração de artigos foram: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), PubMed Central, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Periódicos CAPES). Por serem caracterizados como variáveis de estudo, foram definidos como descritores as palavras “Bioética” e “Gênero”, sem a utilização de operadores booleanos (AND, OR e NOT).

Os critérios de inclusão de artigos foram:

- a) artigos publicados em periódicos entre o período de janeiro de 2021 e dezembro de 2025;
- b) em línguas portuguesa e inglesa;
- c) que estejam completos e disponíveis online;
- e d) apresentar no título, resumo ou corpo do texto os descritores previamente estipulados. Foram descartados artigos encontrados que não atendessem aos critérios estabelecidos e fontes que não correspondem ao enfoque de estudo.

Em seguida, realizou-se a leitura exploratória dos resumos com o objetivo de verificar a pertinência dos estudos à temática delimitada pela pergunta norteadora, resultan-

do na seleção de artigos para análise aprofundada. Posteriormente, procedeu-se a leitura integral e a avaliação crítica desses estudos, resultando na seleção final de artigos que atenderam à questão proposta.

A interpretação das informações fundamenta-se em uma abordagem qualitativa de caráter exploratório, visando promover compreensão aprofundada dos atravessamentos da bioética diante das questões de gênero. A partir de análise interpretativa e crítica do material selecionado, buscou-se identificar padrões recorrentes, lacunas teóricas e metodológicas, bem como apontar contribuições e possíveis boas práticas no campo investigado.

Resultados e Discussões

Após uma leitura ávida do material selecionado para o estudo, dentre as variações metodológicas de cada um e diferentes assuntos abordados, nota-se a convergência no entendimento de que a bioética deve assumir um papel que se encontre com a realidade individual sem excluir de maneira alguma as nuances de gênero ou do contexto social.

A bioética tradicional, embora muito utilizada como guia para muitos pesquisadores, se mostra muitas vezes insuficiente para abordar questões da atualidade e, como elencado por Araújo et al. (2022), pode ajudar a silenciar ou mesmo marginalizar profissionais que compõem o escopo da saúde, protagonizando a enfermagem como grupo que sofre majoritariamente com a divisão sexual e exclusão política, além de ser posta como subserviente à classe médica. A bioética feminista vem como uma vertente deflagradora das desigualdades e atua enriquecendo o diálogo e busca por direito.

Esta vertente da bioética, por sua vez, também vem como uma das pioneiras nos dilemas relacionados aos direitos e liberdades reprodutivas individuais. Ainda que seja um campo extremamente importante para o tema, Christianson, Lehn e Velandia (2022) trouxeram à discussão a ausência de um modelo que reforce o bem-estar feminino e suas formas culturais em prol de diretrizes universais e imparciais que favoreçam a figura masculina mesmo no campo da obstetrícia.

Assim, é preciso reforçar mecanismos que suportem a individualidade feminina, como por exemplo o plano de parto, que atua como principal protetor feminino contra a violência obstétrica, uma vez que nele a gestante pode expressar de maneira clara suas vontades e desejos; além de deixar claro a intenção sobre ser informada de todos os procedimentos a serem realizados e os que devem ser evitados, no entanto, mesmo que esse mecanismo esteja disponível, a violência obstétrica continua (Macedo *et al.* 2023).

Ponderando sobre os aspectos falhos da universalidade quanto aos direitos reprodutivos, Monteiro e Maraschin (2022) elencaram o papel das leis estatais em relação ao aborto. As autoras pontuam como as normas atuais, que deveriam atuar em prol da integridade física e mental feminina, atuam como fomentadores de violência contra as mulheres, robotização da prática médica ao fornecer o diagnóstico de gravidez e generalização da expectativa de que todas as mulheres encaram o ato de gestar como desejado e querido, excluindo a particularidade das experiências. Nesse sentido, é necessário repensar os protocolos existentes.

