

Identidade e diversidade sexual no Estado do Rio de Janeiro: o caso das travestis e transexuais

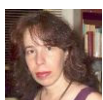
DENISE DOS SANTOS RODRIGUES* & CRISTIANE DA SILVA SANTANA**

Resumo: A relação entre sexualidade e políticas sociais tem produzido um debate público acerca das recentes transformações no campo das instituições, incluindo desde os serviços públicos até a família, discursos e práticas da sexualidade. O desafio de compreensão das reinvenções de normas e convenções sociais suscita a uma investigação sobre os modelos de sexualidade que escapam ao padrão da heterossexualidade e compõem o que chamamos de “sexualidades dissidentes” ou a “diversidade sexual” e sobre a influência de vários fatores sobre elas. Propomos, assim, discutir alguns elementos da temática, que vão da política aos direitos sexuais, bem como ao plano das experiências individuais e as relações dos indivíduos com suas famílias. Isso inclui, ainda, questões referentes à orientação sexual e a consolidação da identidade das travestis e transexuais que vivem no Estado do Rio de Janeiro.

Palavras-chave: Diversidade Sexual, Políticas Públicas e Direitos Humanos.

Abstract: The relationship between sexuality and social policies have produced a large debate about the recent social changes in the field of institutions, which includes public services, family relations as well as the discourses and practices of sexuality. The challenges on the comprehension of the new rules and social conventions, that are re-invented nowadays, invite us to investigate the models of sexuality which are beyond the standard of heterosexuality, that ones that compose what we call the "dissident sexualities", we mean the "sexual diversity" and on the influence that it suffers from many factors. We propose, then, to discuss some elements that are evidence in such theme, ranging from the politics to the sexual rights, as well as the plan of individual experiences, and the relations of the individuals with their families. This includes, in addition, issues relating to sexual orientation and the consolidation of the identity of the transvestites and transsexuals that live in Rio de Janeiro State.

Key words: Sexual Diversity; Public Service and Human Rights.



* DENISE DOS SANTOS RODRIGUES é Doutora em Ciências Sociais e Doutoranda em Filosofia (Ética e Filosofia Política) pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro.



** CRISTIANE DA SILVA SANTANA é Mestre em Políticas Públicas pela Fundação Oswaldo Cruz.

Introdução

A relação entre sexualidade¹ e políticas sociais tem produzido uma série de reflexões, algumas das quais nos propomos a destacar nesse artigo, no campo dos estudos sobre identidade associada a direitos humanos. Os direitos humanos são construções sociais que pressupõem a proteção aos direitos naturais de cada indivíduo, entendidos como aqueles inerentes à natureza humana, dentro e fora de uma comunidade política, cuja defesa se constitui como uma obrigação moral do Estado.

A *Declaração Universal dos Direitos Humanos*, adotada e promulgada pela resolução 217 da Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas, em 10 de dezembro de 1948, ganhou força legal como instrumento para manutenção da paz mundial, ratificando que todos os homens, de “*todos os povos e todas as nações*”, são iguais em dignidade, livres e dotados de direitos, o que lembra as reivindicações da Revolução Francesa. Nesse cenário, o Estado deve garantir o respeito aos direitos fundamentais de cada pessoa, sem interferir, contudo, nas suas liberdades individuais. Abre, assim,

espaço para que os movimentos sociais e as associações, toda a sociedade civil participe de sua efetivação, repudiando qualquer tipo de discriminação. Sob a forma de conjunto de normas jurídicas, as quais devem orientar a legislação dos Estados, os direitos humanos contribuem para a implementação de políticas públicas, reafirmando, entre outros, o direito à vida, à liberdade, à segurança pessoal, entre outros. Embora a garantia desses direitos seja de natureza judicial, não podemos deixar de reconhecer que sua compreensão extrapola o âmbito institucional, constituindo valores éticos universais imprescindíveis para a interação harmônica do indivíduo com os seus pares, para a organização da sociedade. Convém lembrar que, se, de um lado, o reconhecimento dos direitos humanos emergiu acompanhado do acirramento do individualismo na modernidade, com o decréscimo da participação popular nos moldes da antiga *polis*², de outro forneceu instrumentos potenciais para sustentar a convivência justa e tolerante, permitindo a manifestação da diversidade.

