

Atenção à saúde integral de lésbicas e homens transsexuais na Colônia Penal Feminina de Buíque/PE

367

Um estudo de caso

Fernanda de Carvalho Azevedo Mello¹

Resumo: O presente trabalho tem por objetivo avaliar a ação do movimento social na construção de políticas públicas de difusão do acesso à saúde de minorias, em parceria com o governo do Estado de Pernambuco. A partir de ação coordenada pelo Comitê Interinstitucional Pró-Lésbicas e Mulheres Bissexuais de Pernambuco (CIPLMB-PE) – instituição criada pela Secretaria da Mulher do Estado em 2015 e constituída paritariamente por lésbicas e/ou mulheres bissexuais representantes da sociedade civil – foram realizadas, no primeiro trimestre do ano de 2019, atividades de conscientização social em três Colônias Penais do Estado de Pernambuco visando discutir o acesso a saúde integral de lésbicas e homens transsexuais nos presídios femininos. Neste artigo, destino-me a apresentar e avaliar as atividades realizadas na Colônia Penal Feminina de Buíque, no agreste pernambucano. Apesar do acesso a saúde integral ser uma antiga pauta de reivindicação do movimento de lésbicas e mulheres bissexuais, a invisibilidade desse grupo na sociedade e em especial em penitenciárias acaba por gerar desconhecimentos no concernente das especificidades médicas que lésbicas e homens trans requerem. Em conclusão, consideramos que o movimento social exerceu papel fundamental na construção do acesso e na facilitação às informações debatidas durante a dinâmica proposta, atuando, portanto, em parceria com o poder público para a difusão e implementação de políticas públicas de asseguramento de direitos sexuais e reprodutivos.

Palavras-chave: lésbicas; homens transsexuais; movimento social; saúde integral.

Introdução: O Comitê Interinstitucional Pró-Lésbicas e Mulheres Bissexuais de Pernambuco (CIPLMB-PE)

¹ Mestre em Antropologia pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Email: nandacmello@hotmail.com

Em 2007, a Secretaria da Mulher de Pernambuco inicia diálogos importantes com entidades da sociedade civil, através da Gerência de Fortalecimento Sociopolítico das Mulheres. Dois principais exemplos de entidades buscadas pelo governo do estado foram o Coletivo de Lésbicas e Mulheres Bissexuais de Pernambuco (COMLESBI/PE) e, em particular com o Fórum de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT), o que acabou resultando no apoio estadual à VI Parada da Diversidade. A partir de 2011 foram criadas assessorias aos Segmentos Específicos da População Feminina (Negras Metropolitanas, idosas, com Deficiência, Lésbicas e Bissexuais e Profissionais do Sexo), que, em 2012, se transformam em Comissões e Comitês Interinstitucionais. O Comitê Interinstitucional Pró-Lésbicas e Mulheres Bissexuais de Pernambuco (CIPLMB-PE) foi instituído em 29 de agosto de 2015 cuja solenidade de posse foi em 01 de setembro de 2015 (Portaria Nº 043 de 28 de agosto de 2015, publicada no D.O.E/PE, em 29 de agosto de 2015). A escolha da data não foi por acaso: nos dias 29 de agosto é celebrada a Visibilidade Lésbica.

O Comitê é um órgão colegiado, consultivo, representativo, colaborador e monitorador de políticas públicas. Vinculado à Secretaria da Mulher de Pernambuco, o Comitê é integrado por vinte instituições, sendo nove da sociedade civil, nove órgãos governamentais e duas pessoas com notório saber. Na prática, o colegiado encontra atualmente dificuldades para que todas as secretarias mandem seus respectivos representantes à todas as reuniões, assim como também é observada uma assiduidade irregular no tocante às membras da sociedade civil. E contamos com uma pessoa com notório saber. A minha participação no comitê é enquanto integrante da Articulação e Movimento de Homossexuais da Região Metropolitana (AMHOR), sociedade civil.

Entre as ações passadas do Comitê, listarei algumas de maior relevância para o presente artigo. Foi por iniciativa do Comitê que houve o acréscimo dos campos de orientação afetiva-sexual e de identidade de gênero durante o registro de um boletim de ocorrência, visando reduzir a subnotificação dos casos de violência contra a população de lésbicas e mulheres bissexuais em Pernambuco. Esta ação foi provocada pelo CIPLMB-PE e contou com a intervenção do Ministério Público de Pernambuco (MPPE) e a participação de outros movimentos LGBT. Também foi por iniciativa do Comitê a existência de um curso de formação para os agentes de segurança pública do estado em

maio de 2016, afim de combater a lesbofobia e bifobia na área policial. Por fim, gostaria de ressaltar a participação do comitê na construção do Plano de Cidadania para a População LGBT Privada de Liberdade da Colônia Penal Feminina do Recife (CPFR), com o objetivo de garantir os direitos dessa população.

