

Publicado in Revista Científica Virtual da Escola Superior de Advocacia OAB-SP, vol. 2, n. 5 (outono de 2011). São Paulo: OAB/SP, 2011.

Em Defesa da Criminalização da Homofobia:

garantindo o direito específico à diversidade de gênero

Regina Figueiredo

Mestre em Antropologia Social
e Pesquisadora Científica
do Instituto de Saúde
da Secretaria de Estado
da Saúde de São Paulo

Marcelo Peixoto

Bacharel pela EAD/USP,
membro da ING ONG e Coordenador
do "Projeto Esgrima" (1997-2004)
com profissionais do sexo viril de São Paulo
pela APTA/Instituto Cultural Barong

SUMÁRIO

O artigo aborda as conquistas históricas na área de saúde e direitos sexuais e reprodutivos no Brasil, que juntamente aos movimentos de luta contra a aids, terminaram por facilitar a organização dos movimentos de homossexuais, transexuais, travestis e transgêneros para a reivindicação de seus direitos. Demonstra como as conquistas específicas de garantia dos direitos dessas minorias opuseram-se a antigas legislações pautadas na discriminação de gênero, orientando a reformulação e atualização das mesmas. Por fim, aponta como a reivindicação de criminalização da homofobia se constitui como questão imprescindível para reduzir as vulnerabilidades e exposições de risco às quais esses indivíduos estão expostos, de forma a promover a sua plena cidadania e a real igualdade de direitos entre todos os cidadãos brasileiros prevista em nossa Constituição Federal.

PALAVRAS-CHAVE: direitos; cidadania; homossexualidade; preconceito; discriminação

1. LUTA POR DIREITOS E DIVERSIDADE

No Brasil, a luta pelos direitos das pessoas que se encontram em situação de diversidade de gênero (homossexuais, bissexuais, transexuais, travestis e transgêneros) se deu paralelamente às conquistas e avanços relativos aos Direitos Sexuais e Reprodutivos (Ávila, 2003). Segundo Pimentel e Pandjarian (s/d.), a discriminação de gênero ocorre quando se atribui diferenciação na concessão de direitos aos indivíduos, baseando-se em estereótipos de masculino e feminino construídos a partir de uma "naturalidade biológica" do ser homem e do ser mulher.

Foram as lutas pelos direitos das mulheres que inicialmente incitaram mudanças nas estruturas sociais de gênero definidas tradicionalmente, onde a reivindicação de atenção à saúde reprodutiva dessas foi somada ao movimento de grupos com diversidade sexual que reivindicavam a prevenção e o tratamento da aids na década de 1980. Surge daí a base da estruturação dos direitos relativos à diversidade sexual, que passaram a buscar garantia de atenção às especificidades relativas à saúde e, por consequência, a luta pela ampliação dos direitos dessas "minorias sociais", que se perpetua até os dias de hoje.

A homofobia, discriminação existente no Ocidente dos homossexuais, bissexuais,

transexuais, travestis e transgêneros, tem origem na ampliação dos poderes eclesiais da Igreja Católica durante a Idade Média. Essa instituição passa a intervir na vida privada, incluindo a sexualidade das pessoas, definindo condutas "adequadas" e "inadequadas" (Foucault, 1988). Como esse pensamento religioso se pauta em categorias dualistas (céu-inferno, deus-diabo, bem-mal, etc), toda prática sexual não voltada à reprodução foi definida como "desviante" e "anormal", o que motivou a repressão do sexo pelo prazer, incluindo as diversas variações das práticas sexuais e a homossexualidade. Esta última sodomia foi assim, associada ao desvio, ao vício e ao sadismo; condições essas que denigrem o ideal de homem reprodutor.

Durante o período de ascensão da Igreja Católica na Europa, foram formados vários reinados e estados nacionais, motivando uma separação entre Estado e religião bastante tênue. Preconceitos com relação a homossexuais e transgêneros foram incorporados pelas normas sociais, seja pela designação dessas práticas como "doença" por instituições legitimadas socialmente como a Medicina e, posteriormente, a Psicologia, seja através das legislações de comportamento civil e penal (Foucault, 1988). Cabe lembrar que, também a origem "patriarcal" do direito romano esteve presente na formulação do direito dos países latinos, focando a proteção dos direitos e propriedades de homens

heterossexuais, brancos, ricos e de famílias de elite; tradição jurídica que situa mulheres, adolescentes e crianças como “bens familiares”, portanto, destituídos de direitos e de cidadania (JuriGlob, s/d.).

