



HOMOSSEXUALIDADES, ESTIGMAS E O DISCURSO PREVENTIVO ÀS DST/AIDS NO BRASIL OU COMO OS GAYS DEIXARAM DE SER HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS

Tiago Duque¹
Larissa Pelúcio²

Sabemos e temos estudado todo tipo de procedimentos de interdição do nosso tempo sobre as sexualidades heréticas, no entanto, Foucault (2007: 57) já nos alertou de que vivemos uma proliferação de prazeres específicos e multiplicação de sexualidades disparatadas. Isto é assegurado exatamente por estes procedimentos de interdição, através de uma rede de mecanismos entrecruzados.

Faz parte dessa rede, as tentativas de categorização dessas experiências de sexualidade disparatadas, além daquilo entendido como sendo suas oposições. Das muitas arenas de entrecruzamentos de discursos sobre os sujeitos contextualmente destoantes às expectativas quanto à sexualidade, parece-nos que a do discurso preventivo das DST/aids pode ser tomada como campo de investigação. Mesmo que esse discurso aparentemente se inscreve exclusivamente à tentativa de prevenção de doenças, ele também articula e produz normas, subjetividades, supostas identidades, parâmetros e diretrizes com o intuito de ultrapassarem a visão médica e atingir a pauta do movimento social em torno da epidemia da aids e da garantia dos mais diversos direitos civis aos “homossexuais”.

Nesse sentido, este artigo objetiva analisar o deslocamento de estigmas entre as categorias “Gay” e “HSH” (Homens que fazem Sexo com Homens) a partir do discurso preventivo às DST/Aids no Brasil. A hipótese inicial é que parte dos envolvidos no processo de criação e implementação do “Plano Nacional de Enfrentamento da Epidemia de Aids e das DST entre Gays, HSH e Travestis”, tanto pertencentes ao movimento social como aos setores governamentais³, tem reproduzido discursos

1 Tiago Duque é assessor do Programa Municipal DST/Aids de Campinas e usa dados de suas anotações em participação em diferentes encontros em que esteve presente como setor governamental. Além disso, por militar no Identidade, Grupo de Luta Pela Diversidade Sexual, teve acesso a discussões críticas que contribuíram para a escrita deste artigo. É aluno do doutorado em Ciências Sociais na UNICAMP. E-mail: duque_hua@yahoo.com.br

2 Larissa Pelúcio realizou seu mestrado sobre ONGs/Aids e Estado, a partir de observação participante em diferentes fóruns onde foram debatidas estratégias de atuação, efetuadas demandas e negociações entre as duas esferas. Sua pesquisa de doutorado voltou-se para a maneira como o discurso oficial preventivo circula e é ressignificado pelas travestis que se prostituem, trabalho que implicou em imersão no “universo travesti” e estreito contato com agentes de prevenção da cidade de São Paulo. Atualmente é professora de Antropologia do Departamento de Ciências Humanas, Unesp, campus Bauru, onde desenvolve projeto sobre as representações das travestis na mídia. É pesquisadora convidada do Núcleo de Estudos de Gênero - PAGU, UNICAMP. E-mail: larissapelucio@yahoo.com.br

3 A separação entre movimento social e governo é bastante frágil, considerando a dinâmica do enfrentamento da epidemia no Brasil. Ativistas estão tanto em ONG e grupos menos institucionalizados como em setores do serviço da área da saúde pública. Assim como o termo movimento social deve ser compreendido a partir do contexto do início dos anos 1990, quando muitos Movimentos se transformaram em ONGs ou se incorporaram às ONGs que já os apoiavam. (GOHN, 2005: 83). Especificamente em se tratando do movimento social ligado ao que se tem entendido como o da “diversidade sexual”e



historicamente apontados como responsáveis pela condição de estigma, e portanto de vulnerabilidade, das experiências das homossexualidades masculinas.