Concomitantemente, o CIPLMB-PE também realizou seminários na área de saúde. Entre eles, realizou em 2015 o I Seminário Estadual em Atenção à Saúde das Lésbicas e Mulheres Bissexuais e a Integralidade com o SUS, que teve como produto final a elaboração da Cartilha de Atenção à Saúde Integral das Lésbicas, voltada às usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS) e as/aos profissionais de saúde sobre como acolher esta população em suas especificidades. No dia do seu lançamento, em 31 de outubro de 2017, no Centro Cultural dos Correios do Recife, foram distribuídos 1500 exemplares. Fizeram parte do processo de construção desta Cartilha, várias organizações do movimento lésbico de Pernambuco e Secretarias (Coletivo de Lésbicas e Mulheres Bissexuais de Pernambuco (COMLÉS); o Fórum de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais de Pernambuco (Fórum LGBT-PE); as Secretarias Estaduais da Mulher, de Saúde e de Desenvolvimento Social, Criança e Juventude de Pernambuco e as Secretarias Municipais da Mulher e da Saúde da Prefeitura da Cidade do Recife). Em agosto de 2017, foi realizado o II Seminário Estadual das Lésbicas e Mulheres Bissexuais (LB): As questões da Saúde e suas interseccionalidades.

A participação do movimento social organizado na construção de políticas sociais não é tema novo nas ciências sociais. ‘Política Social’ é um termo que se refere a uma política de ação. Tem por objetivo atender às necessidades sociais que escapam à alçada da vida privada, individual e espontânea. Ela acontece mediante esforço organizado dentro dos termos estabelecidos pelas instituições. A política pública, ainda que regulada e frequentemente provida pelo Estado, abrange também outras demandas que devem ser controladas pela população, é o chamado controle democrático (LEMONS; FACEIRA, 2015). O caráter público da política não é devido à sua origem governamental, mas sim pela mobilização do aparato estatal a fim de que demandas populares sejam atendidas, de modo a concretizar direitos sociais conquistados pela sociedade e incorporados às leis.

O processo histórico da construção das políticas públicas vem se modificando desde os anos 1990, marcando o declínio das manifestações nas ruas e o início da

institucionalização dos movimentos sociais². Isso condiz com a criação dos fóruns sociais. Ainda que o CIPLMB-PE tenha sido criado há poucos anos pela atual gestão, o diálogo com as pautas reivindicadas pelo movimento de pessoas LGBTIAQ+ foi institucionalizado há mais tempo, por exemplo, o Fórum LGBT de Pernambuco foi fundado em 2004. Esses fóruns se caracterizam através da realização de encontros periódicos com o intuito de diagnosticar problemas sociais a serem solucionados, assim como a definição de metas e objetivos. De acordo com Amanda dos Santos Lemos e Lobelia da Silva Faceira, houve um deslocamento da visibilidade do campo das manifestações e reivindicações de rua para a ação propositiva de organizações não-governamentais. Maria da Glória Gohn (2007) coloca:

Não se tratava mais de se ficar de costas para o Estado, mas de participar das políticas, das parcerias etc. Eles ajudaram a construir outros canais de participação, principalmente os fóruns; e contribuíram para a institucionalização de espaços públicos importantes, tais como os diferentes conselhos criados nas esferas municipais, estaduais e federais (GOHN, 2007, p. 24).

Nesse cenário, situo o presente artigo. Minha primeira reunião do comitê aconteceu em março de 2018. Previamente eu não possuía nenhuma experiência sobre como funcionava propriamente o sistema político e a “máquina” pública. Fui convidada a participar por dois motivos: 1) ser lésbica e 2) pesquisar academicamente a temática das lesbianidades; além de um ativismo que eu julgo discreto, principalmente quando comparado ao das mulheres que conheci por intermédio das atividades do comitê. Nesse artigo, analisarei a participação do movimento social na construção de políticas públicas para lésbicas e mulheres bissexuais a partir do ano de 2018 que resultaram nas atividades de conscientizações em três Colônias Penais do Estado de Pernambuco visando discutir o acesso a saúde integral de lésbicas e homens transexuais nos presídios femininos, dando enfoque especial às visitas à Colônia Penal Feminina de Buíque/PE. Apesar do acesso a saúde integral ser uma antiga pauta de reivindicação do movimento de lésbicas e mulheres bissexuais, a invisibilidade desse grupo na sociedade e, em especial, em penitenciárias acaba por gerar desconhecimentos no concernente das especificidades médicas que lésbicas e homens transexuais requerem. A cidade de Buíque fica a 350 quilômetros de

² A retomada às manifestações de rua representada pelos levantes contra o aumento do transporte público, em 2013, foge à alçada do atual artigo.

Recife, aproximadamente quatro horas de viagem. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a cidade contava com pouco mais de 52 mil habitantes no último censo realizado em 2010. Entre as 280 detentas da Colônia Penal Feminina de Buíque, encontramos mulheres de várias partes de Pernambuco. Àquela unidade são direcionadas mulheres que cometem crime “depois de Caruaru”, em referência à localização do círculo geográfico onde o delito aconteceu dentro do Estado de Pernambuco, especificamente cidades às beiras da BR232.