Emergências de saúde pública, como crises sanitárias e eventos epidêmicos, ressaltam como a negligência estrutural perpassa a desigualdade de gênero. A crise de Zika no Brasil, por exemplo (marcada pela associação entre a infecção pelo vírus durante a gestação e a Síndrome Congênita do Zika, que inclui microcefalia e outras alterações neurológicas fetais), escancarou não somente uma narrativa dominante que invisibilizou mulheres e meninas, principalmente em contexto de vulnerabilidade, como também ressaltou a necessidade de ampliar e qualificar o debate acerca dos direitos à saúde e à justiça reprodutiva. Sob essa perspectiva, destaca-se a importância do fortalecimento de ações de mobilização comunitária e formação de lideranças locais voltadas à defesa dos direitos das mulheres. Workshops e materiais informativos voltados às comunidades e aos profissionais de saúde foram fundamentais para ampliar o acesso a informações sobre saúde sexual e reprodutiva, benefícios sociais e direitos das mulheres e crianças com deficiência, refletindo a complexidade das necessidades emergentes no contexto da crise sanitária (Brito; Rondon, 2024).

A pandemia de COVID-19 também explicitou a disparidade dos impactos entre homens e mulheres. Ao analisar a vulnerabilidade social sob contexto pandêmico a partir de um recorte de gênero, Alves (2021) destaca: mulheres como responsáveis por cerca de 70% da força de trabalho de profissionais de serviços essenciais, consequentemente mais expostas e, muitas vezes, sem equipamento de proteção com tamanho e vedação adequados, ampliando os riscos; violação de direitos reprodutivos, aumento nos índices de desemprego e a necessidade de aderir múltiplos empregos, por vezes sem direitos trabalhistas; aumento da carga de trabalho de tripla jornada de mulheres; aumento dos índices de violência de gênero atrelados à diminuição da rede de suporte e apoio social; e maior suscetibilidade a adversidades na saúde mental e maiores fatores preditivos à ansiedade, resultantes do aumento de estressores e de tarefas associadas a papéis de gênero. Ainda assim, se mostram mais adeptas às medidas preventivas e de isolamento físico, como forma de proteção à infecção.

Ainda ao considerar emergências sanitárias, o caso descrito por Gonçalves *et al.* (2024) ressalta o despreparo dos fornecedores de assistência ao instruir uma paciente negra portadora de HIV sobre suas opções de tratamento, direitos reprodutivos e promoção de acolhimento. A paciente em questão foi por diversas vezes julgada por suas escolhas reprodutivas, contexto racial, social e de gênero. Destaca-se também o tratamento direcionado a seu parceiro, compreendido um sujeito de maior instrução em detrimento da própria paciente.

Nesse sentido, Campany, Amaral e Santos (2021) reforçam a ineficácia das campanhas de prevenção do HIV centradas no preservativo masculino, além da necessidade de implementar práticas mais eficazes de promoção e prevenção de saúde, que considerem as condições socioeconômicas e culturais, e de um olhar crítico às desigualdades entre gênero masculino e feminino, permitindo maior protagonismo do último.

Já a partir da compreensão das diferenças corporais, uma interpretação dimórfica resulta em uma leitura androcêntrica,

ou seja, que usa o homem como referência/padrão universal, o que implica na revisão de pressupostos biomédicos sobre “diferenças sexuais”. A diversidade biológica (cromossômica, genital, hormonal e cerebral), por sua vez, ultrapassa a dicotomia binária, de modo que diferenças biológicas entre homens e mulheres não devem ser interpretadas como relações causais fixas e atemporais entre genitalidade e identidade, mas como fenômenos complexos, histórica e socialmente situados. Assim, para evitar a supervalorização de fatores genéticos, é fundamental desenvolver métodos que integrem variáveis sociais e considerem os estereótipos de gênero em seus contextos geopolíticos específicos, reconhecendo que tais estereótipos variam conforme as realidades locais, abordagem que possibilita novas estratégias de estudo e métodos para a compreender o funcionamento do organismo e aprimorar a prevenção e o tratamento de doenças (Ciccia, 2021).