No referido plano não constam definições dessas duas categorias, cabendo-nos especial atenção às falas dos envolvidos na criação e nas tentativas de implementação de tal documento. Então, numa perspectiva de produção de conhecimento situada, os autores deste artigo partem da análise de falas de diferentes sujeitos durante alguns eventos oficiais do movimento social e de setores governamentais nas esferas municipal (Campinas), estadual (São Paulo) e nacional que pautaram, em diferentes momentos, o referido documento e/ou suas ações.

Essa análise pretende visibilizar potencialidades e limites da política identitária, assim como sugerir que a atenção nas intersecções (orientação sexual, identidade de gênero, raça, cor, classe, questões étnicas etc...) e nos agenciamentos dos desejos possam trazer novas possibilidades de pensar o discurso de prevenções às DST/aids no Brasil.

Por termos esses objetivos, partimos do referencial teórico filiado a uma perspectiva foucaultiana informada pelas inovações que sua obra suscitou nos estudos norte-americanos sobre sexualidade a partir do final dos anos 1980, ou seja, pela Teoria Queer. Essa teoria altera o foco de uma exclusiva preocupação com a opressão e libertação dos sujeitos homossexuais para a análise das práticas institucionais, da produção dos conhecimentos sobre a sexualidade, e do modo como eles organizam a vida social. A Teoria Queer atenta, em particular, para o modo como esses conhecimentos e práticas sociais oprimem diferenças (SEIDMAN, 1996: 13). Segundo Annamarie Jagose, o queer acessa uma teorização de identidade pós-estruturalista, apontando para uma crescente consciência das limitações das categorias identitárias em termos de política de representação. Assim, o queer origina uma nova forma de identificação pessoal e organização política (1996: 77-78), sem deixar de lado experiências de gays e lésbicas, mas incluindo todas aquelas identificações sexuais que não são consideradas normais ou aceitas (Ibidem: 98) pelo referencial hegemônico que estabeleceu a heterossexualidade como natural.

Durante as reflexões finais do seminário *Homossexuais e Aids no Brasil: entender ou esquecer?*, realizado em São Paulo pelo Grupo Pela Vida e pela Associação Interdisciplinar de Aids (ABIA), nos dias 18 e 19 de maio de 2007, houve uma polêmica discussão sobre a proposta trazida pelos homens gays presentes no encontro de separar a categoria “Gay” da já usada habitualmente nos dados epidemiológicos “HSH”, sob a justificativa de que haveria especificidades entre os “Gays” que

aids, temos percebido no nosso campo de pesquisa que os ativistas são em sua maioria auto denominados “Gays” ou “Travestis”. Considerando o objetivo deste artigo, não focaremos em “Lésbicas” ou “Transexuais”.



não seriam possíveis de serem contempladas em ações voltadas para os “HSH”. Esse discurso se revelou ser a mesma reivindicação das travestis. Estas, por sua vez, sob a alegação de não se identificarem como “homens”, assim como aqueles que mantinham relações sexuais com elas também não às viam assim, argumentavam ser inaceitável a rubrica de “HSH” para identificá-las.

A proposta da retirada da categoria “Travesti” da sigla “HSH” permite o deslocamento da ação preventiva centrada no imperativo biológico (corpo classificado como masculino), para uma abordagem sócio-antropológica, na qual o gênero (feminino) tornaria mais eficaz a ação. Isso embaralha a noção de diferença sexual legitimada pelo discurso de que existem dois sexos “biológicos” hierarquicamente diferentes e separados, um para o homem e outro para a mulher. Essa noção tem dado suporte ao julgamento das condutas, naturalizando e essencializando o que se entende em muitos contextos por comportamentos masculino e feminino. Nesta lógica dicotômica, não é possível haver deslocamentos, e, nestes termos, o masculino e o feminino só conseguem encontrar sua inteligibilidade quando referenciados à diferença sexual (BENTO, 2008: 25). Por isso, a proposta do movimento de travestis gera certa desestabilização das categorias binárias e coloca em pauta mais uma vez a realidade fluída das experiências de gênero e sexualidade.