2. O ativismo político e a implementação de políticas públicas: o caso da Colônia Penal Feminina de Buíque/PE.

A chamada primeira onda da luta feminista teve um caráter centralmente político, caracterizada pelo sufrágio, o direito ao voto. Isso tornava possível influenciar o resultado das eleições, que por sua vez acabou representando um aumento do interesse dos candidatos por suas eleitoras ao pleitearem os cargos eletivos. Isso gerou a ampliação da visibilidade das mulheres no âmbito da política (MENEZES, 2017). É bem verdade que o sufrágio não se traduzia em números equiparáveis de representantes. No Brasil, o sufrágio foi alcançado em 1932, e a legislação avançou bastante em relação ao acesso e tentativas de equiparação da quantidade de cargos públicos ocupados por mulheres e homens. No entanto, em 2019, a Assembleia Legislativa do Estado de Pernambuco conta com 10 mulheres e 39 homens³. Em Buíque, dos 15 vereadores, apenas duas são mulheres⁴.

As ondas seguintes do feminismo viriam a questionar o suposto determinismo biológico que estabelecia a hierarquia societária observada entre homens e mulheres. Isso afetou de modo definitivo o ordenamento familiar. Simone de Beauvoir (2016) argumenta ao longo de dois volumes como “ninguém nasce mulher, torna-se mulher”, assim como rebate a suposição biológica de homens são melhores que mulheres, ou que as mulheres devem servi-los, ou que seriam ‘por natureza’ domésticas. A análise crítica que Gayle Rubin (2017) faz da obra de clássica Claude Lévi-Strauss pode ser transportada para nos

³ Dados obtidos em: <http://www.alepe.pe.gov.br/parlamentares/>, acessado em 31/07/19

⁴ Dados obtidos em: <http://camarabuique.pe.gov.br/v1/vereadores/>, acessado em 31/07/19.

ajudar a compreender como a família pode contribuir para a perpetuação das hierarquias de gênero. Nela, Rubin demonstra como os sistemas de parentescos pressupõem uma divisão de sexos nas quais baseamos os papéis de gênero que distinguem homens de mulheres. Ela denota o sentido da opressão de gênero aos antigos sistemas de parentesco trabalhados por Lévi-Strauss (2018 [1949]) que baseavam suas principais articulações sociais a partir da troca de mulheres. As reivindicações feministas das décadas de 1960/1970 eram por direitos: trabalhistas, reprodutivos, sendo o acesso ao aborto e planejamento familiar os principais elementos de uma pauta falada de forma generalista. A segunda onda feminista foi responsável por atribuir um caráter político aos acontecimentos da vida privada, tornando-os de interesse público. Tidas como criminosas e posteriormente como doentes de caráter psiquiátrico, foi nesse mesmo período que se observou o início da despatologização da homossexualidade no ocidente.

No Brasil, a legislação que beneficia a escolha da mulher pela continuação ou não da gestação encontra entraves morais entre os legisladores, especialmente entre os componentes da bancada fundamentalista (GUTIERREZ, 2015), buscando contrapor os avanços de pautas feministas. Aborto é tema tão definitivamente encerrado entre esses que observamos sucessivas tentativas de retirada do direito, como é o caso do Projeto de Lei 6022/2013⁵ que dispensaria o Sistema Único de Saúde SUS da obrigatoriedade de atender em sua integralidade as vítimas de violência sexual. O Código Penal isenta desde 1940 de punição o médico que realiza o aborto em casos de estupro ou risco de vida para a mãe, e em casos de anencefalia fetal, aprovado pelo Supremo Tribunal Federal em 2012. Na Colônia Penal Feminina de Buíque, havia um quatinho minúsculo para mães com recém-nascidos e mulheres grávidas. Pude contar dois berços, duas camas de casal e uma de solteiro. Nove mulheres ocupavam o quarto, nenhuma lésbica ou mulher bissexual, nenhum homem transsexual.

Sobre as mães no cárcere de Buíque-PE, a pesquisa de Maria Simone Gonzaga (2018) pode revelar sistematicamente como o Estado falha ao não garantir o cumprimento da Lei nº 11.942/2009, que assegura às mães presas e aos recém-nascidos condições

⁵ Atualmente, esse PL está pronta para entrar na pauta na Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF). Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=585806&ord=1>, acessado em 02/01/2021.

mnímimas de assistência. De acordo com a autora, que realizou sua pesquisa durante o ano de 2015, às mães fica reservado o dever de arcar com todos os custos que sua filha ou seu filho venha a ter, inclusive alimentação.

Os resultados apresentados neste estudo indicam que o estabelecimento prisional estudado nega e/ou exclui a condição de “ser mãe/mulher” no cárcere por meio de processos que a despersonalizam e que subalternizam seus direitos reprodutivos. Conclui-se também que a maternidade é exercida a partir de meras regras de punição e/ou administração do espaço carcerário, sendo, mãe e criança, um mesmo corpo abjeto e objetificado neste espaço (GONZAGA; CARDOSO, 2018 p. 79).

No que tange ao planejamento familiar, por outro lado, as instituições tem se mostrado mais progressivas. Os métodos contraceptivos ofertados pelo SUS são os seguintes: preservativo masculino e feminino, vasectomia, laqueadura, pílula combinada, anticoncepcional injetável mensal e trimestral, dispositivo intrauterino com cobre (DIU), diafragma, anticoncepção de emergência e minipílula⁶. No entanto, nenhum desses garante segurança no sexo entre mulheres/pessoas com vagina.

