



**Saúde & Transformação Social**

*Health & Social Change*



**Pesquisa Teoria e Metodologia**

## **Minorias sexuais e de gênero, o estigma social e a sociedade de risco**

*Sexual and gender minorities, social stigma and risk society*

**Letícia Souza de Freitas <sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Universidade Federal de Santa Catarina

**Resumo:** O presente ensaio tem por objetivo analisar o lugar imposto à população lésbica, gay, bissexual, travesti, transexual e intersexual (LGBTI+), as ditas minorias sexuais e de gênero, na sociedade moderna que se organiza em resposta ao risco. Para fomentar a reflexão teórica acerca da vulnerabilidade social desse grupo específico, será utilizada a concepção de Estigma Social no discurso sociológico de Erving Goffman e a ideia de Sociedade de Risco descrita pelo sociólogo alemão Ulrich Beck. A fim de compreender e direcionar a discussão sobre o tema, tomaremos aqui dois aspectos neste contexto: em primeiro plano a população LGBTI+ e a questão da vulnerabilidade e da desigualdade social que acomete parte deste seguimento populacional. Posteriormente, conclui-se acerca dessa temática, atribuindo centralidade à reflexão sobre a concepção de risco e estigma social inerentes às práticas preconceituosas e discriminatórias presentes na sociedade contemporânea.

**Palavras-chave:** minorias sexuais e de gênero; sociedade de risco; estigma social.

**Abstract:** This essay aims to analyze the place imposed on the lesbian, gay, bisexual, transvestite, transsexual and intersexual (LGBTI +) population, the so-called sexual and gender minorities, in modern society that is organized in response to risk. To foster theoretical reflection about the social vulnerability of this specific group, the concept of Social Stigma in Erving Goffman's sociological discourse and the idea of a Risk Society described by the German sociologist Ulrich Beck will be used. In order to understand and direct the discussion on the theme, we will take two aspects in this context: in the foreground the LGBTI + population and the issue of vulnerability and social inequality that affects part of this population segment. Subsequently, it concludes about this theme, giving centrality to the reflection on the concept of risk and social stigma inherent in prejudiced and discriminatory practices present in contemporary society.

**Keywords:** sexual and gender minorities; risk society; social stigma.

### **1. Introdução**

Em vários meios desdobram-se os debates acerca da sociedade contemporânea e as questões relativas ao convívio social e os impactos sobre os indivíduos e grupos populacionais. A reflexão sobre as minorias sexuais e de gênero surge da inquietação frente aos danos decorrentes da desigualdade, opressão e discriminação de pessoas LGBTI+. Não obstante, os discursos nem sempre demarcam o impacto provocado sobre a subjetividade do sujeito, e tais alocações, ou a ausência delas, provocam danos sobre aspectos diversos dos indivíduos, das instituições e da sociedade de um modo geral.

Buscando apropriação teórica para essa discussão, utilizaremos o pensamento sociológico que atribui ao conceito de estigma social um papel fundamental ao entendimento da gênese e processualidade do preconceito e da discriminação. E sobre a perspectiva do conceito de

sociedade de risco buscar-se-á evidências que contribuam para a melhor análise do comportamento humano na sociedade contemporânea que se vitimiza perante o mais forte e ataca o que concebe ser mais fraco.

A discussão pretende desvelar o cerne da desigualdade social e das práticas discriminatórias fundamentadas na intolerância à diversidade de gênero e de orientação sexual. Assim, o propósito desse estudo é refletir a interface entre estigma e sociedade de risco no contexto atual das minorias sexuais e de gênero, ampliando o debate para contribuir com a promoção e defesa dos direitos humanos e da cidadania de LGBTI+.

## **2. A minoria LGBTI+ e a vulnerabilidade social**

Historicamente sustentam-se posições conservadoras, do ponto de vista político e social, a respeito do corpo, do sexo e do gênero que são naturalizados por um discurso que tende a colocar sobre a biologia a responsabilidade pelas diferenças percebidas entre o que entendemos por masculino e feminino, prescrevendo uma concepção do corpo fundamentalmente pautada pelas explicações biológicas, sem que aspectos sociais, culturais e políticos sejam considerados em sua devida relevância<sup>1</sup>. No Brasil as pautas da população lésbica, gay, bissexual, travesti, transexual e intersexual (LGBTI+) estão ganhando espaço nos debates tanto no meio político quanto na sociedade civil de modo geral. O símbolo "+" diz respeito à inclusão de outras orientações sexuais, identidades e expressões de gênero que não estão explícitas na sigla, mas estão integradas às pessoas que se sentem vulneráveis por não se encontrarem cooptadas pela norma do binarismo sexual<sup>2</sup>. Já o termo minorias sexuais e de gênero é usado para designar populações cuja orientação sexual ou identidade de gênero e o desenvolvimento reprodutivo são considerados fora das normas culturais, sociais ou fisiológicas<sup>3</sup>. No entanto, para além das controvérsias em torno das nomenclaturas utilizadas para designações das diversidades sexuais e de gênero, estenderemos a reflexão acerca da vulnerabilidade social desse grupo específico na sociedade contemporânea. Apesar do conceito de minoria ser polêmico, ele deve ser tomado não no seu sentido estatístico, mas como indicativo de grupos que se reconhecem e são reconhecidos social, política e identitariamente como contingente de pessoas que necessitam de direitos e garantias especiais para a realização da cidadania plena<sup>4</sup>.

