

# Sexualidades e políticas públicas: uma abordagem *queer* para tempos de crise democrática

*Sexualities and public policies: a queer approach for times of democratic crisis*

Jose Inacio Jardim Motta<sup>1</sup>

---

**RESUMO** Este trabalho visa a compreender uma política pública de equidade em saúde relativa às sexualidades que se desviam da heterossexualidade compulsória, em um contexto de crise democrática. Para isso, toma-se a teoria *queer* para analisar, à luz de categorias como poder, resistência e transgressão, o que está por traz do contexto discursivo da política de atenção à saúde da população de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transexuais (LGBT), produzindo uma tensão entre norma, direito e participação social. É percebido que, em uma perspectiva *queer*, a instabilidade das identidades e a compreensão das redes de poder no interior das práticas de saúde podem fornecer condições de resistências mesmo em situações de crise do Estado democrático.

**PALAVRAS-CHAVE** Política social. Sexualidade. Identidade de gênero.

**ABSTRACT** *This work aims to understand a public policy of health equity related to sexualities that deviate from compulsory heterosexuality in a context of democratic crisis. For this, queer theory is used to analyze, in the light of categories such as power, resistance and transgression, what lies behind the discursive context of the health care policies of the Lesbian, Gay, Bisexual, and transgender (LGBT) population, producing a tension between norm, law, and social participation. It is perceived that, from a queer perspective, the instability of identity and the understanding of the networks of power within the health practices can provide conditions of resistance even in situations of crisis of the democratic state.*

**KEYWORDS** *Public policy. Sexuality. Gender identity.*

<sup>1</sup>Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp), Departamento de Ciências Sociais (DCS) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.  
[inacio@ensp.fiocruz.br](mailto:inacio@ensp.fiocruz.br)

## Introdução

O processo da Reforma Sanitária Brasileira inscreveu como princípios estruturantes do Sistema Único de Saúde (SUS) as noções de equidade e integralidade. A integralidade, em sua dimensão das práticas de saúde, obriga a pensar o outro da relação de produção em saúde como o outro diferente do que somos. Uma diferença com potencial de criatividade e exercício de alteridade. Sendo assim, as relações com o outro passam a ser mediadas pelos diferentes olhares que atravessam a relação, podendo interferir no acesso e na qualidade do cuidado prestado.

O princípio da equidade se instaura nesse lugar onde há, notadamente, a presença de grupos vulneráveis e onde a vulnerabilidade é inscrita a partir do lugar da diferença. O ponto de partida para se pensar a equidade, para além da compreensão de ser um princípio de justiça social, é assinalar que no campo da saúde as inequidades não se limitam às diferentes posições sociais das pessoas em uma hierarquia econômica, alcançando determinações de gênero, sexualidade e diferentes grupos étnicos.

Gênero, sexualidade, raça e etnia compõem o conjunto das chamadas minorias, que têm em comum não o fato de expressarem um menor contingente populacional, mas, sim, de representarem valores que foram construídos ao longo da história, como antagonistas a valores expressos como superiores e desejáveis. Assim, a construção hegemônica do masculino é feita em oposição à constituição inferior do feminino, a do branco em oposição à do negro, e a do heterossexual em oposição à do homossexual.

Aqui, começa a se descortinar uma série de questões que apontam para respostas que não são fáceis de achar. Aqui, pode-se, também, pensar em alguns paradoxos que estão, hoje, no cenário dos processos de saúde e na própria formação em saúde. Poder-se-ia perguntar, por exemplo, como a saúde, em sua dinâmica de mudança nas práticas de saúde,

considera as minorias como atores subalternizados e, portanto, à margem da ordem social? Como os processos de educação no âmbito da saúde interferem nos processos de subjetivação, revelando um novo sujeito? Por outro lado, pode se configurar como um paradoxo o fato de que os enunciados recentes, inscritos nas políticas de saúde, apelam para a constituição de um novo sujeito autônomo, cuja subjetividade é considerada no ato da produção de saúde, enquanto a baixa capacidade dessas políticas é capaz de interferir no cotidiano dos atores que se relacionam nos microespaços sociais. Essas questões, que, por si, já são complexas, tornam-se desafiadoras em contextos de crise democrática, onde os lugares de interlocução do Estado com a sociedade civil se tornam mais nebulosos, ao mesmo tempo que são exatamente os grupos menos permeáveis à agenda de certos grupos sociais (em especial, Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transexuais – LGBT, ciganos ou quilombolas) que passam a ser os formuladores e implementadores das políticas públicas. A ascensão de grupos conservadores e neoconservadores, em um contexto de crise política e fragilidade do Estado, turva as possibilidades de interlocução.

Neste ensaio, procura-se compreender as possibilidades de uma política de equidade para a população LGBT, à luz de um contexto de crise, com o objetivo de tomar os aportes da Teoria *Queer* para revelar as possibilidades de uma política pública de intervenção sobre a dinâmica das desigualdades culturais, quando relativas às diferentes formas de afeto e práticas homossexuais. Para contextos de crise, propõe-se que as questões relativas a gênero e sexualidade possam ser miradas a partir da perspectiva dos teóricos *queer*. Essa perspectiva adota como campo de análise os processos de normalização da vida social, em especial, a heteronormatividade, e considera que é no âmbito das redes de poder e resistência que se instalam as possibilidades de ruptura e transgressão dos processos heteronormativos.