Tendo em vista violências, preconceitos e despreparo profissional, Parente *et al.* (2021) compreendem o gênero e a sexualidade como determinantes para a alteração na forma de tratamento dos indivíduos, evidenciando situações de maior ou menor acolhimento conforme a postura adotada pelo profissional.

Uma análise de assistência sexual e reprodutiva de mulheres lésbicas realizada por Chaves (2023) enfatiza as desigualdades socioeconômicas que impactam a autonomia reprodutiva, destacando a exclusão de casais homoafetivos do acesso à reprodução assistida pelo SUS e a vulnerabilidade financeira nos serviços privados. Aponta-se como violência a essas mulheres a prática de relações heterossexuais com finalidade exclusiva de engravidar, imposta por barreiras institucionais, além dos riscos jurídicos e sanitários envolvidos. Durante a gestação, persistem situações de constrangimento, negação de procedimentos, ausência de orientação específica e tratamentos marcados por vieses religiosos, morais e culturais, evidenciando a disparidade em relação ao cuidado oferecido a casais heterossexuais.

Apesar da existência de políticas que sancionam os direitos civis para a população LGTQIAPN+, nota-se ainda enraizado no âmago dos membros que integram as unidades de saúde a ausência de respeito a esse público, múltiplas falhas claras ao atendimento integral

e universal. Ao analisarmos especificamente a população transgênero, numerosas falhas no atendimento em saúde são observadas nos relatos colhidos por Parente *et al.* (2021), assim como por Gomes *et al.* (2024), como a associação entre atendimento de pessoas trans e o HIV por parte dos profissionais, falas preconceituosas direcionadas à aparência desses indivíduos tendo em vista a modificação do corpo, o desrespeito e ausência de acolhimento, a negação da identidade, tendo em vista principalmente o nome social, restrições quanto à doação de sangue e violação de direitos da pessoa transexual, englobando todos os aspectos anteriores.

Gomes *et al.* (2024) ressaltam, ainda, perspectivas sociais, morais e religiosas que atravessam o cuidado em saúde e reforçam a intolerância de gênero, e como estas condutas, principalmente advindas de profissionais da área da saúde, impactam no sofrimento psicossocial dessa parcela da população.

As barreiras de acesso à saúde à essa população, como forma de estigmatização e discriminação, se revelam mesmo mediante a contextos de vivências de final de vida e cuidados paliativos, momentos em que a bioética ressalta a promoção de reflexão, diálogo e, quando possível, o amparo para a promoção de políticas públicas de saúde (Scandiuzzi; Chemin, 2025).

A decisão sobre iniciar uma terapia hormonal ou mesmo cirurgia de afirmação de gênero tem sido cada vez mais recorrente e, no entanto, marcada por uma série de discussões. Um dos tópicos frequentes descrito por Marra *et al.* (2024), no que tange às diretrizes para a cirurgia de afirmação de gênero, é a exigência de uma carta de recomendação de um terceiro profissional para sua realização. Em estudo conduzido com pessoas transexuais que desejavam realizar vaginoplastia, observou-se que, embora a maioria reconheça a importância do acompanhamento em saúde mental, parte dos participantes descreveu o processo como degradante e distante de um cuidado efetivamente terapêutico. Tal cenário evidencia a necessidade de garantir atendimentos éticos e respeitosos, que assegurem a adequada preparação para os procedimentos sem comprometer a autonomia das pessoas trans ou transformar exigências institucionais em barreiras de acesso ao cuidado.

Dessa forma, autonomia e consentimento são imprescindíveis para a realização de qualquer procedimento que seja irreversível e cabe aos profissionais de saúde identificarem em qualquer avaliação a aptidão de tomada de decisão de seus pacientes, por meio da compreensão do procedimento e suas implicações, comunicação de escolha e opções de tratamento. Nesse sentido, o estudo de Snoo-trimp *et al.* (2022) nos convida a refletir sobre o atendimento de adolescentes transgêneros e a necessidade da criação de protocolos que atendam esse público em específico sem gerar malefícios a esses indivíduos.

