



Revista Estudos Feministas

ISSN: 0104-026X

ref@cfh.ufsc.br

Universidade Federal de Santa Catarina
Brasil

Mora, Claudia Mercedes; Monteiro, Simone
Homoerotismo feminino, juventude e vulnerabilidade às DSTs/Aids
Revista Estudos Feministas, vol. 21, núm. 3, septiembre-diciembre, 2013, pp. 905-926
Universidade Federal de Santa Catarina
Santa Catarina, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=38129769008>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Claudia Mercedes Mora

Fundação Oswaldo Cruz

Simone Monteiro

Fundação Oswaldo Cruz

Homoerotismo feminino, juventude e vulnerabilidade às DSTs/Aids

Resumo: O artigo discute os descompassos entre as identidades (sexuais e de gênero), os desejos e as práticas sexuais, bem como as relações entre identidades sexuais e percepções de risco às DSTs/Aids de um grupo de mulheres jovens, autoclassificadas como lésbicas ou bissexuais, frequentadoras de espaços de entretenimento noturno no Rio de Janeiro (RJ). Frente à relação entre a construção das identidades e os processos de vulnerabilidade, a análise se debruça no papel das identidades sexuais nos contextos de interação social e trajetórias erótico-afetivas do grupo, apontando circunstâncias relativas à sociabilidade, ao gênero e ao perfil social que balizam a suscetibilidade às DSTs. Os achados revelam que a autodefinição das categorias identitárias das jovens varia em função dos relacionamentos afetivo-sexuais com parcerias de ambos os性os e das redes de sociabilidade, em distintos momentos de suas vidas, indicando um sentido de fluidez na expressão da sexualidade. A lógica de proteção às DSTs/Aids do grupo é influenciada pela intimidade estabelecida nos relacionamentos afetivos e pela percepção de 'segurança' nas práticas homoeróticas femininas. Frente à importância das práticas homo e heterossexual para a transmissão das DSTs e a tendência das campanhas preventivas em privilegiar grupos com identidades fixas, sugere-se que políticas voltadas para a saúde sexual e a saúde da mulher priorizem a história sexual das mulheres e as relações entre suas práticas e identidades em contextos específicos.

Palavras-chave: vulnerabilidade; DSTs/Aids; gênero; homossexualidade feminina; identidades sexuais.

Copyright © 2013 by Revista Estudos Feministas.

¹ Regina FACCHINI e Regina BARBOSA, 2006.

² O acrônimo MSM tem o sentido de contemplar as mulheres lésbicas, bissexuais, mulheres com práticas homoeróticas autoclassifi-

Introdução

A produção acadêmica nacional sobre a saúde de mulheres que fazem sexo com mulheres (MSM) data dos últimos quinze anos.^{1,2} O tema compreende estudos sobre a prevalência de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) e HIV/Aids,³ e cuidados com a saúde sexual,⁴ assim como

cadas a partir de categorias distintas às anteriores ou que prescindem dos rótulos identitários. A expressão MSM será utilizada de modo alternado pela expressão 'mulheres com práticas homoeróticas'.

³ Valdir PINTO, Mariza TANCREDI, Antonio NETO e Cássia BUCHALLA, 2005.

⁴ Ana Paula MELO, 2010; Cintia CARVALHO, 2011; Guilherme ALMEIDA, 2009.

⁵ Maria Luiza HEILBORN, 2004; Nádia MEINERZ, 2005; Maria FILGUEIRAS e Juliana PERUCCHI, 2006; Regina FACCHINI, 2008.

⁶ Maria Teresa CITELI, 2005.

⁷ Allison DIAMANT, Mark SCHUSTER, Kimberly MCGUIGAN e Janet LEVER, 1999; Shira MAGUEN, Lisa ARMISTEAD e Seth KALICHMAN, 2000; Elizabeth AREND, 2003.

⁸ Diane RICHARDSON, 2000.

abordagens antropológicas sobre sociabilidade e conjugalidade.⁵ Os estudos de cunho socioantropológico têm contribuído para a compreensão dos aspectos socioculturais de indivíduos e grupos no contexto da epidemia de HIV/Aids. Todavia, há lacunas de estudos qualitativos sobre homossexualidade masculina e principalmente de pesquisas sobre a homossexualidade e bissexualidade feminina.⁶ É preciso ampliar as investigações sobre o acesso ao diagnóstico e assistência à saúde sexual das populações LGBTI.⁷ Os investimentos nessa direção devem explorar as situações de vulnerabilidade ao HIV de mulheres com práticas homoeróticas.⁸

Com o propósito de contribuir para essa discussão, o presente trabalho objetiva discutir os descompassos entre as identidades (sexuais e de gênero), os desejos e as práticas sexuais, bem como as relações entre identidades sexuais e percepções de risco às DSTs/Aids, de jovens autoclassificadas como *lésbicas* ou *bissexuais*. A reflexão tem por base as observações realizadas no contexto das interações afetivo-sexuais de um grupo mulheres jovens, frequentadoras de espaços de entretenimento noturno no Rio de Janeiro (RJ).

Vulnerabilidade às DSTs/HIV entre mulheres que fazem sexo com mulheres

A literatura nacional e internacional aponta para o predomínio da uma baixa percepção de risco em relação às DSTs/Aids entre MSM devido à interligação de fatores individuais, sociais e programáticos. Depreende-se que a invisibilidade das questões de saúde sexual nesse universo resulta, em grande parte, da ênfase dos discursos preventivos nos riscos às DSTs/Aids nas práticas sexuais penetrativas heterossexuais e homossexuais masculinas e na escassez de pesquisas sobre a vulnerabilidade ao HIV nesse grupo.⁹ Contudo, trabalhos recentes com MSM assinalam que o contato com sangue menstrual e secreções vaginais, através de brinquedos sexuais, tem o potencial de transmissão do HIV,¹⁰ bem como de outros agentes, como sífilis, hepatites B e C e o vírus do papiloma humano, segundo a qualidade da relação sexual, ora mais ou menos traumática.¹¹ A crescente produção acadêmica indica ainda que as MSM têm risco acrescido de adquirir HIV devido às relações heterossexuais, transfusão de sangue, uso de drogas injetáveis, inseminação artificial e acidentes ocupacionais,¹² e que as suas motivações para a procura do diagnóstico do HIV se relacionam às práticas heterossexuais e à ocorrência de infecções sexualmente transmissíveis,¹³ enquanto na monogamia, as relações homossexuais exclusivas com mulheres, a identidade lésbica e/ou a ocorrência de relações heterossexuais

⁹ RICHARDSON, 2000; Juliet RICHTERS, Garrett PRESTAGE, Sarah BERGIN e Sara LUBOWITZ, 2002; Jeanne MARRAZZO, Patricia COFFEY e Alison BINGHAM, 2005; MEINERZ, 2005; Kathleen DOLAN, 2005.

¹⁰ Rebecca BAGGLEY, Richard WHITE, e Marie-Claude BOILY, 2008.

¹¹ PINTO, TANCREDI, NETO, BUCHALLA, 2005

¹² DIAMANT, SCHUSTER, MCGUIGAN, LEVER, 1999; Katherine FETHERS, Caron MARKS, Adrian MINDEL e Claudia ESTCOURT, 2000; Seja FISHMAN e Elizabeth ANDERSON, 2003; PINTO TANCREDI, NETO, BUCHALLA, 2005; e CENTERS FOR DISEASE CONTROLE, 2006.

¹³ Shira MAGUEN, Lisa ARMISTEAD, Seth KALICHMAN, 2000; e DOLAN, 2005.