## Falando de diferença, inscrevendo uma possibilidade *queer*

Em um primeiro estágio, as reflexões em torno da ideia de diferença, quando refletida a partir do contexto brasileiro, remetem à noção do multiculturalismo como um pressuposto para se pensar políticas de equidade. Falar, todavia, em multiculturalismo é explicitar uma arena de conflitos tal qual indicam as palavras de Gonçalves e Silva:

Falar do multiculturalismo é falar do jogo das diferenças, cujas regras são definidas nas lutas sociais por atores que, por uma razão ou outra, experimentam o gosto amargo da discriminação e do preconceito no interior das sociedades em que vivem. (GONÇALVES; SILVA, 2006, P. 9).

Esse jogo, essa construção de identidades e diferenças, a possibilidade de considerar o outro na sua condição de diferente, assumindo a diferença como um valor de positividade nos espaços de produção e reprodução de conhecimento, têm a ver com a compreensão dos processos e contextos históricos que propiciaram sua construção. Mais uma vez, os autores citados nos lembram de que:

[...] é muito difícil, se não impossível, compreender as regras desse jogo sem explicitar os contextos sócio-históricos nos quais os sujeitos agem, no sentido de interferir na política de significados em torno da qual dão inteligibilidade a suas próprias experiências, construindo-se enquanto atores. (GONÇALVES; SILVA, 2006, P. 9).

Da ideia de diversidade e tolerância à compreensão da linguagem como um sistema que constrói o outro, a diferença se inscreve a partir da construção social e histórica das noções de normal, desvio e identidade.

Pensar identidade é sempre pensar o

que é, mas o que é só faz sentido quando refere-se àquilo que não é. Logo, a identidade é sempre referente à construção da diferença. Nesse sentido, Woodward afirma que a identidade para existir depende de algo fora dela; a saber, de outra identidade, de uma identidade que ela não é que difere da identidade, mas que, entretanto, fornece as condições para que ela exista. A identidade é assim marcada pela diferença “[...] a diferença é sustentada pela exclusão” (WOODWARD, 2010, P. 9-10).

Assim, podemos compreender que as identidades culturais são produzidas nas práticas sociais, por meio de um processo de produção da diferença. A dinâmica da formação da identidade refere-se à existência de ‘um outro’, o que torna identidade e alteridade componentes inseparáveis. Woodward (2010, P. 11) aponta que

A identidade é marcada pela diferença, mas parece que algumas diferenças [...] são vistas como mais importantes que outras, especialmente em lugares particulares e em momentos particulares.

Tratar as diferentes sexualidades que escapam da norma heterossexual como inferiores, a partir de alguma suposta característica natural ou biológica, não é simplesmente um erro, mas a demonstração da imposição de uma “eloquente grade cultural sobre uma natureza que, em si mesma, é – culturalmente falando – silenciosa” (SILVA, 2011, P. 145). As interpretações biológicas são, antes de serem biológicas, interpretações, isto é, elas não são mais do que a imposição de uma matriz de significação.

A marcação da diferença, que, segundo Foucault (2010), é determinada historicamente por meio de diferentes produções discursivas, dependerá de

inúmeros processos de exclusão, de vigilância de fronteiras, de estratégias de divisão que, em última análise, definem hierarquias,

escalas valorativas, sistemas de categorização. (FURLANI, 2007, P. 273).

Para Hall (2011), uma identidade tem a ver não tanto com as questões ‘quem somos nós’ ou ‘de onde viemos’, mas muito mais com as questões ‘como nós podemos nos tornar’ e ‘como nós temos sido representados’. A questão que passa a ser central, então, é como essa representação sobre nós mesmos afeta o nosso modo de andar a vida.

A identidade e a diferença não podem ser compreendidas, pois, fora dos sistemas de significação nos quais adquirem sentido. Como afirma Silva (2011, p. 75), “não são seres da natureza, mas da cultura e dos sistemas simbólicos que a compõem”. Dizer isso não significa, entretanto, dizer que elas são determinadas, de uma vez por todas, pelos sistemas discursivos e simbólicos que lhes dão definição. Ocorre que a linguagem, entendida aqui de forma mais geral como sistemas de significação, é, ela própria, uma estrutura instável. É exatamente isso que teóricos chamados de pós-estruturalistas, como Derrida, vêm indicando em seus textos.

Nesse sentido é que Derrida irá falar de filosofias da diferença. Na compreensão de Heuser (2005), a partir de uma síntese do pensamento de Derrida:

Às filosofias da diferença não se trata de superar ou de ultrapassar a tradição metafísica, uma vez que é impossível nos desvencilharmos dela, de uma vez por todas. Trata-se de interrogá-la; de pôr em questão os seus sentidos e sem sentidos, seus paradoxos intrínsecos, as suas opressões; de compreender a metafísica como um grande texto que está aberto a novas interpretações. (HEUSER, 2005, P. 73).

A leitura de Derrida nos leva a compreender o papel da linguagem na conformação da diferença e sua alocação em posições de subordinação e marginalidade, mas também explicita a vida humana como um texto aberto, onde não cabe a universalização das

formas singulares de viver dos diferentes grupos sociais, em especial, os grupos que, em diferentes momentos e contextos da história, foram definidos como aberrações, desviantes e diferentes.

Em suma, a constituição da diferença a partir da delimitação da identidade cria uma permanente zona de tensão e instabilidade. Essa tensão advém das redes de poder que circulam nos polos de identidade e diferença. Isso pode ativar práticas de resistência, que podem ser pensadas enquanto práticas discursivas e não discursivas contra estados de dominação e efeitos do poder.