Nessa mesma lógica de normatização dos corpos e imposição de padrões socioculturais, Leivas *et al* (2023) discutem as implicações de procedimentos precoces, irreversíveis e normatizadores realizados em indivíduos intersexo sem seu consentimento, tendo em vista imposições socioculturais embasadas por legislações e políticas públicas que cerceiam a binariedade e patologizam, estigmatizam e perpetuam preconceito sobre corpos intersexo. Sob essa perspectiva, os autores compreendem decisões médicas, biomédicas e políticas como violações dos direitos humanos, uma vez que, além da ausência de consentimento, implicam intervenções corporais invasivas realizadas ainda na infância.

Carvalho e Oliveira (2023) ressaltam a necessidade de uma aproximação entre a bioética e a teoria queer a partir de uma perspectiva pós-colonial, tendo em vista os limites de uma bioética atual que se afirma como laica, mas que ainda falha ante a desigualdades de gênero, sexualidade, raça e classe. Assim, fazem-se fundamentais: a desnaturalização do binarismo, tendo em vista o gênero como uma construção história e não como um dado biológico fixo; a incorporação da interseccionalidade, sabendo que gênero atravessa raça, classe, sexualidade, território e religião; o questionamento do universalismo, uma vez que a bioética reflete majoritariamente a epistemologias do Norte Global, o que não representa a forma como todos os corpos são reconhecidos pelo Estado e os filtros aos quais são submetidos; e a análise do biocapitalismo, considerando hormônios, cirurgias, fármacos e tecnologias moldam corpos e subjetividades sob lógica neoliberal e

o confronto à bioética como reguladora desse mercado ou instrumento crítico.

Defende-se, então, uma “bioética queer” que ultrapasse o espaço clínico e se insira nas disputas sociais e políticas, contribuindo para a promoção da dignidade, da autonomia e dos direitos das populações historicamente subalternizadas (Carvalho; Oliveira, 2023).

Considerações Finais

Este capítulo é uma análise narrativa de literatura com caráter qualitativo que tem por objetivo explicitar e compreender a atuação da bioética tendo como cerne uma perspectiva de gênero. Para isso, foram utilizados artigos abordando temáticas pertinentes à questão explorada, a fim de responder à pergunta “como as perspectivas de gênero atravessam o contexto da bioética?”.

A análise do material evidencia que a bioética contemporânea enfrenta o desafio de superar modelos tradicionais que, embora estruturantes, mostram-se insuficientes para abarcar a complexidade das desigualdades de gênero, sexualidade, raça e classe. A persistência de abordagens universalizantes, muitas vezes ancoradas em pressupostos androcêntricos e binários, contribui para a invisibilização de experiências diversas e para a manutenção de práticas institucionais excludentes, inclusive no âmbito dos Comitês de Ética em Pesquisa e das políticas públicas de saúde

Os exemplos discutidos, que atravessam direitos reprodutivos, emergências sanitárias, assistência à população LGBTQIAPN+, experiências de pessoas cisgênero, transsexuais e intersexo, além de disputas acerca da autonomia corporal, ressaltam que a neutralidade ética se mostra insuficiente quando descolada das condições sociais concretas. Nesse sentido, a ausência de uma perspectiva interseccional que de fato englobe aspectos biopsicossociais, culturais, gênero, sexualidade, classe, raça, religião, ambiente e histórico individual de forma sensível às vulnerabilidades produz injustiças, reforça estigmas e preconceitos, comete violências e, por consequência, compromete princípios centrais da bioética, como autonomia, dignidade, beneficência e justiça.

Sob essa perspectiva, a bioética feminista e a bioética queer apresentam-se como vertentes

tes fundamentais não somente para o questionamento ao binarismo e às construções anacrônicas da bioética tradicional, como também para o deslocamento das discussões de um cenário exclusivamente clínico para os contextos e conflitos sociais e políticos que moldam, definem e julgam corpos e subjetividades. Cabe, ainda, o questionamento da formulação de conhecimento majoritariamente centralizada ao Norte Global, tendo em vista a necessidade de formular perspectivas que compreendam, reconheçam e respondam de forma sensível à realidade local.