O termo “diversidade” se destaca, principalmente, no que tange à liberdade de pensamento, expressão e, no caso específico dessa nossa pesquisa, aos direitos sexuais. Devemos lembrar aqui que recentes transformações sociais suscitaram o afloramento de debates sobre orientação sexual no campo das instituições, incluindo desde questões que perpassam as relações familiares até os serviços públicos, além dos discursos e práticas da sexualidade. Isso resulta em desafios para compreensão das reinvenções de normas e convenções sociais, estimulando uma discussão

¹ De acordo com o Manual de Comunicação LGBT (MARTINS et al., 2009), sexualidade refere-se às elaborações culturais sobre os prazeres e os intercâmbios sociais e corporais que compreendem desde o erotismo, o desejo e o afeto, até noções relativas à saúde, à reprodução, ao uso de tecnologias e ao exercício do poder na sociedade. As definições atuais da sexualidade abarcam, nas ciências sociais, significados, idéias, desejos, sensações, emoções, experiências, condutas, proibições, modelos e fantasias que são configurados de modos diversos em diferentes contextos sociais e períodos históricos. Trata-se, portanto, de um conceito dinâmico que vai evoluindo e que está sujeito a diversos usos, múltiplas e contraditórias interpretações e que se encontra sujeito a debates e a disputas políticas.

² Trata-se aqui de uma referência ao exercício ampliado da participação política na Grécia Antiga no sentido da liberdade dos antigos de Benjamin Constant.

especialmente sobre os modelos de sexualidade que escapam ao padrão da heterossexualidade, o que compreendemos como “sexualidades dissidentes” abarcadas dentro da diversidade sexual. Esse é um campo abrangente, que perpassa várias esferas como a religiosa, política, jurídica, reportada aos direitos sexuais, considerando as experiências dos indivíduos em relação a suas famílias bem como os outros grupos sociais com os quais interagem.

A fim de refletir sobre as condições dessa diversidade, incluindo desde como as famílias se relacionam com a diversidade existente nelas até como a sociedade, em geral, procede, realizamos uma pesquisa, de julho de 2010 a março de 2011, através da qual conseguimos apurar aspectos relevantes do perfil demográfico, situação econômica e, ainda, um pouco da subjetividade de travestis e transexuais residentes no Estado do Rio de Janeiro. As entrevistas foram realizadas através de um questionário misto (com perguntas abertas e fechadas) aplicado a travestis e transexuais que se candidataram para participação em um projeto desenvolvido pela Secretaria Municipal de Assistência Social do Rio de Janeiro, tendo como objetivo principal a reinserção no mercado formal de trabalho e o resgate da cidadania. Também foram coletadas informações de participantes de um seminário realizado pela Associação de Travestis e Transexuais do Rio de Janeiro em agosto de 2010. Nesse nosso estudo, buscamos identificar as principais características sociais e comportamento do grupo, não esquecendo suas interações e atenção dentro do campo das políticas públicas.

Embora a diversidade de orientação sexual tenha adquirido mais evidência nas sociedades ocidentais

contemporâneas, recebendo a atenção de pesquisadores e militantes dos direitos humanos, ela pode ser verificada ao longo do tempo em vários grupos. Contudo, não podemos esquecer que, o medo da reprovação ameaça a auto-estima do indivíduo, fazendo com que aquele que foge do padrão hegemônico de comportamento evite assumir publicamente sua diferença, reservando-a ao convívio mais íntimo, ou mesmo ocultando-a na sua própria subjetividade. Isso faz com que muitos desempenhem dois papéis: um socialmente aceito, e outro intimamente desejável, o que é um convite a outra discussão.

Em muitas situações a homossexualidade³ era percebida como

³ Em 1973, os Estados Unidos retirou “homossexualismo” da lista dos distúrbios mentais da *American Psychology Association*, passando a ser usado o termo Homossexualidade. Adiante, e em nove de fevereiro de 1985, o *Conselho Federal de Medicina* aprovou a retirada, no Brasil, da homossexualidade do código 302.0, referente aos desvios e transtornos sexuais, da *Classificação Internacional de Doenças*. Em 17 de maio de 1990, a *Assembléia Mundial da Saúde* aprovou a retirada do código 302.0 da *Classificação Internacional de Doenças da Organização Mundial da Saúde*. A nova classificação entrou em vigor entre os países-membro das Nações Unidas a partir de 1º de janeiro de 1993. Em 1999, o *Conselho Federal de Psicologia* formulou a Resolução 001/99, considerando que “a homossexualidade não constitui doença, nem distúrbio e nem perversão”, que “há, na sociedade, uma inquietação em torno das práticas sexuais desviantes da norma estabelecida sócio-culturalmente” (qual seja, a heterossexualidade), e, especialmente, que “a Psicologia pode e deve contribuir com seu conhecimento para o esclarecimento sobre as questões da sexualidade, permitindo a superação de preconceitos e discriminações”. Assim, tanto no Brasil como em outros países, cientificamente, homossexualidade não é considerada doença. Por isso, o sufixo “ismo” (terminologia referente