Santos (2003) traz à tona a ideia de um ‘multiculturalismo emancipatório’, que reconhece uma permanente tensão entre políticas de igualdade e políticas de diferença. Para o autor, políticas de igualdade possuem um pressuposto redistributivo, ou seja, é fundamental que se dê uma redistribuição social, nomeadamente, ao nível econômico. Dessa forma, assumimos a igualdade como um princípio e uma prática. O problema aqui se assenta no fato de que a política de igualdade baseada na luta contra as diferenciações de classe deixou à margem outras formas de discriminação, tais como étnicas, de gênero ou sexualidades. A política da diferença emerge do campo de lutas e resistências das populações que passam por diferentes níveis de discriminação. Santos vai defender a ideia de que uma política da diferença não se resolve pela redistribuição, e, sim, pelo reconhecimento. Aqui, o sentido não é o de uma colisão entre igualdade e diferença, mas de assentar ‘os objetivos da redistribuição social-econômica e do reconhecimento da diferença cultural’.

Portanto, ao tomar a equidade em saúde, que considere as determinações de gênero e diferentes sexualidades, e, se essas determinações se constituem em diferenças relativas ao padrão cultural do branco europeu, masculino e heterossexual, uma política de equidade não deveria se traduzir apenas em enunciados que pregam tolerância e diversidade, mas, sim, reconhecer e reafirmar a

diferença cultural como potência criadora na constituição de novas subjetividades, de novas formas de ser e sentir o mundo e o outro.

Ao tomar a diferença como o lugar de contraponto do que está dentro da norma, portanto, constituindo a norma, ao mesmo tempo que se faz marginal, por não caber no espaço da norma, as diferentes sexualidades vêm sendo, ao longo da história humana, objeto de injúrias, discriminação e violência, muitas vezes sobre o manto do poder público. Ao propor embaralhar o jogo das identidades, ao mesmo tempo que trazem à tona questões relativas a poder, resistência e transgressão, os teóricos *queer* se tornam, a um só tempo, uma forma radical de resposta às demandas dos movimentos sociais por maior espaço de inclusão social e cultural e uma oportunidade de reconstruir as políticas de equidade que ainda se ancoram em categorias que se originam em matrizes heteronormativas.

O termo *queer* pode ser traduzido como estranho, excêntrico, raro, extraordinário, ridículo. Ele passa a ser utilizado por um grupo de teóricos que pensam as questões de gênero e sexualidade com base em uma perspectiva pós-crítica. Para Miskolci (2009, p. 151), a escolha desse termo para se autodenominarem, ou seja, um xingamento que denota perversão e desvio, destaca um “compromisso em desenvolver uma analítica da normalização focada na sexualidade”. Dessa forma, passam a refletir sobre como a sexualidade é moldada e atravessada por discursos de normalização e, trazendo para o campo da investigação, irão pensar “a dinâmica da sexualidade e do desejo na organização das relações sociais” (2009, p. 150).

Para Silva (2007, p. 105), o objetivo da teoria *queer* é o de “complicar a questão da identidade e, indiretamente, também a questão da identidade cultural e social”. A política *queer* consiste, assim, em perturbar os binários de gênero. Nesse sentido, os teóricos *queer* serão influenciados por uma vertente dos estudos culturais americanos, notadamente, alguns estudos feministas. Entre eles, destacam-se

os escritos de Judith Butler. Essa autora provoca uma tensão permanente sobre o binarismo de gêneros, apontando que:

A hipótese de um sistema binário dos gêneros encerra implicitamente a crença numa relação mimética entre gênero e sexo, na qual o gênero reflete o sexo ou é por ele restrito. Quando o status construído do gênero é teorizado como radicalmente independente do sexo, o próprio gênero se torna um artifício flutuante, com a consequência de que ‘homem’ e ‘masculino’ podem, com igual facilidade, significar tanto um corpo feminino como um masculino, e ‘mulher’ e ‘feminino’, tanto um corpo masculino como um feminino. (BUTLER, 2008, p. 24-25).

Os teóricos *queer* expressam uma luta em que, segundo Miskolci (2012), em sua perspectiva política, ao invés de uma simples defesa da homossexualidade, tal qual reivindicavam os movimentos LGBT, preocupa-se com a crítica aos regimes de normalização, reafirmando não uma perspectiva de diversidade, mas, sim, de diferença. Ao mesmo tempo, fazem um contraponto às concepções de poder centradas na função repressora, para denunciar suas formas de disciplinamento e controle.

A preocupação *queer* é, portanto, não de fixar uma identidade, mas de admitir múltiplas formas de identidade. Não apenas lutar a favor dessas múltiplas formas de identidade, mas denunciar os mecanismos por meio dos quais elas foram situadas como anormais.

## **Exercitando uma reflexão por sobre a política de atenção integral à saúde da população LGBT: tecendo fios, revelando textos, olhando além do olhar**

Nosso campo de análise é a Política Nacional de Atenção Integral à População LGBT, que surge como um reconhecimento à noção de

que saúde é um problema complexo e não apenas um evento biológico, portanto, é também social e cultural. É uma política que almeja produzir ao menos três diferentes níveis de mudança, a saber: a) produção de conhecimentos no e com base nos espaços de trabalho, que sejam capazes de modificar a natureza das práticas de saúde; b) produção de relações sociais mais horizontais com potência de interferir nos processos de subjetivação dos sujeitos envolvidos na produção em saúde; c) diminuição ou modificação das relações sociais e culturais marcadas por diferenças e subalternidade.