Ressalta-se, contudo, neste estudo, a ausência de produções voltadas a recortes interseccionais que articulem gênero ao envelhecimento de pessoas cis e trans, ao adoecimento da mulher em contexto paliativo e de final de vida, às relações de poder que atravessam corpos em arranjos heteronormativos e às violações graves da autonomia e da integridade corporal em ambiente cirúrgico. Observou-se ainda que, nos últimos cinco anos, as pesquisas sobre bioética e gênero relacionadas às mulheres concentraram-se majoritariamente em aspectos reprodutivos e sexuais, evidenciando lacunas quanto a outras dimensões do adoecimento feminino e seus desdobramentos éticos. Por outro lado, identificou-se avanço significativo na produção e na inclusão de estudos voltados aos corpos transsexuais, representando um progresso relevante para o aprofundamento das discussões entre gênero e bioética. Considerando a amplitude e complexidade da temática, reforça-se a necessidade de ampliação e aprofundamento das investigações, a fim de preencher tais lacunas e contemplar questões ainda pouco exploradas.

Percebe-se, também, que as discussões sob a perspectiva de gênero estão diretamente atreladas às discussões que permeiam a sexualidade, ressaltando não só o caráter interseccional enfatizado por algumas vertentes da bioética, mas a necessidade de ampliação das investigações à comunidade LGBTQIAPN+. Neste capítulo, embora o enfoque inicial recaia sobre gênero, tal aprofundamento permitiu analisar a sexualidade de forma mais abrangente e integrada. Assim, torna-se necessária a realização de estudos que tomem a sexualidade como objeto central de investiga-

ção, considerando gênero e outros marcadores sociais como elementos de contextualização analítica.

Por fim, conclui-se que a construção de uma bioética verdadeiramente comprometida com os direitos humanos exige a revisão crítica de seus fundamentos, a integração de análises que contemplem os fatores internos e externos ao indivíduo e as variáveis socioculturais às análises biomédicas, e a adoção de práticas de formação profissional que enfrentem preconceitos estruturais e desconstruam estigmas enraizados, cerceados por políticas públicas e amparo jurídico. Dessa forma, amplia-se a possibilidade de promoção de um cuidado em saúde que respeite a pluralidade das experiências humanas e contribua efetivamente para a redução das desigualdades e a consolidação da justiça social.

Referências

ABEL, F. De Cambridge a Harvard y Georgetown, pasando por V. R. Potter. *Bioética & Debat*, Barcelona, v. 13, n. 50, p. 1–5, 2007. Disponível em: <https://www.iborjabioetica.url.edu/es/blog-de-bioetica-debat/de-cambridge-harvard-y-georgeown-pasando-por-vr-potter>. Acesso em: 28 fev. 2026.

ALVES, Priscila Dias. Vulnerabilidade social no contexto da pandemia de COVID-19: uma discussão bioética. Dissertação (Mestrado em Bioética) — Programa de Pós-graduação em Bioética, Universidade de Brasília, Brasília, ago. 2021. Disponível em: https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/42354/1/2021_PrisilaDiasAlves.pdf. Acesso em: 28 fev. 2026.

ARAÚJO, Catarina Flor Silva de; SILVA, Sarah de Lima; FERREIRA, Graziani Izidoro; GUILHEM, Dirce Bellezi. Feminist bioethics in Brazil: development and implications for nursing. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 78, n. 2, e20240240, 20 jun. 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40561256/>. Acesso em: 28 fev. 2026.

BEAUCHAMP, Tom L.; CHILDRESS, James F. *Principles of biomedical ethics*. 7. ed. New York: Oxford University Press, 2013. Disponível em: https://archive.org/details/principlesofbiom000beau_k8rc1. Acesso em: 28 fev. 2026.

BRITO, Luciana; RONDON, Gabriela. Lições de Justiça Reprodutiva para catalisar estratégias de incidência durante a crise do Zika no Brasil. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 34, supl. 1, e34SPI07, 2024. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/physis/a/vRnGG8R6N6B5XKLvYxbkbQFC/?lang=pt>. Acesso em: 28 fev. 2026.