¹⁴ RICHARDSON, 2000; MARRAZZO, COFFEY e BINGHAM, 2005; MEINERZ, 2005; Simone MONTEIRO e Claudia MORA, 2010.

eventuais não suscitam preocupações em relação ao estado sorológico e à saúde sexual.¹⁴

A despeito dos limites dos estudos epidemiológicos com a população de MSM (associados às restrições no tamanho e processo de seleção das participantes), há dados sobre a incidência de DSTs nesse grupo, de origem bacteriana (vaginose bacteriana), viral (papiloma humano e herpes simples) e de protozoários (trichomonas). Diante das chances de transmissão das DSTs entre parcerias sexuais femininas, são destacadas as consequências da sua detecção tardia, referentes às sequelas nos órgãos reprodutivos, infertilidade e aborto, bem como o potencial dessas infecções para a aquisição do vírus HIV.¹⁵

Para Facchini e Barbosa,¹⁶ os problemas de acesso e assistência à saúde entre MSM se relacionam ao encobrimento das identidades e práticas sexuais das usuárias e ao predomínio de representações heteronormativas. Ainda nessa direção, Richters, Prestage, Bergin e Lubowitz¹⁷ indicam que a invisibilidade das MSM no campo da Aids está vinculada à inexistência de instrumentos de vigilância capazes de registrar suas práticas sexuais como via de transmissão das DSTs e à persistência de crenças de que as interações afetivo-sexuais entre MSM são duradouras e monogâmicas e que suas práticas sexuais são de baixo risco. Demais estudos destacam a associação da homossexualidade feminina à 'invulnerabilidade' às DSTs, problematizada pela expressão 'imunidade lésbica'.¹⁸

Dolan¹⁹ identifica que as definições das identidades, ou "rótulos sexuais", de MSM no contexto americano se configuram a partir do entrecruzamento do sexo biológico próprio e dos parceiros/as, da identidade de gênero, da identidade política, da atividade sexual e da preferência sexual e emocional do casal. Quer dizer, as experiências sexuais com homens adquirem diversos significados e nem sempre são associadas à identidade bissexual. Tais dados reiteram que o uso de um rótulo sexual não equivale à internalização de uma identidade social, e que a divergência entre identidade e práticas tem consequências para os cuidados da saúde.

Fluidez entre identidades, desejos e práticas sexuais nas pesquisas sobre sexualidade, saúde e gênero

A aplicação do construto 'orientação sexual' nas pesquisas sobre sexualidade, gênero e saúde pode ser debitada à contribuição das reflexões sobre as dimensões históricas e socioculturais da sexualidade e do gênero, e do advento da Aids.²⁰ Tal abordagem compreende as relações e variações entre identidades, desejos e práticas sexuais,

¹⁵ Jeanne MARRAZZO e Linda GORGOS, 2012.

¹⁶ FACCHINI e BARBOSA, 2006.

¹⁷ RICHTERS, PRESTAGE, BERGIN, LUBOWITZ, 2002.

¹⁸ Barbara JAMES, 1995.

¹⁹ DOLAN, 2005.

²⁰ Richard PARKER, 2009.

²¹ Carole VANCE, 1995; e Jhon GAGNON e Richard PARKER, 1995.

²² Sérgio CARRARA e Sílvia RAMOS, 2005.

²³ HEILBORN, 2004; MEINERZ, 2005; FACCHINI, 2008; e Fernanda EUGENIO, 2006.

²⁴ Alison DIAMANT, Mark SCHUSTER, Kimberly MCGUIGAN, Janet LEVER, 1999; RICHARDSON, 2000; e DOLAN, 2005.

²⁵ Maria Luiza HEILBORN e Cristiane CABRAL, 2006.

²⁶ CARRARA e RAMOS, 2005.

²⁷ Ulrike BOEHMER, 2002.

²⁸ Karine IGARTUA, Brett THOMBS, Giovani BURGOS e Richard MONTORO, 2009.

²⁹ Lisa DIAMOND, 2003.

incluindo, ora a correspondência ora o descompasso, entre esses componentes nas trajetórias dos sujeitos, e as eventuais 'discordâncias' entre esses elementos não se limitam ao universo homossexual. Ademais, alguns autores notam que a identidade sexual e de gênero pode ocupar, ou não, um lugar central, expresso na percepção de si e no agenciamento de tal referência em contextos privados e públicos.²¹ No que tange ao âmbito público, cabe citar o movimento LGBTTT (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros) no Brasil, cuja reivindicação se foca nos direitos sexuais e humanos de sujeitos inscritos em determinadas identidades sexuais e de gênero.²²

O processo de construção e fluidez nas expressões das identidades sexuais nas trajetórias de mulheres com práticas homo e bissexuais tem sido objeto de reflexões nacionais²³ e internacionais,²⁴ sendo observado particularmente entre os segmentos juvenis. Na pesquisa com jovens de Salvador, Rio de Janeiro e Porto Alegre, Heilborn e Cabral²⁵ denominam a versatilidade na atração e nas práticas sexuais como 'trajetórias homo-bissexuais'. Entre as participantes com identidades gay, lésbica ou bisexual, as práticas homo e heterossexuais são muito mais citadas do que experiências homossexuais exclusivas. Ainda nessa direção, nos atuais espaços de expressão de identidades 'sociossexuais', como a Parada do Orgulho Gay do Rio de Janeiro, o uso da autoclassificação bisexual vem aumentando nos segmentos femininos jovens (entre 19 e 29 anos).²⁶

A partir de revisão bibliográfica na base de dados MEDLINE (entre 1980 e 1999) sobre a saúde da população LGBT, Boehmer²⁷ revela uma operacionalização heterogênea das categorias sobre práticas, desejos e identidades sexuais. O autor problematiza a escassa explicitação dos modos de classificação das identidades sexuais e de gênero dos sujeitos das pesquisas, por exemplo, se são autoatribuídas ou inferidas com base nos relatos dos sujeitos. Uma análise da produção acadêmica da última década, localizada na mesma base (PUBMED), indica que tem havido uma maior distinção entre identidade e práticas sexuais nas pesquisas sobre orientação sexual, bem como uma ampliação da concepção dicotômica heterossexual/homossexual a partir do uso de um gradiente de opções na autoclassificação identitária.²⁸ Outros estudos abordam as interpretações dos próprios sujeitos acerca de seus desejos, identidades e práticas e suas inter-relações. Essa perspectiva complexifica o conceito de orientação sexual e lança uma crítica à abordagem psicológica, que pressupõe, no trânsito de uma identidade sexual a outra, apenas uma fase do desenvolvimento juvenil.

Alinhado a esse eixo de análise, o trabalho de Diamond²⁹ com mulheres jovens universitárias em Nova York,

durante cinco anos, evidencia que as mudanças entre as categorias *hetero*, *homo*, *bi*, *sem rótulo* ou a recusa dos rótulos identitários ao longo do tempo não implicam, necessariamente, em mudanças na orientação sexual. Os desejos parecem ser a dimensão menos variável, se comparados às práticas ou identidades sexuais, já que o uso de uma identidade se relaciona às convenções identitárias e de geração – particularmente nas trajetórias de jovens que participam de espaços de sociabilidade GLS (gays, lésbicas e simpatizantes) –, e das perspectivas e valores acerca das relações socioafetivas.

Entre as implicações da 'não estabilidade' das identidades e práticas sexuais para a saúde sexual de mulheres jovens, destaca-se a omissão desse grupo nos protocolos de assistência, aconselhamento e treinamento para a negociação de sexo seguro.³⁰ Ademais, a revelação das orientações sexuais fluidas (ou indefinidas) acarreta situações de estigma, como revelado em inquérito realizado em Massachusetts.³¹ Foi igualmente observado que as MSM, quando comparadas às jovens autoclassificadas como heterossexuais, apresentam maior tendência a experimentar relações sexuais na pré-adolescência (antes dos 13 anos), parceria múltipla e maior exposição às DSTs e gravidez.

O campo da saúde da população LGBTI também apresenta desafios diante do potencial de 'essencialização' das categorias identitárias.³² A despeito da contribuição das pesquisas baseadas na autoclassificação a partir de categorias fechadas, como lésbica ou gay, é relevante frisar que as especificidades dos cuidados à saúde sexual não dependem estritamente das categorias identitárias, senão de suas relações junto às práticas sociais e sexuais.³³

Orientado pela compreensão do caráter mutável das identidades sexuais, dada pelas variações ao longo da vida e pelos contextos das relações sociais e pelo conceito de vulnerabilidade, este trabalho objetiva discutir os modos de expressão das identidades sexuais de um grupo juvenil do Rio de Janeiro com práticas e identidades 'não heterossexuais' e sua relação com os processos de vulnerabilidade às DSTs/Aids. Segundo Ayres, a compreensão da vulnerabilidade às DSTs/Aids a partir das relações e identidades sociais permite considerar as "[...] relações socialmente estabelecidas entre os diversos grupos populacionais e suas interdependentes e cambiantes identidades."³⁴ Quer dizer, a formação das identidades sociais é um recurso conceitual e metodológico relevante para a análise das situações de vulnerabilidade de indivíduos e grupos sociais, pois envolve a busca de reconhecimento ou inclusão social dos sujeitos. Ao longo desse processo, pode haver mudanças nas práticas sociais, especialmente em se tratando de orientações 'não heterossexuais'.³⁵

³⁰ Arunrat TANGMUNKONGVORAKUL, Cathy BANWELLB, Gordon CARMICHEL, Iwu UTOMO e Adrian SLEIGH, 2010.

