

Realização

Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres (SPM/PR)
Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade (SECAD/MEC)
Secretaria de Educação a Distância (SEED/MEC)
Secretaria Especial de Políticas Públicas de Igualdade Racial (SEPPIR/PR)
British Council
Centro Latino-Americano em Sexualidade e Direitos Humanos (CLAM/IMS/UERJ)

Copyright © Centro Latino Americano em Sexualidade e Direitos Humanos – IMS/UERJ

organização

Andreia Barreto Leila Araújo Maria Elisabete Pereira

Projeto Gráfico

Nitadesign | Anna Amedola

Revisão

Claudia Regina Ribeiro Maria Lucia Resende

Edição

Maria Mostafa

G326

Gênero e diversidade na escola: formação de professoras/es em Gênero, orientação Sexual e Relações Étnico-Raciais.
Livro de conteúdo. versão 2009. – Rio de Janeiro : CEPESC; Brasília : SPM, 2009.

—266 p.

ISBN 978-85-89737-11-1

1. Gênero. 2. Relações étnico-raciais. 3. orientação sexual 4. Educação à Distância. 5. Formação profissional. I – título.

Catalogação – Sandra Infurna CRB-7 -4607

Identidade de gênero e orientação sexual

A esta altura, você educadora ou educador pode estar se perguntando: o que determina a orientação sexual de uma pessoa? É uma opção, uma doença ou uma orientação sobre a qual não se tem controle? Leia abaixo para se familiarizar com as opiniões correntes sobre o assunto.

Falamos em identidade de gênero para nos referirmos à maneira como alguém se sente, se identifica, se apresenta para si e para os demais e como é percebido/a como “masculino” ou “feminino” ou, ainda, uma mescla de ambos, independente tanto do sexo biológico quanto da orientação sexual.

Já vimos neste curso que as convenções relativas ao gênero podem variar segundo a cultura, a classe social e o momento histórico. A cultura ocidental moderna privilegia a diferença sexual como suporte primordial e imutável da identidade de gênero. Segundo este ponto de vista, as distinções anatômicas expressariam uma grande linha divisória que separaria homens e mulheres, concebidos, nesses termos, como corpos, como sujeitos fundamentalmente diferentes e, assim, destinados a abrigarem e a desenvolverem emoções, atitudes, condutas e vocações distintas. Isto explicaria que a decisão de alguém de romper com essa suposta determinação do sexo biológico, empreendendo uma transição do masculino ao feminino ou vice-versa, cause escândalo e gere violência e perseguição.

A distinção radical e absoluta entre homens e mulheres coloca-se como parâmetro da normalidade no que se refere ao gênero, adaptando qualquer ambigüidade corporal e formando condutas coerentes com o ideal do casal heterossexual reprodutor. Homens “normais” devem se sentir “masculinos”, e mulheres “normais” devem se sentir “femininas”. Tudo aquilo que foge a esse parâmetro de normalidade tende a ser considerado “desvio”, “transtorno”, “perturbação”. Assim, homens afeminados, mulheres masculinizadas, travestis (pessoas cujo gênero e identidade social são opostos ao do seu sexo biológico e que vivem cotidianamente como pessoas do seu gênero de escolha), transexuais (pessoas que se identificam com um gênero diferente daquele que lhe foi imposto a partir do momento de seu nascimento, a ponto de muitas delas – mas nem todas – desejarem e efetuarem modificações corporais radicais, como no caso da cirurgia reparadora de mudança de sexo) e intersexuais (que apresentam sexo biológico ambíguo no nascimento) são exemplos de “desviantes” em relação à norma de gênero. As palavras “transgênero” ou “trans” são usadas por algumas pessoas para reunir, numa só categoria, travestis e transexuais como sujeitos que realizam um trânsito entre um gênero e outro.