Se por um lado o “discurso travesti” parecia trazer uma proposta de reconhecimento do gênero deslocado do sexo biológico, reivindicação coerente com sua bandeira de luta por reconhecimento do gênero, o “discurso dos gays” parecia contraditório diante do que havia sido debatido no seminário desde a sua abertura. O debate apontou o fato da categoria “Gays” ser limitada por outros marcadores sociais da diferença, tais como classe, geração, raça e estilo, não dando conta, portanto, em não abarcar outras expressões identitárias cada vez mais presentes como “monas”, “bichas”, “as gays”, “viados” etc.

A partir deste posicionamento crítico, em 26 de julho de 2007 o Programa Municipal de DST/Aids de Campinas e o movimento gay e de travesti da cidade se reuniram e posicionaram-se contrários à separação da categoria “Gays” da “HSH” e valorizaram a iniciativa de distinguir a categoria “Travesti” da de “HSH”. Esses posicionamentos foram enviados ao Programa Nacional de Prevenção às DST/Aids durante a consulta pública a que o plano foi submetido.

Com a publicação do plano em 2008, percebeu-se que as reivindicações identitárias de separação das categorias políticas “travesti” e “gays” da de “HSH” fora aceitas pelo Ministério da Saúde. Foi então que os discursos sobre as diferenças entre “Gays” e “HSH” pareceram-nos bastante reveladores a respeito de como se criam diferenças hierarquizadas e estigmatizadoras revestidas sob a lógica dos direitos. São sobre estes discursos que focaremos nossa análise.



Nossas reflexões vêm inspiradas na crítica de Michael Warner ao Movimento Gay e Lésbico norte-americano. Esse autor argumenta que a identidade homossexual tem procurado distinguir-se de outras não normativas a partir da valorização do “orgulho” e da tentativa de eliminar a vexação (1999: 31), na busca de higienizar gays e lésbicas, ao invés de apontar os dispositivos sociais que criam essas identidades como desviantes e indignas. A partir dessa linha argumentativa, buscamos problematizar a postura de parte do movimento gay brasileiro na tentativa de diferenciar e nomear as especificidades dos “Gays” em detrimento dos “HSH”. Postura que tem contribuído para transformar uma categoria epidemiológica em “identidade”, tarefa, a nosso ver, contraproducente, pois pouco ou nada acrescenta em termos de levantamento epidemiológico e efetivação de políticas públicas.

Segundo Warner, o desvio sexual já foi mais uma questão de vergonha do que de estigma, afinal a sodomia era considerado um ato pecaminoso como a fornicação, não um sinal identitário em si, estava, portanto, no nível da escolha. Porém, no mundo moderno, quando os moralistas começaram a se concentrar, não somente nos atos sexuais, mas também no que ele pode revelar sobre o caráter da pessoa, o ato sexual transformou-se em um dispositivo histórico de controle dos corpos, a sexualidade. De lá para cá, a condição vergonhosa de se escolher fazer algo, que estava no nível da conduta, passou para uma realidade de estigma, no nível do status, da identidade como destino (fez parte deste processo a patologização da homossexualidade). Assim, o ato vergonhoso da sodomia veio a ser somente um sinal, entre outros, da identidade homossexual estigmatizada (Ibidem: 28). Esse processo facilitou mais tarde que os sujeitos agrupados nessa categoria estigmatizante abraçassem a identidade gay e lésbica, mas rejeitassem as práticas sexuais não convencionais (Ibidem: 33).

O primeiro dito que fundamenta a nossa hipótese à luz da reflexão de Warner foi coletado durante as atividades do *pré-Congresso Brasileiro de Prevenção às DST/Aids, de Florianópolis*, realizado de 25 a 28 de junho de 2008. Em uma mesa de reflexão composta por movimento gay, movimento de travestis e Programa Nacional DST/Aids, durante a exposição de uma liderança do movimento gay que contribuiu para a elaboração do plano, ouviu-se: “por estarem dentro do armário, os HSH são homens que possuem práticas sexuais ocultas que vulnerabilizam a sociedade”.