doença mental, sendo somente recentemente entendida como sintoma decorrente de circunstâncias psicossociais. Diante disso, o primeiro casamento *gay*, ou seja, a primeira união estável entre pessoas do mesmo sexo, reconhecida legalmente pelo Estado, foi registrada na Holanda, somente em 2001. Posteriormente, outras foram noticiadas na Bélgica, Canadá e Espanha. Mais recentemente países como a Inglaterra, por exemplo, vêm admitindo a união civil, já instituída na Dinamarca desde 1989. Em todo o mundo existem diferentes níveis de união estável, assegurando desde os direitos mais simples até os mais complexos, aqueles que se constituem, de fato, em casamento com direitos idênticos aos do casamento civil heterossexual. Neste caso, o termo união estável é o mais adequado, reservando o termo casamento para a esfera religiosa.

Para o Brasil, embora esta ainda seja uma discussão em pauta, abrindo espaço para um caso ou outro em evidência na mídia, ressaltamos que os princípios constitucionais abrem espaço para esses modelos que fogem ao tradicional, uma vez que a Constituição Federal assegura a todos os cidadãos o respeito, a dignidade, a não-discriminação, a liberdade sexual e a igualdade. Ainda que a sociedade moderna não tenha abandonado o dispositivo da aliança que rege as relações públicas e privadas, de reprodução e manutenção do parentesco e da herança, o dispositivo da sexualidade a reconfigura, por intermédio de novas práticas discursivas e mecanismos disciplinadores dos corpos, constituindo os discursos sobre as sexualidades contemporâneas. Incentiva, assim, a produção de novas identidades sociossexuais, fazendo

emergir novos sujeitos de direitos. É nesse contexto que as minorias sexuais desenvolveram-se e clamaram por sua cidadania e reconhecimento oficial.

Hoje as temáticas referentes à liberdade sexual estão sendo abordadas por vários campos, o que inclui as Ciências Sociais, Direito, Psicologia, História e Saúde. Em pleno século XXI, no âmbito nacional, muitas travestis e transexuais reclamam não possuir, em sua maioria, o direito de ir e vir, pois são reprimidas nas ruas das cidades por onde passam. A partir dessa reação, podemos compreender parte dos direitos sociais como meras inspirações para este segmento, que tem no exercício da sexualidade não heterossexual seu principal atributo identitário, sem ter suas alianças reconhecidas pelo Estado. Se, por um lado, o exercício dos direitos sexuais e da liberdade sexual relativa à forma como se obtém prazer está no âmbito da esfera privada, uma questão de foro íntimo, de outro parece necessário a proteção estatal para que essa liberdade possa ser exercida plenamente, sem discriminação, coerção ou violência (MATTAR, 2007).

Travestis e Transexuais no Rio de Janeiro

Travestis e Transexuais são enquadradas dentro do grupo identificado pela sigla GLS (Gays, Lésbicas e Simpatizantes), surgida na década dos 90, mas que atualmente já se apresenta reformulada e ampliada para LGBT (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais). Há diferenças sutis em cada um desses tipos, contudo, devemos esclarecer, para fins dessa pesquisa, que travestis são compreendidas aqui como aquelas que pertencem ao sexo masculino, mas se vestem como pessoas do sexo feminino, sem desejo, entretanto, de realização de intervenção cirúrgica para mudança de sexo. Transexuais, por sua vez, são

à “doença”) foi substituído por “dade” (que remete a “modo de ser”).

aquelas que reivindicam o reconhecimento legal como pertencente ao sexo oposto ao de seu sexo biológico. Nesse caso, está diretamente relacionado à forma como o indivíduo se percebe e quer ser percebido no seu cotidiano. Dessa forma, temos homens ou mulheres transexuais ou travestis, mas para efeito deste estudo estamos trabalhando somente com travestis e transexuais de identidade de gênero feminino. Considerando que o termo sexo está referido à constituição biológica e o gênero como da identificação social, entrevistamos seis travestis e quatorze transexuais do sexo masculino, mas do gênero feminino, respectivamente 30% e 70% do nosso universo de entrevistados (20).