³¹ Carol GOODDENOW, Laura SZALACHA, Leah ROBIN e Kim WESTHEIMER, 2008.

³² Ver FACCHINI, 2008.

³³ DOLAN, 2005; MARRAZZO, COFFEY e BINGHAM, 2005.

³⁴ Ricardo AYRES, 2002, p. 20.

³⁵ François DELOR e Michel HUBERT, 2000; Ricardo AYRES, Gabriela CALAZANS, Haraldo FILHO, Ivan FRANÇA, 2007.

Metodologia

³⁶ Michel FOUCAULT, 2008.

³⁷ FOUCAULT, 1978.

³⁸ Maria Cecília MINAYO, 2006; Claudine HERZLICH, 2004.

³⁹ Rosío CÓRDOVA, 2003.

⁴⁰ PARKER, 2009.

⁴¹ VANCE, 1995.

⁴² O projeto Relations among "race", sexuality and gender in different local and national contexts, que foi realizado em nove centros de pesquisa: USP (São Paulo), CLAM/IMS/UERJ (Rio de Janeiro), CEBRAP (São Paulo), IOC/ FIOCRUZ (Rio de Janeiro), SFSU/ CRGS (San Francisco), Center for the Study of Race, Politics and Culture (Chicago), AGI/UCT (Cape Town), WITS e OUT (Johannesburgo), com apoio da Fundação Ford e do CNPq. O grupo de pesquisadores compreende Laura Moutinho (Coord. geral), Simone Monteiro (Rio de Janeiro), Júlio Simões (São Paulo), Elaine Salo (Cidade do Cabo), Brigitte Bagnol (Johannesburgo), Cathy Cohen (Chicago) e Jessica Fields (São Francisco). Sobre os resultados da pesquisa no Rio de Janeiro ver: Simone MONTEIRO, Eliane VARGAS, Fátima CECCHETTO e Felipe MENDONÇA, 2010a; Simone MONTEIRO, Fátima CECCHETTO, Eliane VARGAS e Claudia MORA, 2010b.

⁴³ Informações que apenas complementam o conjunto de dados etnográficos e que, portanto, carecem de relevância estatística.

A análise histórico-filosófica sobre a formação do modelo biomédico, desenvolvida por Foucault no período de pós-guerra,³⁶ propiciou uma abordagem crítica acerca da função de ordem e controle do Estado, incluindo as instituições e discursos médicos, e estimulou um olhar de relativização do corpo e da experiência privada de doença. De igual forma, as reflexões sobre a sexualidade como um campo de saber e poder nas sociedades contemporâneas³⁷ alavancaram a abordagem construcionista da sexualidade. O enfoque socioantropológico adotado na presente pesquisa é orientado por essas perspectivas e se alinha aos estudos dos processos saúde-doença desenvolvidos nas últimas quatro décadas, circunscritos aos campos da sociologia da saúde e da antropologia aplicada à saúde.³⁸ Tal abordagem representa um lócus privilegiado para a compreensão das relações macro e microssociais, da relação dialética entre indivíduo-sociedade, da visão de mundo dos indivíduos, tendo como foco os discursos e práticas instituídas pelos atores sociais.

O referente conceitual e empírico da abordagem construcionista da sexualidade considera a inserção social, o estilo de vida e os papéis de gênero na compreensão das mudanças nas atitudes e expressões da sexualidade.³⁹ A partir do advento da epidemia de Aids, esse enfoque ganhou maior visibilidade e contribuiu para reflexões acerca da diversidade sexual e do modo como as identidades sexuais se organizam em torno das interações sexuais, além de apresentar uma postura crítica acerca dos discursos e categorias biomédicas da sexualidade.⁴⁰ A despeito dos avanços, cabe ampliar as pesquisas relativas aos sistemas classificatórios, à identidade, à congruência entre comportamento e autodefinição sexuais, aos significados dos atos sexuais e à estabilidade da preferência sexual.⁴¹ Este trabalho visa contribuir nesta direção.

O estudo faz parte de uma pesquisa mais ampla.⁴² O trabalho de campo envolveu observações etnográficas em espaços de sociabilidade juvenil noturna de dois bairros cariocas, Madureira e Lapa, e a realização de 24 entrevistas em profundidade (12 em cada bairro) e 48 questionários⁴³ (24 em cada bairro) com homens e mulheres de 18 a 26 anos, autoclassificados como *heterossexual*, *homossexual* (gay, lésbica) ou *bissexual*, os quais foram contatados durante a fase etnográfica da pesquisa. Nas entrevistas e nos roteiros fechados foram abordados: perfil sociodemográfico; trajetória familiar, escolar e profissional; renda; sociabilidade; experiência sexual e afetivo-amorosa; gravidez/contracepção; saúde e DSTs/Aids; uso de drogas; discriminação e projetos de vida. Na presente análise, foram privilegiados os dados referentes às mulheres autoclassificadas como lésbica ou

bissexual, que correspondem a seis entrevistas, doze questionários e às observações etnográficas nos dois bairros referidos.

O trabalho de campo em Madureira foi realizado em dois espaços de sociabilidade distintos (homossexual-heterossexual), mas os dados apresentados se referem apenas a um local público, aberto e gratuito, de sociabilidade juvenil GLS. Na Lapa, devido à variada oferta de locais em termos de estilos musicais e padrões de consumo, o campo foi realizado em espaços marcadamente de interação homoerótica e sociabilidade heterossexual ou mista (homo, bi e hetero). A exemplo de outros estudos, não foram localizados espaços de homossociabilidade feminina, o que limitou as interações da equipe com esse universo. As observações realizadas em locais GLS e mistos foram contempladas neste trabalho.

Tomando como referência uma pesquisa etnográfica realizada em São Paulo,⁴⁴ na qual as categorias de autodenominação são associadas às hierarquias e territórios nos quais as mulheres articulam suas redes sociais, nos resultados do presente trabalho, a expressão 'mulheres com práticas homoróticas' se refere a um grupo com experiências e interações comuns num espaço e momento determinados e não comporta uma característica imanente. Logo, a referência às categorias de autoclassificação das jovens entrevistadas será relativizada segundo os espaços sociais onde foram evocadas. Os nomes utilizados nos depoimentos são fictícios, a fim de garantir o sigilo das participantes, e as categorias nativas utilizadas por elas para denominar sua identidade sexual foram marcadas em itálico.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fiocruz (protocolo 488/08), e o trabalho de campo foi desenvolvido majoritariamente por jovens, de ambos os sexos, de diferentes cores/raças, orientação sexual e local de moradia, configurando um grupo heterogêneo.⁴⁵

Espaços de sociabilidade pesquisados e perfil socioeducativo das jovens

O bairro de Madureira fica na zona norte da cidade, a 50 minutos do Centro, e é classificado socialmente como subúrbio. É acessível através de duas linhas férreas, um terminal de ônibus e vários transportes alternativos. Nele há galerias comerciais, um amplo shopping center, diversas lojas de comércio popular, antigos clubes e praças. A região é habitada predominantemente por segmentos de classe baixa e média baixa.

O trabalho de campo em Madureira foi realizado em um espaço público, aberto e gratuito, numa rua próxima à estação de trem. A Rua, denominada assim pelos informantes, se destaca por uma sociabilidade juvenil, onde gays e

⁴⁴ FACCHINI, 2008.