O historiador Thomas Laqueur argumenta que as transformações políticas, econômicas e culturais ocorridas no Ocidente no século XVIII criaram o contexto para que se estabelecesse a visão contemporânea sobre os sexos, compreendendo-os como totalmente distintos. Segundo Laqueur, o ponto de vista que predominava até então, construía os corpos masculino e feminino como versões hierárquicas, mas complementares, de um único sexo: o corpo feminino era considerado uma versão inferior e invertida do masculino, mas era reconhecida a importância do prazer sexual feminino para que a reprodução fosse bem-sucedida. Seria no século XIX que essa visão viria a ser substituída por um novo modelo reprodutivo, que afirmava a existência de dois corpos marcadamente diferentes e de duas sexualidades radicalmente opostas, enfatizando o ciclo reprodutivo supostamente automático da mulher e sua pretensa falta de sensação sexual (Ver LAQUEUR, 2001)

A expressão “identidade de gênero” foi utilizada primeiramente no campo médico-psiquiátrico justamente para designar o que estas disciplinas consideravam “transtornos de identidade de gênero”, isto é, o desconforto persistente criado pela divergência entre o sexo atribuído ao corpo e a identificação subjetiva com o sexo oposto. Nos últimos anos, outros campos da ciência, bem como as próprias pessoas que se identificam como **travestis, transexuais, trans gêneros, trans ou intersexuais**, têm retomado esse conceito, seja para questionar a perspectiva que avalia tais variações como patologias, seja para reivindicar direitos relativos ao reconhecimento social da identificação com o sexo assumido pela pessoa, quando a aparência e os comportamentos são diferentes daqueles esperados para o sexo atribuído no nascimento com base nas características anatômicas¹.

Orientação sexual refere-se ao sexo das pessoas que elegemos como objetos de desejo e afeto. Hoje, são reconhecidos três tipos de orientação sexual: a heterossexualidade (atração afetiva, sexual e erótica por pessoas de outro gênero); a homossexualidade (afetiva, sexual e erótica por pessoas do mesmo gênero); e a bissexualidade (atração afetiva, sexual e erótica tanto por pessoas do mesmo gênero quanto pelo gênero oposto). O termo “orientação sexual” contrapõe-se a uma determinada noção de “opção sexual”, entendida como escolha deliberada e supostamente realizada de maneira autônoma pelo indivíduo, independente do contexto social em que se dá. Nossas maneiras de ser, agir, pensar e sentir refletem de modo sutil, complexo e profundo os contextos de nossa experiência social. Assim, a definição dos nossos objetos de desejo não pode resultar em uma simples opção efetuada de maneira mecânica, linear e voluntaria.

¹ BRITZMAN, Deborah. O que é essa coisa chamada amor: identidade homossexual, educação e currículo. Educação e Realidade, Porto Alegre, v. 21, n. 1, jan/jul, 1996.

Na cultura ocidental moderna, outra grande linha divisória, correlacionada à diferença sexual e ao gênero, foi estabelecida para distinguir as variadas expressões da orientação sexual. Isto se deveu, em parte, às consequências das teorias biomédicas ocidentais do século XIX, das quais se originou a sexologia. Tais teorias articularam a variedade de expressões da orientação sexual a determinadas constituições corporais, segundo preocupações políticas e morais da época, voltadas para identificar as “anomalias” e as “perversões” em termos de comportamento sexual.

A filósofa norte-americana Judith Butler destaca o caráter compulsório da heterossexualidade e como este faz com que a cultura não admite um sujeito ser outra coisa além de um homem ou uma mulher, impondo também que a única forma legítima de amor e desejo sentidos por um homem esteja dirigida a uma mulher, e vice-versa. (BUTLER, 2003).

Assim, aqueles e aquelas que sentiam atração por pessoas do mesmo sexo eram nomeados/as “homossexuais”, como se representassem um “terceiro sexo” e um tipo especial de personalidade. O termo “homossexualismo” foi utilizado posteriormente para indicar um tipo de patologia associada aos desejos e às práticas homossexuais. Atualmente, adota-se o termo “homossexualidade” para designar a orientação sexual para o mesmo gênero, orientação esta tida como uma das formas possíveis e legítimas de vivenciar a sexualidade, sem as conotações de doença, patologia ou anomalia que o termo “homossexualismo” sugere.

