

# Sexualidad, Salud y Sociedad

REVISTA LATINOAMERICANA

ISSN 1984-6487 / n.5 - 2010 - pp.74-96 / [www.sexualidadsaludysociedad.org](http://www.sexualidadsaludysociedad.org)

## **Homoerotismo femenino, identidad y salud sexual entre frequentadoras de espacios de sociabilidad juvenil en Río de Janeiro**

### **Simone Monteiro**

Laboratório de Educação em Ambiente e Saúde, Instituto Oswaldo Cruz - Fiocruz  
Investigadora asociada  
Río de Janeiro, Brasil

> [msimone@ioc.fiocruz.br](mailto:msimone@ioc.fiocruz.br)

### **Claudia Mora**

Laboratório de Educação em Ambiente e Saúde, Instituto Oswaldo Cruz - Fiocruz  
Asistente de investigación  
Río de Janeiro, Brasil

> [mclaudia@ioc.fiocruz.br](mailto:mclaudia@ioc.fiocruz.br)

**Resumen:** El artículo analiza la vulnerabilidad relativa a la salud sexual de mujeres que tienen sexo con mujeres (MSM), a partir de correlacionar los hallazgos de dos investigaciones realizadas en Rio de Janeiro entre 2006 y 2007. Partiendo de diferentes abordajes metodológicos, dichas investigaciones exploraron aspectos individuales y sociales relativos a la salud sexual de mujeres auto-clasificadas como lesbianas y bisexuales, frecuentadoras de espacios de entretenimiento juvenil nocturno de dos barrios cariocas. Fueron interpretados los modos en que se articulan facetas de la sociabilidad y las identidades sexuales con las percepciones de vulnerabilidad y la búsqueda de cuidados para la salud sexual del grupo. Se concluyó que los estudios comparativos sobre el acceso a servicios de salud pueden contribuir en el diseño de estrategias de prevención y asistencia a MSM, teniendo en cuenta las implicancias que tienen en su percepción de la vulnerabilidad dimensiones tales como la fluidez en las identidades sexuales.

**Palabras clave:** vulnerabilidad al VIH/Sida; trayectorias biográficas; identidades y prácticas sexuales; acceso a servicios de salud

### **Homoerotismo feminino, identidade e saúde sexual entre frequentadoras de espaços de sociabilidade juvenil no Rio de Janeiro**

**Resumo:** O artigo analisa a vulnerabilidade relativa à saúde sexual de mulheres que fazem sexo com mulheres a partir da correlação dos achados de duas investigações realizadas no Rio de Janeiro entre 2006 e 2007. Partindo de diferentes abordagens metodológicas, estas investigações exploraram aspectos individuais e sociais relativos à saúde sexual de mulheres autotranscendidas como lésbicas e bissexuais, frequentadoras de espaços de entretenimento juvenil noturno de dois bairros cariocas. Foram interpretados os modos com que aspectos relativos à sociabilidade e às identidades sexuais se articulam com as percepções de vulnerabilidade e a busca de cuidados em relação à saúde sexual do grupo. Concluiu-se que estudos comparativos sobre o acesso a serviços de saúde podem contribuir para o desenho de estratégias de prevenção e assistência a MSM, levando em conta as implicações que aspectos como a fluidez nas identidades sexuais têm em sua percepção de vulnerabilidade.

**Palavras-chave:** vulnerabilidade ao HIV/Aids; trajetórias biográficas; identidades e práticas sexuais; acesso a serviços de saúde

### **Homo-eroticism, identity and sexual health among female youths in Rio de Janeiro**

**Abstract:** In this article we analyze sexual health vulnerability among women who have sex with women (WSW), based on correlations between the findings of two research projects conducted in Rio de Janeiro in 2006 and 2007. In those investigations, using different methodological approaches, we looked into individual and social aspects of the sexual health of women self-identified as lesbian and bisexual who attended youth-oriented night entertainment venues at two neighborhoods in Rio de Janeiro. We elicited connections between sociability, sexual identities, perceptions of vulnerability, and health care access among the group. We concluded that comparative studies that bring into consideration how aspects such as the fluidity of identities impact perceptions of vulnerability and access to health services may contribute to the design of prevention and care strategies for WSW.

**Keywords:** HIV/Aids Vulnerability; Women who have sex with Women (WSW); Sexual Identity; Sexual Practice; Access to Health Services

## Presentación

Los estudios en el campo de las ciencias sociales han contribuido a la comprensión de aspectos socio-culturales de diferentes grupos sociales en el contexto de la epidemia de VIH/SIDA. A pesar de contarse con una importante producción académica sobre homosexualidad masculina en Brasil, persisten lagunas, especialmente de estudios cualitativos (Guimarães *et al.*, 1992; Citeli, 2005). En el caso de la bisexualidad femenina esto es todavía más expresivo (Seffner, 2003).