⁴⁵ A equipe responsável pelo trabalho de campo no Rio de Janeiro foi coordenada por Fátima Cecchetto e Anna Paula Vencato e contou com a participação de Bruno Zilli, Diana Dianovsky, Felippe Mendonça, Igor Torres, Lady Cristina, Lísia Fernandes, Layla Peçanha e Silvia Aguião.

lésbicas se encontram para paquerar, namorar e dançar. Na mesma rua tem a boate *Papa G*, uma casa de shows inaugurada em 2005, com estilos musicais, programações e ambientes variados (dançantes e de interação), incluindo shows de travestis. Tanto na *Rua* quanto na boate a sociabilidade heterossexual é muito pouco visível.

A Lapa, por sua vez, localiza-se no centro da cidade e é reconhecida como um dos bairros mais tradicionais em termos de boemia e lazer noturno carioca, sendo frequentada por um público variado. Nesse bairro há teatros, bares, restaurantes e casas noturnas com estilos musicais e públicos diversos. A facilidade de acesso através de transporte público possibilita que a região seja visitada por residentes do centro, da zona sul da cidade e de municípios próximos. Na visão das jovens contatadas, na Lapa há uma diversidade de orientação sexual, estilos musicais e nível socioeconômico. Há espaços marcadamente de interação homoerótica, como as boates *Cine Ideal* e *Cabaret Casanova*, geralmente frequentadas por homens; contudo, predominam circuitos mais heterossexuais ou mistos, nos quais as fronteiras centradas na orientação sexual são menos marcadas, sugerindo uma maior indefinição das marcas identitárias sexuais.

As especificidades dos espaços de sociabilidade das duas localidades são expressas na diferenciação do perfil das jovens investigadas. As participantes de Madureira residem em bairros localizados nas zonas norte e oeste, e a renda mensal referida compreende valores entre 1 a 3 salários mínimos.⁴⁶ O grau de escolaridade concentra-se no ensino médio, seguido do nível superior. Já as jovens contatadas na Lapa dizem morar no Centro e em bairros das zonas sul e norte da cidade. A renda mensal relatada é de 3 a 10 salários mínimos, indicando maior variação em termos do perfil socioeconômico. Em termos de escolaridade, predomina a formação do ensino médio e superior. Tais dados sugerem que o perfil socioeconômico das participantes encontradas na Lapa se aproxima das jovens das camadas médias, enquanto as jovens contatadas em Madureira se assemelham ao perfil social das camadas populares.

Resultados da pesquisa e discussão

Para compreender as lógicas de proteção de jovens com práticas homoeróticas, o trabalho centrou-se nos sentidos atribuídos às identidades sexuais numa dimensão contextual e relacional. Frente à relação entre a construção das identidades e os processos de vulnerabilidade, a análise se debruça no papel das identidades sexuais nos contextos de interação social e trajetórias erótico-afetivas do grupo, visando apontar as distintas circunstâncias relativas à sociabilidade,

⁴⁶ Em janeiro de 2006, o salário mínimo estipulado pelo Governo Federal era de R\$350,00.

⁴⁷ DELOR e HUBERT, 2000; AYRES, CALAZANS, FILHO, FRANÇA, 2007.

⁴⁸ Claudia MORA e Simone MONTEIRO, 2010.

ao gênero e ao perfil social que balizam a suscetibilidade às DSTs/Aids.⁴⁷ Uma análise mais aprofundada dos aspectos relacionados às práticas sexuais e à percepção de risco e vulnerabilidade às DSTs/Aids do grupo pesquisado foi desenvolvida em outro artigo.⁴⁸

A identidade sexual como categoria de análise é compreendida como uma marca cujos atributos não se referem apenas a como e com que tipo de parcerias acontecem os encontros sexuais, mas também aos estilos de vida e às formas de ver o mundo. Logo, a explicitação da identidade sexual nas interações sociais repercute no âmbito público das trajetórias dos sujeitos. Tem-se igualmente como pressuposto que as identidades sexuais não revelam inteiramente as práticas sexuais, nem necessariamente definem o desejo ou atração que os sujeitos sentem por outros do mesmo sexo e do sexo oposto.

Identidade sexual, atração e estilos juvenis

Em ambos os espaços de sociabilidade pesquisados (Lapa e Madureira), as jovens afirmam conhecer as pessoas com as quais estabelecem relacionamentos de namoro, paquera ou encontros ocasionais (além de conhecerem também pessoas pela internet e nos locais de estudo e de trabalho). No entanto, em virtude de outras variáveis sociais e simbólicas, as articulações entre os espaços de sociabilidade e as identidades sexuais ganham sentidos diferenciados entre os locais observados.

De modo geral, as jovens que reportaram sua atual preferência por relações eróticas com sujeitos de ambos os性os utilizaram a categoria *bissexual* e frequentam espaços de entretenimento no bairro da Lapa, acompanhadas de amigos de ambos os sexos e de diferentes identidades sexuais. Os estilos juvenis desse grupo não se concentram especialmente nas marcas de gênero, mas incorporam elementos *hippies* ou relacionados a estilos musicais (como reggae, rock e música alternativa). Assim, a expressão das jovens tende à feminilidade e, em alguns casos, à androginia.

Por outro lado, as jovens que expressaram maior atração só por mulheres foram contatadas com maior frequência no espaço de sociabilidade do bairro Madureira. Esse segmento, recorrentemente autorreferido a partir das categorias *lésbica* ou *entendida*,⁴⁹ afirma frequentar esse espaço acompanhado por pares do mesmo sexo e mesma preferência erótico-afetiva, com o objetivo de conformar e manter redes de amizade. Tais redes acolhem novas integrantes que são percebidas como parceiras potenciais. Em contraposição aos espaços observados na Lapa, a

⁴⁹ O uso da categoria 'entendido(a)' tem sido registrado em estudos etnográficos realizados em diferentes regiões do Brasil nas últimas quatro décadas (Peter FRY, 1982; Carmen Dora GUIMARÃES, 2004; FACCHINI, 2008). Andrea LACOMBE (2007) revela duas interpretações sobre o significado de dita categoria num contexto de homosociabilidade feminina de classes populares no Rio de Janeiro: por um lado refere que a pessoa entendida entende a orientação sexual do outro e, por outro lado, ao se considerar como entendida, significa que compartilha dos significados em torno ao homoerótismo feminino.

⁵⁰ As dinâmicas de sociabilidade, os estilos juvenis e as performances de gênero observados nestes contextos são analisadas em outro artigo por MONTEIRO, VARGAS, CECCHETTO e MENDONÇA, 2010a.

explicitação da identidade sexual junto à expressão de gênero é significativa. Em relação às marcas de gênero, as observações assinalam que a atitude corporal, os gestos, o uso de roupas e acessórios configuram estilos mais ou menos efeminados ou masculinizados.⁵⁰

De modo similar ao contexto da Lapa, nos segmentos de classe média o *ethos* (ou o modo de ocupar um espaço), as redes de sociabilidade e as categorias de autodefinição são mais diversificadas, enquanto entre os segmentos de classe baixa, próximo à realidade de Madureira, é mais latente a procura por espaços e relações que facilitem o desenvolvimento de identidades e ações atreladas à prática homossexual. Cabe acrescentar que, embora as participantes do presente estudo, em geral, tenham indicado um baixo envolvimento com o movimento LGBTTI, há referências pontuais de participação por parte das frequentadoras de Madureira, em contraposição à ausência de envolvimento das jovens encontradas na Lapa. Ademais, as jovens em Madureira referiram um maior conhecimento sobre a lei que pune a discriminação por orientação sexual no estado do Rio de Janeiro,⁵¹ reiterando a maior afirmação da identidade sexual e de gênero nesse contexto. Facchini⁵² nota uma tendência semelhante em circuitos de sociabilidade em São Paulo no que tange ao vínculo entre os rótulos identitários, as marcas de classe e de gênero.