O esforço de mapear as “anomalias” e de estabelecer categorias de identidade pessoal ligadas à orientação sexual levou à imposição da heterossexualidade como a orientação sexual “natural”, “saudável”, “normal”, desde que praticada entre adultos, sendo ela legitimada pelo casamento e associada à reprodução.

Esta heteronormatividade está na base da ordem social em que meninas e meninos são criadas/os e educadas/os; está no controle a que todas as pessoas são sujeitas no que diz respeito à sua identificação como homem ou como mulher. Enquanto as disposições coerentes em relação ao que é esperado do gênero masculino e do feminino são estimuladas e celebradas em meninos/as e adolescentes, as expressões divergentes desse padrão, assim como as amostras de afeto ou atração por pessoas do “mesmo sexo” são corrigidas. Esta ordem produz violência contra as/os jovens identificadas e identificados como gays, travestis, transexuais e transgêneros, que são constantemente advertidas/os de que a sociedade não respeitará suas “escolhas”. A reprodução da norma heterosexista funciona também a serviço da dominação masculina. A masculinidade se constrói tanto em oposição à homossexualidade, quanto à feminilidade: os meninos e os adolescentes são submetidos a um controle

minucioso destinado a exorcizar qualquer sinal de atração por outros meninos, assim como qualquer atitude classificada como feminina.²

Desde 1974, a Associação Norte-Americana de Psiquiatria (APA) deixou de considerar a homossexualidade ao que é esperado do gênero masculino e do feminino como distúrbio mental. A Organização Mundial de Saúde (OMS) não aceita que a homossexualidade seja considerada uma doença e, por isso, excluiu-a do Código Internacional de Doenças (CID). Em 1987, a APA aprovou que seus membros não usassem como diagnóstico, códigos que patologizassem a homossexualidade. Em 1993, o termo “homossexualismo” foi substituído por “homossexualidade”. No Brasil, o Conselho Federal de Medicina retirou homossexualidade da condição de desvio sexual em 1985. No entanto, essas instituições ainda consideram a transexualidade e a travestilidade como doenças. Nesse sentido, persiste uma concepção pathologizada da experiência de gênero que as pessoas “trans” desenvolvem. Por isso, existe uma forte mobilização internacional, por parte de especialistas e de várias forças sociais, para retirar a transexualidade e a travestilidade do CID e do Manual de Diagnóstico e Estatística (DSM) da APA.

Você deve ter observado que, assim como ocorreu com a noção de identidade de gênero, as idéias que culminaram na noção contemporânea de orientação sexual e de homossexualidade foram inicialmente produzidas e utilizadas no campo médico-psiquiátrico. Mais tarde, essas idéias foram retomadas por outros campos do conhecimento, assim como por pessoas que se identificavam como homossexuais, para questionar seu viés patológico e para reivindicar o reconhecimento social da homossexualidade.

As principais associações científicas internacionais deixaram de classificar a homossexualidade como uma doença a partir dos anos 1970. Esse processo culminou no dia 17 de maio de 1990, quando a Assembléia Geral da Organização Mundial da Saúde – OMS retirou o termo e o conceito de “homossexualismo” de sua lista de doenças mentais, declarando que “a homossexualidade não constitui doença, nem distúrbio, nem perversão”. No dia 22 de março de 1999, o Conselho Federal de Psicologia do Brasil estabeleceu, por meio da Resolução nº 001/99 as “Normas de atuação para os psicólogos em relação à questão da Orientação Sexual”. Elas determinam que os psicólogos não devem exercer qualquer ação que favoreça a patologização de comportamentos ou práticas homoeróticas, nem devem colaborar com eventos e serviços que proponham “tratamento” e “cura” da homossexualidade.³

A posição vigente hoje, do ponto de vista científico e ético que sustenta o respeito por todas/os as cidadãs e os cidadãos, é a de que a vivência da sexualidade faz parte da