Convém ressaltar que a transexualidade está diretamente relacionada à questão da identidade, que não deve ser percebida como sinônimo de doença mental, perversão, capricho ou mesmo escolha, mas sim de orientação. Hoje podemos tentar explicá-la como uma condição de certos indivíduos, que não pode ser alterada espontaneamente uma vez que é constitucional. Avanços científicos vêm permitindo que homens e mulheres nessa condição possam passar por cirurgia de transgenitalização⁴, ou seja, popularmente conhecida como cirurgia para mudança de sexo, o que tem consequências legais e sociais, possibilitando que o indivíduo sinta-se mais integrado ao seu meio e possa, assim, se reconhecer e ser reconhecido publicamente conforme se identifica. Esta é longa pauta de discussão, que não cabe nesta primeira fase dessa pesquisa.

⁴ PORTARIA nº 1.707, de 18 de agosto de 2008 que 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.

Nesse momento, vamos nos concentrar da análise dos resultados da pesquisa.

Entre as 20 entrevistadas, o número expressivo de travestis sugeria que a maior parte desse grupo não parecia reivindicar mudança biológica de sexo, embora se identificasse como pessoa do gênero feminino. Como informação complementar, todas assumiam sua condição publicamente. Todas se declararam solteiras e a maioria revelou ter tido consciência de sua condição na adolescência ou mesmo na infância. Na tabela a seguir podemos observar sua distribuição conforme a cor, cujo critério adotado para coleta de dados foi a autoclassificação.

Tabela 1 – Frequência de entrevistadas por cor ou raça

cor ou raça	frequência	percentual
amarela	1	5
branca	5	25
indígena	1	5
parda	7	35
preta	6	30
total	20	100

Período de coleta: julho de 2010 a março de 2011

Se distribuimos as entrevistadas entre aquelas que declararam a cor branca e não branca, temos apenas cinco indivíduos da cor branca, o equivalente a 25%, e as demais, 75% de outras cores, incluindo aquelas que declaram da cor amarela ou de grupos indígenas, minoritárias (5% cada). Quando distribuimos o grupo segundo faixa etária, verificamos outras particularidades, como um grupo composto por jovens e adultos.

Como pode ser constatado na tabela a seguir, entre esses indivíduos, 35%

estavam concentrados na faixa etária dos 30 aos 39 anos e 25% na faixa que vai dos 25 aos 29 anos. Encontramos, ainda, 15% na faixa dos 20 aos 24 anos e 10% na dos 40 aos 49 anos. Nas demais faixas etárias, com apenas 5% de representação em cada uma delas, estavam desde a adolescência, na faixa dos 15 aos 17 anos, até a terceira idade.

Tabela 2 – Frequência de entrevistadas por faixa etária

faixa etária	frequência	percentual
15 a 17 anos	1	5
20 a 24 anos	3	15
25 a 29 anos	5	25
30 a 39 anos	7	35
40 a 49 anos	2	10
50 a 59 anos	1	5
70 a 79 anos	1	5
total	20	100

Período de coleta: julho de 2010 a março de 2011

De acordo com a próxima tabela, a maioria das entrevistadas residia no Município do Rio de Janeiro (85%), enquanto as demais residiam em cidades da Baixada Fluminense: Duque de Caxias (10%) e São João de Meriti (5%). No Município do Rio de Janeiro elas estavam baseadas, em sua maior parte, nos bairros periféricos como Ramos, São Cristóvão, Campo Grande, Padre Miguel, Paciência, onde conseguiam aluguéis mais baratos. Poucas residiam em bairros da Zona Sul, como Catete, Copacabana e Gávea, algumas em comunidades dessas áreas ou em residências de mais baixo custo⁵.