Entende-se que normas e padrões de comportamento muitas vezes impõem regras sociais e relações de poder que, variavelmente, podem perpetrar violências, preconceitos e discriminação. A admissão de novas identidades sexuais suscita a reflexão acerca dos direitos fundamentais e do reconhecimento deste grupo pelo resto da sociedade. Apesar de compormos uma sociedade com exacerbada diversidade em muitos aspectos, vive-se um período marcado por conservadorismo e retrocesso, no qual os que se encontram contrários àquilo que é enquadrado como "normal" e moralmente aceitável são afetados pelas práticas diárias de convivência pela estigmatização e o estereótipo preconceituoso<sup>5</sup>. Vale esclarecer que o conceito heteronormatividade diz respeito a imposição da heterossexualidade como a única sexualidade "normal", "natural". Outras expressões de sexualidade como a homossexualidade, considerada patológica até recentemente, e a bissexualidade são consideradas ainda, em diferentes medidas, desviantes, sofrendo o preconceito social<sup>6</sup>.

Os modos de regulação das práticas erótico-sexuais e das expressões de gênero, ocorrem de maneira complexa e heterogênea, pois tais se consolidam a partir do enfrentamento ou da coalizão de diferentes atores ou forças sociais e refletem representações sociais de natureza muito diversa: ideias científicas, crenças religiosas, valores morais, princípios jurídicos, posições políticas, entre outras<sup>7</sup>. Sob a perspectiva de Michael Foucault, o biopoder, que se estabelece dentro da própria sociedade, engendra nos grupos sociais as relações de poder e a dominação sobre a vida dos sujeitos. A heteronormatividade, como resultado desse sistema excludente, faz patologizar identidades sexuais e de gênero diversas, tornando as minorias sexuais um grupo em situação de vulnerabilidade social<sup>8</sup>. Neste sentido, a vulnerabilidade social, pode ser entendida como um espelho das condições de bem-estar social, que envolvem moradia, acesso a bens de consumo e graus de liberdade de pensamento e expressão, sendo tanto maior a vulnerabilidade quanto menor a possibilidade de interferir nas instâncias de tomada de decisão<sup>9</sup>. O termo vulnerabilidade designa grupos ou indivíduos fragilizados, jurídica ou politicamente, na promoção, proteção ou garantia de seus direitos de cidadania<sup>10</sup>. No contexto da minoria composta pelo

segmento LGBTQI+, implicam diferentes vulnerabilidades para além da discriminação e da intolerância, agravadas pelo risco à exclusão social, pobreza, violência, uso de drogas, prostituição e problemas de saúde<sup>11</sup>. As minorias sexuais se encontram em posição especialmente vulnerável, sendo alvo de constantes violações de seus direitos, tanto por parte de Estados, por meio da atuação dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário, como por parte da população civil<sup>4</sup>.

No que se refere a violência homofóbica, essa é também praticada pelos meios de comunicação, reforçando discriminações, preconceitos e estigmas. Situação que colabora para a veiculação e perpetuação de valores dominantes de intolerância, ampliando a vulnerabilidade social dos homossexuais<sup>12</sup>. Dados de organizações não governamentais destacam que, no que diz respeito à comunidade LGBTQI+, ocorre um assassinato por dia relacionado à homofobia, ou seja, apenas por razão da oposição do assassino à orientação sexual ou identidade/expressão de gênero do indivíduo<sup>2</sup>. Além disso, o Brasil é o país que mais mata transexuais no mundo, segundo o relatório da organização não governamental Human Rights Watch<sup>13</sup>. Deste modo, e não poderia ser diferente, a população LGBTQI+ tem a sensação de insegurança e medo, pois o risco se faz presente na vida de grande parte desse segmento da sociedade civil brasileira. Sob os aspectos de direitos civis e de proteção jurídica, a população LGBTQI+, diferente das demais minorias, encontra-se, no âmbito federal, à margem da lei, ou seja, não há legislações assegurando, de forma direta, os direitos dessa população nas categorias civil, criminal, administrativa, processual e trabalhista<sup>14</sup>. No Brasil, apesar de obter-se avanços em assegurar o direito de união estável e casamento dessa população, bem como o direito à adoção, os crimes cometidos contra a categoria LGBTQI+ são julgados da mesma forma que qualquer outro, sem prerrogativas processuais penais ou agravamentos de pena<sup>14</sup>.

Na saúde, o termo vulnerabilidade surge em meio à epidemia da AIDS, no começo da década 1980, na perspectiva de contribuir para a identificação de indivíduos, grupos e comunidades expostos a maiores níveis de risco nos planos sociais, políticos e econômicos, afetando assim suas condições de vida individual, familiar e comunitária<sup>15</sup>. No que tange aos direitos à saúde, no Brasil, é de responsabilidade do Estado a atenção à saúde dessa população, reconhecendo o contexto vulnerável em que esta se encontra, e com vistas a reduzir as lacunas no atendimento a esse segmento populacional. Assim, em 2011 foi instituída a portaria nº 2.836 que estabeleceu a Política Nacional de Saúde Integral LGBT, visando promover a saúde integral dessa população, eliminando a discriminação e o preconceito institucional e contribuindo para a redução das desigualdades e para consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) como sistema universal, integral e equitativo<sup>16</sup>. No entanto, apesar de o direito à saúde estar posto em legislação própria ao segmento, um estudo constatou em sua análise que a população LGBTQI+ em muitas situações não recebe a assistência devida e os julgamentos e juízos de valor se estendem aos espaços de produção do cuidado<sup>17</sup>. Esses julgamentos implicam diretamente na relação ética do profissional com o paciente e demonstram a necessidade de releitura de pensamentos e atitudes profissionais para superação deste cenário, a fim de garantir a correta assistência à saúde desses sujeitos em sua subjetividade<sup>17</sup>.