O acesso a essa e outras informações, no entanto, não atinge todos os setores da população. Em nossa primeira visita, ocorrida ao 31º de outubro de 2019, nosso objetivo era distribuir a Cartilha de Atenção à Saúde Integral das Lésbicas (LEMOS, 2016) – produto do I Seminário em Atenção à Saúde das Lésbicas e Mulheres Bissexuais e a Integralidade com o SUS, realizado em 2015, – conversar com as detentas – as lésbicas, mulheres bissexuais e homens transsexuais em especial, – e conhecer o espaço disponível para que fossem realizadas dinâmicas informativas, como aconteceria nas outras colônias penais.

Quero me ater um momento ao conteúdo da cartilha, levadas em quantidade inferior ao número de pessoas autodeclaradas LBT que residiam na colônia penal: quarenta e oito. Esse número, discutimos entre nós durante o regresso à Recife, seria provavelmente maior.

2.1. A Cartilha

⁶ Dados disponíveis em: <http://www.blog.saude.gov.br/index.php/materias-especiais/51645-saiba-mais-sobre-os-metodos-contraceptivos-oferecidos-pelo-sus>, acessado em 31/07/19.

Fig.1 - Capa da Cartilha de Atenção à Saúde Integral das lésbicas



LEMOS, 2016.

As faces que estampam a capa da cartilha são rostos conhecidos do movimento lésbico do estado. Três deles compunham a comitiva de cinco lésbicas formada pelo Comitê para a primeira visita à Buíque. “Se você é lésbica, a/o profissional de saúde precisa saber”, mote da cartilha, orienta pacientes e profissionais de saúde sobre a orientação sexual e identidade de gênero por entenderem a necessidade de discutir sobre a saúde integral de lésbicas usuárias do Sistema Único de Saúde.

A cartilha conta com informações sobre o perfil das participantes do Seminário e o resultado de um questionário aplicado durante o evento. Em meio à algumas outras informações que contextualizam as seguintes informações, a cartilha apresenta os seguintes dados: 83,9% das mulheres afirma que nunca foi questionada pelo ginecologista acerca de sua orientação sexual. Sobre a totalidade de mulheres, 80,7% eram negras ou pardas, 12,9% brancas, 6,4% não quiseram responder; 74,2% se identificam como lésbica ou como mulher bissexual, 9,7% são mulheres heterossexuais e 16,1% não responderam ou não se identificam com rótulos. A cartilha promove ainda uma campanha para a

inclusão das seguintes perguntas durante um atendimento médico cujas respostas devem constar no prontuário da paciente: a) qual a orientação sexual? b) já transou com penetração? e c) quais métodos de proteção são utilizados na relação com outras mulheres? Essa alteração no procedimento médico tem efeitos a curto e médio prazos, refletindo tanto no atendimento presencial da informante, como também produzindo dados e estatísticas sobre a questão, ampliando a gama de pesquisas possíveis.

Nesse cenário, quando perguntadas se acaso informavam a orientação sexual ao profissional de saúde, apenas 48,4% afirmavam que sim. Sobre os preservativos disponíveis para a prática sexual, 61,3% das mulheres afirmou que não se sentem contempladas. Não há no mercado um preservativo pensado para o sexo seguro entre mulheres. Ainda que o índice de transmissão de IST's (infecções sexualmente transmissíveis) seja menor, ele não é inexistente (ALMEIDA, 2009). Para práticas sexuais seguras entre mulheres são feitas adaptações dos preservativos existentes. A técnica consiste em cobrir a vulva com um plástico. Entre as participantes do seminário, 77,4% acredita que deveria haver um preservativo específico para a relação sexual lésbica; 9,7% responderam não ver necessidade em tal preservativo; 19,3% não respondeu. A criação de um preservativo para o sexo seguro entre elas é uma das demandas do movimento social organizado desde a década de 1980, segundo a cartilha.

A cartilha conta ainda com informações sobre o movimento organizado de lésbicas, traz conceitos explicativos sobre sexo, gênero e identidade de gênero, patriarcado, sexualidade e orientações sexuais. Suas indicações finais são as seguintes: a) inclusão nos prontuários do SUS da orientação sexual; b) campanhas de sensibilização para que lésbicas acessem os serviços de saúde; c) formação para as/os profissionais de saúde para melhor atendimento; d) garantir no SUS a reprodução assistida para casais lésbicos; e) co-financiamento de projetos nacionais e estaduais para capacitação de profissionais da rede de atendimento à mulher em situação de violência. Ela também aponta caminhos e condutas que visam combater o preconceito e as violências sofridas por esse seguimento social.

Há clara associação do movimento social à conquista de direitos na saúde. A história do movimento social lésbico se confunde com a história da luta pela visibilidade do corpo lésbico enquanto objeto de interesse médico, uma vez que a saúde sexual lésbica

não é necessariamente da ordem reprodutiva e tampouco envolve pênis – colocando-as em um plano invisível dentro do grande debate acerca da AIDS durante os anos de 1990 (ALMEIDA, 2009). Almeida aponta ainda para o caráter educacional do movimento social, tomando para si a responsabilidade de difusão do conhecimento. Essa difusão visa, além de outras coisas, o fortalecimento do movimento social, que, ao ganhar visibilidade, aumenta a pressão sobre o poder público que por sua vez (potencialmente) se transformará em políticas públicas. Ademais do fortalecimento, espera-se que o conhecimento seja, por si só, responsável pela mudança de padrões de comportamento. Essa correlação, no entanto, não é observada (ALMEIDA, 2009).