⁵ As localidades são avaliadas de acordo com seu Índice de Desenvolvimento Humano. – IDH, que é um instrumento criado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento –

Tabela 3 – Frequência de entrevistadas por cidade

Cidade	frequência	percentual
Duque Caxias	2	10
Rio de Janeiro	17	85
São João de Meriti	1	5
total	20	100

Período de coleta: julho de 2010 a março de 2011

Muitas residiam sozinhas ou com amigas (65%); mas 35% residiam com suas famílias de nascimento, sendo muitas delas dependentes financeiramente. A despeito da distância de algumas delas de seus núcleos familiares, um bom número de entrevistadas preservava vínculos (70%), enquanto somente 30% já não mantinham contato com seus parentes. Isso está diretamente relacionado à aceitação, pelos familiares, do gênero e modo de vida adotado pelo indivíduo que assume uma identidade sexual divergente dos padrões tradicionais. Interessante ainda é ressaltar, nessa perspectiva, que 75% das entrevistadas afirmaram que seus familiares aceitavam sua condição, enquanto somente 25% não aceitavam; contudo, isso nem sempre significou corte do vínculo familiar e comunitário. Muitas vezes essa aceitação pode estar atrelada a motivações religiosas, o que nos levou a indagar, também, sobre a religião das

PNUD, resultante da combinação de vários indicadores de saúde e sobrevivência, além do acesso ao conhecimento e a recursos monetários. Esse índice varia de zero até 1, sendo considerado baixo o índice entre 0 e 0,499; médio, de 0,500 a 0,799; elevado, igual ou acima de 0,80. Os bairros aqui mencionados seguem o seguinte ranking: Gávea (0,970), Copacabana (0,956), Catete (0,901), Ramos (0,857), São Cristóvão (0,835), Campo Grande (0,810), Padre Miguel (0,804) e Paciência (0,751).

entrevistadas, como pode ser conferido a seguir:

Tabela 4 – Frequência de entrevistadas por religião

religião	frequência	percentual
budista	2	10
candomblé	2	10
católica	10	50
cristão	2	10
espíritualista	1	5
nenhuma	3	15
total	20	100

Período de coleta: julho de 2010 a março de 2011

Observamos que a maioria (50%) se afirmava como católica, 15% não tinham religião, 10% se declararam cristãs (evangélicas), 10% budistas, 5% espíritualistas e 10% como seguidores de cultos afro-brasileiros (candomblé), que apresentam mais flexibilidade, devido às bases de sua crença, no que se refere à aceitação da diversidade sexual. Nesse caso, espíritualistas são aqueles que manifestam afinidades pelo espiritismo kardecista ou por práticas esotéricas em geral. Quando avaliamos o grau de escolaridade e a principal atividade remunerada temos o seguinte quadro.

Tabela 5 – Frequência de entrevistadas por escolaridade

escolaridade	frequência	percentual
ginásio completo	1	5
médio completo	4	20
médio incompleto	6	30
fundamental completo	1	5
fundamental	5	25

incompleto		
superior completo	2	10
superior incompleto	1	5
total	20	100

Período de coleta: julho de 2010 a março de 2011

Conforme a tabela anterior, 30% das entrevistadas possuíam nível médio incompleto, enquanto 20% médio completo e outros 25% o nível fundamental incompleto. Ou seja, o grupo ficou restrito à educação básica. Apenas 10% possuíam nível superior completo. Estes dados vão ao encontro de informações provenientes de outras pesquisas com este segmento, que em sua maioria apresenta um baixo grau de escolaridade. (LOURO, 1997; CARRARA e VIANNA; 2001). Isso pode ser decorrente de vieses impostos pelo tamanho e perfil do grupo, selecionado entre indivíduos que procuravam se inserir em um trabalho formal através de serviço oferecido por um órgão público do Município do Rio de Janeiro.

A escolaridade influencia diretamente na colocação desse grupo no mercado formal e informal, na sua remuneração, onde 75% das 20 entrevistadas relatam que estavam desempregadas. Refinando essa questão a partir da identificação da atividade exercida pelas entrevistadas, constatamos, entre os percentuais mais relevantes, que 30% trabalhavam como profissional do sexo. Convém lembrar aqui que o processo de transformação corporal inicia-se ainda na adolescência, quando é recorrente – nesse segmento – o relato de maus tratos, evasão escolar, e ainda, a expulsão dos lares, o que acaba por provocar, por uma questão de sobrevivência, a exploração sexual na adolescência e a prostituição na fase adulta. Ainda percebemos um número significativo (15%) trabalhando como

faxineira ou, seja, com atividades informais com ganhos esporádicos, não regulares. Ocupações recorrentes entre indivíduos com menos de oito anos de escolaridade e predominantemente ocupadas por pessoas do sexo feminino. Todas aquelas que declararam atividade como profissional do sexo residiam na Cidade do Rio de Janeiro, em bairros ad Zona Sul, como Copacabana, Centro, da Zoa Oeste, como Paciência e Campo Grande, ou periféricos, como Ramos e Padre Miguel.