O discurso de culpabilidade que tanto fundamentou o pânico moral em torno da doença nos anos 1980 volta à tona (será que em algum momento ele deixou de se fazer presente?), desta vez não por parte dos conservadores ditos heterossexuais contra os gays, mas dos próprios gays ao classificar aqueles homens que mantêm práticas sexuais “ocultas” com outros homens. Dito de outra forma, o discurso da ameaça à sociedade e da responsabilização pela epidemia de aids que outrora recaiu sobre os gays é usado agora por eles para estigmatizar outros homens que também fazem sexo com homens.



Essa postura de criar diferenças estigmatizantes entre “Gays” e “HSH” toma dimensões ainda mais claras no que foi dito pelo responsável pelas ações de prevenção às DST/aids em um grande município brasileiro, no *I Encontro Paulista de Prevenção e Controle das DST/Aids do Estado de São Paulo*, realizado na capital deste estado entre os dias 04 e 06 de novembro de 2009. Segundo esse profissional da saúde, os “HSH” são aqueles homens que vão ao “cinemão⁴” e ficam com a braguilha da calça aberta esperando por sexo rápido, sem vínculo e sem proteção e que depois vão para as suas casas e transam com suas esposas sem preservativo⁵.

Percebemos que o fato das práticas sexuais dos “HSH” serem classificadas como ocultas (“dentro do armário”) alocam suas práticas em uma condição de invisibilidade que a dos “gays” (“fora do armário”) supostamente não teria. Esse dito não só reforça a falsa idéia generalizada da menor vulnerabilidade garantida pela visibilidade (se fosse assim, as travestis estariam fora da classificação de “mais vulneráveis”⁶), como carrega a noção de que a não visibilidade justifica a ameaça social (a clássica ameaça à família heterossexual). É a lógica do dispositivo do armário em mais uma de suas produções de diferenças binárias fictícias e hierarquizadas.

Eve Kosofsky Sedgwick afirma que o dispositivo do “armário” é a forma como a ordem sexual – desde ao menos o final do século XIX – se constitui, dividindo a todos dentro do binário hetero-homo, de forma a garantir a manutenção do espaço público como sinônimo de heterossexualidade pela restrição da homossexualidade ao privado. Assim, o armário é “uma forma de regulação da vida social de pessoas que se relacionam com outras do mesmo sexo, mas temem as conseqüências nas esferas familiar e pública. Ele se baseia no segredo, na ‘mentira’ e na vida dupla” (MISKOLCI, 2007: 58).

Se tomarmos este regime, na lógica da afirmação de Sedgwick, como sendo a estrutura da opressão gay do século XX (2007: 26), a qual desenvolve uma “sexualidade particular, distintivamente construída como segredo” (Ibidem: 30); no século XXI podemos apontar que parte dos mesmos atores que são suas vítimas também agencia de forma opressora este dispositivo contra outros grupos de pessoas.

4 “Cinemão” é a forma como no Brasil alguns cinemas que exibem filmes do gênero pornográfico são usados como espaço clássico de sociabilidade e sexo entre homens.

5 “A representação das mulheres como vítimas de HSH traidores e irresponsáveis serve para culpá-los pela transmissão do HIV/aids – no lugar de responsabilizar as regras jurídicas, sociais e culturais que empurram as práticas sexuais dissidentes para a clandestinidade” (GOSINE, 2008: 76).

6 “No caso do seguimento das travestis não há dados epidemiológicos específicos que possibilitem identificar a magnitude ou suas tendências e perfil. No entanto, convém salientar que os contextos de vulnerabilidade entre travestis tais como a violência, as condições das práticas sexuais, acessos aos serviços de saúde e sua inserção social demonstram claramente a precariedade no que se refere à adoção de práticas sexuais seguras” (PLANO NACIONAL..., 2008: 07).