2.2. Por dentro da Colônia Penal.

A cidade de Buíque, que está localizada no agreste do estado de Pernambuco, a 350 quilômetros da capital, possui uma das três colônias penais do Estado. A única fora da região metropolitana. Dividida em dois pavilhões, tem capacidade para 109 mulheres, abrigando atualmente 280 pessoas.

A segunda visita aconteceu em meados de março de 2019. Quatro lésbicas do movimento promoveram a ação, duas representantes do governo e duas da sociedade civil. Com um conhecimento mais aprofundado da realidade e demanda das lésbicas em condição de cárcere, foram realizadas as seguintes atividades: breve fala sobre o aparato institucional do estado de Pernambuco voltado ao combate à LGBTfobia, sobre políticas assistencialistas à essa parcela da população, sobre o movimento de lésbicas organizadas e sua atuação, explanação sobre o uso e eficácia do uso de preservativos mesmo em relações sexuais entre pessoas com vaginas, assim como a distribuição de preservativos e lubrificantes e de mais exemplares da Cartilha de Atenção À Saúde Integral das Lésbicas, também entre os homens trans, cuja realidade dentro do presídio [de pessoa com vagina que faz sexo com outra pessoa com vagina] também é amparada pela carta - ainda que com limitações conceituais. Em um segundo turno de atividades, foi realizada uma oficina de artesanato, custeada por integrantes do Comitê Interinstitucional Pró-Lésbicas e Mulheres Bissexuais de Pernambuco (CIPLMB-PE).

Em ambas as visitas, fomos convidadas pelas detentas para almoçar. Feijão, arroz, pirão, carne e farofa, tudo preparado com muito esmero. Na cozinha, em uma equipe com

sete mulheres – que pude contar, - quatro se autodeclararam lésbicas ou bissexuais (LB). Eram quarenta e oito ao todo em toda a colônia. O agente psicossocial que nos recebeu, Luiz, acredita que o número real possa ser maior uma vez que a “saída do armário”, independentemente do ambiente, pode ser difícil por diversas razões.

Normalmente confinada à suas celas, as mulheres presentes durante as atividades se mostraram animadas com a nossa visita. Segundo os agentes sociais, havia sempre boa receptividade para atividades extras, que acontecem recorrentemente na Colônia Penal Feminina. Em rápida descrição sobre a situação de confinamento, a maior parte das celas está distribuída em um longo corredor. A primeira cela desse corredor, ao lado direito, mantinha a porta aberta. Regime semiaberto, informaram. Em nossa primeira visita, acompanhei uma de minhas colegas e entrei nessa cela. Logo estávamos discutindo amores e trocando redes sociais. Uma das presas mais comunicativa nos disse que sairia em breve e voltaria para sua mulher lá fora, mas não a que estava com ela antes dela ser presa. Essa “*não prestava*”, por isso nossa nova conhecida esfaqueou-a sete vezes. Ela era reincidente, muitas delas eram, e já estava em privação de liberdade havia 12 anos. Encontramos também nessa cela uma gatinha azul colorida com violeta genciana, em minha melhor hipótese. Gatos são comuns na colônia, disse Maria do Carmo, assistente social, embora a administração buscasse evitá-los. “*Mas aquela lá não bate muito bem! Onde já se viu, pintar o gato de azul?*” As demais celas tinham suas grades fechadas. Mas muitas das detentas em regime semiaberto haviam deixado a unidade prisional para trabalhar, inclusive muitas das lésbicas, mulheres bissexuais e homens transexuais do presídio.

A demanda apresentada pelas detentas foi bem traduzida para o comitê por Rivânia Rodrigues, cuja participação foi fundamental para o bom andamento e funcionamento das dinâmicas: “*Elas chegaram pra mim e disseram: eu quero gozar*”, cuja pronúncia alongada na última sílaba da frase trazia uma ideia de que o comitê em sua visita conseguiu apreender uma demanda não prioritária entre aquele grupo de LBTs. A fala de Rivânia foi determinante para a mobilização do comitê em conseguir sachês contendo lubrificantes íntimos. Em sua fala política, Rivânia destacou como função dos comitês interinstitucionais da Secretaria da Mulher do Estado de Pernambuco, aquele em especial, salvaguardar que mulheres sejam capazes de exercer livremente sua sexualidade

em uma demanda declarada tão direta e explicitamente. A liberdade tomada por parte das interlocutoras em explicitar demandas para o melhor exercer a sexualidade pode ser interpretada como uma reação à autoidentificação do Comitê Interinstitucional Pró-Lésbicas e Mulheres Bissexuais de Pernambuco (CIPLMB-PE), assim como parte fundamental em seu reconhecimento político.