Entre aquelas que responderam perguntas revelando a remuneração mensal, 25% disseram que recebiam até 2 salários-mínimos mensais, 15% que eram dependentes financeiramente, 10% entre 3 e 5 salários-mínimos e somente 5% acima de 10 salários-mínimos, o que nos sugere uma população com um poder aquisitivo baixo, que pode ser resultante de sua exclusão, por vários motivos, do processo de escolarização. Das 20 entrevistadas, 40% não responderam essa questão, provavelmente para não revelar os ganhos provenientes da prostituição.

Considerando a presença de profissionais do sexo questionamos, ainda, sobre questões relacionadas à saúde como prevenção, violência sexual, presença de doenças, o que nos possibilitou uma avaliação mais acurada na área da saúde. No campo da prevenção, a maior parte das entrevistadas (85%) afirmou que usava preservativo, enquanto apenas 15% disseram que não utilizavam, o que demonstra um grau relativo de conscientização desse segmento. Aquelas que recorriam a esse método de prevenção de doenças infectocontagiosas estavam presentes em todas as faixas etárias, mas principalmente entre aqueles dos 25 aos 29 anos e, em seguida, entre aqueles

outros dos 30 aos 39 anos (5 cada). Todas as entrevistadas dos 15 aos 29 anos e acima dos 50 anos usavam preservativos, enquanto somente algumas entrevistadas nas faixas dos 30 aos 39 anos (2) e dos 40 aos 49 anos (1) não utilizavam.

A questão da violência sexual também nos pareceu irrelevante, no que apuramos que apenas 5% das entrevistadas sofreram algum tipo de violência sexual, antes ou depois da afirmação de sua identidade. Cruzando essa informação com a faixa etária percebemos que 25% das entrevistadas entre os 20 aos 59 anos revelaram ter sofrido um tipo de violência sexual. Este dado coincide com alguns resultados de pesquisa realizada por Carrara e Vianna (2001), um levantamento de notícias veiculadas na mídia de grande circulação pelos ativistas do “Grupo 28 de Junho a respeito de assassinato de LGBT no Rio de Janeiro. Com base nessa fonte os autores pesquisaram nos registros policiais e judiciários da Assessoria de Planejamento da Polícia Civil do Estado do Rio de Janeiro, no período de 1970 a 1990, encontrando 108 vítimas de violência provocada por crime de ódio ou homofobia, dentre eles 73% com idade inferior a 35 anos e 23% eram travestis.

Também corroborando dados do Ministério da Saúde das últimas décadas, apenas duas entrevistadas na faixa dos 30 aos 39 anos disseram utilizar medicamentos retrovirais, o que indica a presença de doenças infectocontagiosas (DST) como Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA), popularmente conhecida como AIDS. A despeito disso, parece haver uma queda no crescimento da AIDS neste segmento, antes visto como grupo de risco, o que será mais bem explicado a seguir.

O primeiro caso de infecção pelo vírus HIV foi diagnosticado no Brasil na década de 1980 como uma doença letal que atacava o sistema imunológico. Na ocasião era predominante entre os homossexuais masculinos americanos, profissionais do sexo, mas atingia também os usuários de drogas injetáveis e hemofílicos, estes considerados vítimas da doença, em geral adquirida por transfusões de sangue. Todos eram considerados grupos de risco. Alguns periódicos sensacionalistas passaram a identificar a doença como “Peste Gay”, associando-a principalmente ao comportamento masculino homossexual e à promiscuidade. Uma das primeiras ações preventivas da AIDS foi o controle dos bancos de sangue para evitar a contaminação generalizada. Podemos dizer, aqui, que a noção de grupo de risco se apresenta como um reforço para a discriminação daqueles que já sofriam com rejeição. Foram promovidas várias campanhas de solidariedade aos soropositivos e, na década de 1990, devido à repercussão negativa do termo e do crescimento da infecção entre aqueles que não integravam esses grupos, a noção de grupo de risco foi substituída inicialmente por comportamento de risco e, em seguida, por situação de risco, então desconsiderando padrões comportamentais e enfocando as vulnerabilidades. Foi reforçada a necessidade da adoção de medidas preventivas, o que inclui o uso de preservativos, nem sempre bem aceitos pela população em geral.