CARVALHO, Henrique Rabello de; OLIVEIRA, Fabio Alves Gomes de. Por uma bioética queer: perspectivas a partir do Sul Global. *Saúde em Debate*, v. 47, spe. 1, dez. 2023. Disponível em: <https://www.scielo.org/articulo/sdeb/2023.v47nspel/e9116/>. Acesso em: 28 fev. 2026.

CHAVES, Jéssica Paim do Valle. Análise da assistência sexual e reprodutiva de mulheres lésbicas, sob o olhar da Perspectiva dos Funcionamentos. 2023. 127 f. Dissertação (Mestrado em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva) — Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2023. Disponível em: <http://www.bdt.d.uerj.br/handle/1/20159>. Acesso em: 28 fev. 2026.

CHRISTIANSON, Monica; LEHN, Sine; VELANDIA, Marianne. The advancement of a gender ethics protocol to uncover gender ethical dilemmas in midwifery: a preliminary theory model. *Reproductive Health*, v. 19, n. 1, p. 211, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36403070/>. Acesso em: 28 fev. 2026.

CICCIA, Lucía. Dimorfismo sexual, ¿natural? Una reinterpretación crítica de las diferencias biológicas. *Revista Bioética*, v. 29, n. 1, p. 66-75, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/cgJxVznPR8Vg8QYhnBz55y/?lang=es>. Acesso em: 28 fev. 2026.

DE SNOO-TRIMP, Janine; DE VRIES, Annelou; MOLEWIJK, Bert; HEIN, Irma. How to deal with moral challenges around the decision-making competence in transgender adolescent care? Development of an ethics support tool. *BMC Medical Ethics*, v. 23, n. 1, p. 96, 22 set. 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36138384/>. Acesso em: 28 fev. 2026.

DINIZ, Débora; GUILHEM, Dirce. Bioética feminista: o resgate político do conceito de vulnerabilidade. *Revista Bioética*, Brasília, v. 7, n. 2, nov. 2009. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/revista_bioeti

<ca/article/view/310>. Acesso em: 28 fev. 2026.

GARRAFA, Volnei; MARTORELL, Leandro Brambilla; NASCIMENTO, Wanderson Flor do. Críticas ao principalismo em bioética: perspectivas desde o norte e desde o sul. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 442-451, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/v46P8wRBDz6588xLJvJcRh/?lang=pt>. Acesso em: 28 fev. 2026.

GODIM, José Roberto. Bioética, origens e complexidade. *Revista HCPA*, Porto Alegre, v. 26, n. 2, p. 86-92, 2006. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/hcpa/article/view/100251>. Acesso em: 28 fev. 2026.

GOMES, Denildo de Freitas; TEIXEIRA, Enéas Rangel; SAUHER, Marta; SEIXAS, Ana Paula Ribeiro. Preconceito e estigma na atenção básica de saúde: atos discriminatórios com os usuários transexuais. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, São José dos Pinhais, v. 17, n. 1, p. 3259-3278, 2024. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/4326/2820>. Acesso em: 28 fev. 2026.

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO. Cartilha da Diversidade Sexual e a Cidadania LGBT de São Paulo. São Paulo, 2017. Disponível em: <https://share.google/wVg4gRh8uyqR8z5GL>. Acesso em: 28 fev. 2026.

HARAWAY, Donna. “Gênero” para um dicionário marxista: a política sexual de uma palavra. *Cadernos Pagu*, Campinas, n. 22, p. 201-246, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cpa/a/cvKrgkCBftnpY7qgHmzYCga/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 28 fev. 2026.

LEIVAS, Paulo Gilberto Cogo; SCHIAVON, Amanda de Almeida; RESADORI, Alice Hertzog; VANIN, Aline Aver; ALMEIDA, Alexandre do Nascimento; MACHADO, Paula Sandrine. Violações de direitos humanos nos procedimentos normalizadores em crianças intersexo. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 39, n. 1, e00066322, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/DZkCLTfnSRCCQM33pplghfC/?lang=pt>. Acesso em: 28 fev. 2026.