3. Os homens trans: a emergência da categoria gênero e a necessidade de (in)formação.

Não foram poucas as pessoas, dentro desse grupo geral de quarenta e oito LBTs que se autodeclararam homens transsexuais, ou apenas homens trans, como preferem ser chamados. E isto considerando que muitos não estavam na colônia penal, trabalhavam fora devido à progressão ao regime semiaberto. Em termos amplos, um homem trans é um indivíduo possuidor de um corpo sócio e biologicamente determinado como feminino, mas rejeitam a alcunha de mulheres ao consideram a si mesmos homens (PASTOR, 2016). Quando cometem um crime e são julgados culpados, eles cumprirão pena em presídios femininos, para sua segurança.

Caracterizada pela emergência da categoria de gênero, a chamada terceira onda do feminismo, trouxe luz à questões outras que das mulheres, como a do movimento de pessoas lésbicas, mulheres e homens bissexuais, travestis e transsexuais, pessoas intersexo e demais dissidências de gênero e sexualidade (LGBTIAQ+). Foi possível o aparecimento, assim como o questionamento, de outras masculinidades e feminilidades (MENEZES, 2017). É nesse momento também que a categoria mulher se expande e passa a ser utilizada em seu plural, mulheres. As interseccionalidades se fazem visíveis, explicitando redes de opressão que operam para além do limite do sexo/gênero: raça, etnia, classe social (CRENSHAW, 1989). É possível atualizar essa lista com categorias interseccionais diversas, inclusive com sexualidade e identidade de gênero.

O alcance dessa terceira onda ainda é, de certa forma, limitado. Os agentes penitenciários não puderam precisar o número exato de homens trans autodeclarados e não foi possível sua contagem exata durante nossas visitas. Tampouco foi possível obter informação sobre o histórico médico desses pacientes e verificar se o Estado garantia

alguns direitos previstos em lei, como, por exemplo, saber se houve demanda e, em caso afirmativo, se o Estado assegurou tratamentos hormonais e/ou cirurgia de readequação de gênero, uma vez que desde 2008, o Sistema Único de Saúde (SUS) atende e realiza tais procedimentos tanto para homens como mulheres transsexuais - os procedimentos obedecem regras rígidas sobre condições que precisam ser atendidas previamente.

A cartilha de atenção à saúde integral de lésbicas, ainda que conte com uma seção explicativa acerca do conceito de identidade de gênero, e consiga passar informações úteis também à homens trans, ela não foi elaborada pensando neles e em suas especificidades. A invisibilidade da mulher e o apagamento ou elevado destaque do seu corpo a depender da conveniência do momento tornam ainda mais difíceis a integração de homens trans na sociedade. O estudo do movimento politicamente organizado dos homens trans, no entanto, não foi contemplado neste artigo. Foi observada, contudo, uma preocupação do movimento de lésbicas para com também esta minoria, quase como se compartilhássemos, nós lésbicas e eles, homens trans, da adversidade de ter nascido mulher e da necessidade de autoempoderamento para assumir publicamente a condição de LBT. O fator político se destaca bastante em ambos os casos, elevando o paradigma lésbico pela visibilidade (ALMEIDA; HEILBORN, 2008)

Considerações Finais

Escrevo essa conclusão ao voltar de mais uma reunião do Comitê. Mais uma tarde de falas altas e articulações políticas, qual secretaria pode contribuir com o que. É sempre assim. A principal pauta do dia foi a celebração do mês da visibilidade lésbica. Sem adentrar em outras questões que fuljam ao alcance do presente artigo, quero retomar ao ponto de reflexão sobre o papel da academia na militância e desta na implementação de políticas públicas.

Hoje, assim como à época das visitas à penitenciária no agreste pernambucano, fomos solicitadas a participar financeiramente com uma nova causa. Em Buíque, fizemos uma “vaquinha” entre nós - dez reais cada uma - para os materiais das atividades. Agora, assumiremos gastos de estadia e alimentação para uma celebração de dois dias na zona da mata pelo mês da visibilidade lésbica. Minha intenção com isso não é reivindicar em

nome do movimento social parte na autoria criativa, financeira e na implementação efetiva de políticas públicas direcionadas à grupos minoritários identitários, mas destacar a importância da parceria entre o governo e a sociedade civil para garantir que a gestão pública alcance pessoas em questões outrora ignoradas.

Juntei-me ao grupo por um desejo pessoal de participar mais ativamente de questões políticas, a fim de conhecer melhor como atuam lésbicas organizadas politicamente. A militância foi a forma que encontrei para aplicar conhecimentos adquiridos na academia, mas também é um *locus* privilegiado para a realização de pesquisas de cunho social, especialmente no que concerne à políticas públicas.

Foi apenas em 2018, através do mandato coletivo de Juntas (o grupo parlamentar composto pela jornalista Carol Vergolino, pela estudante Joelma Carla, pela ambulante Jô Lima, pela professora Kátia Cunha e pela advogada Robeyoncé Lima) que as lésbicas e transsexuais ganharam representação no legislativo pernambucano. A atuação política lésbica é militante e engajada e, portanto, é observada como sendo anterior e/ou independente à eleição de outras lésbicas para o legislativo e/ou executivo.