Não se pretende aqui extinguir a discussão acerca das vulnerabilidades às quais essa população está exposta, nem tão pouco prescindir a importância do conceito em toda a sua abrangência, no entanto o foco deste estudo é a vulnerabilidade social provocada pelo preconceito, que é gerador de discriminação e violência. Neste sentido, a luta da população LGBTQI+ configura-se em todos os campos, inclusive no da saúde, bem-estar social, e prioritariamente a desconstrução do estigma social e do caráter de anormalidade que suas escolhas configuram na atual sociedade<sup>18</sup>. Entende-se o estigma social, acerca dos estereótipos de gênero e específico à orientação sexual, como conceito fundante da cultura preconceituosa ainda presente na sociedade contemporânea, e para ser reduzido precisa ser entendido no escopo sociológico.

### **3. O estigma social e a minoria LGBTQI+**

O sociólogo Erving Goffman foi o pioneiro em apresentar o conceito de estigma dentro de uma perspectiva social. Para o autor o termo se refere a um atributo profundamente depreciativo, sinônimo de uma identidade deteriorada que deve, portanto, ser combatida e evitada, pois é

tida como um mal dentro da sociedade<sup>19</sup>. O estigma remete a um conjunto de atributos que são automaticamente associados ao seu portador, que passa a sofrer formas de tratamentos estigmatizados, tais como isolamento, discriminação e outras atitudes do gênero, mesmo que o indivíduo não tenha as determinadas características atribuídas a ele<sup>20</sup>. O estigma não é determinado por um atributo objetivo, ele é determinado pela relação entre o atributo e o estereótipo que temos do mesmo, particularmente com a identidade<sup>21</sup>. A pessoa estigmatizada possui duas identidades: a real e a virtual. Considera-se identidade real como atributos que uma pessoa prova possuir, enquanto a identidade virtual são os atributos imputados ou criados para uma pessoa. Deste modo, uma dada característica pode ser um estigma, especialmente quando há uma discrepância específica entre a identidade social virtual e a identidade social real<sup>19</sup>.

A estigmatização, em torno de um atributo específico, não é necessariamente comum a qualquer sociedade, está vinculada a uma identidade socialmente construída e, assim, é possível reconstruir a história da capacidade de um atributo em constituir um estigma em uma dada sociedade<sup>21</sup>. O processo de estigmatização dos homossexuais começa a operar quando as expectativas sociais sobre a lógica entre "sexo biológico" e "performance de gênero" são frustradas nas interações sociais, submetendo as pessoas à discriminação e violência<sup>22</sup>. Esse processo é operado por meio do poder exercido pelas leis da heterossexualidade compulsória sobre os corpos<sup>22</sup>. Neste sentido, o estigma de ser homossexual, uma marca da personalidade, a qual pode ou não ser ocultada, mostra que a constituição de um sujeito poderá ser manipulada de acordo com as situações sociais, variando de acordo com o contexto<sup>12</sup>.

A emergência da epidemia de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) associada aos homossexuais, aos usuários de drogas e aos profissionais do sexo, levou à estigmatização destes considerados "grupos de risco" por todas as camadas da sociedade gerando medo e desconfiança entre a população<sup>23</sup>. Agrava-se o conceito do estigma quando ligado ao vírus da imunodeficiência humana (HIV), pois sua repercussão vai além do plano individual, estando diretamente ligado a reproduções de desigualdades sociais, em que o rótulo do estigma leva ao preconceito, à rejeição e à perda de status<sup>24</sup>. Neste contexto, no decorrer dos anos de 1980, devido a relação entre a transmissão do vírus HIV e a sexualidade, impulsionou-se a busca por conhecimentos acerca das diversidades de gênero para promover práticas preventivas entre os grupos mais afetados<sup>25</sup>. O surgimento da Aids, majoritariamente em meio aos homossexuais e bissexuais do sexo masculino, veio a potencializar o preconceito, mas cabe ressaltar que à época, a discriminação desse grupo já era muito forte, pois parte da sociedade considerava os homossexuais portadores de algum tipo de distúrbio mental e moral. A Assembleia Geral da Organização Mundial de Saúde (OMS) só retirou a homossexualidade do seu rol de Códigos Internacionais de Doenças (CID) em 17 de maio de 1990<sup>26</sup>. É imperativo ressaltar que a homossexualidade, ao longo da história da humanidade, sempre foi vista como um estigma fundado em uma sexualidade desviada, descontrolada e associal. Ainda que tenham ocorrido avanços na percepção social sobre aqueles que se relacionam com parceiros do mesmo sexo, não há dúvida de que suas vidas amorosas ainda são vistas como reduzidas à sexualidade e sob a necessidade de controle<sup>27</sup>. Neste sentido, a estigmatização da homossexualidade é expressão dos discursos de verdade em que sexualidade e reprodução deveriam estar atadas para o bem das sociedades<sup>28</sup>.

Este cenário favoreceu para que houvesse a construção de um conceito comum que atribuiu à população LGBTI+ o título de grupo de risco para Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). A noção de grupo de risco difundiu-se amplamente como uma verdadeira categoria "ontológica", uma identidade concreta, incitantes de profundos preconceitos e iniquidades, e assim, as estratégias de saúde à época produziram em grande escala estigma e exclusão<sup>10</sup>. É em meio as críticas ao conceito de grupo de risco que começa a circular, entre o saber epidemiológico, o conceito de comportamento de risco para embasar novas práticas de saúde com foco na participação ativa do indivíduo na prevenção de doenças. Porém, o conceito comportamento de risco traz consigo uma tendência a culpabilização individual, e como consequência inevitável a displicência pessoal, a eventual falha na prevenção<sup>10</sup>. Para além da culpabilização dos indivíduos que compõem os ditos "grupos de risco" observa-se os riscos aos quais as minorias sexuais encontram-se expostas. A adoção de comportamentos de risco está diretamente ligada ao estigma que produz a exclusão social, a baixa escolaridade e as barreiras no acesso ao mercado de trabalho, podendo influenciar a entrada dessas pessoas no mercado

sexual, aumentando o risco de infecções sexualmente transmitidas, o abuso de substâncias psicoativas e desfechos psiquiátricos<sup>22</sup>.