A Política de Atenção Integral à População LGBT tem história recente. Origina-se do programa Brasil Sem Homofobia, uma articulação do governo federal e da sociedade civil, sob a coordenação da Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República, fazendo parte do Programa Nacional de Direitos Humanos. É lançada em 2004, tendo como objetivo mais geral

promover a cidadania de gays, lésbicas, travestis, transgêneros e bissexuais, a partir da equiparação de direitos e do combate à violência e à discriminação homofóbicas, respeitando a especificidade de cada um desses grupos populacionais. (CONSELHO NACIONAL DE COMBATE À DISCRIMINAÇÃO, 2004, P. 11).

O programa é constituído de três princípios básicos: a) inclusão da perspectiva de não discriminação por orientação sexual e de promoção dos direitos humanos LGBT nas políticas públicas; b) produção de conhecimento para a elaboração, implantação e avaliação das políticas públicas voltadas para o combate à violência e à discriminação por orientação sexual; c) reafirmação de que a defesa, a garantia e a promoção dos direitos humanos incluem todas as formas de discriminação e violência. Em torno desses princípios se inscrevem noções de direito, repúdio à violência gerada pela diferença relacionada ao exercício da diversidade homoafetiva

e a produção de conhecimentos que gerem novas possibilidades relativas à constituição de políticas públicas e aos seus processos de implementação e avaliação (CONSELHO NACIONAL DE COMBATE À DISCRIMINAÇÃO, 2004).

Devemos ressaltar que o Brasil Sem Homofobia destaca em seus capítulos V e VI o direito à educação e o direito à saúde, consolidando atenção e tratamentos igualitários. O direito à saúde, por sua vez, terá como desdobramento o lançamento, em 2010, pelo Ministério da Saúde, da Política Nacional de Atenção Integral à População LGBT. Tem como fundamento a implementação de ações para eliminar a discriminação contra lésbicas, gays, bissexuais, transexuais e travestis e afirma que

este deve ser um compromisso ético-político para todas as instâncias do SUS, de seus gestores, conselheiros, de técnicos e de trabalhadores de saúde. (BRASIL, 2010, P. 3).

Ao lançar o programa, o Estado brasileiro reconhece dois aspectos importantes da realidade nacional, sistematicamente negligenciados pelo poder público. Primeiro, de que há 'iniquidades e desigualdades em saúde', em especial, para alguns grupos populacionais específicos, como a população LGBT, os negros, quilombolas, ciganos, as prostitutas e a população em situação de rua, entre outros. Em segundo lugar, assume que os processos de exclusão e discriminação à população LGBT têm efeitos sobre os seus processos saúde-doença-cuidado (BRASIL, 2010).

Aqui, não é possível deixar de reforçar que a experiência da injúria e da abjeção vai se constituindo, ao longo do tempo, em diferentes marcas. De um lado, a população LGBT interioriza em sua experiência de abjeção, produzindo representações sobre si mesma, quase sempre se colocando em uma posição de inferioridade, vivendo em permanente estado de tensão, como se o outro fosse sempre uma ameaça a si mesmo. Do outro lado, as ações homofóbicas se utilizam,

tornando-se quase sempre um elemento da identidade masculina, uma ‘guardiã do diferencialismo sexual’ (BORRILLO, 2010).

Nesse sentido, é possível pensar em uma ‘política de identidade’ para a população LGBT, mesmo em um sistema de saúde de natureza universal como o SUS. Assume-se, aqui, a tensão entre a afirmação constitucional de que ‘saúde é um direito de todos e um dever do Estado’ e a realidade cotidiana dos sujeitos, realidade atravessada por inúmeros processos históricos e culturais que conformam discursos de verdade, que legitimam a exclusão e, no limite, até a ameaça física de parcelas da população.

Nesse sentido, a política tem por finalidade enfrentar as ‘repercussões e as consequências’ dos preconceitos e das ações homofóbicas. Reconhece que a reorganização dos serviços de saúde é uma tarefa mais fácil do que a desconstrução do preconceito, posicionando-se da seguinte forma:

Os desafios na reestruturação de serviços, rotinas e procedimentos na rede do SUS serão relativamente fáceis de serem superados. Mais difícil, entretanto, será a superação do preconceito e da discriminação que requer, de cada um e do coletivo, mudança de valores baseados no respeito às diferenças. (BRASIL, 2010, P. 14).

A política toma como objetivo a promoção da saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais,

eliminando a discriminação e o preconceito institucional, contribuindo para a redução das desigualdades e para a consolidação do SUS como sistema universal, equânime. (BRASIL, 2010, P. 16).

Para dar respostas a seus objetivos e finalidades, estruturam-se ações que vão desde qualificar a rede de serviços de saúde, passando por processos educacionais, educação permanente e produção de conhecimento.

É possível, portanto, olhar essas políticas como férteis territórios para a inscrição de processos pedagógicos que, considerando as ideias de autonomia e emancipação, reconheçam a diferença e, em particular, a diferença produzida desde os princípios da heterossexualidade compulsória e da heteronormatividade como espaços fecundos de criação e produção de conhecimento, no interior das relações de trabalho em saúde.

Seguiremos uma trilha que toma a política de atenção integral à saúde da população LGBT desde suas práticas discursivas, que enunciam ações ou intenções referentes às relações entre educação, conhecimento e direito.

Nosso olhar por essa trilha será conduzido por conceitos centrais à perspectiva *queer*, tais como a heteronormatividade, as relações entre poder, resistência, liberdade e transgressão, em um contexto em que a noção de sujeito é fortemente atravessada pela relação entre identidade e diferença.