As primeiras ondas do feminismo, ao contrário do que a expressão possa sugerir, não estão isoladas no tempo ou superadas. A organização política das lésbicas não se traduz em mandatos, mas antes na participação da implementação de políticas públicas específicas e direcionadas para esse seguimento. Observa-se uma infiltração da militância nos setores governamentais pernambucanos, onde o movimento de lésbicas tenta implementar às diversas realidades as conquistas feministas através da disseminação de conhecimento.

A segunda fase do feminismo - a ampliação das demandas por igualdade especialmente no concernente à saúde reprodutiva e sexual - claramente ainda se apresenta como não superada para o movimento lésbico. Uma vez tidas como ninfomaníacas, como desvirtuadas, doentes, lésbicas, mulheres bissexuais e homens trans ainda lutam contra estigmas que suas identidades carregaram ao longo dos séculos. Vejo com muita preocupação uma demanda de quase 40 anos que ainda não foi atendida, que é a criação de um preservativo específico para prática sexual entre pessoas com vaginas. Até que ponto há liberdade sexual para essas mulheres se não há garantias para a sua

saúde? O planejamento familiar ofertado pelo Sistema Único de Saúde não atende às necessidades específicas das quais necessitam casais lésbicos.

A ampliação do conceito de gênero para abranger realidades como a dos homens transsexuais, característica da terceira onda do feminismo, é parcialmente observada na Colônia Penal Feminina de Buíque. Enquanto a identidade de gênero masculina é assumida diretamente pelos detentos, ela não está clara e delimitada por aqueles que são responsáveis pela saúde integral de todas e todos que ali vivem. Ainda que haja um certo (re)conhecimento sobre a realidade deles – *“uns dizem que são homens, então a gente trata como homem, né”*, me comentou um homem agente penitenciário, como quem busca agradar uma visita com um comentário cheio de incertezas acerca de sua potência preconceituosa – há muita confusão sobre conceitos e vivências, quando, por exemplo a identidade de gênero e orientação sexual são tidas como se fossem a mesma coisa pelos próprios agentes de saúde. Faz-se necessário, portanto, um investimento na formação das(os) agentes para que haja uma melhor compreensão dos conceitos, assim como suas utilidades práticas, que visam o respeito à condição humana.

Duzentos e oitenta mulheres confinadas em quartos pequenos. Alguns casais dormem juntas(os) em uma cela para casais. Observar como se dá a relação afetivo-sexual entre mulheres em um espaço confinado pode revelar novas ontologias de relacionamentos e vivências. O caráter da identidade sexual do grupo que realizou as ações deixou as interlocutoras mais a vontade para conversar sobre questões de foro íntimo e pessoal com desconhecidas, contando indiscriminadamente sobre os crimes que as levaram ali, sobre pequenos desvios de conduta, (como pintar o gato de azul) e as confissões afetivo-sexuais, assim como a apresentação de uma demanda pouco tradicional. A participação, portanto, do movimento social na construção da política pública bem como na sua implementação é imprescindível para a atuação pontual do Estado em determinados setores da sociedade.

Dentro do CIPLMB-PE, algumas lésbicas e mulheres bissexuais ocupam a posição ambivalente de gestora pública e ativista política. É comum, nesse arranjo, uma representante secretarial - que é militante - questionar e cobrar ações do governo que ela também representa enquanto gestora. O comitê é um espaço privilegiado de articulação política - reconhecido assim por nós que o compomos - dentro da Secretaria da Mulher

de Pernambuco, mas suas ações e determinações são iniciativas pontuais das militantes que o compõem, sejam parte do quadro do governo ou da sociedade civil, ainda que contem com a estrutura do estado. Essa estrutura, como vimos, não prevê um orçamento público para as ações do comitê, muitas vezes relegando a militantes voluntárias obrigações do Estado, legisladas tanto nacional como internacionalmente, através de tratados dos quais o Brasil é signatário. As pesquisas realizadas na prisão de Buíque-PE - mas também em outras penitenciárias no país - mostram sucessivos quadros de descumprimento de direitos humanos.

Referências

- ALMEIDA, G. Argumentos em torno da possibilidade de infecção por DST e Aids entre mulheres que se autodefinem como lésbicas. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, vol. 19, nº 2, março de 2009.
- ALMEIDA, G.; HEILBORN, M. L. Não Somos Mulheres Gays: identidade lésbica na visão de ativistas brasileiras. In: **Gênero**. Niterói, V. 9, N. 1, 2. Sem. 2008. P. 225-249
- BEAUVOIR, Simone de. **O Segundo Sexo**. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 3ª edição, 2016.
- BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Decreto Lei n. 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. Diário Oficial da União 1940; 31 dez.
- CRENSHAW, Kimberlé W. Demarginalizing the intersection of race and sex; a black feminist critique of discrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics. University of Chicago Legal Forum, 1989, p. 139-167.
- GOHN, M. da G.(org.). **Movimentos sociais no início do século XXI: antigos e novos atores sociais**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.
- GONZAGA, Maria Simone; CARDOSO, Fernando da Silva. Maternidade cárcere e vivência de direitos reprodutivos na colônia penal feminina de Buíque/PE. **Revista de Estudos Empíricos em Direito**. Brazilian Journal of Empirical Legal Studies vol. 5, n. 1, mar 2018, p. 79-95.
- GUTIERREZ, Carlos. Igreja Universal e política: controvérsia em torno do secularismo. In MONTERO, Paula (org.). **Religiões e controvérsias públicas: experiências, práticas sociais e discursos**. São Paulo, SP: Editora Terceiro Nome; Campinas, SP: Editora da Unicamp 2015, pp. 49-74.
- LEMOS, Amanda dos Santos; FACEIRA, Lobélia da Silva. **Os movimentos sociais e as políticas públicas no cenário brasileiro**. In: I Seminário Nacional de Serviço Social, Trabalho e Política Social, Santa Catarina, 2015. Anais do Seminário Nacional de Serviço Social, Trabalho e Política Social, 2015.
- LEMOS, Ana Carla da Silva. Cartilha de **Atenção à Saúde Integral das Lésbicas. Coletivo de Lésbicas e de Mulheres Bissexuais de Pernambuco** - COMLES, Recife – PE, 2016. Disponível em: https://drive.google.com/open?id=1vV51x8yPo9Ut67Ob6nPX4bJn_-JQwCgI. Acesso em: 30 de set. 2020.