O estigma afeta a saúde física e mental, dificulta o acesso a múltiplos recursos: estruturais, interpessoais e psicológicos, além de criar mecanismos de reprodução das desigualdades em saúde entre os membros de populações socialmente desfavorecidas<sup>29</sup>. O estigma, preconceito e discriminação sofrida por pessoas LGBTI+ promovem um ambiente hostil e estressante que leva a problemas de saúde mental. Estudo de revisão sistemática evidenciou que o risco de depressão entre pessoas LGBTI+ é pelo menos o dobro do que entre heterossexuais. Da mesma forma, pessoas LGBTI+ também estão em maior risco de vida e prevalência de transtornos de ansiedade em comparação com heterossexuais<sup>30</sup>. Entende-se que o pressuposto de risco não se restringe a escolhas e comportamentos, o fator de risco neste contexto é a orientação sexual estar voltada ao homossexualismo, e daí parte todo o preconceito e discriminação que avassala a própria sociedade como um todo.

#### 4. A sociedade de risco

Na década de 1986 o sociólogo alemão Ulrich Beck teorizou a sociedade de risco, uma teoria sociológica que trata não apenas dos riscos ecológicos causados pelo desenvolvimento científico e industrial, mas também dos riscos inerentes da precarização crescente e massiva das condições de existência, a individualização da desigualdade social, a incerteza quanto às condições de emprego, ou seja, a exposição aos riscos de forma generalizada, inclusive sob a perspectiva das vulnerabilidades sociais<sup>31</sup>. A sociedade de risco, conceituada por Beck, refere-se essencialmente à modernidade, nos traços do desenvolvimento tecnológico, da produção e consumo excessivos, na cadeia mundial dos alimentos e produtos, no livre mercado econômico, na globalização mercadológica, política, cultural e social, e no intensivo modelo de produção degradador dos recursos naturais<sup>32</sup>. Estamos vivendo em uma sociedade com amplos e variados riscos globais e pessoais diferentes e mutuamente contraditórios. A ausência de respaldo por parte das instituições formais, responsáveis pela ordem social, causa descrédito e pode se tornar uma das ameaças latentes de autoconfronto e autodestruição da própria sociedade<sup>33</sup>.

Se por um lado, os avanços científicos e tecnológicos superaram expectativas, tornando a vivência comunitária mais ágil e cômoda, por outro, provocaram perdas incomensuráveis à família, ao ecossistema, aos direitos individuais e coletivos, à paz entre os povos, aos valores religiosos, à memória cultural e à privacidade. Esses são apenas alguns dos reflexos da sociedade pós-industrial que irão se propagar por gerações, até que os seres humanos sucumbam diante do esforço contínuo para a conquista da perfeição<sup>34</sup>. Nessa seara pode-se afirmar que a sociedade de risco é caracterizada por um processo de inovação autônoma e uma irresponsabilidade organizada, justamente por designar a fase do desenvolvimento social moderno em que os riscos sociais, políticos, econômicos e individuais tendem cada vez mais a escapar das instituições para o controle e a proteção da sociedade industrial<sup>32</sup>. No entanto, a complexidade que hoje está situada na problemática do risco envolve, sobretudo, a distribuição dos riscos, o que exige o posicionamento constante da sociedade no sentido frequente de escolhas, o que vem tornando ações cotidianas, antes voluntárias e mais motivadas pelo desejo e afetividade, processos cognitivos, que devem abalizar tais escolhas<sup>35</sup>.

Nesta lógica, o risco é conceituado pelo enfoque moderno, como consequências indesejáveis da ação humana, sendo considerado um dano passível de previsão e controle<sup>36</sup>. Neste sentido, os riscos emergiram como um fenômeno dominante e que exigem gestão e intervenção eminentemente políticas. Todavia, tais deliberações políticas condicionam e colonizam a vida das pessoas, reproduzindo iniquidade social e assim, desigualdades quanto aos riscos<sup>37</sup>. Do ponto de vista teórico, as categorias de biopolítica e biopoder tentam dar conta da normalização biológica da espécie humana e conduziram, desde os conceitos foucaultianos, à problemática da governamentalidade, tendo em vista os enunciados sobre a segurança e o risco<sup>38</sup>. Entrelaçando a questão da sexualidade, o biopoder atua sobre o corpo e a subjetividade, se vinculando à construção de padrões normalizados de condutas sexuais e de orientação de gênero, como ilustra o Foucault

Se a sexualidade foi importante, foi por uma porção de razões, mas em especial houve estas: de um lado, a sexualidade, enquanto comportamento exatamente corporal, depende de um controle disciplinar,

individualizante, em forma de vigilância permanente; e depois, por seus efeitos procriadores, em processos biológicos amplos que concernem não mais ao corpo do indivíduo mas a esse elemento, a essa unidade múltipla constituída pela população. A sexualidade está exatamente na encruzilhada do corpo e da população. Portanto, ela depende da disciplina, mas depende da regulamentação<sup>39</sup>.