Devemos ressaltar, ainda, que, como são discursos contidos em enunciados políticos, tomaremos a ideia que Mainardes (2006, P. 50), assume desde sua leitura do ciclo de políticas proposto por Ball. O autor afirma que

a análise da política deveria incidir sobre a formação do discurso da política e sobre a interpretação ativa que os profissionais que atuam no contexto da prática fazem para relacionar os textos da política à prática.

O autor aponta três contextos principais em que se estrutura o ciclo de políticas: o contexto da influência, o da produção de textos e o da prática. Destaca que são contextos que estão inter-relacionados e não possuem uma dimensão temporal ou sequencial. Como nossa trilha segue o percurso das linhas traçadas pelo discurso, iluminaremos em nosso trajeto o contexto da produção de textos, sem, contudo, desconsiderar os demais contextos.

O contexto da produção de textos é

resultante de uma arena de disputas políticas, resultando que os “textos políticos normalmente estão articulados com a linguagem do interesse público mais geral”. Para o autor, “tais textos não são, necessariamente, internamente coerentes e claros, e podem também ser contraditórios”. Os textos políticos são o resultado de disputas e acordos, pois os grupos que atuam dentro dos diferentes lugares da produção de textos competem para controlar as representações da política (MAINARDES, 2006, P. 52).

É claro que as políticas são intervenções textuais, cuja resposta pode ter consequências reais. É no contexto das práticas que é possível perceber suas consequências, seus limites e suas possibilidades. Para o autor:

O contexto da prática é onde a política está sujeita à interpretação e recriação e onde a política produz efeitos e consequências que podem representar mudanças e transformações significativas na política original. O ponto chave é que as políticas não são simplesmente implementadas dentro desta arena (contexto da prática), mas estão sujeitas à interpretação e, então, a serem recriadas. (MAINARDES, 2006, P. 53).

Sabemos que os contextos que envolvem práticas sociais, como a saúde e a educação, em geral, constituíram-se ao longo da história em contextos de práticas normalizadoras da vida dos sujeitos. A sexualidade tem sido normalizada desde a construção de uma sociedade heterossexista, em que a heteronormatividade tem sido o espaço de legitimação de uma ordem sexual excludente. Ora, seria ingênuo imaginar que o contexto da produção de textos políticos, formulando enunciados com potência de tencionar essa ordem, seria suficiente para produzir rupturas nessa mesma ordem excludente. Os sujeitos em seus cotidianos de trabalho, em geral, movimentam-se por meio dessa ordem naturalizada em seus interiores.

Em contextos de crise, reafirma-se que a

incorporação de uma analítica *queer* à leitura de uma política de equidade nos ajuda a compreender os limites e as potências dessa política. Alguns elementos estratégicos de uma analítica *queer* podem ser assim enunciados: a) a textualidade e seus significados e significantes produzem e constituem sujeitos; b) os espaços cotidianos onde se dão as práticas de educação e de saúde devem ser desestabilizadores de um *status quo* normalizador; c) as vozes locais, as pequenas narrativas devem ocupar um espaço essencial na desconstrução da diferença.

## Norma e cidadania: sou ou não sou cidadão?

Considera-se que as ideias de normal e correto são construções históricas perpetuadas como verdades por meio da linguagem e tendo como resultado, no tempo presente, sua legitimação social. Isso nos coloca frente a um enorme desafio, o de supor que o dito normal e correto, socialmente aceito, passa a ser o padrão de referência à ideia de direito.

A ideia de direito, por sua vez, não pode ser pensada ao largo da noção de poder. O poder se exerce, penetra e age nas instituições, nas desigualdades econômicas, na linguagem, no corpo. Aqui deve se ressaltar a noção de poder soberano e poder relacional. Essa distinção pode ser bem vista em Araujo:

A hipótese repressiva do poder o situa no eixo do poder soberano de legislar por meio de contrato. As teorias políticas são elaboradas a partir desse poder para qual é pertinente à questão dos direitos e dos deveres. Já para o poder relacional analisado por Foucault, o direito não legitima o poder e sim põe para funcionar procedimentos de sujeição. (ARAUJO, 2012, P. 28).

Assim, a noção de direito pode estar no meio de um entrecruzamento tenso entre o poder soberano e o poder relacional. Dessa

forma, as políticas se inscrevem com base em mecanismos assentados no poder soberano, mas ganham materialidade no âmbito do poder relacional.

Por outro lado, se aceita-se que há o normal e o correto, é porque, igualmente, aceita-se que há algo ou alguém fora da norma, tido como incorreto. E se há esse algo ou alguém, tem-se que admitir que esse possa estar vivendo à margem do que poderia ser considerável razoável, naquilo que socialmente pode ser assumido como um ‘bom estado de se viver a vida’.

Aqui, poder-se-á estar frente a uma espécie de paradoxo, em que a ideia de direito pode ser construída com base em referências do que socialmente se legitimou como normal e correto, logo, como um dever de todos aqueles vinculados a um poder soberano. Ao mesmo tempo, exclui do direito quem ficou fora do que foi considerado normal ou correto, ou seja, exclusão por processo de sujeição advindo do poder relacional.

Se há excluídos, há necessidade de trazê-los para o campo da inclusão. Estratégias de inclusão são fortemente ancoradas nas formulações políticas que, por sua vez, são originárias de um possível consenso, ainda que provisório, advindo dos atores que circulam na arena política. Logo, encontra-se, mais uma vez, a intersecção entre poder soberano e poder relacional. O indivíduo passa a ser efeito e ponto de apoio das relações de poder (ARAUJO, 2012).