Aqui não nos cabe pensar o “estar fora” ou “estar dentro”, porque na verdade não existem estas duas possibilidades de forma totalmente isentas e em oposição⁷, mas refletir sobre como estas dimensões são acessadas pelo movimento gay a ponto de alocar aqueles que supostamente estão “fora” em uma marginalidade imoral, perigosa e ameaçadora ao discurso preventivo e conseqüentemente à sociedade. Se por um lado o direito à visibilidade da sexualidade garante, via a luta por reconhecimento, o status de pessoa de direitos aos “Gays”, o direito à invisibilidade não tem sido reconhecido pelos mesmos ativistas que reivindicam o cumprimento de direitos, estigmatizando a categoria “HSH” em oposição a sua própria categoria político-identitária.

Fazemos esta afirmação em relação ao uso do dispositivo do armário pelos ativistas gays por entendermos o estigma mais como uma linguagem de relações do que um atributo depreciativo em si. Compreendemos um estigma como um tipo especial de relação entre atributo e estereótipo (GOFFMAN, 1988: 17), relação essa que deve ser contextualizada e localizada historicamente. Em outras palavras, “um atributo que estigmatiza alguém pode confirmar a normalidade de outrem, portanto ele não é, em si mesmo, nem honroso nem desonroso” (Ibidem: 13). As escolhas do uso discursivo do “estar fora” ou do “estar dentro” podem ser pensadas nesse sentido, em contextos que garantem direitos e em outros que estigmatizam e vulnerabilizam.

Sabemos que os sujeitos que possuem estigmas são tidos como não completamente humanos. São os “não normais” alocados às margens dos hegemônicos. “Com base nisso, fazemos vários tipos de discriminações, através das quais efetivamente, e muitas vezes sem pensar, reduzimos as suas chances de vida” (GOFFMAN, 1988: 15).

Portanto, as normas que nos permitem ser reconhecidos como humanos são articuladas socialmente e com variações. E, em certas ocasiões, as mesmas normas que conferem a qualidade de “humano” a certos indivíduos são aquelas que privam os outros da possibilidade de conseguir o mesmo status (BUTLER, 2006: 14).

O discurso preventivo oficial no Brasil, em acordo com organismos internacionais, através de agendas afirmativas para travestis, gays e HSH, aponta que “o reconhecimento das identidades sociais é fator fundamental para a efetividade das estratégias de prevenção ao HIV e DST” (PLANO NACIONAL..., 2008: 16). Estaria o movimento gay em contradição com os próprios parâmetros e diretrizes que ajudou a construir? Ou devemos assumir que “identidades sociais” só são possíveis serem pensadas e valorizadas a partir de experiências que são reconhecidas por estarem supostamente “fora do armário”? Pensamos que estas duas perguntas são impossíveis de serem respondidas em

7 Mesmo para os “assumidos”, isto é, os supostamente “fora”, para aqueles que não se interessam em manter suas experiências sexuais em segredo, não significa que deixam de lidar com o armário. Isso porque “assumir-se não acaba a relação de ninguém com o armário, inclusive, de maneira turbulenta, com o armário do outro” (SEDGWICK, 2007: 40).



separado. Afinal, mostra-se não haver uma identidade para os “HSH” que seja possível ser nomeada, quando nos colocamos próximos da lógica dos ativistas gays, e com isso parece ser impossível para esta concepção pensar em reconhecimento social. Afinal, durante os primeiros momentos da *I Conferência Nacional GLBT*, realizada em Brasília durante os dias 5 a 8 de junho de 2009, um ativista gay, ao definir a experiência dos homens homossexuais que estão no armário, afirmou: “eles não tem identidade nenhuma”. Tal afirmação sugere que assumir uma identidade seria suficiente para garantir direitos civis e promover mudanças no campo social, sendo os “enrustidos”, não merecedores dos mesmos direitos dos “assumidos”, por não se exporem. O limite desta política identitária é deixar de fora o questionamento da ordem heteronormativa que alimenta o dispositivo do armário.

Com isso, sem acreditar que o discurso do “assumir-se” deva ser cobrado das experiências de muitos “HSH”, assim como de muitos “Gays”, cabe-nos refletir em como historicamente essas categorias têm sido utilizadas, para então, pensarmos em possíveis alternativas ou questionamentos à arena de prevenção às DST/aids no Brasil.