No entanto o poder acaba por moldar o corpo e a mente, garantindo assim o controle sobre o cidadão na modernidade. O poder foi instituído e se manifestou no controle do corpo e da sexualidade, interferindo na constituição das identidades e das subjetividades de gênero de cada indivíduo<sup>40</sup>. A busca por uma identidade através da sexualidade moldada na modernidade é reflexo de uma construção histórica do sujeito que influencia e serve como meio de controle, regramento e até mesmo repressão<sup>41</sup>. Esta posição desprivilegiada no meio social faz com que as minorias sexuais e de gênero encontrem-se em condição de vulnerabilidade e potencialmente expostas aos riscos inerentes da sociedade moderna<sup>14</sup>. Ser LGBTI+ no Brasil, configura uma situação de risco, pois violações de direitos são cometidas com frequência e por motivações diversas<sup>42</sup>.

Ao invés de buscar aqui uma memória discursiva do grupo de risco, o que está contextualizado é a problematização da vulnerabilidade característica da população LGBTI+, que coaduna com o preconceito e a discriminação, onde reside o risco que incide sobre esse seguimento. O risco de agressão em locais públicos, as dificuldades no acesso aos serviços de saúde, dentre diversas outras limitações oriundas da homofobia e da heteronormatividade, além da implementação de leis que acabam ferindo as conquistas em relação aos direitos humanos da população LGBTI+, evidenciam como essa população se constitui um grupo em situação de vulnerabilidade social<sup>43</sup>. A lógica do conceito sociológico de risco implica em polarização, exclusão e estigmatização. Beck teoriza que a ligação entre risco e desigualdade social, ou por assim dizer risco e poder, alude a preposição de decisões

O risco pressupõe decisão, portanto, um decisor, e gera uma assimetria radical entre aqueles que assumem e definem os riscos, beneficiando dos mesmos, e aqueles aos quais estes são impostos, que sofrem na própria pele os «efeitos secundários não vistos» das decisões, que talvez até tenham de pagá-los com a própria vida, sem poder participar na tomada das decisões<sup>44</sup>.

Ainda sob a perspectiva de ligação entre risco e desigualdade, o autor propõe que este elo se baseia na divisão do "nós" dos decisores, que por sua posição de poder social tomam decisões de forma autônoma e juntam-se os possíveis lucros e vantagens, enquanto o "nós" dos efeitos secundários, o "nós" das pessoas excluídas dos possíveis lucros da decisão e das condições de decisões e, até, das informações acerca dos efeitos nocivos para a saúde ou para a vida aos quais estão expostos<sup>44</sup>. Uma analogia com o referencial teórico deste sociólogo incita o entendimento sobre a complexidade da dinâmica das relações sociais de poder e para as intersecções que se estabelecem entre diversos eixos de diferenciação social. Algumas proposições teóricas sustentam a existência de três grandes marcadores sociais que atravessam a produção de subjetividade: a classe, a raça e o gênero. Neles que se inscrevem a dominação e a exploração. Nesta perspectiva, a subjetividade está estreitamente relacionada às relações de poder<sup>45</sup>. O poder não atua apenas oprimindo ou dominando as subjetividades, mas, principalmente, participando do seu processo de construção. Eis aí o ponto onde subjetividade e poder se cruzam<sup>46</sup>.

A correlação entre gêneros, raça e saúde nos dispositivos de poder, é basilar para desconstituir configurações naturalizadas de poder-saber. A raça, em sua acepção moderna, é uma categoria correlata "da disseminação de tecnologias locais de poder para a administração de populações, visando a constituição do corpo saudável e homogêneo da nação, o adestramento e a maximização das forças produtivas"<sup>47</sup>. "A interseccionalidade é uma conceituação do problema que busca capturar as consequências estruturais e dinâmicas da interação entre dois ou mais eixos de subordinação"<sup>48</sup>. No caso de estudos de gênero, a ideia de interseccionalidade traz uma nova perspectiva para a análise das desigualdades e das relações de poder, propondo um olhar mais atento para as vulnerabilidades de cada grupo, considerando as especificidades de suas experiências e vivências<sup>49</sup>.

As lutas envolvendo gênero e sexualidade se instituem como movimento social organizado com o feminismo, no final do século XIX, ampliando-se com a emergência do movimento homossexual na década de 1960. Estes movimentos questionaram a opressão e a subordinação das mulheres, confrontaram os modelos de família e o padrão de sexualidade, bem como

instituíram uma “política do corpo” com capacidade de tencionar a biologização do sexo e o binarismo de gênero<sup>50</sup>. No que tange às políticas sociais, esta lógica normativa é posta na arena política pelos movimentos sociais a partir da afirmação de identidades subalternizadas, pela busca do reconhecimento à diferença. Tanto a identidade quanto a diferença não são meramente definidas, são impostas e se situam no campo das relações de poder e de hierarquias<sup>51</sup>.

Apesar das contradições e dos grandes desafios para o enfrentamento do preconceito e da discriminação, observa-se algumas conquistas e que o reconhecimento legal e jurídico dos direitos LGBTI+ no Brasil tem avançado. Dentre algumas legislações, a formação do tripé da cidadania LGBTI+ merece destaque por ser um elemento importante na formulação de políticas: a aproximação e parceria de atores reconhecidos com o movimento social e a administração pública<sup>52</sup>. A configuração do tripé da cidadania LGBTI+ no Governo Federal, definido pela existência de um Plano, um Conselho e um órgão para o tratamento de questões LGBTI+, fez com que comesçassem a surgir, nos demais governos e na pauta de reivindicações das militâncias estaduais e municipais, experiências subnacionais com tais configurações<sup>52</sup>. Essa estratégia foi e ainda é compreendida por grupos organizados do movimento como sendo um meio capaz de trazer, efetivamente, o reconhecimento de suas demandas, servir como meio de luta para que a administração pública as atenda, garantindo-lhes direitos historicamente negados.