Fluidez nas identidades e trajetórias sexuais

A autodefinição das categorias identitárias das jovens (ex. *lésbica*, *gay*, *entendida*, *bissexual*) variava em função dos relacionamentos afetivo-sexuais e das redes de sociabilidade em distintos momentos de suas vidas, indicando um sentido de mudança e instabilidade das categorias sexuais. Do mesmo modo, os relatos das trajetórias sexuais das integrantes do estudo revelaram diferenças entre as experiências sexuais no âmbito público e privado. Quer seja por períodos longos ou curtos, de maneira contínua ou interrompida, as jovens indicaram suas preferências pelo contato erótico-afetivo com mulheres, vivenciado por algumas nos espaços de sociabilidade frequentados, definidos ou identificados como *gays*, *lésbicas* e *simpatizantes*, com ou sem pretensão de estabelecer alguma relação afetiva. Para várias participantes da pesquisa, suas experiências homoeróticas aconteceram graças à liberação do desejo por parceiras do mesmo sexo, sem que isso significasse um estado definitivo de suas trajetórias erótico-afetivas. Esse segmento expressa preferência por locais de sociabilidade mistos (por exemplo: casas de shows, boates de música eletrônica ou *underground*), nos quais a identidade sexual

⁵¹ Lei estadual 3.406 de 15 de maio de 2000.

⁵² FACCHINI, 2008.

não é primordial para estabelecer interações. Algumas conformam redes de amizade de mulheres que se relacionam erótica e afetivamente com mulheres em cenários mais íntimos, como observado por Meinerz entre mulheres de segmentos médios em Porto Alegre.⁵³

No que tange às experiências erótico-afetivas com parceiros do sexo oposto, boa parte das narrativas revelaram diversas motivações para tais experiências, sendo as mais comuns: curiosidade, pressão de grupo e intimação nos relacionamentos afetivos. Tais situações envolvem relatos de vivências de namoros considerados como agradáveis e estáveis. No entanto, para algumas jovens estes evocam desgosto físico e emocional, o que as leva a manter a identidade, o desejo e as práticas sexuais no âmbito homoerótico, integrando-se às redes de sociabilidade LGBTT e adotando rótulos como *homossexual* e *entendida*. Ao abordar a vulnerabilidade das mulheres lésbicas e bissexuais no Brasil, Almeida⁵⁴ igualmente destaca os constrangimentos perante a identidade sexual e de gênero devido à valorização da heterossexualidade como moralmente aceitável e desejável.

As variações nas carreiras sexuais e as escassas experiências exclusivamente homossexuais, relatadas pelas jovens cariocas, são compatíveis com os achados de Heilborn e Cabral⁵⁵ acerca das “trajetórias homo-bissexuais” de mulheres jovens residentes de demais capitais brasileiras. Segundo as autoras, no contexto juvenil atual, as mulheres jovens revelam uma valorização das diversas experiências sexuais e relatam atitudes diferenciadas das normas de gênero esperadas, o que sugere uma adoção de ideais ‘modernos’, talvez menos presentes em jovens identificadas nos moldes ‘heterossexuais’. A tendência das jovens de assumirem as práticas bissexuais é interpretada a partir de convenções de gênero, somadas às singularidades das culturas juvenis especialmente de camadas médias urbanas, nas quais a homossexualidade feminina não se constitui uma ameaça de magnitude similar à homossexualidade no universo masculino.⁵⁶ Contudo, a ‘bissexualidade’⁵⁷ ainda é reinterpretada socialmente como uma falta de limites no terreno sexual e moral pelo fato de se associar à preferência por parcerias múltiplas de ambos os性os.

Assim sendo, nas narrativas das participantes da pesquisa, foram comuns as atitudes de desconfiança e reprovação perante a identidade e prática bisexual, tanto de si mesmas quanto de seus pares; todavia, foram identificadas nuances associadas aos espaços de sociabilidade frequentados. Uma jovem contatada no bairro Madureira, autoclassificada como *entendida*, reflete a representação da bisexualidade feminina como uma falta de limites morais da seguinte forma:

⁵³ MEINERZ, 2005.

⁵⁴ ALMEIDA, 2009.

⁵⁵ HEILBORN e CABRAL, 2006.

⁵⁶ Willy PEDERSEN e Hans KRISTIANSEN, 2008.

⁵⁷ Termo que, de acordo com FRY (1978), originou-se no sistema classificatório médico.

Eu acho que existe sim, a pessoa sente atração por mulher e por homem, uma hora ela está ali olhando a mulher e gosta, e aí olha pro homem e gosta, o que tem? ... Eu acho que é malvisto, tem muita gente que olha, assim acha que é sem-vergonhice, luxúria. Se for uma mulher... Se for um homem vendo uma mulher, vai falar que é piranha, essas coisas, se for homem [...].

Como já enunciado, a assiduidade das freqüentadoras de Madureira se relaciona com sua inclusão em redes de sociabilidade, nas quais a identidade sexual tem um papel significativo no plano das expectativas nos relacionamentos e interações homoeróticas estabelecidas entre as jovens. Ou seja, especialmente nas interações de paquera ou em relacionamentos ocasionais se observa uma aceitação das identidades e práticas tidas como *bissexuais*, mas, em outros momentos, tais identidades são menosprezadas, pois ameaçam a estabilidade das relações erótico-afetivas entre as jovens. O relato de uma conversa entre um pesquisador e uma jovem, acompanhada do seu grupo de amigas, em frente à uma boate GLS, resume tal percepção:

Disse que até os 17 anos ainda 'tentava' ficar com homens, mas resolveu parar, pois não gosta de ficar com alguém sem 'sentir nada'. Ela fez questão, porém, de se dizer aberta à possibilidade de conhecer um cara e ficar com ele caso se apaixone; mas confessou que acha isso difícil de acontecer [...] Ela disse procurar algo sério (uma namorada) e que não gosta das passivas, as 'bissexuais indecisas' ou 'curiosas', porque estas estariam, segundo ela, propensas a trocá-la por um homem a qualquer momento; e isso a deixaria insegura.

Uma interpretação similar é encontrada no estudo de Facchini,⁵⁸ no qual a ambiguidade evocada pelo estereótipo da bissexualidade é significada como "perigo", devido ao suposto franqueamento das fronteiras entre os universos homossexual e heterossexual. A noção de perigo, nesse caso, envolve riscos à saúde sexual, por considerar que mulheres autodefinidas como *bissexuais* estão mais expostas à infecção por HIV, na medida em que o rótulo pressupõe prévio contato sexual com homens. Uma participante de Madureira assinala: "ser bi dobra suas chances de um encontro sábado à noite".

Igualmente, foi observado em Madureira que mulheres autodefinidas como *bissexuais* são menos valorizadas, em termos do estabelecimento de relacionamentos afetivos, devido às potenciais situações de infidelidade que podem vir a trazer o desejo e as práticas sexuais com sujeitos de ambos os性os. Em decorrência, algumas participantes mantêm encontros sexuais ocasionais com jovens do sexo oposto, tendo como cenário outros espaços de sociabilidade,

⁵⁸ FACCHINI, 2008.

tais como a escola ou o bairro de residência. Esses encontros são ocultados para conservar as redes de amizade estabelecidas com outras jovens entendidas ou lésbicas. Uma frequentadora do espaço de Madureira fez o seguinte relato em tom de confissão:

Fora também que tem aquele lado que quase ninguém sabe, e que você vai saber agora, eu não sou completamente lésbica, não tem isso comigo, tá vivo, tá se mexendo, eu tô pegando. Esse negócio de ah, eu sou completamente lésbica é a maior mentira. Não é, claro que não. De vez em quando dô uns pegaletes no C, no D e o cara que aparecer e eu me interessar, eu saio; só que eu, infelizmente, não posso chegar para as minhas amigas lésbicas e dizer que eu saí com um cara ontem, porque elas vão dizer que é nojento, homem é chato demais. Ai, eu tenho que ser duas caras, apesar de não gostar de ser duas caras. Tenho que mentir (Ana, 19 anos, Madureira, lésbica).

No que se refere às representações das frequentadoras de Lapa em relação à prática e identidade *bissexual*, elas afirmaram que a revelação de sua identidade sexual não representa um aspecto crucial para suas relações sociais. As jovens revelaram certa resistência em definir uma categoria sexual identitária; a opção pela categoria *bissexual* foi enunciada apenas como um recurso que pode auxiliar na apresentação de si perante os/as outros/as. Uma das participantes afirma que o uso de rótulos identitários gera um certo reducionismo; apesar disso, reconhece que eles cumprem uma função relevante no âmbito público:

A diversidade, não é, sabe, 'é gay, é tudo uma farinha do mesmo saco'[...], em primeiro lugar somos indivíduos, né, eu acho que não há como rotular, mas, enfim, a gente acaba usando os rótulos, isso é a maneira mais fácil de se comunicar com o mundo e de se comunicar com as pessoas, mas tem que se tomar cuidado em relação a isso, não esquecer que são seres humanos, e são individuais [...] (Joana, 26 anos, Lapa, bissexual).