Segundo os nossos dados de campo, a categoria “HSH” surgiu no Brasil a partir da classificação dos dados epidemiológicos, centrado nas ciências médicas, sendo, portanto, uma categoria epidemiológica e não político-identitária. Isto é, ela é uma classificação outorgada e não reivindicada.

De acordo com os organismos internacionais, a sigla “HSH” refere-se a qualquer homem que faz sexo com homens, mesmo àqueles que não se auto-identificam como homossexual ou gay, inclusive a indivíduos que não são classificados como adultos, podendo se referir a menores de 18 anos (UNAIDS, 2008).

Para Simões e Carrara (2007: 94, nota 35),

Um problema com a categoria HSH é dissolver a questão da não-correspondência entre desejos, práticas e identidades numa formulação que recria a categoria universal "homem" com base na suposta estabilidade fundante do sexo biológico, ao mesmo tempo em que permite evocar as bem conhecidas representações da sexualidade masculina como inerentemente desregrada e perturbadora.

Ainda que o “Plano Nacional de Enfrentamento da Epidemia de Aids e das DST entre Gays, HSH e Travestis” tenha retirado a categoria travesti da HSH, os dados epidemiológicos ainda usam a categoria “HSH” para abarcar, não somente as várias expressões identitárias de “HSH” pouco nomeadas na arena da prevenção no Brasil, mas também tanto os “Gays” quanto as “Travestis”, o que contribui para a dificuldade em conhecer a epidemia de aids em suas especificidades epidemiológicas diante das múltiplas experiências da sexualidade contemporânea.



No entanto, Andil Gosine nos revela a história da categoria “HSH” antes da então utilização deste termo pelo aparato institucional de pesquisas, estratégias, políticas, documentos, financiamentos, programas e outras ações de governos ou da sociedade civil internacional na prevenção às DST/aids, o que começou a ocorrer no ano 2000. Vários anos antes, ativistas e profissionais da saúde criaram o termo como alternativa para os termos “Gays” ou “Bissexuais”.

Na época, isso foi um gesto radical, uma recusa decisiva das narrativas dominantes sobre orientação e comportamento sexuais transmitidas por organizações lideradas por homens brancos, que se identificam como gays (GOSINE, 2008 :71)

Assim, seu uso foi na busca de mostrar que existiam outras maneiras em que a sexualidade estava organizada e outros meios de expressar a identidade sexual, que não aquele imposto pelos “Gays” e “Bissexuais” dominantes da cultura metropolitana euro-americana.

As organizações onde estes “HSH” negros, latinos e asiáticos estavam inseridos, tinham uma agenda política para além da doença, e aliavam-se a outros grupos para contestar a forma de exclusão baseadas na “raça”, gênero, classe e sexualidade (GOSINE, 2008: 71).

No Brasil,

A categoria HSH também esteve ligada à promoção do conceito de “homoerotismo” como termo preferível à “homossexualidade”, tendo em vista, conforme argumentava Jurandir Freire Costa (1992:11), romper com “costumes morais prisioneiros do sistema de nomeação preconceituoso que qualifica certos sujeitos como moralmente inferiores pelo fato de apresentarem inclinações eróticas por outros do mesmo sexo biológico”. (CARRARA e SIMÕES, 2007: 94, nota 35)

Essa dimensão radical perdeu-se quando o termo “HSH” começou a ser utilizado como uma categoria generalizante e “politicamente neutra”, pelas agências de trabalho de desenvolvimento nacional, o que proporcionou o enfraquecimento das suas contestações originalmente dirigidas à autoridade do Ocidente (GOSINE, 2008:72).

Mas, no caso brasileiro, estariam os “HSH”, aqueles que não se identificam com as categorias identitárias aparentemente fixas e ditas culturalmente específicas como a de “Gays” e “Bissexuais”, destinados a se manter na invisibilidade política?