Por isso, tanto no código civil, como no código penal brasileiro, formulados, respectivamente, em 1916 e 1940, está explícita a discriminação de gênero. Além de tratamento diferenciado dado à mulher, que muitas vezes é avaliada a partir de critérios morais como “honrada” e “digna”, há ocorrências específicas que determinam a preocupação familiar do direito previsto. O estupro, por exemplo, é definido como uma conjunção “vaginal”, onde o agressor pode ser protegido caso despose a vítima, demonstrando que a “maculação” e a desonra ao qual a vítima foi submetida está relacionada a preservação da formação da família e não de seu direito como mulher em decidir sobre o próprio corpo, prática sexual e a se proteger de agressões. Ao mesmo tempo, exclui explicitamente a possibilidade dos homens crianças, adolescentes e homossexuais serem vitimizados. Tal situação só foi alterada, no caso de menores de 18 anos, após a criação do ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente (Brasil, 1990).

1.1 Democratização e a Conquista dos Direitos Sexuais e Reprodutivos

O processo de redemocratização brasileiro, após o final do regime militar em 1985, atendeu reivindicações de diversos movimentos políticos e sociais

existentes no país. A Constituição de 1988 redefiniu a condição de cidadania, incluindo todos os indivíduos, “independente de sexo, raça, religião, ou condição social” (Brasil, 1988) e estabeleceu a obrigatoriedade do Estado em garantir o bem-estar dos cidadãos, através da oferta da saúde pelo SUS – Sistema Único de Saúde, adotando um novo conceito de saúde mais amplo e social definido pela OMS – Organização Mundial de Saúde.

O Estado ficou obrigado a zelar por tais direitos, não só promovendo a saúde física e mental através de estratégias preventivas, curativas necessárias, mas também legislando sobre fatores de risco com o objetivo para garantir tais fins.

Assim, com relação à saúde das mulheres, foram incorporados a assistência ginecológica, o planejamento familiar e a assistência ao climatério ao PAISM - Programa de Assistência a Saúde da Mulher. Após a Cúpula de Copenhague, realizada pela Organização das Nações Unidas, em 1995, o Brasil ratificou declaração comprometendo-se a desenvolver ações de promoção à dignidade feminina e à equidade entre homens e mulheres, criminalizando a violência contra a mulher e implementando delegacias da mulher em todo o país (Alves, 2001).

Essa expansão dos direitos reprodutivos das mulheres ocorreu paralelamente à chegada e expansão da aids no país, orientando, não apenas a promoção da prevenção doenças sexualmente transmissíveis (DST) com a distribuição de preservativos e detecção dessas

doenças entre mulheres, mas também entre grupos igualmente ou mais atingidos pela epidemia, como os homossexuais, bissexuais, transexuais, travestis e transgêneros. Integram-se, desta forma, a sexualidade e a diversidade sexual como pauta, confrontando posições morais de ordem cultural que até então se impunham.

1.2. Mudanças Legais visando a Igualdade de Gênero

Com todas essas mudanças de status dos grupos excluídos da cidadania pela tradição romana, várias alterações foram introduzidas nas legislações nacionais. No início do século XXI são apresentadas reformulações aos códigos Civil (Brasil, 2002) e Penal (Brasil, 2005), procurando substituir o tratamento diferenciado dado às mulheres, com extinção das antigas expressões e artigos pautados em bases morais que designavam necessidade de honra e idoneidade das mulheres. Nesse período são também propostas novas legislações para garantir a igualdade de gênero, com a Lei Maria da Penha, procurando proteger a mulher da violência doméstica efetivada por seus parceiros (Brasil, 2006).

Tal como as proposições de grupos feministas, a mobilização dos grupos homossexuais, bissexuais, transexuais, travestis e transgêneros contra a epidemia de aids, desde a década de 1980, fizeram surgir várias organizações de luta pelos direitos civis dessas minorias. Esse movimento levou à retirada pelo Conselho Federal de Medicina, em 1985, da homossexualidade

da relação de doenças, atitude seguida pelo Conselho Federal de Psicologia, em 1999. Além dessas conquistas o movimento de diversidade sexual instituiu o “Dia Mundial do Orgulho GLBT”, promovendo a realização das famosas “Paradas do Orgulho GLBT”, visando promover a visibilidade desses indivíduos, a quebra do preconceito e a igualdade de direitos (Brasil, 2004).

Dessas iniciativas surgiu o projeto de lei federal nº 122/06, que visa a criminalização da homofobia. Tal como a Lei 9.459 que pune comportamentos ligados à discriminação por cor e etnia, a lei contra homofobia procura atingir a especificidade dos riscos ligados à discriminação pela diversidade sexual e de gênero, incentivando a contenção de agressões. Dessa forma, procura trazer à tona situações específicas vividas pela população homossexual, bissexual, transexual, travesti e transgênero, principalmente a masculina, que devido ao exercício singular e diverso de sua sexualidade não têm tido espaços sociais de defesa contra a violência que sofre.