La literatura académica producida en las ciencias sociales referida a las relaciones entre homosexualidad femenina y salud data de los últimos quince años (Facchini & Barbosa, 2006). Los trabajos incluyen estudios de prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual / Virus de Inmunodeficiencia Humana / Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (ITS/VIH/SIDA) entre mujeres que tienen sexo con mujeres (MSM) (Pinto *et al.*, 2005); abordajes antropológicos sobre sociabilidad y conyugalidad (Heilborn, 1996; 2004; Meinerz, 2005; Filgueiras & Perucchi, 2006; Facchini, 2008); e investigaciones sobre la construcción de demandas, en relación al cuidado de la salud sexual, por parte de organizaciones de mujeres lesbianas y bisexuales (Almeida, 2005).

Con el objetivo de contribuir a una reflexión acerca de la vulnerabilidad a las ITS/SIDA de mujeres con prácticas homoeróticas, el presente texto analiza las interacciones afectivo-sexuales de jóvenes auto-clasificadas como *lesbianas* o bisexuales, frecuentadoras de espacios de entretenimiento en la ciudad de Río de Janeiro. Orientado por una la comprensión del carácter mutable de las identidades sexuales, que se dan con variaciones a lo largo de la existencia individual y según diversos contextos sociales (Fry, 1982; Heilborn, 1996), el artículo discute los modos de expresión de las identidades sexuales de un grupo juvenil y sus relaciones con la conformación de redes de sociabilidad, así como las situaciones de vulnerabilidad relativas al acceso a servicios de salud sexual.

La discusión propuesta parte de los hallazgos de dos investigaciones que presentan semejanzas en cuanto a la temática elegida y también a los espacios y perfil del grupo investigado. Una de las ellas, denominada “Lesbianidad, bisexualidad y comportamiento sexual”, fue realizada por el Grupo Arco Iris (GAI) en 2007. El estudio consistió en la aplicación de una encuesta entre jóvenes de sexo femenino, con edades entre los 18 y 29 años en su mayoría, con prácticas homo y bisexuales, procurando caracterizar el perfil socio-económico del grupo y aspectos relati-

vos a su sociabilidad, vivencias afectivo-sexuales, prácticas sexuales, sexualidad, vulnerabilidad, salud y prevención. De las 100 encuestas efectuadas en espacios abiertos de sociabilidad, 42 fueron respondidas por mujeres contactadas en el barrio Madureira (en la Travessa Almerinda Freitas); 28 por mujeres abordadas en establecimientos GLS (“Gays, Lesbianas y Simpatizantes”) del barrio Lapa (disco Cabaret Casanova, bar Sal & Pimenta, y café Santa Rita) y 30 participantes fueron incluidas dada su inserción en la red de amigos del equipo de investigación, o por frecuentar las actividades del Grupo Arco Iris. El trabajo de campo estuvo a cargo de mujeres de entre 23 y 29 años, de diferentes colores/razas y atributos de género.

La otra investigación, titulada “Relaciones entre ‘raza’, sexualidad y género en diferentes contextos locales y nacionales”<sup>1</sup>, fue coordinada en Rio de Janeiro por el Instituto Oswaldo Cruz/Fiocruz e internacionalmente por el Centro Latinoamericano de Sexualidad y Derechos Humanos/Universidad del Estado de Río de Janeiro – Universidad de San Pablo – Centro Brasileño de Análisis y Planeamiento (CLAM/UERJ-USP-CEBRAP). Realizado en 2006, el estudio contempló observaciones etnográficas en espacios de sociabilidad juvenil nocturna de dos barrios cariocas (Madureira y Lapa), más la realización de 6 entrevistas en profundidad (3 en cada barrio) y 12 encuestas (6 en cada barrio) con mujeres de 18 a 26 años,<sup>2</sup> auto-clasificadas como *lesbianas o bisexuales*, quienes fueron contactadas durante el trabajo de campo. Las entrevistas y encuestas abordaron los siguientes temas: perfil socio-demográfico; trayectoria familiar; escolar y profesional; renta; sociabilidad; experiencia sexual y afectivo-amorosa; conyugalidad; embarazo/contracepción, salud e ITS/SIDA; uso de drogas; experiencias de discriminación; y proyectos