A Pesquisa de Comportamentos, Atitudes e Práticas Relacionadas às DST e AIDS na População Brasileira⁶

⁶ A Pesquisa de Comportamentos, Atitudes e Práticas Relacionadas às DST e AIDS na População Brasileira de 15 a 64 anos, realizada por técnicos do Ibope em todas as regiões do país, em novembro de 2008, com 8 mil

desenhou um panorama enriquecedor para nossa discussão, o qual apresentamos aqui. Destacou, entre outros dados, que menos da metade da população (45,7%) usa preservativos com parceiros casuais (a pergunta era se usou em todas as relações eventuais nos últimos 12 meses). Ou seja, fora das relações estáveis o uso de preservativos foi baixo, uma vez que 63% declararam que não utilizaram o preservativo em todas as vezes que tiveram relações sexuais com parceiros eventuais. Entre os homens o índice foi de 57% e entre as mulheres, 75%. O uso varia conforme o sexo e faixa etária. Homens usam mais preservativos que as mulheres em todas as situações, assim como jovens usam mais que idosos. Os resultados também apontaram para a ocorrência de relações casuais paralelas às relações fixas, constatando que 16% dos brasileiros traem. Dos 43,9 milhões que viviam com companheiros, 7,1 milhões tiveram parceiros eventuais no mesmo período. Os homens estão entre os que mais traem, representados por 4,7 milhões (21%), sendo as mulheres representadas por 1,8 milhão (11%), o que sem prevenção, constitui uma vulnerabilidade.

Destacamos aqui alguns dos principais pontos sobre as entrevistadas como o seguinte: encontramos 8 profissionais do sexo, mas também entrevistadas que atuavam em outras atividades informais como serviços de limpeza ou estética. Interessante observar a maior parte das profissionais do sexo (7) usava preservativo e não apresentava nenhum tipo de doença crônica (7), o que comprova a conscientização do grupo quanto à necessidade de prevenção.

entrevistados. A análise dos dados foi feita por técnicos do Departamento de DST e AIDS do Ministério da Saúde com o apoio do centro de informação Científica tecnológica (LIS/CICT) da Fundação Oswaldo Cruz.

Mas nenhuma das profissionais do sexo fazia uso de retrovirais. Apenas 2 tinham sofrido violência sexual e apenas uma fazia uso de substância psicoativa (cocaína). Entre as profissionais do sexo, a maior parte (7) disse que continuariam assim, enquanto apenas uma manifestou dúvida. Destas, 7 se assumiram como travestis e apenas uma como transexual.

Além dessas informações, ainda no campo da saúde, indagamos sobre questões mais específicas como uso de drogas, o que nos mostrou que, do total, apenas 2 entrevistadas (10%) declararam uso de algum tipo de droga ilícita e, no mesmo grupo, 3 (15%) assumiram sofrer de dependência química. Ou seja, a maior parte das entrevistadas (90%) não usava nenhum tipo de droga, ou seja, acusando um baixo percentual daqueles que admitiram o uso eventual de substância psicoativa. Essa dependência, quando refinada, foi atribuída ao tabagismo (10%), mas também à cocaína (5%) e barbitúricos como Rivotril (5%). No que tange ao uso de outras substâncias, 10% das entrevistadas disseram que usavam hormônios. Novamente informamos que este dado pode estar comprometido, ou mesmo enviesado, tendo em vista, o cenário onde foram coletadas as entrevistas.

Também perguntamos sobre perspectivas futuras, mais especificamente se continuariam com a mesma condição (travesti ou transexual) no futuro. A maior parte (95%) revelou que continuaria e apenas 5% manifestaram algum tipo de dúvida, o que demonstra uma convicção no que se refere à identidade construída. A dúvida se apresentou, principalmente, em uma entrevistada na faixa etária dos 15 aos 17 anos, o que pode estar relacionado a uma situação de *liminaridade*, nos termos de Victor Turner (1974). Poderíamos, então, relacionar essa

dúvida à condição de jovens como indivíduos numa situação de transição, entre a adolescência e o início da vida adulta, num processo de descoberta e afirmação. Isso aumenta a possibilidade de mudança de opinião, de convicção, portanto, de trânsito. Segundo o autor, há ambigüidade na situação de liminaridade, “uma vez que nesta condição essas pessoas furtam-se ou escapam à rede de classificações que normalmente determinam a localização de estados e posições num espaço cultural”. (TURNER, 1974, p.117). Articulando as duas compreensões, podemos dizer, assim, que ao identificar dúvida entre indivíduos dessa faixa etária, nos deparamos com as primeiras fotografias daqueles cujas identidades ainda não estão consolidadas. Quando verificamos a certeza entre os demais entrevistados, de outras faixas etárias, o panorama muda.