Esse paradoxo entre uma noção de direito advinda do que socialmente foi considerado como normal e correto ao longo da história e a exclusão desses direitos por aqueles que não se ajustam aos padrões de normal e correto pode ser aprofundado quando colocamos nosso olhar no mundo das relações do trabalho em saúde. Os sujeitos do trabalho se constituíram quer por meio da educação formal, quer por meio de suas vivências cotidianas como sujeitos que introjetaram as ideias de normal e correto e assentiram que o direito é quase um sinônimo do que é percebido como correto.

Logo, as políticas necessitam operar em uma dupla hélice: de um lado, relativizar, do ponto de vista epistemológico, o normal e o correto como indutores da construção da noção de direito; e, do outro, desconstruir essa mesma noção nos sujeitos envolvidos na produção em saúde.

A política de atenção integral à saúde LGBT, em sua apresentação, vem incorporando em seu discurso, ao menos de forma geral, o conjunto de reivindicações dos movimentos sociais LGBT. Assim, em seu texto, há uma clara incorporação desses enunciados, assim traduzidos:

De modo geral, a demanda dos movimentos organizados LGBT envolve reivindicações nas áreas dos direitos civis, políticos, sociais e humanos, o que exige atuação articulada e coordenada em todas as áreas do Poder Executivo. Para o atual governo, cuja diretriz é eliminar a discriminação e a marginalização, consonante com os Princípios de Yogyakarta, a Política LGBT representa mais um passo na mudança de posição histórica a qual estas pessoas estão submetidas na sociedade brasileira. (BRASIL, 2010, P. 7).

Nesse sentido, há um discurso que não só assume essas demandas, mas, também, que reconhece que sua resposta só é possível se baseada em uma articulação intersetorial. Isso coloca as ações no interior do setor saúde como potencial protagonista dessas articulações intersetoriais. O discurso inscrito na política aponta como horizonte a ser alcançado os Princípios de Yogyakarta. Esses princípios são a resultante de um trabalho elaborado por 29 juristas internacionais e versam sobre a aplicação da legislação internacional de direitos humanos com relação à orientação sexual e à identidade de gênero.

A política nacional, ao colocar no horizonte os princípios de Yogyakarta, assume que:

Violações de direitos humanos que atingem pessoas por causa de sua orientação sexual

ou identidade de gênero, real ou percebida, constituem um padrão global e consolidado que causa sérias preocupações. O rol dessas violações inclui execuções extra-judiciais, tortura e maus tratos, agressões sexuais e estupro, invasão de privacidade, negação de oportunidades de emprego e educação e sérias discriminações em relação ao gozo de outros direitos humanos. (CLAM, 2007, P. 7).

Há aqui uma clareza nos discursos que conformam não só a ideia de que os temas referidos a gênero e sexualidade são uma questão de direitos humanos (o que remete a uma anterior violação dos mesmos), como, também, reafirmam a existência de uma identidade de gênero. Esse tema será posto sob tensão pelos teóricos *queer* ao assumirem ser a identidade uma categoria instável, ainda que possam, de alguma forma, como apontado na reflexão conceitual realizada neste artigo, ser balizas para a construção de políticas sociais mais inclusivas. Aqui, não há por parte dos teóricos *queer* um desconhecimento dos graves problemas dos direitos humanos relacionados à população LGBT, mas, sim, um alerta para que os direitos não eliminem, por si só, a base heteronormativa de sua constituição. Aqui, a ideia não é assumir um papel de tolerância, mas, sim, de compreender que a diferença é parte da existência humana e deve ser respeitada como diferença e não tolerada.

Ainda na trilha da articulação da política com uma noção de direito, há uma clara posição da mesma com referência a algumas agendas dos movimentos sociais. Dessa forma, o texto da política vai se posicionando:

É neste contexto que questões como a união civil, o reconhecimento das famílias homoparentais, a redução da violência, a garantia dos direitos sexuais e reprodutivos, entre outras situações de desigualdades de direitos, passam a compor o conjunto das agendas políticas Governamentais. (BRASIL, 2010, P. 7).

Devemos aqui fazer duas distinções. De um lado, está o direito como uma ascensão a um lugar negado às homossexualidades, como a união civil e o reconhecimento das famílias homoparentais. Do outro lado, está o direito como direitos humanos, que aproxima a 'cidadania sexual' de outras formas de cidadania historicamente discriminadas, nomeadamente, as minorias étnicas e raciais.

Essa distinção faz retornar o paradoxo mencionado anteriormente entre a noção de direito advinda da construção do normal e do correto. Assim, teóricos *queer* irão questionar esse direito com algo que faz referência a uma categoria da heteronormatividade. Logo, em que pese à reconstrução de um 'direito' negado às relações homoafetivas, ou seja, 'a união civil' e toda a gama de efeitos sociais oriundos dessa condição, há uma reafirmação de um pressuposto construído com base nas relações heterossexuais e com fins de reprodução.

Em um contexto de fundo está o posicionamento *queer*, em que poder, resistência e a crítica a essa relação são tarefas intermináveis. Estar na fronteira, recusar a classificação, investir no híbrido, no não conhecimento são formas de expressão da resistência como sobrevivência, no movimento da vida como ilimitado. Assim, há sempre uma posição potencialmente desestabilizadora na perspectiva *queer*. Para Ferrari, Almeida, Dinalli:

O *queer*, ao construir outro lugar também tira do lugar o que está a sua volta, o que se relaciona com ele. Isso porque o *queer* só é construído em relação. Numa relação, quando um altera o seu lugar também altera o lugar do outro. (FERRARI; ALMEIDA; DINALLI, 2010, P. 115).