## 5. Considerações Finais

O presente ensaio teve a pretensão de discutir a temática LGBTI+ e suas nuances pautadas nos pressupostos relacionados à diversidade sexual e de gênero, padrões de comportamento, discriminação e preconceito correlacionando-os aos conceitos sociológicos de estigma e sociedade de risco. De forma a alcançar este objetivo e como meio de fundamentação teórica, buscou-se de modo incipiente, a reunião de estudos diversos que apontassem para a possível relativização entre o tema e as abordagens sociológicas eleitas para a discussão. Em razão de tamanha complexidade que a sexualidade insere no contexto social e dadas as devidas proporções dos conceitos coadunados, não se encerra aqui a reflexão.

As diversas expressões das sexualidades carregam em si singularidades que neste estudo foram brevemente citadas sem suas devidas particularidades, a apresentação de suas corporalidades exige uma produção muito mais aprofundada em termos sócio-histórico-culturais e políticos. Ainda assim, acredita-se que este ensaio realiza o desejo de dar visibilidade ao tema de uma forma original situando seu objeto sob o prisma das ciências sociais. Poder-se-á afirmar que nada há de novidade em concernir o conceito de estigma social do sociólogo Erving Goffman, uma vez que a própria questão da diversidade foi pauta do seu campo conceitual. No entanto, o conceito é primordial ao entendimento das dinâmicas sociais envoltas à intolerância, à discriminação e ao preconceito no que se referem as minorias sexuais e de gênero.

Os conceitos envolvendo o termo risco, cunhados no âmbito da saúde, para esquadrihar a população alvo das estratégias elaboradas enquanto resposta à epidemia da AIDS, foram marcados por controvérsias que fortaleceram o estigma sobre as minorias sexuais. Esses rótulos individuais continuam sendo reproduzidos socialmente até os dias atuais, enquanto o olhar sociológico contextualiza socialmente o risco, no que diz respeito às relações humanas, às pessoas, aos grupos sociais e às comunidades. Sobre este panorama Ulrich Beck teorizou a sociedade de risco apontando para iminência do risco na sociedade moderna pós-industrial, não apenas em termos ambientais, mas em termos de condições humanas de existência. E nesta seara, buscou-se inserir a situação de vulnerabilidade e desigualdade social às quais uma parcela do seguimento LGBTI+ encontra-se submetido, seja devido a sua orientação sexual, seja por consequência da interseccionalidade de classe e raça, que suscita em uma arena de conflitos sociais, exclusão, opressão e violência, caracterizando assim o risco imputado à minoria sexual e de gênero.

Foi possível concluir que as questões relacionadas ao gênero e sexualidade precisam ser debatidas, questionadas e pesquisadas para, assim, deixarem de ser estigmatizadas, deixarem de ter em seu bojo esse estereótipo preconceituoso e obscuro que só uma sociedade desinformada considera aceitável. Enfim, a discussão acerca do tema pode contribuir para que aconteçam mudanças na concepção de gênero e sexualidades, possibilitando a construção de novas

relações entre homens e mulheres pautados em princípios de igualdade e justiça, culminando assim no desenvolvimento de uma cultura democrática e participativa.