Provavelmente, como parte da apropriação dos valores igualitários nas camadas médias,⁵⁹ o desejo por homens e mulheres com diferentes orientações sexuais é percebido como uma disposição pessoal que potencializa a realização de novas experiências, nas quais o vínculo entre sexo e afeto tende a se diluir. Para a maioria, suas redes de amizade contemplam sujeitos de ambos os sexos com diversas orientações sexuais. Contudo, as práticas bissexuais, tanto no âmbito público quanto no privado, é um assunto que precisa ser melhor compreendido, devido ao predomínio do modelo binário 'homo-heterossexual' e

⁵⁹ Tema amplamente examinado por HEILBORN, 2004.

⁶⁰ FRY, 1982.

sua consequente hierarquização de identidades e práticas no discurso científico e no senso comum.⁶⁰ Uma das participantes contatadas no bairro *Lapa* expressa tal necessidade:

As pessoas acham que a bissexualidade ela não existe, a maioria delas mesmo entre gays, né, mesmo entre eles, eles acham que a pessoa tá indecisa, tá em cima do muro, não veem isso como uma forma, como uma sexualidade legitimada, eles acham que a gente é mal resolvido, é, tá em cima do muro. Ou então já ouvi várias coisas, 'ah! Para mim isso é safadeza' (risos), né, então, eu acho que é mais complicado, até assim, por exemplo, quando eu fui contar pra minha mãe, foi extremamente difícil eu falar que era bisexual, e ela falou que também era muito mais difícil aceitar, antes eu tivesse falado que eu era gay, que eu era homossexual (Fernanda, 26 anos, bisexual).

Sintetizando, a fluidez na expressão da sexualidade do grupo pesquisado foi retratada nas experiências com parcerias de ambos os sexos, quer seja adotando a identidade *bissexual*, quer seja recusando o uso de rótulos sexuais. Algumas jovens adotam uma identidade *homossexual*, mas seguem uma trajetória em que a identidade revelada se diferencia da atividade sexual relatada.

As articulações entre identidade sexual, perfil social e sociabilidade reverberam distintamente para cada segmento de jovens na tomada de decisões preventivas. As autodenominadas *bissexuais* referem mais o uso de meios de proteção com parcerias ocasionais do sexo oposto e expressam inquietações sobre as alternativas de 'sexo mais seguro' nas práticas homoeróticas. As jovens *lésbicas* afirmam que conhecem, mas não usam barreiras de proteção, possivelmente porque não acham necessário.

Semelhante aos resultados de outros estudos,⁶¹ foi observado que, de modo geral, as trajetórias sexuais próprias e das parceiras parecem ser pouco consideradas nas decisões do uso de meios de proteção às DSTs/Aids. A suscetibilidade das mulheres ao HIV é reconhecida pelo grupo como uma preocupação primordialmente de mulheres heterossexuais. As experiências sexuais com parceiros do sexo oposto, mediadas pela confiança, cumplicidade e amizade, não afetam significativamente as identidades sexuais das participantes.

Considerações finais

Os achados revelam variações nas expressões das identidades sexuais e nas interações afetivo-sexuais entre as jovens pesquisadas. A fluidez na expressão da sexualidade foi indicada em algumas narrativas acerca das experiências

⁶¹ DOLAN, 2005; MEINERZ, 2005; TETI, BOWLEG, RUBINSTEIN, LLOYD, BERHANE, GOLD, 2007; FACCHINI, 2008.

com parcerias de ambos os sexos, pela adoção da identidade *bissexual* ou pela recusa ao uso de rótulos sexuais. Para outras jovens, tal instabilidade se expressa através da adoção da identidade *homossexual*, mas nas suas trajetórias sexuais são observadas dissonâncias entre a identidade assumida publicamente e a atividade sexual relatada.

Os padrões de interação afetivo-sexuais do grupo sugerem que a noção de risco no âmbito homoerótico feminino tem sido pouco incorporada. Convergente com dados da literatura, os achados do presente estudo evidenciam que as identidades e práticas homoeróticas femininas não desfam preocupações quanto aos riscos das DSTs/Aids. Os significados atribuídos às práticas sexuais com homens e à percepção de vulnerabilidade à Aids revelam que suas consequências são minimizadas devido aos sentimentos de confiança e cumplicidade em relação aos parceiros ou à eventualidade desses encontros, além de não interferirem na identidade *homossexual*.

Em suma, a lógica de proteção às DSTs/Aids do grupo investigado é influenciada pelas relações entre as identidades sexuais, as expressões de gênero e os valores em jogo nas interações que acontecem nos espaços de entretenimento noturno. Somam-se a esses aspectos a confiança estabelecida nas parcerias “conhecidas” (sejam elas mulheres ou homens) e uma percepção parcial de ‘segurança’ nas práticas homoeróticas, acentuada, por vezes, pelo uso de identidades (lésbicas ou entendidas) associadas à exclusividade dessas práticas.

A partir da noção de ‘dispositivo da aids’⁶² como eixo estruturante dos discursos globais e nacionais de prevenção, pode-se inferir que o modelo brasileiro ainda se distancia da realidade observada neste estudo. As políticas e saberes preventivos propõem a incisiva regulação das práticas e os desejos na arena do ‘sexo público e não heterossexual’, enquanto tutela e mantém inquestionável a ‘heterossexualidade reprodutiva’. Entretanto, o homoerótismo feminino parece ter um lugar liminar, ou ainda invisível, entre ambos os polos.

Pelúcio e Miskolci⁶³ advertem que, no âmbito dos saberes e práticas em saúde, as sexualidades não “heteronormativas”, ao serem apreendidas discursivamente, tendem a se tornar alvo de normalização, como estratégia para reverter seus atributos de impureza e desvio. Todavia, faz-se necessário se contrapor a essa perspectiva a partir da produção de conhecimentos e ações orientados por uma visão crítica dos preceitos moralizantes, a qual tem efeitos no plano das políticas e das próprias subjetividades.

Frente aos processos de vulnerabilidade às DSTs/Aids assinalados, sugere-se que as políticas de prevenção e

⁶² Larissa PELÚCIO e Richard MISKOLCI, 2009. Trata-se de pesquisa crítica voltada para as estratégias de prevenção dirigidas ao universo travesti.

⁶³ PELÚCIO e MISKOLCI, 2009.

assistência às DSTs/HIV/Aids atentem para o papel das práticas homossexuais e heterossexuais na transmissão das DSTs, tanto nos registros estatísticos quanto na abordagem da história sexual das mulheres, e as relações – não necessariamente lineares – entre suas práticas e identidades em contextos específicos. Cabe também cautela na tendência das campanhas em privilegiar grupos com identidades fixas (ex. homossexuais, mulheres, usuários de drogas injetáveis, profissionais do sexo).

Igualmente, salienta-se a importância da incorporação adequada das demandas e necessidades das MSM nas estratégias de enfrentamento da feminização da epidemia e nos programas de saúde da mulher no contexto nacional.⁶⁴

Como anotado por Pelúcio e Miskolci,⁶⁵ estes processos de legitimação pública são atravessados pelo ‘paradoxo foucaultiano’,⁶⁶ isto é, a tensão entre o reconhecimento do direito à saúde e seus efeitos no controle dos corpos. Propondo balizar tal paradoxo, Almeida⁶⁷ argumenta que esses processos devem ir além dos preceitos do modelo preventivo, voltados para o enfrentamento das vulnerabilidades individuais, como a criação de técnicas para a mudança de comportamentos. As condições sociais e estruturais, caras no plano do cuidado e da cidadania, devem compor a agenda das políticas focadas nas mulheres lésbicas e bissexuais, por exemplo, as redes de atenção e a abordagem dos profissionais, e investimentos em um modelo de educação para o cuidado da saúde de modo geral.

A despeito das recentes iniciativas de garantia de acesso, integralidade e equidade em saúde da população LGBTT no Brasil,⁶⁸ os cuidados de saúde de mulheres com práticas homoeróticas ainda precisam ser operacionalizados por parte das instituições e atores envolvidos, tanto na implementação das políticas de saúde quanto na formação médica.