Esse lugar desestabilizador é, ao mesmo tempo, campo de força em cenários de crise e baixa capacidade de consensos. Desestabilizar significa, também, a potência de deslocar, de se produzir novos processos de subjetivação nos ambientes de trabalho. É focar a ação cuidadora como um território

de produção de um novo devir, de uma nova possibilidade criadora. Aqui, não há um ato de inclusão, mas seguidas possibilidades de inclusão.

Da mesma forma, a inscrição da norma como um caminho a se chegar ao direito estará sempre e potencialmente submetida a esses deslocamentos, de tal forma que a noção de direito possa se esvaziar de sentidos, quando em referência a sujeitos fora da norma ou incorretos do ponto de vista de um projeto de sociedade. Pois o horizonte aqui é um caminho de permanente busca de liberdade, e o sentido da liberdade, no espaço *queer*, é a permanente ruptura da norma.

## Considerações finais

Apesar dos enunciados da política nacional formatarem uma carta de intenções de caráter mais geral, há um forte estímulo para que os movimentos sociais LGBT ocupem cada vez mais os espaços de controle social do sistema nacional de saúde. Isso, se de fato acontecer, cria espaços importantes na arena política onde se inscreve o contexto de produção de textos, assim como pode influenciar os atores locais que executam as políticas a tencionar processos de ruptura ou esvaziamento da política.

Considerar que os movimentos sociais LGBT possam cada vez mais assumir espaços importantes nos fóruns de definição de políticas é importante na luta por direitos, mas, sob o ponto de vista adotado neste artigo, com base na reflexão *queer*, torna-se mais importante ainda por dois aspectos: a) propiciar o exercício da alteridade como condição para transformar a diferença, não em uma força negativa, mas como agente de novas possibilidades criadoras na produção do cuidado e na gestão em saúde; b) propiciar que o princípio da integralidade do cuidado em saúde, de fato, contemple um novo olhar sobre o processo saúde-doença-cuidado e novas possibilidades de acolhimento do

outro diferente nas relações de cuidado.

Tomam-se neste artigo os textos da política tal qual a ideia apresentada por Foucault, de que o discurso sempre se produziria em razão das relações de poder, ainda que haja um mútuo condicionamento entre as práticas discursivas e as não discursivas. Assim, podemos considerar que, quanto mais genéricos são os enunciados políticos, mais eles nos informam sobre os discursos que não são ditos, não posicionados, e cada vez mais eles se configuram como práticas não discursivas. Inscrever nos enunciados políticos práticas não discursivas significa o risco de ter como efeito algo contrário àquilo que se espera. Ao invés de se produzirem ações, o que se gera é o silêncio. Nessa dinâmica, é importante compreender as relações de poder que permeiam processos de silenciamento. Como afirma Salih,

se o poder, como afirma Foucault, em vez de proibitivo, é produtivo, então os censores da sociedade podem estar envolvidos na geração e na proliferação dos discursos e das representações que eles se propõem a banir. (2012, P. 139).

Mesmo em instâncias de silenciamento, constituído com base em efeitos de poder, há sempre, para Butler (2008), uma relação entre reconhecimento, resistência e intensidade da vida. Para a teoria *queer*, o reconhecimento diz respeito à construção do que é humano. O não reconhecimento também é a negação do próprio ser. Aquele que não é reconhecido não é um ser possível. Para Ferrari:

As normas de reconhecimento estão postas num mundo cultural já organizado quando chegamos, quando nascemos, o que não significa que não possam ser modificadas. Desconstruídas e reconstruídas, sobretudo aquelas que dizem respeito ao que se considera como reconhecível como humano. Nossa própria capacidade de persistência está relacionada ao que está fora de nós e é exatamente

nas relações que somos capazes de estabelecer com esse fora que é a base da nossa resistência e da nossa capacidade de resistência. (FERRARI, 2010, P. 115).

Pode-se compreender, nesse primeiro campo de análise, que a teoria *queer* embaralha as noções de direito e cidadania quando se refere a normas que sustentam os princípios de heteronormatividade e heterossexualidade compulsórias. Isso não significa uma recusa a enunciados que vão nessa direção, mas, sim, a compreensão de que há sempre um estado de tensão no interior das relações inscritas no contexto das práticas. Essa tensão, por sua vez, produz processos de subjetivação, gerando novas subjetividades com base em deslocamentos na relação com o outro.

Reconhece-se, aqui, uma clara preocupação no âmbito dessas políticas em articular ações que propiciem autonomia dos sujeitos e rompam com o estigma da abjeção. Ainda que sejam enunciados demasiadamente genéricos, eles acabam por se constituir em um roteiro para possíveis intervenções educacionais que considerem o outro e sua diferença como espaço não só de novas formas

de estar no mundo, mas, também, como uma potência de se (re) inventar as formas de estar no mundo.

Compreendemos que, em tempos de crise democrática, algo tão radicalmente anunciador de espaços de resistência, como a teoria *queer*, não só traz à tona a discussão sobre a constituição dos sujeitos da sexualidade, como, também, sobre os próprios limites daqueles modelos de construção de conhecimentos, onde o sexo está confinado à sua percepção biológica, responsável por delimitar a fronteira entre os sujeitos masculino/feminino, heterossexual/homossexual e normal/anormal.