## 6. Referências Bibliográficas

1. Senkevics AS; Polidoro JZ. Corpo, gênero e ciência: na interface entre biologia e sociedade. *Revista da Biologia*. 2018; 9(1): 16-21.
2. Reis T; et al. Manual de comunicação LGBTI+. Curitiba: Aliança Nacional LGBTI/GayLatino, 2018. Disponível em: <https://bit.ly/3kBVPc8>. Acesso em 12.12.2018.
3. Descritores em Ciências da Saúde: DeCS. 2018. ed. rev. e ampl. São Paulo: BIREME/OPAS/OMS, 2018. Disponível em: <https://bit.ly/30KuWem>. Acesso em 12.12.2018.
4. Oliveira GW. A proteção internacional de minorias sexuais: entre a idade média e a pós-modernidade. *Revista Direito Mackenzie*. 2015; 9(2). Disponível em: <http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/rmd/article/view/10107>. Acesso em: 10.02.2019.
5. Lima TA; Almeida SNC. A Educação de Gênero sob a Ótica da Teoria Queer: Uma Forma De Combate À Cultura Da Intolerância. *Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC)*. 2017; 3(1). Disponível em: <https://bit.ly/2Dzm0Qk>. Acesso em: 02.02.2019.
6. Silva VLM. Educação, gênero e sexualidade: algumas reflexões sobre o programa escola sem partido. *Revista Café com Sociologia*. 2017; 6(1): 158-72. Disponível em: <https://bit.ly/2PK2Sl6>. Acesso em: 02.02.2019.
7. Carrara S. Moralidades, racionalidades e políticas sexuais no Brasil Contemporâneo. *Mana*, Rio de Janeiro. 2015; 21(2): 323-45. Disponível em: <https://bit.ly/3fRS7HQ>. Acesso em: 03.02.2019.
8. Barcellos LV. Biopoder, gênero e sexualidade: Breves considerações sob a perspectiva de Michel Foucault. In: I Congresso Nacional de Biopolítica e Direitos Humanos. Universidade de Passo Fundo/ UPF. Passo Fundo; 2018. p. s/p. Disponível em: <https://bit.ly/2XPNvMh>. Acesso em: 10.02.2019
9. Ayres JRCM et al. O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. In: Czeresnia D; Freitas, CM, organizadores. *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2009. p.121-43.
10. Alves JAL. Os Direitos Humanos como Tema Global. 2. ed. São Paulo: Perspectiva; 2007. 144 p.
11. Barbosa JAG; Guimarães MDC; Freitas MIF. Sexualidade e vulnerabilidade social em face das infecções sexualmente transmissíveis em pessoas com transtornos mentais. 2013; 23(4): 455-61. Disponível em: <https://bit.ly/33Olfw1>. Acesso em: 10.02.2019.
12. Martins MAM; Fernandez O; Nascimento ES. Acerca da violência contra LGBT no Brasil. Entre reflexões e tendências. *Seminário Internacional Fazendo Gênero*. 2010; 9.
13. Human Rights Watch: HRW. *World Report 2016: Events of 2015*. Policy Press, 2016. Disponível em: <https://bit.ly/30MakCd>. Acesso em: 14.02.2019.
14. Paula CEA; Silva AP; Bittar CML. Legislative vulnerability of minority groups. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro. 2017; 22(12): 3841-48. Disponível em: <https://bit.ly/3fP9MA2>. Acesso em: 10.02.2019.
15. Busso, G. La vulnerabilidad social y las políticas sociales a inicios del siglo XXI: una aproximación a sus potencialidades y limitaciones para los países latinoamericanos. Santiago do Chile: CEPAL/Celade, 2001.
16. Brasil. Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT). Brasília, DF: Diário Oficial [da] União; 2011. Disponível em: <https://bit.ly/30JHxOS>. Acesso em 10.12.2018.
17. Santos AR et al. Implicações Bioéticas no Atendimento de Saúde ao Público LGBTT. *Rev. Bioét.*, Brasília, 2015; 23(2): 400-08. Disponível em: <https://bit.ly/3iwNJ2N>. Acesso em: 10.02.2019.
18. Prado EAJ; Sousa MF. Políticas públicas e a saúde da população LGBT: uma revisão integrativa. *Tempus Actas de Saúde Coletiva*. 2017; 11(1): 69-80. Disponível em: <https://bit.ly/3iwFBiS>. Acesso em: 10.12.2018.



19. Goffman E. Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4. ed. Rio de Janeiro: LTC Editora; 1988. 158 p.
20. Diniz Filho PR. Outsiders e estigma: duas perspectivas sobre o desvio social. SYNTHESIS | Revista Digital FAPAM. 2016; 5(5): 328-45. Disponível em: <https://bit.ly/2Dl26m3>. Acesso em: 15.12.2018.
21. Nizet J; Rigaux N. A sociologia de Erving Goffman. Editora Vozes Limitada; 2016. 168 p.
22. Magno L; Dourado I; Silva, LAV. Estigma e resistência entre travestis e mulheres transexuais em Salvador, Bahia, Brasil. Cadernos de Saúde Pública. 2018; 34: p. e 00135917. Disponível em: <https://bit.ly/3ivJGDJ>. Acesso em: 10.12.2018.
23. Garbin CAS et al. Percepção de pacientes HIV-positivos de um centro de referência em relação a tratamento de saúde. DST. J bras Doenças Sex Transm. 2010; 21 (3): 107-10. Disponível em: <https://bit.ly/3ai3Car> . Acesso em: 12.12.2018.
24. Parker R; Aggleton P. Estigma, discriminação e Aids. Rio de Janeiro: Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS - ABIA. 2001. Disponível em: <https://bit.ly/3kCWuKk> . Acesso em: 10.12.2018.
25. Ferraz D; Kraiczuk J. Gênero e políticas públicas de saúde - construindo respostas para o enfrentamento das desigualdades no âmbito do SUS. Revista de Psicologia da UNESP. 2010; 9(1). Disponível em: <https://bit.ly/3fM0zs7>. Acesso em: 12.02.2019.
26. Lima AGM A atuação do movimento homossexual contra políticas discriminatórias e a pandemia de AIDS nos EUA na década de 1980. 2017; 15. Disponível em: <https://bit.ly/3kCdkZN>. Acesso em: 10.12.2018.
27. Miskolci R. A Teoria Queer e a questão das diferenças: por uma analítica da normalização. In: Congresso de leitura do Brasil. Universidade Estadual de Campinas/Unicamp. Campinas; 2007. p. 1-19. Disponível em: <https://bit.ly/2DYOhPN>. Acesso em: 10.12.2018.
28. Rios LF et al. "Foi como se a gente tivesse visto a morte": estigmatização, sofrimento psíquico e homossexualidade. Laplage em revista. 2018; 4(1): 140-58. Disponível em: <https://bit.ly/30NdeHd>. Acesso em: 12.02.2019.
29. Hatzenbuehler ML.; Phelan JC; Link BG. Stigma as a fundamental cause of population health inequalities. American journal of public health. 2013; 103(5): 813-21. Disponível em: <https://bit.ly/2DyJYLx>. Acesso em: 10.12.2018.
30. King M et al. A systematic review of mental disorder, suicide, and deliberate self-harm in lesbian, gay and bisexual people. BMC psychiatry. 2008; 8(1): 70. Disponível em: <https://bit.ly/3kwjx9X>. Acesso em: 12.12.2018.
31. Mendes JM. Ulrich Beck: a imanência do social e a sociedade de risco. Análise Social. 2015; 214: 211-15. Disponível em: <https://bit.ly/3aifLfj>. Acesso em: 10.12.2018
32. Tavares EG; Pereira AOK; Calgaro C. Da sociedade industrial à sociedade de risco: abordagens acerca da relação direta e proporcional entre atividade econômica e aumento do risco ecológico segundo as obras de Ulrich Beck. Revista Jurídica. 2018; 21(45): 63-88. Disponível em: <https://bit.ly/3aeRIU6>. Acesso em: 10.12. 2018.
33. Aguiar MAF. Globalização: dimensão psicossociológica e questão ética. In: Psicologia aplicada à administração: uma abordagem multidisciplinar. 4. ed. São Paulo: Saraiva; 2009. 423 p.
34. Beck U. Sociedade de risco. rumo a uma outra modernidade. Trad. Sebastião Nascimento. 1. ed. São Paulo: Editora 34; 2010. 384 p.
35. Albuquerque Navarro MBM; Cardoso, TA. Percepção de risco e cognição: reflexão sobre a sociedade de risco. Ciências & Cognição. 2005; 6(1): 67-72. Disponível em: <https://bit.ly/2XOyWZa>. Acesso em: 10.12.2018.
36. Luiz OC; Cohn A. Risk society and epidemiological risk. Cadernos de Saúde Pública. 2006; 22(11): 2339-48. Disponível em: <https://bit.ly/33RhB62>. Acesso em: 02.02.2019.
37. Mendes JM. Sociologia do risco: uma breve introdução e algumas lições. Imprensa da Universidade de Coimbra/Coimbra University Press. 2015. Disponível em: <https://bit.ly/3ixvw5i>. Acesso em: 12.02.2019.
38. Butturi Junior A; Lara CA. Biopolítica, direitos humanos e resistências: uma análise comparativa das políticas públicas de saúde para a população LGBT de Florianópolis-SC. Trab. linguist. apl., Campinas. 2018; 57(2): 645-74. Disponível em: <https://bit.ly/31GAZjp>. Acesso em: 12.12.2018.
39. Foucault M. Em defesa da sociedade. Curso no Collège de France (1975-1976). 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2010. 288 p.