MENEZES, Lená Medeiros de. Feminismo(s): Reflexões sobre silêncios resistências e descontinuidades. *In*: MAGALHÃES, Lúvia (org.). **Lugar de Mulher: Feminismo e Política no Brasil**. Rio de Janeiro: Oficina Raquel, 2017, p. 18-41.

LÉVI-STRAUSS, Claude. **As Estruturas Elementares de Parentesco**. Trad. Mariano Ferreira. 7. ed., 2ª reimpressão. Petrópolis: Editora Vozes, 2018 [1949].

PASTOR, Wellington Bezerra (org.). **Emocionantes Histórias de Vida**. Recife: Edupe, 2016.

RUBIN, Gayle. **Políticas do Sexo**. São Paulo: Ubu Editora, 2017.

Supremo Tribunal Federal. Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental n. 54 [internet]. Diário da Justiça Eletrônico n. 78/2012. Disponível em:

<http://www.stf.jus.br/portal/diarioJustica/verDiarioProcesso.asp?numDj=77&dataPublicacaoDj=20/04/2012&incidente=2226954&codCapitulo=2&numMateria=10&codMateria=4>. Acesso em 31 de julho de 2019.

Comprehensive health care for lesbians and transsexual men in the Women's Penal Colony of Buíque / PE:

A case study

Abstract: The present work aims to evaluate the action of the social movement in the construction of public policies to disseminate among minorities access to health, in partnership with the government of the State of Pernambuco. Based on activities promoted by the Interinstitutional Committee for Lesbian and Bisexual Women of Pernambuco (CIPLMB-PE) - an institution created by the Secretary of State for Women in 2015 and constituted equally by lesbians and bisexual women representing civil society and states secretaries - awareness activities were held in the first quarter of 2019 in three Penal Colonies in the State of Pernambuco to discuss access to health of lesbians and transgender men in women's prisons. In this article, I intend to present and evaluate the activities carried out in the Buíque Penal Colony for Women, in the waste region of Pernambuco. Although access to comprehensive health care is an old claim of the agenda of the lesbian and bisexual women movement, the invisibility of this group in society and especially in prisons ends up generating an absence of knowledge regarding the medical specificities that lesbians and trans men require. In conclusion, we consider that the social movement played a fundamental role in building access and facilitating the information discussed during the proposed dynamic, thus acting in partnership with the public authorities for the dissemination and implementation of public policies for ensuring sexual and reproductive rights.

Keywords: lesbians; transsexual men; social movement; comprehensive health.

Resumen: Este trabajo tiene como objetivo evaluar la acción del movimiento social en la construcción de políticas públicas para difundir el acceso a la salud a las minorías, en alianza con el gobierno del Estado de Pernambuco. A partir de una acción coordinada por el Comité Interinstitucional de Mujeres Lesbianas y Bisexuales de Pernambuco (CIPLMB-PE), institución creada por la Secretaría de Estado de la Mujer en 2015 e integrada a partes iguales por lesbianas y / o mujeres bisexuales representantes de la sociedad civil, En el primer trimestre de 2019, se llevaron a cabo actividades de sensibilización en tres colonias penales del estado de Pernambuco destinadas a debatir el acceso a la atención integral de la salud de lesbianas y hombres transgénero en cárceles de mujeres. En este artículo pretendo presentar y evaluar las actividades que se realizan en la Colonia Penal de Mujeres de Buíque, en el Áspero de Pernambuco. Si bien el acceso a la atención integral de la salud es una vieja agenda que reivindica el movimiento de mujeres lesbianas y bisexuales, la invisibilidad de este grupo en la sociedad y especialmente en las cárceles termina generando incógnitas sobre las especificidades médicas que requieren las lesbianas y los hombres trans. En conclusión, consideramos que el movimiento social jugó un rol fundamental en la construcción de acceso y facilitación de la información discutida durante la dinámica propuesta, actuando así en alianza con las autoridades públicas para la difusión e implementación de políticas públicas para la garantía de los derechos sexuales y reproductivos.

Palabras-clave: lesbianas; hombres transexuales; movimiento social; salud integral.

Recebido: 30/09/2020

Aceito: 29/01/2021