Na última década, organizações não governamentais e instituições públicas têm avançado na definição dos desafios relacionados ao aconselhamento, defecção e tratamento das DSTs/HIV/Aids entre mulheres com práticas homoeróticas. Ilustram essas iniciativas as campanhas preventivas de DSTs/Aids para mulheres lésbicas e bissexuais no contexto nacional. Contudo, sem tirar o mérito dessas iniciativas, Almeida⁶⁹ sinaliza que seu escopo precisa ir além dos projetos pontuais desenvolvidos por ONGs no país. Perante a conjuntura atual de “remedicalização” da epidemia, Parker⁷⁰ frisa a necessidade do fortalecimento de uma abordagem sexualizada da Aids, tendo em vista a formulação de políticas mais sensíveis e responsivas às diversas culturas sexuais e aos fatores (sociais, políticos, econômicos) que contribuem para a manutenção das vulnerabilidades.

Frente ao exposto, considera-se que pesquisas interpretativas acerca das distintas compreensões das

⁶⁴ Como sugerido por: PINTO, TANCREDI, NETO e BUCHALLA, 2005; Regina BARBOSA e Regina FACCHINI, 2009; ALMEIDA, 2009.

⁶⁵ PELÚCIO e MISKOLCI, 2009.

⁶⁶ FOUCAULT, 2008.

⁶⁷ ALMEIDA, 2009.

⁶⁸ BRASIL, 2007, 2010.

⁶⁹ ALMEIDA, 2009.

⁷⁰ PARKER, 2009.

identidades sexuais e das lógicas de proteção das mulheres com práticas homoeróticas podem contribuir na análise do seu papel na dinâmica atual das DSTs/Aids. Decerto, estes subsídios estimularão a desconstrução de crenças equivocadas que perpassam as práticas sociais e de saúde, tais como a crença de que a identidade sexual revela as práticas sexuais dos sujeitos e a de que o homoerotismo feminino envolve inexoravelmente uma 'imunidade' às doenças sexualmente transmissíveis.

Referências

- ALMEIDA, Guilherme. "Argumentos em torno da possibilidade de infecção por DST e Aids entre mulheres que se auto definem como lésbicas." *Physis Revista de Saúde Coletiva*, v. 19, n. 2, p. 301-331. 2009.
- ARENDE, Elizabeth. "The politics of invisibility. HIV positive women who have sex with women and their struggle for support." *Journal of the Association of Nurses in Aids Care*, v. 14, n. 6, p. 37-47. 2003.
- AYRES, Ricardo. "Práticas educativas e prevenção de HIV/ Aids: lições aprendidas e desafios atuais." *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, vol. 6, n. 11, p. 11-24. 2002.
- AYRES, Ricardo; CALAZANS, Gabriela; FILHO, Haraldo; FRANÇA, Ivan. "Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde." In: SOUSA, Gastão; MINAYO, Cecília; AKERMAN, Marco; DRUMOND, Marcos; CARVALHO, Yara (Orgs.). *Tratado de Saúde Coletiva*. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007. p. 375-417.
- BAGGLEY, Rebecca; WHITE, Richard; BOILY, Marie-Claude. "Systematic review of orogenital HIV-1 transmission probabilities." *International Journal of Epidemiology*, v. 37, n. 6, p. 1255-1265. 2008.
- BARBOSA, Regina; FACCHINI, Regina. "Acesso a cuidados relativos à saúde sexual entre mulheres que fazem sexo com mulheres em São Paulo, Brasil." *Cadernos de Saúde Pública*, v. 25, sup. 2, p. 291-300. 2009.
- BOEHMER, Ulrike. "Twenty years of public health research: inclusion of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Populations". *American Journal of Public Health*, v. 92, n. 7, p. 1125-1130. 2002.
- BRASIL, Ministério da Saúde. *Plano nacional de enfrentamento da epidemia de Aids e das DST entre gays, HSH e travestis*. Brasília, DF: Programa Nacional DST/ AIDS, 2007.
- BRASIL, Ministério da Saúde. *Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010.

- CARRARA, Sérgio; RAMOS, Sílvia. *Política, direitos, violência e homossexualidade: 9ª Parada do Orgulho GLBT – Rio – 2004*. Rio de Janeiro: CLAM, IMS/UERJ, 2005.
- CARVALHO, Cintia. *Entre ditos, não-ditos e interditos: saúde sexual de mulheres com práticas afetivo-sexuais com mulheres*. 2011. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de pós-graduação em Psicologia Clínica, Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica, Rio de Janeiro.
- CENTERS FOR DISEASE CONTROL. CDC HIV/AIDS Fact Sheet. HIV/AIDS among Women Who Have Sex with Women. Junho 2006. Disponível em: <<http://www.cdc.gov/Hiv/topics/women/resources/factsheets/wsw.htm>>. Acesso em: 22 jan. 2013.
- CITELI, Maria Teresa. *A pesquisa sobre sexualidade e direitos sexuais no Brasil (1990-2002)*. Rio de Janeiro: IMS-UERJ, 2005.
- CÓRDOVA, Rosío. "Reflexiones teórico-metodológicas en torno al estudio de la sexualidad." *Revista Mexicana de Sociología*, vol. 65, n. 2, p. 339-360. 2003.
- DELOR, François; HUBERT, Michel. "Revisiting the concept of 'vulnerability'." *Social Science & Medicine*, v. 50, p. 1557-1570. 2000.
- DIAMANT, Allison; SCHUSTER, Mark; MCGUIGAN, Kimberly; LEVER, Janet. "Lesbians sexual history with men implications for taking a sexual history." *Archives of Internal Medicine*, v. 159, dec, p. 2730-2736. 1999.
- DIAMOND, Lisa. "Was it a phase? Young women's relinquishment of lesbian/bisexual identities over a 5-year period." *Journal of Personality and Social Psychology*, v. 84, n. 2, p. 352-64. 2003.
- DOLAN, Kathleen. *Lesbian Women and Sexual Health: The Social Construction of Risk and Susceptibility*. New York: Haworth Press, 2005.
- EUGENIO, Fernanda. "Corpos Voláteis; estética, amor e amizade no universo gay." In: MENDES DE AMEIDA, Maria Isabel; EUGENIO, Fernanda (Orgs.). *Culturas Jovens: Novos mapas do afeto*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2006.
- FACCHINI, Regina. *Entre umas e outras: mulheres, (homo)sexualidades e diferenças na cidade de São Paulo*. 2008. Tese (Doutorado em Ciências Sociais). Programa de Doutorado em Ciências Sociais da Unicamp, Campinas.
- FACCHINI, Regina; BARBOSA, Regina. *Dossiê Saúde das Mulheres Lésbicas. Promoção da equidade e da integralidade*. Belo Horizonte: Rede Feminista de Saúde. Rede Nacional Feminista de Saúde Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, 2006.