---

1 Este proyecto fue elaborado originalmente por Laura Moutinho, Omar Ribeiro Thomaz, Cathy Cohen, Simone Monteiro, Rafael Diaz y Elaine Salo. La investigación fue realizada en nueve centros de investigación: Universidad de San Pablo (USP – San Pablo); Centro Latinoamericano de Sexualidad y Derechos Humanos - CLAM/IMS/UERJ (Rio de Janeiro), Centro Brasileño de Análisis y Planeamiento - CEBRAP (São Paulo), Instituto Oswaldo Cruz - IOC/FIOCRUZ - CLAM/USP/CEBRAP (Rio de Janeiro); San Francisco State University - SFSU/CRGS (San Francisco, EUA); Center for the Study of Race, Politics and Culture (Chicago, EUA), African Gender Institute, University of Cape Town - AGI/UCT (Ciudad del Cabo, Sudáfrica), University of Witwatersrand - WITS & OUT (Johannesburgo, Sudáfrica). El grupo de investigadores estuvo conformado por: Laura Moutinho (coordinación general), Simone Monteiro (coordinación Rio de Janeiro), Júlio Simões (coordinación São Paulo), Elaine Salo (coordinación Ciudad del Cabo), Brigitte Bagnol (coordinación Johannesburgo), Cathy Cohen (coordinación Chicago) y Jessica Fields (coordinación San Francisco). La investigación fue financiada por la Fundación Ford y contó con el apoyo del Consejo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico – CNPq, Brasil.

2 Informaciones que complementan el conjunto de datos etnográficos, por tanto carecen de relevancia estadística.

de vida. El trabajo de campo fue desarrollado mayoritariamente por jóvenes de Informaciones que complementan el conjunto de datos etnográficos, por tanto carecen de relevancia estadística. ambos sexos, de diferentes colores/razas, orientaciones sexuales y lugares de residencia, conformando así un grupo heterogéneo.<sup>3</sup>

### **Espacios de sociabilidad investigados y perfil de las jóvenes**

El presente artículo se propone hacer una lectura comparativa de los dos estudios mencionados, enfocando las expresiones de las identidades sexuales de las jóvenes en los espacios de sociabilidad homoerótica de Madureira y de Lapa, así como los datos referentes al acceso del grupo a los servicios de salud sexual y reproductiva. En el análisis se privilegiaron los resultados de la investigación realizada por Fiocruz-CLAM/USP/CEBRAP y los datos de las 70 jóvenes contactadas en los espacios ya citados. Cabe señalar que para mantener las posibilidades de comparación entre los grupos investigados no fueron incluidas las 30 encuestas correspondientes a la red de amigos del equipo de investigación del proyecto del Grupo Arco Iris.

El barrio Madureira, localizado en la zona norte de Río de Janeiro, es clasificado socialmente como suburbio por estar a 50 minutos del centro de la ciudad, al que se conecta por medio de dos líneas ferroviarias, una terminal de ómnibus e incontables líneas de transporte alternativo. Se encuentran allí galerías dedicadas al comercio, un amplio centro comercial, un conglomerado de almacenes populares, así como antiguos clubes y plazas. El área es habitada predominantemente por segmentos de clase baja y media baja.

La importancia del barrio como un centro de vida nocturna puede atribuirse a una sociabilidad fuertemente asociada a la música (samba, jongo, pagode, funk, hip hop, charme). La mayor parte de sus frequentadores pertenece a las capas populares, oriundas del barrio y sus alrededores. El trabajo de campo en Madureira se realizó en un espacio público, abierto y gratuito, en una calle próxima a la estación de tren. La "Calle G", así denominada por los informantes, se destacaba por una dinámica de sociabilidad juvenil, donde gays y lesbianas se encuentran para flirtear y bailar. En la misma calle hay una discoteca, inaugurada en 2005, con estilos musicales, programaciones y ambientes variados (tanto para bailar como

---

3 El equipo responsable por el desarrollo del trabajo de campo en Rio de Janeiro fue coordinado por Fátima Cecchetto y Anna Paula Vencato; contó con la participación de Bruno Zilli, Diana Dianovsky, Felipe Mendonça, Igor Torres, Lady Cristina, Lisis Fernandes, Layla Peçanha y Sílvia Aguião Rodrigues.

para interactuar), que incluye la realización de shows en vivo.<sup>4</sup> Tanto en la “Calle” como en la discoteca Papa G, la sociabilidad heterosexual es poco visible.