Das 20 entrevistadas, todas as transexuais disseram que estavam satisfeitas com sua condição e não mudariam de identidade, enquanto que, das 14 travestis, apenas uma manifestou dúvida se continuaria com a mesma opção. A maior parte delas explicava que era e feliz como é e não se percebe com outra identidade que não a declarada. Entre as justificativas para essa declaração, 50% disseram que eram felizes como viviam e 15% explicaram que se aceitavam conforme nasceram. Do grupo, 5% manifestaram um forte desejo de assumir publicamente sua condição, sendo acolhidas pela sociedade na sua diferença. Diante desses dados concluímos que há certa regularidade no tratamento da condição revelada, assumindo essa identidade a despeito da aceitação alheia. Durante as entrevistas percebemos que grande parte se identificou como homossexual já na infância, tendo somente casos eventuais de travestis ou transexuais que

descobriram essa condição na idade adulta, o que sugere que, na mesma perspectiva que outros pesquisadores vêm demonstrando, a transexualidade não se apresenta como um “distúrbio de comportamento”, mas como uma condição, uma característica individual. Interessante observar o orgulho como a maior parte das entrevistadas revelaram sua condição e, sobretudo, a certeza de sua identidade. Isso se reflete, muitas vezes, principalmente entre as transexuais, no desejo de reconhecimento público, mudança de sexo e, também, de troca da documentação a fim de se acomodarem melhor na sociedade. Elas não querem ser percebidas como estereótipos nem estigmatizadas, mas reconhecidas como mulheres o que inclui todos os seus direitos, ainda que a herança biológica as tenha feito nascer do sexo masculino.

No entanto, esse reconhecimento tão reivindicado no campo dos direitos humanos, ainda esbarra, no Brasil, num longo processo, que pode durar anos para a submissão a cirurgia de transgenitalização, ainda raras e efetuadas somente depois de longa avaliação, e posterior mudança de documentos.

Acreditamos que enquanto a sociedade e o poder público não reconhecerem a população LGBT como sujeito de direitos, continuaremos gerando situações que fragilizam ainda mais o acesso desse segmento ao trabalho, a educação, a saúde, ou seja, aos princípios básicos garantidos por lei. Assim cabe às instituições abrir espaços para reflexão, propor novas direções e contribuir para as transformações sociais, na perspectivas dos direitos humanos.

Referências

CARRARA, Sérgio Luiz; VIANNA, Adriana de Resende Barreto. **Homossexualidade, violência & justiça: A violência letal contra homossexuais no Município do Rio de Janeiro**, Relatório Pesquisa. IMS/UERJ, mimeo. 2001.

DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS. Representação da UNESCO no Brasil. Brasília, 1998. Disponível em <<http://www.calpe.ced.ufsc.br/direitoshumanos>> . Acesso em 10 dez. 2011.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA - IPEA. **Índice de Desenvolvimento Humano. – IDH**. Rio de Janeiro: IPEA, 2000. Disponível em: <<http://www.ipeadata.gov.br>>. Acesso em 30 abr. 2008.

LOURO, Guacira Lopes. **Gênero, sexualidade e educação: Uma perspectiva pós-estruturalista**. Petrópolis: Vozes, 1997.

MARTINS, Ferdinando; ROMÃO, Lilian; LINDNER, Liandro & REIS, Toni (orgs). **Manual de Comunicação LGBT**. Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, 2009. Disponível em <<http://www.grupodignidade.org.br/blog/arquivo/s/manual-comunicacao-lgbt.pdf>>. Acesso em 10 dez. 2011.

MATTAR, Laura Davis. **Reconhecimento jurídico dos direitos sexuais: uma análise comparativa com os direitos reprodutivos**. *Sur, Rev. int. direitos human.*, São Paulo, v. 5, n. 8, Junho/2008. Disponível em <<http://www.scielo.br/scielo.php>>. Acesso em 10 dez. 2011.

NUNAN, Adriana. **Homossexualidade: do preconceito aos padrões de consumo**. Rio de Janeiro, RJ: Editora Caravansarai, 2003.

PARKER, Richard. **Corpos, Prazeres e Paixões: cultura sexual no Brasil contemporâneo**. São Paulo: Best Seller, 1992.

TURNER, Victor Witter. **ritual: estrutura e anti-estrutura**. Petrópolis: Editora Vozes, 1974.