Se no campo internacional, segundo o que mostra a análise de Gosine, há uma expectativa entre ativistas e profissionais de saúde diante da “invisibilidade” dos “HSH” para que eles imitem a forma de organização e espaços sociais e políticos dos movimentos gays e lésbicos ocidentais (grupos LGBT, bares, gays etc). Pelas nossas observações, a experiência brasileira não só tem tomado essa suposta invisibilidade como dada e imutável, como também tende a manter os “HSH” fora dos espaços de decisões e poder político, uma vez que estes não teriam representantes nos fóruns de discussão.

No dia 13 de agosto de 2008, em São Paulo, durante o primeiro encontro de elaboração da versão estadual do referido Plano, a versão paulista do documento não contemplaria a consulta e tampouco a participação de “HSH” em sua implementação e avaliação, reservando mecanismos de



participação apenas para “Gays” e “Travestis”. Depois desse apontamento feito, foi garantido espaço para a participação desses homens, mas não foram discutidas as estratégias para que se garantisse a efetividade da participação, nem pelos setores governamentais presentes, nem pelas lideranças do movimento social. Uma das lideranças gays do estado de São Paulo, apesar de não se posicionar contrária à participação de “HSH” nos espaços de deliberação política, afirmou que isso seria inviável pelo fato deles “não quererem aparecer”.

Uma pretensiosa avaliação de que os “HSH” “não querem aparecer” também os diferencia dos “gays”, e nesse caso também das “travestis”, no que tem sido valorizado em meio a implementação do Sistema Único de Saúde brasileiro: a participação e o controle social. Uma suposta falta de interesse ou ausência de “consciência” política fortalece as intersecções de dispositivos que os alocam em uma categoria inferiorizada àqueles supostamente empenhados no enfrentamento da epidemia e na busca por direitos. Mas, porque não tomar os “HSH” como possivelmente mais radicais politicamente do que os próprios ativistas gays e travestis, que tem ocupado esses espaços de poder junto à estrutura governamental do enfrentamento da epidemia da aids? Como, por exemplo, os anarco-punks que circulam pela cidade de Campinas e acessam pontualmente algumas atividades de prevenção às DST/aids desenvolvidas pelo Programa Municipal de DST/aids em parceria com movimentos sociais? Ou ainda aqueles outros “Gays” que tem acesso a informação e exercem o direito de não usarem preservativos como postura política em relações sexuais consentidas, às vezes muito bem organizadas e planejadas, auto denominadas de práticas barebacking?

Como apontou Gosine, “não está claro se as oportunidades políticas para mudar as relações dominantes de poder irão necessariamente resultar na visibilidade dos HSH” (2008: 75), mas nos parece um exercício interessante pensar em experiências de “HSH” para problematizar a diferenciação hierarquizada que o movimento social e setores governamentais vêm construindo de forma a restringir espaços de poder a identidades supostamente fixas e visíveis de reconhecimento social, exigindo assim que as pessoas se encaixem nestas identidades dadas. E no caso dos “HSH”, atribuídas, e nunca reivindicadas. A luta identitária seria então a única com efetividade de transformação? Ou seria mais produtivo questionar a ordem sexual vigente que obriga ao segredo a maior parte das pessoas que não se identificam com as normas heterossexuais idealizadas?

O desafio da problematização das categorias identitárias no discurso preventivo das DST/aids está para além da arena dos discursos referidos especificamente aos “HSH” e aos “Gays”. Ele também perpassa a categoria “heterossexual”.



Durante as atividades do já citado *I Encontro Paulista de Prevenção e Controle das DST/Aids do Estado de São Paulo*, o responsável por uma das principais conferências do encontro afirmou que a circuncisão não era uma prática possível para os “HSH”, sendo recomendada em determinados contextos apenas para homens “heterossexuais”. A mesma afirmação foi feita por um profissional de saúde ligado ao Departamento Nacional de Prevenção às DST/Aids e um ativista de uma ONG centrada em ações de prevenção às DST/Aids no *I Workshop Nacional sobre Novas Tecnologias de Prevenção às DST/Aids e Hepatites Virais*, realizado entre os dias 25 e 27 de maio de 2010 em Salvador.