Apesar da legislação brasileira prever uma série de penas para os crimes de injúria e difamação, ameaça e agressão física, o “código cultural” predominante nas relações entre homens (normalmente os agressores e agredidos em ocorrências de homofobia), ensina que cabe ao homem “resolver” e “defender” sua integridade por si próprio em situações de conflito. Seguir essa recomendação é identificado como “masculinidade”, gerando a falta de hábito de denúncias, fazendo que a própria polícia e justiça desacreditem de

sua aplicabilidade, rotulando a conduta de possíveis denunciadores como "homossexual", fator de intimidação da denúncia.

Vulnerabilidade e Estigmatização de Homossexuais

A estigmatização de indivíduos com comportamentos sexuais e/ou de gênero diferentes com relação ao "padrão" vem submetendo-os a uma série de vulnerabilidades: maus tratos, problemas de relacionamento, expulsão e abandono pela família, necessidade de busca de auto-sustento na adolescência, exclusão social e escolar, exposição à homofobia e, conseqüentemente, à violência psicológica (com baixa estima, transtornos emocionais, depressão e indução ao uso de álcool, drogas e ao suicídio), à violência comportamental (discriminação e exclusão), à violência física (Figueiredo e Peixoto, 2010), entre a facilitação a outras ocorrências e problemas de saúde, como doenças sexualmente transmissíveis (DST), incluindo a aids, além exposição a riscos presentes no mundo da prostituição e da marginalidade (Peixoto, 2002).

Segundo o Ministério da Saúde, dos casos masculinos de HIV/aids, cerca de 26% estão na categoria de transmissão homo/bissexual (DATASUS, 2010). Não há dados que explicitem a quantidade de michês e travestis soropositivos para HIV, segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2006), pois o prontuário desses não aponta a situação bissexual da "profissão" dos primeiros (Perlongher, 2008), enquanto que os segundos são

identificados nos prontuários com sexo e nomes masculinos, favorecendo a mistura de dados de ambos com o de outros homens. De qualquer forma, travestis são consideradas pela Coordenação Nacional de DST/Aids como um grupo significativo na epidemia de aids, devido a sua vulnerabilidade social, que abrange histórico de exclusão, violência, preconceito e estigmatização (Brasil, 2002), não à toa, Ferraz e cols (2006) observaram em pesquisa realizada no interior de Minas Gerais, que 33% delas declaram considerar-se em "grande risco" para contrair o HIV e 22% com "risco médio", ao mesmo tempo em que 76% já haviam feito testagem anti-HIV para confirmar tal vulnerabilidade.

Quanto à exposição à violência, sabemos que agressões a homossexuais, principalmente masculinos, são ocorrências comuns na nossa sociedade, sempre realizadas por outros homens. O GGB – Grupo Gay da Bahia (2008) calcula que a cada dois dias um brasileiro é assassinado devido a sua orientação sexual, o que apenas em 2009 totalizou 195 mortes. Também o disque "Disque Defesa Homossexual" (DDH), implementado pela Secretaria de Segurança Pública do Estado Rio de Janeiro em 1999, registrou 500 denúncias de homofobia, sendo 20,2% por discriminação, 18,7% por agressão física e 10,3% por extorsão; além de 6,3% denúncias de assassinato (Brasil, 2004).

Entre os profissionais do sexo masculino e travestis, o GGB (2008) registrou em 2008, 47 assassinatos comprovadamente motivados por homofobia, além de

outros 48 onde há suspeita desta mesma motivação.

Cabe lembrar que a “educação para a homofobia” está presente na sociedade, tanto no exemplo, como nos comentários e cobranças de homens adultos a crianças e adolescentes homens. Essa educação facilita a ocorrência de situações de *bullying* registradas no ambiente escolar e familiar (UNESCO, 2004 e Figueiredo, 2008).

A pesquisa da UNESCO (2004) registrou que, dos pais pesquisados na rede pública de Recife, 46,4% não gostariam que homossexuais fossem colegas de seus filhos; entre os próprios alunos 25% têm essa mesma opinião. Não à toa, esse preconceito gerará casos de discriminação com manifestações de agressão verbal, comportamental e até física, incitando situações em que adolescentes e jovens, quando estão em grupo de amigos, transformam a discriminação contra homossexuais, travestis e transgêneros num perverso “símbolo de masculinidade”.

Considerações Finais

A institucionalização de um direito realmente igualitário com relação às diversidades humanas, deve incorporar também a diversidade de gênero, às diversidades de sexo, idade, condição social, cor e religião, já previstas constitucionalmente. Ao mesmo tempo, cabe o Estado a criação de legislação e estratégias que defendam a contenção de qualquer promoção de idéias ou ações que favoreçam à homofobia.