² LOURO, Guacira Lopes. Pedagogias da sexualidade. In: LOURO, Guacira Lopes, org. O corpo educado: pedagogias da sexualidade. Belo Horizonte: Autêntica, 2000, p. 7-34

³ . A íntegra da Resolução 001/99 do CFP pode ser encontrada em http://www.pol.org.br/legislacao/doc/resolucao1999_1.doc. Apesar disso, continuam a existir terapeutas e religiosos que prometem a cura da homossexualidade. Ver, a respeito, “Projeto contra homossexualidade mobiliza entidades”, em: <http://www.clam.org.br/publique/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?from%5Finfo%5Findex=11&infoid=117&sid=8>

identidade da pessoa e deve ser compreendida em sua totalidade. Ainda segundo este ponto de vista, homossexuais, bissexuais e pessoas trans têm as mesmas possibilidades e capacidades que heterossexuais para amar, estabelecer relações afetivas e criar filhos – o que equivale a dizer que essas práticas não podem ser questionadas em razão de sua **homoafetividade** ou da sua identidade de gênero.

A esta altura, você educadora ou educador pode estar se perguntando: o que determina a orientação sexual de uma pessoa? Há uma variedade de teorias biológicas, psicológicas e sociológicas sobre o assunto, mas não há, até agora, nenhum estudo conclusivo. Embora as especulações sobre uma determinação genética ou cromossômica da homossexualidade despertem bastante atenção hoje em dia – da mesma forma que já foram populares as teorias psicológicas sobre o “trauma de infância”, ou sobre a ausência de uma figura parental do mesmo sexo (o pai, no caso dos rapazes, e a mãe, no caso das garotas) – atualmente existe certo consenso entre as ciências de que não deve haver uma explicação causal simples para a orientação sexual. Entretanto, para além das hipóteses sobre as supostas origens da orientação sexual, é importante destacar que a divisão entre homo, hetero e bi não é mais que uma classificação – bastante arbitrária – que não deve limitar o variado leque de alternativas e a realidade fluida de afetos, desejos, experiências coletivas e possibilidades expressivas da sexualidade.

Uma outra possível indagação, suscitada por este texto, talvez seja: a orientação sexual de uma pessoa é algo que se consolida e se fixa definitivamente em um determinado período da vida? Em muitos casos, sim. Porém, não são raras as pessoas que se “descobrem” homossexuais na maturidade ou na velhice, freqüentemente em decorrência da pressão social sofrida no início e ao longo da vida afetiva, fazendo com que se unissem em relações heterossexuais na juventude, assumindo depois de certa estabilidade e independência a sua condição de homossexual. A orientação sexual, então, é uma escolha? Muitos cientistas e ativistas não consideram que a orientação correto, hoje em dia, referir-se à homossexualidade ou à bissexualidade como “opções”, dado que, em se tratando de escolhas, seria mais fácil “optar” pela heterossexualidade, que é aceita como “normal”, ao invés de “optar” pela homossexualidade, que é discriminada e perseguida. O que se sabe é que a orientação sexual existe sem que a pessoa tenha controle direto sobre ela. Não se trata, portanto, de algo que se escolha voluntariamente ou se modifique segundo Não se trata, as conveniências.

Esta constatação tem consequências importantes para a experiência escolar. O processo de descoberta da homossexualidade pode acontecer de modo idêntico àquele em que meninas e meninos sentem os primeiros impulsos e paixões de caráter heterossexual. Porém, o que segundo as difere é que os jovens identificados como heterossexuais podem expressar sua orientação com tranquilidade, enquanto os

impulsos homossexuais precisam ser escondidos por questões de preconceito. Tanto quem se sente atraído por pessoas “do mesmo sexo” como quem não se identifica com o gênero que lhe foi atribuído ao nascer acabam tendo que enfrentar as violências cotidianas de colegas, educadoras e educadores e de toda uma ordem institucional organizada para negar a possibilidade de se viver em liberdade qualquer sexualidade fora da norma heterossexual.