Tal afirmação mostra um dos limites das políticas identitárias: fazer com que a suposta identidade generalizante, fixa e a-histórica apague a fluidez das experiências, a singularidade da vivência da sexualidade e suas subjetividades. Afinal, basear-se em pesquisas que têm mostrado países onde os homens circuncidados têm mantido práticas sexuais aparentemente exclusivamente com mulheres (sexo penetrativo pênis – vagina) e o índice de infecção por HIV nesses homens é menor do que o comparado com outros homens não circuncidados, não é o mesmo que apontar essa prática apenas para “homens heterossexuais”. Afinal, é sabido que muitos heterossexuais mantêm relações sexuais anais com outros homens, com mulheres, com travestis, participam de clubes de sexo “não-convencional”, enfim, a heterossexualidade, ao contrário do que se procura mostrar, mesmo em fóruns como os aqui trabalhados, não é monolítica, una e sem contradições frente à rigidez da heteronorma.

O desafio de separarmos categorias identitárias de práticas sexuais, o que deu origem ao próprio termo “HSH” em contextos de opressão gay, pode ser um caminho para o avanço da política de prevenção no país. Agenciar mais pelo desejo e menos pelas identidades pode nos revelar novas arenas não somente de estratégias mais potentes de enfrentamento da epidemia, mas também de respeito a diversos direitos já garantidos, não somente aos ativistas gays, mas também a todos aqueles homens que fazem sexo com outros homens. Enfim, o que é preciso por em xeque não é a visibilidade, mas porque o segredo ainda parece para muitas pessoas uma estratégia segura de viver seu desejo.

Referenciais Bibliográficos

BENTO, Berenice Alves de Melo. O que é transexualidade. São Paulo: Brasiliense, 2008.

BRASÍLIA. Programa Nacional de DST e aids. Plano Nacional de Enfrentamento da Epidemia de aids e das DST entre Gays, HSH e Travestis. Brasília, 2008.

BUTLER, Judith. Problemas de gênero: feminismo e subversão da realidade. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.



CARRARA, Sérgio; SIMOES, Júlio Assis. Sexualidade, cultura e política: a trajetória da identidade homossexual masculina na antropologia brasileira. *Cad. Pagu*, Campinas, n. 28, June 2007 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-83332007000100005&lng=en&nrm=iso>. access on 27 June 2010. doi: 10.1590/S0104-83332007000100005.

FOUCAULT, Michel. História da sexualidade I: A vontade de saber. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2007.

GOHN, Maria da Glória. O protagonismo da sociedade civil: movimentos sociais, ONGs e redes solidárias. São Paulo Cortez, 2005.

GOFFRMAN, Erving. Estigma – Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada. Rio de Janeiro: LTC Editora, 1988.

GOSINE, Andil. “‘Raça’, cultura, poder, sexo, desejo e amor – inscrevendo os ‘homens que fazem sexo com homens’”. In: Cornwall, Andrea(org); Jolly, Susie(org). *Questões de sexualidade: ensaios transculturais Rio de Janeiro*; ABIA; 2008. pp. 69 - 80.

JAGOSE, Annamarie. Queer Theory – na introduction. New York, New York University Press, 1996.

MISKOLCI, Richard. “Comentário sobre A Epistemologia do Armário de Eve K. Sedgwick”. In: Dossiê Sexualidades Disparatadas. *Cadernos Pagu*. Campinas (SP): Núcleo de Estudos de Gênero Pagu-UNICAMP, 2007. pp. 55-63.

SEDGWICK, Eve Kosofsky. “A Epistemologia do Armário”. In: Dossiê Sexualidades Disparatadas. *Cadernos Pagu*. n. 28. Campinas (SP): Núcleo de Estudos de Gênero Pagu-UNICAMP, 2007. pp. 19-54.

SEIDMAN, Steven. “Introduction”. In: *Queer theory/ Sociology*. Cambridge, MA, Blackwell, 1996. pp. 1-25.

WARNER, Michael. The trouble with normal. Sex, politics, and the ethics of queer life. Library of Congress Cataloging-in-Publication Data, 1999.

UNAIDS Policy Brief: HIV and sex between men. 2008. pp 1-4