O respeito aos homossexuais, bissexuais, transexuais, travestis e transgêneros é portanto uma questão de promoção da cidadania que deve ser responsabilidade do Estado, por isso a sua isenção com uma postura laica e isenta de moralidades é fundamental.

Assim como as mudanças relativas ao direito das mulheres têm promovido mudanças na cultura, moral e religiosidade, o estímulo à incorporação da diversidade sexual e de gênero deve ser promovido, atualizando condutas discriminatórias e que associem a homossexualidade ao erro, desvio ou doença.

Todas as iniciativas para garantia dos direitos civis de homossexuais, bissexuais, transexuais, travestis e transgêneros são fundamentais no estado de direito, de forma a deter a discriminação histórica aos quais esses grupos têm sido submetidos, igualando sua cidadania a dos heterossexuais: direito à parceria civil, herança, adoção de filhos, etc.

O projeto que visa criminalizar a homofobia institui a possibilidade de defesa desses indivíduos, penalizando agressores, mas principalmente conscientizando a população que esse é um comportamento errôneo e condenável.

Para finalizar, estratégias intersetoriais mais abrangentes, como a articulação de programas educacionais, de estímulo à cidadania, ao trabalho e bem estar social, são importantes para estruturar e integrar vários membros desses grupos estigmatizados à cidadania, incluso

social e redução dos risco aos quais se submetem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alves, JAL. Relações Internacionais e temas sociais: a década das Conferências. Brasília: IBRI, 2001.

Ávila, MB. Direitos sexuais e reprodutivos: desafios para as Políticas de Saúde. Rio de Janeiro: Caderno de Saúde Pública, 19 (Sup. 2): S465-S469, 2003.

Brasil. Lei Federal nº 9.459 Contra o Racismo, de 13 de maio de 1997,

Brasil. Lei Federal nº 11.340 de 7 de agosto de 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm

Brasil. Lei Federal n. 11.106, de 28 de março de 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11106.htm

Brasil. Novo Código Civil, Lei nº 10.406 de 10 de janeiro de 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2002/L10406.htm

Brasil. Câmara dos Deputados. Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília, 1990.

Brasil. Câmara dos Deputados. Constituição Federal. Brasília, 1988.

Brasil. Câmara dos Deputados. Projeto de Lei da Câmara 122 – Criminalização da Homofobia. Brasília, 2006.

Brasil. Ministério da Saúde. DATASUS. Disponível em

<http://www.datasus.gov.br>. Acesso em Novembro de 2010.

Brasil. Ministério da Saúde. Relatório de Conclusões e Recomendações do Seminário Nacional “Aids e Prostituição”. Março, 2002. Disponível em: [http://www.aids.gov.br/final/novidades/prof_sexo.relatorio.htm]. Acesso em: 20 julho de 2006.

Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Combate à Discriminação. Brasil Sem Homofobia: Programa de Combate à Violência e à Discriminação contra GLTB e Promoção da Cidadania Homossexual.. – Brasília: Ministério da Saúde e Secretaria Especial de Direitos Humanos, 2004. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/brasil_sem_homofobia.pdf

Brasil. Ministério da Saúde. Profissionais do Sexo. Brasília: MS, 2002. (Série Manuais, n. 47).

Ferraz, E. A. F.; Souza, C.; Souza, L. M.; Costa, N. Travestis profissionais do sexo e HIV/AIDS: conhecimento, opiniões e atitudes. In Seminário Diamantina. UFMG, 2006.

Figueiredo, R. Promovendo a Saúde Mental entre crianças e adolescentes: a prevenção à violência em ações educativas. São Paulo, BIS – Boletim do Instituto de Saúde, nº 45. São Paulo, agosto de 2008.

Figueiredo, R. e Peixoto, M. Profissionais do Sexo e vulnerabilidades. São Paulo: BIS – Boletim do Instituto de Saúde, v. 12, nº 2.

Foucault, M. História da Sexualidade. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1988. 17ª edição.

Grupo Gay da Bahia. Dossiê Violência. Assassinato de homossexuais no Brasil. Salvador, 2008. Disponível em [http://www.ggb.org.br/assassinatosHomossexuaisBrasil_2008_pressRelease.html] . Acessado em novembro de 2010.

JuriGlob. University of Ottawa's. World legal systems. Disponível em: <http://www.juriglobe.ca/esp/index.php>

Perlongher. N. O negócio do michê – a prostituição viril em São Paulo. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2008.

Peixoto, M. Relatório de Campo do Projeto Esgrima. São Paulo: Barong, 2002.

Pimentel S, Pandjarian1, V. Aborto: discriminar para não discriminar. Brasília: Agende, s/d. Disponível em www.agende.org.br/.../Aborto%20-%20discriminar%20para%20nao%20discriminar.pdf