40. Rodrigues APK. Gênero e sexualidade a partir de Foucault: o longo processo histórico de normalização e normatização dos corpos e das condutas. 2016. Disponível em: <https://bit.ly/2CmttBA>. Acesso em: 10.12.2018.
41. Xavier SLV. (Dissertação). Identidade (homos) sexual: uma abordagem crítica. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis: 2003. Disponível em: <https://bit.ly/2PKbdVW>. Acesso em: 02.02.2019.
42. Secretaria Especial de Direitos Humanos do Ministério das Mulheres, da Igualdade Racial e dos Direitos Humanos - SEDH. Relatório de violência homofóbica no Brasil: ano 2013. Brasília: SEDH; 2016. 78 p. Disponível em: <https://bit.ly/30L4ykk>. Acesso em: 12.12.2018.
43. Silva ALR; Finkler M. O movimento LGBT e a bioética crítica de inspiração feminista: convergências e potencialidades. Saúde & Transformação Social. 2016; 7(3): 01-10. Disponível em: <https://bit.ly/3gR3TU4>. Acesso em: 12.12.2018.
44. Beck U. Sociedade de risco mundial: em busca da segurança perdida. Leya; 2015. 448 p.
45. Saffioti HIB. Ontogênese e filogênese do gênero: ordem patriarcal de gênero e a violência masculina contra mulheres. Série Estudos/Ciências Sociais/FLASCO. Brasil; 2009. p. 13-9.
46. Foucault M. Genealogia del racismo. La Plata: Editorial Altemira, 1996. 220 p.
47. Anjos JC. Etnia, raça e saúde: sob uma perspectiva nominalista. In: Monteiro S; Sansone L (Orgs.). Etnicidade na América Latina: um debate sobre raça, saúde e direitos reprodutivos. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2004. p. 97-119.
48. Crenshaw K. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero (L. Schneid, Trad.). Revista Estudos Feministas. 2002;10(1): 171-88. Disponível em: <https://bit.ly/2PGNaa3>. Acesso em: 02.02.2019.
49. Almeida DRF. Gênero e Interseccionalidade nas Políticas Públicas. O programa Nacional de Documentação da Trabalhadora Rural. Fundação Getúlio Vargas. Escola de Administração de Empresas de São Paulo. São Paulo; 2016. 34 p.
50. Irineu BA. Em Pauta, Rio de Janeiro - 2º Semestre de 2014; 34(12): p. 155-78. Revista da Faculdade de Serviço Social da Universidade do estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <https://bit.ly/33N5FIC>. Acesso em: 02.02.2019.
51. \_\_\_\_\_. (Dissertação). A política de previdência social e os direitos LGBT no Brasil. Goiás: 2009. Programa de Pós-Graduação em Sociologia, da Faculdade de Ciências Sociais, da Universidade Federal de Goiás. 2014.
52. Vergili GE. (Dissertação). Institucionalização de políticas LGBTs: um estudo sobre a criação do tripé da cidadania LGBT no município de São Carlos entre os anos de 2009 e 2012. UFSCar, São Carlos. 2016. Disponível em: <https://bit.ly/2CgyxqW>. Acesso em: 10.12.2018.

---

Artigo Recebido: 02.04.2018

Aprovado para publicação: 11.09.2018

**Leticia Souza de Freitas**

Universidade Federal de Santa Catarina  
 Campus Reitor João David Ferreira Lima, s/n - Trindade  
 CEP: 88040-900 Florianópolis, SC – Brasil  
 E-mail: [leticias\\_freitas@yahoo.com.br](mailto:leticias_freitas@yahoo.com.br)

---