MACEDO, João; ANTÔNIO, Isa; MACEDO, Ermelinda; LOPES, Maria de Fátima. O plano de parto como mecanismo de proteção do direito à autodeterminação da mulher em contexto obstétrico em Portugal. *Rev. Bioética y Derecho*, Barcelona, n. 58, 2023. Disponível em: <https://scielo.isciii.es/scielo.php?>

[script=sci_arttext&pid=S1886-58872023000200013&lang=pt](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S188658872023000200013&lang=pt). Acesso em: 28 fev. 2026.

MARRA, Emily E; MABEL, Hilary; FELDMAN, Sharon; MERCER, Mary Beth; ALTINAY, Murat; FERRANDO, Cecile A. Transgender women's perspectives on mental health care related to vaginoplasty for gender affirmation. *BMC Women's Health*, v. 24, n. 1, p. 14, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38172910/>. Acesso em: 28 fev. 2026.

MAZZARIELLO, Carolina Cordeiro; FERREIRA, Lucas Bulgarelli. "Gênero". In: *Enciclopédia de Antropologia*. São Paulo: Universidade de São Paulo, Departamento de Antropologia, 2015. Disponível em: <https://ea.fflch.usp.br/conceito/genero>. Acesso em: 28 fev. 2026.

MONTEIRO, Talita Gonçalves; MARASCHIN, Cleci. Narrativas de aborto na web: uma abordagem enativa acerca das alianças de gênero. *Revista Estudos Feministas*, v. 31, p. e772094, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/revf/a/TJrxnphMBh7ZDbgvrkqXD3J/?lang=pt>. Acesso em: 28 fev. 2026.

NAÇÕES UNIDAS – ONU Brasil. Você sabe o que é identidade de gênero? Brasília, 10 abr. 2017. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/76252-voc%C3%AA-sabe-o-que-%C3%A9-identidade-de-g%C3%AAnero>. Acesso em: 28 fev. 2026.

PARENTE, Jeanderson Soares; et al. Saúde LGBTQIA+ à luz da bioética principialista. *Revista Bioética*, v. 29, n. 3, p. 630-640, jul./set. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/6bMtx9Gps5znjYJJxLcnKkq/?lang=pt>. Acesso em: 28 fev. 2026.

ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática x revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 20, n. 2, p. 5-6, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/z7z4Z4GwYV6FR7S9FHTByr/?lang=pt>. Acesso em: 28 fev. 2026.

SCANDIUZZI, Luciano Máximo; CHEMIN, Marcia Regina Chizini. Cuidados paliativos e população trans: análise de estudo e revisão integrativa. *Revista Bioética*, v. 33, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/wVVhgKQwJpbtShPNCcrWRCg/?lang=pt>. Acesso em: 28 fev. 2026.

SILVA, Renato Canevari Dutra da; SILVA, Ana Bárbara de Brito; ALVES, Fernanda Cunha; FERREIRA, Kemilly Gonçalves; NASCIMENTO, Lizza Dalla Valle; ALVES, Maryanna Freitas; CANEVARI, Carlabianca Cabral de Jesus. Reflexões bioéticas sobre o acesso de transexuais à saúde pública. *Revista Bioética*, v. 30, n. 1, p. 195-204, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/vVtRjLWt9RKbTQMhXs4Y5Zx/?lang=pt>. Acesso em: 28 fev. 2026.

SOARES, Ana Karine de Araújo. Revisões da literatura: diferenças, métodos e aplicações. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 7, n. 11, p. 982-1005, 2025. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n11p982-1005>. Disponível em: <https://bjhs.emnuvens.com.br/bjhs/article/view/6626/6468>. Acesso em: 28 fev. 2026.

UNESCO – United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. *Universal Declaration on Bioethics and Human Rights*. Paris, 19 out. 2005. Disponível em: <https://www.unesco.org/en/legal-affairs/universal-declaration-bioethics-and-human-rights>. Acesso em: 28 fev. 2026.