- FETHERS, Katherine; MARKS, Caron; MINDEL, Adrian; ESTCOURT, Claudia. "Sexually transmitted infections and risk behaviors in women who have sex with women." *Sexually Transmitted Infections*, v. 76, n. 5, p. 345-9, 2000.
- FILGUEIRAS, Maria; PERUCCHI, Juliana. "Territorialidade homoerótica: apontamentos para os estudos de gênero." *Psicologia & Sociedade*, v. 18, n. 3, p. 39-47. 2006.
- FISHMAN, Seja; ANDERSON, Elizabeth. "Perception of HIV safer sexual behaviors among lesbians." *Journal of the Association of Nurses in Aids Care*, v. 14, n. 6, p. 48-55. 2003.
- FOUCAULT, Michel. *História da sexualidade: a vontade de saber*. Rio de Janeiro: Editora Graal, 1978. v. 1
_____. *Microfísica do poder*. 26. ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2008.
- FRY, Peter. *Para inglês ver: identidade e política na cultura brasileira*. Rio de Janeiro: Zahar, 1982.
- GAGNON, John; PARKER, Richard. "Conceiving sexuality." In: GAGNON, John; PARKER, Richard (Orgs.). *Conceiving sexuality: Approaches to sex research in a postmodern world*. New York: Routledge, 1995.
- GOODENOW, Carol; SZALACHA, Laura; ROBIN, Leah; WESTHEIMER, Kim. "Dimensions of sexual orientation and HIV-related risk among adolescent females: evidence from a statewide survey." *American Journal of Public Health*, v. 98, n. 6, p. 1051-1058. 2008.
- GUIMARÃES, Carmen Dora. *O homossexual visto por entendidos*. Rio de Janeiro: Garamond, 2004.
- HEILBORN, Maria Luiza. *Dois é par: gênero e identidade sexual em contexto igualitário*. Rio de Janeiro: Garamond, 2004.
- HEILBORN, Maria Luiza; CABRAL, Cristiane. "As trajetórias homobissexuais." In: HEILBORN, Maria Luiza; AQUINO, Estela; BOZON, Michel; KNAUTH, Daniela (Orgs.). *O aprendizado da sexualidade: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros*. Rio de Janeiro: Garamond/Fiocruz, 2006. p. 364-396.
- HERZLICH, Claudine. "Saúde e Doença no início do século XXI: entre a experiência privada e a esfera pública." *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, vol. 14, n. 2, p. 383-394. 2004.
- IGARTUA, Karine; THOMBS, Brett; BURGOS, Giovani; MONTORO, Richard. "Concordance and discrepancy in sexual identity, attraction, and behavior among adolescents." *Journal of Adolescent Health*, v. 45, n. 6, p. 602-608. 2009.
- JAMES, Barbara. "Lesbians and HIV: automatic immunity or pressing concern?" *Reproductive Health Matters*, v. 3, n. 5, p. 117-120. 1995.
- LACOMBE, Andrea. "De entendidas e sapatonas: socializações lésbicas e masculinidades em um bar do Rio de Janeiro." *Cadernos Pagu*, v. 28, p. 207-225. 2007.

- MAGUEN, Shira; ARMISTEAD, Lisa; KALICHMAN, Seth. "Predictors of HIV Antibody Testing Among Gay, Lesbian, and Bisexual Youth." *Journal of Adolescent Health*, v. 26, p. 252-257. 2000.
- MARRAZZO, Jeanne; COFFEY, Patricia; BINGHAM, Allison. "Sexual practices, risk perception and knowledge of sexually transmitted disease risk among lesbian and bisexual women." *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, v. 37, n. 1, p. 6-12. 2005.
- MARRAZZO, Jeanne; GORGOS, Linda. "Emerging sexual health issues among women who have sex with women." *Current Infectious Disease Reports*, v. 14, p. 204-211. 2012.
- MEINERZ, Nádia. *Entre Mulheres: estudo etnográfico da constituição da parceria homoerótica feminina em segmentos médios na cidade de Porto Alegre*. 2005. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) – Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul.
- MELO, Ana Paula. "'Mulher mulher' e 'outras mulheres': gênero e homossexualidade(s) no Programa de Saúde da Família." 2010. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva do Instituto de Medicina Social. Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
- MINAYO, Maria Cecília. "Contribuições da antropologia para pensar e fazer saúde." In: SOUSA, Gastão; MINAYO, Cecília; AKERMAN, Marco; DRUMOND, Marcos; CARVALHO, Yara (Orgs.). *Tratado de saúde coletiva*. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007. p.189-218.
- MONTEIRO, Simone; MORA, Claudia. "Homoerotismo femenino, identidad y salud sexual entre frecuentadoras de espacios de sociabilidad juvenil en Río de Janeiro." *Sexualidad, Salud y Sociedad*, n. 5, p. 74-96. 2010.
- MONTEIRO, Simone; VARGAS, Eliane; CECCHETTO, Fátima; MENDONÇA, Felippe. "Identidades, trânsitos e diversidade sexual em contextos de sociabilidade juvenil no Rio de Janeiro (Brasil)." *Cadernos Pagu*, v. 35, p. 79-109. 2010a.
- MONTEIRO, Simone; CECCHETTO, Fátima; VARGAS, Eliane; MORA, Claudia. "Sexual Diversity and Vulnerability to Aids: The Role of Sexual Identity and Gender in the Perception of Risk by Young People (Rio de Janeiro, Brazil)." *Sexuality Research and Social Policy*, v. 7, n. 4, p. 270-282. 2010b.
- MORA, Claudia; MONTEIRO, Simone. "Vulnerability to STIs/HIV: sociability and the life trajectories of young women who have sex with women in Rio de Janeiro." *Culture, Health & Sexuality*, v. 12, n. 1, p. 115-124. 2010.
- PARKER, Richard. "Unintended consequences: evaluating the impact of HIV and AIDS on sexuality research and policy debates." *Cadernos de Saúde Pública*, v. 25, Sup. 2, S251-S258. 2009.

- PEDERSEN, Willy; KRISTIANSEN, Hans. "Homosexual experience, desire and identity among Young adults." *Journal of homosexuality*, v. 54, n. 1-2, p. 68-102. 2008.
- PELÚCIO, Larissa; MISKOLCI, Richard. "A prevenção do desvio: o dispositivo da aids e a repatologização das sexualidades dissidentes." *Sexualidad, Salud y Sociedad*, v. 1, p. 125-157. 2009.
- PINTO, Valdir; TANCREDI, Mariza; NETO, Antonio; BUCHALLA, Cássia. "Sexually transmitted disease/HIV risk behavior among women who have sex with women." *AIDS*, v. 19, Suppl. 4, p. 64-69. 2005.
- RICHARDSON, Diane. "The social construction of immunity: HIV risk perception and prevention among lesbians and bisexual women." *Culture, Health & Sexuality*, v. 2, n. 1, p. 33-49. 2000.
- RICHTERS, Juliet; PRESTAGE, Garrett; BERGIN, Sarah; LUBOWITZ, Sara. "Women in contact with Sydney's gay and lesbian community: sexual identity, practice and HIV risks." *AIDS Care*, v. 14, n. 2, p. 193-202. 2002.
- TANGMUNKONGVORAKUL, Arunrat; BANWELLB, Cathy; CARMICHAEL, Gordon, UTOMO, Iwu; SLEIGH, Adrian. "Sexual identities and lifestyles among non-heterosexual urban Chiang Mai youth: implications for health." *Culture, Health and Sexuality*, v. 12, n. 7, p. 827-841. 2010.
- TETI, Michelle; BOWLEG, Lisa; RUBINSTEIN, Susan; LLOYD, Linda; BERHANE, Zek; GOLD, Marla. "Present but not accounted for: Exploring the sexual risk practices and intervention needs of non heterosexually identified women in a prevention program for women with HIV-Aids." *Journal of LGBT Health Research*, v. 3, n. 4, p. 37-51. 2007.
- VANCE, Carole. "A antropologia redescobre a sexualidade: um comentário teórico." *Physis Revista de Saúde Coletiva*, v. 5, n. 1, p. 7-31. 1995.

[Recebido em 27 de fevereiro de 2012,
reapresentado em 26 de janeiro de 2013
e aceito para publicação em 18 de abril de 2013]

Female Homoeroticism, Young People and Vulnerability to STI/Aids

Abstract: This article discusses the discrepancies between sexual identities, gender performances, desires and sexual practices. It aims to analyze the relationship between sexual identities and the risk of perception to STI/Aids from a group of young women with homoerotic experiences, who classify themselves as lesbians or bisexuals, that attend a variety of nocturnal social environments in Rio de Janeiro (RJ). Based on the relation between the processes of vulnerability and the construction of identities, the analysis focuses on the role of sexual identities in the contexts of social interactions and sexual-affective trajectories of the group. The results revealed some circumstances related to sociability, gender and social profile that define the susceptibility to STI/Aids. The auto-classification or self-labeling of the identities of these young women, vary according to the sexual-affective relationships with male and female sexual partners

and the network of interaction in different phases of their lives. These experiences suggest a sense of fluidity on the expression of their sexuality. The logic of protection to STI/Aids of the group is influenced by the intimacy established on the affective relationships and by the perception of 'safety' in the same sex sexual practices. Due to the importance of homo and heterosexual practices for the transmission of sexual transmitted infections and the tendency of preventive campaigns to give preference to groups with fixed identities suggests that sexual health policies should give priority to the women's sexual history as well as the relationship between their practices and their identities in specific contexts.

Key Words: Vulnerability; Gender; Female Homosexuality; STI/Aids; Sexual Identities.