Ao se considerar que a política de atenção integral à saúde da população LGBT está estruturada em eixos que se organizam em torno de processos educacionais concernentes à população de um território e aos profissionais de saúde, a organização de novas práticas de saúde e a produção de conhecimentos, a teoria *queer* e uma pedagogia *queer* são capazes de propiciar a constituição de novos modos de vida e existência, chamando a atenção para as experiências de não captura e contraconduta em relação ao corpo, ao desejo e as práticas sexuais e sociais. ■

## Referências

- ARAÚJO, I. L. Vigiar e punir ou educar? *Revista de Educação*, São Paulo, v. 3, 26-35, 2012.
- BORRILLO, D. *Homofobia: História e Crítica de um Preconceito*. Belo Horizonte: Autêntica, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Participativa em Saúde. *Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais*. Brasília, DF, 2010. Disponível em: <[http://www.abglt.org.br/docs/PoliticaNacional\\_SaudeIntegral\\_LGBT.pdf](http://www.abglt.org.br/docs/PoliticaNacional_SaudeIntegral_LGBT.pdf)>. Acesso em: 12 dez. 2016.
- BRAVEMAN, P. Health disparities and health equity. *Annu Rev Public Health*, Washington DC, n. 27, p. 167-194, jan./fev. 2006.
- BUTLER, J. *Problemas de Gênero: feminismo e subversão da identidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008.
- CENTRO LATINO AMERICANO EM SEXUALIDADE E DIREITOS HUMANOS (CLAM). *Princípios de Yogyakarta: princípios sobre a aplicação da legislação internacional de direitos humanos em relação à orientação sexual e identidade de gênero*. Rio de Janeiro: Clam, 2007. Disponível em: <[http://www.clam.org.br/pdf/principios\\_de\\_yogyakarta.pdf](http://www.clam.org.br/pdf/principios_de_yogyakarta.pdf)>. Acesso em: 25 de jul. 2011.
- CESAR, M. R. A. A crítica da noção de identidade atualizações contemporâneas da estética da existência: feminismo(s), movimentos LGBT e política queer. In: RESENDE, H. *Michel Foucault: política – pensamento e ação*. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2016, p. 137-146.
- CONSELHO NACIONAL DE COMBATE À DISCRIMINAÇÃO. *Brasil sem Homofobia: Programa de Combate à Violência e à Discriminação contra GLTB e de Promoção da Cidadania Homossexual*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <<http://www.prsp.mpf.gov.br/prdc/area-de-atuacao/dsexuaisreprod/Brasil%20sem%20Homofobia.pdf>>. Acesso em: 12 dez. 2016.
- FERRARI, A.; ALMEIDA, M. A.; DINALI, W. Teoria e Subjetividade Queer: Poder, Resistência e Corpo. In: FERRARI, A.; CLARETO, S. M. (Org.). *Foucault, Deleuze e Educação*. Juiz de Fora: UFJF, 2010, p. 189-222.
- FOUCAULT, M. *História da Sexualidade: a vontade de saber*. São Paulo: Graal, 2010.
- FURLANI, J. Sexo, sexualidade e gêneros: monstruosidades no currículo de educação sexual. *Educação em Revista*, Belo Horizonte, n. 46, p. 269-285, dez. 2007.
- GONÇALVES, L. A. O.; SILVA, P. B. G. *O jogo das diferenças: o multiculturalismo e seus contextos*. Belo Horizonte: Autêntica, 2006.
- HALL, S. Quem precisa de identidade? In: SILVA, T. T. (Org.). *Identidade e diferença: a perspectiva dos estudos culturais*. Petrópolis: Vozes, 2011.
- HEUSER, E. M. D. No rastro da filosofia da diferença. In: SCLIAR, C. (Org.). *Derrida e a educação*. Belo Horizonte: Autêntica, 2005.
- MAINARDES, J. Abordagem do ciclo de políticas: uma contribuição para a análise de políticas educacionais. *Educação e Sociedade*, Campinas, v. 27, n. 94, p. 47-69, jan./abr. 2006.
- MISKOLCI, R. A Teoria Queer e a Sociologia: o desafio de uma analítica da normalização. *Sociologias*, Porto Alegre: n. 21, p. 150-182, jun. 2009.
- . *Teoria Queer: um aprendizado pelas diferenças*. Belo Horizonte: Autêntica, 2012.
- SALIH, S. *Judith Butler e a Teoria Queer*. Belo Horizonte: Autêntica, 2012.
- SANTOS, B. S. Dilemas de nosso tempo: globalização, multiculturalismo e conhecimento. *Currículo sem Fronteiras*, Porto Alegre, v. 3, n. 2, p. 5-23, jul./dez. 2003.

SILVA, T. T. *Documento de Identidade: uma introdução às teorias do currículo*. 2. ed., Belo Horizonte: Autêntica, 2007.

\_\_\_\_\_. *Identidade e diferença: a perspectiva dos estudos culturais*. Petrópolis: Vozes, 2011.

WOODWARD, K. Identidade e Diferença: uma introdução teórica e conceitual. In: SILVA T. T. (Org.).

*Identidade e diferença: a perspectiva dos estudos culturais*. Petrópolis: Vozes, 2011, p. 7-72.

---

Recebido para publicação em novembro de 2016

Versão final em dezembro de 2016

Conflito de interesses: inexistente

Suporte financeiro: não houve