La Lapa, localizada en el centro de la ciudad de Río de Janeiro, es reconocida como uno de los barrios cariocas más tradicionales en términos de boemia y actividad nocturna, y acoge a un público variado. Hay teatros, bares, restaurantes y casas nocturnas con estilos musicales y públicos muy diversos. La facilidad de acceso a través del transporte público posibilita que Lapa sea visitada por residentes de las zonas Centro y Sur de la ciudad, así como por jóvenes de municipios próximos. En la visión de las jóvenes contactadas, en la Lapa predomina una diversidad de orientaciones sexuales, estilos musicales y niveles socio-económicos. Una informante del estudio realizado por Fiocruz-CLAM/USP/CEBRAP afirmó: “allí hay de todo”. Hay espacios de marcada interacción homoerótica, como las discotecas Cine Ideal y Cabaret Casanova, frecuentadas por hombres. Como en otros estudios, no fueron identificadas calles o bares de concentración de mujeres con prácticas homosexuales, lo cual limitó las interacciones del equipo con ese universo. Predominan circuitos más heterosexuales o mixtos (homo, bi y hétero), lo que sugiere una mayor indefinición de las marcas identitarias sexuales, que se expresa en la alocución de una joven: “Es porque no tenemos un reducto gay”.

Las especificidades de los espacios de sociabilidad de las dos localidades se retratan en la diferenciación del perfil de las jóvenes participantes de las dos investigaciones. Según los datos del proyecto del Grupo Arco Iris, las participantes de Madureira residían en barrios localizados en las zonas Norte y Oeste o en municipios de la zona de la Bajada Fluminense, que concentran una población de menor poder adquisitivo. La renta hogareña referida indicaba que una buena parte (70%) ganaba de 1 a 3 salarios mínimos (SM);<sup>5</sup> alrededor del 17% ganaba de 3 a 8 SM. El grado de escolaridad se concentraba en el nivel medio (61,9%), seguido del nivel superior (15,7%). Las jóvenes contactadas en la Lapa afirmaron residir en el Centro y en barrios de las zonas Sur y Norte de la ciudad, lo que indica una mayor diversidad en términos del perfil socio-económico. En relación a la renta hogareña, un tercio (32,1%) ganaba de 1 a 3 SM y la mitad (53,6%) de 2 a 5 SM; 10,8% gana más de ocho salarios mínimos. En términos de escolaridad predominaba la formación secundaria (57,2%) y universitaria (35,7%). Considerando el total de las 70 jóvenes, cerca de la mitad vivía con su familia y decía haber asumido su identidad sexual frente al grupo familiar. Otras vivían con sus parejas o amigos y algunas

---

4 Para más detalles véase [www.papag.com.br](http://www.papag.com.br) [Última consulta: 28/07/2010].

5 En enero de 2006 el salario mínimo establecido por el Gobierno Federal Brasileño era de 150,00 (ciento cincuenta) dólares estadounidenses.

tenían hijos (el 11,9% de Madureira y el 7,2% de Lapa), como fruto de relaciones heterosexuales anteriores o de adopciones de hecho.

Las participantes de la investigación desarrollada por la Fiocruz-CLAM/USP/CEBRAP presentaban un perfil semejante al de la investigación del Grupo Arco Iris. El grupo contactado en la Lapa, refería un mayor acceso a educación universitaria y residía en barrios de mayor poder adquisitivo. La renta mensual relatada fue de 3 a 10 salarios mínimos. Las participantes de Madureira vivían en barrios de menor renta, distantes del centro y con limitaciones de transporte público. Este grupo revelaba tener menor escolaridad, en la que predominaban los niveles secundario y universitario incompletos. La renta mensual referida comprende valores entre 1 a 3 salarios mínimos. En lo que concierne a la revelación de su identidad sexual en el grupo familiar, las participantes informaron reacciones de indiferencia o de intolerancia, y menos frecuentemente, aceptación.

Las informaciones descritas en ambos estudios sugieren que el perfil socio-económico de las participantes encontradas en la Lapa se aproximaba al de jóvenes de camadas medias, mientras que las jóvenes contactadas en Madureira tienen un perfil social próximo al de jóvenes de camadas populares. Cabe agregar que en lo concerniente a los proyectos de vida, las participantes de ambos espacios tenían en común el deseo de independizarse económicamente y desarrollarse profesionalmente. Por su parte, el dinero y el tiempo libre eran invertidos, en gran medida, en sus gustos personales.

### **Identidades sexuales, redes de sociabilidad e interacciones erótico-afectivas**

En este punto se analizarán las interacciones erótico-afectivas en los contextos de sociabilidad y las categorías de auto-definición de las identidades sexuales empleadas por el grupo investigado. La discusión se guiará por el carácter contextual de las identidades sociales/sexuales, considerando que las prácticas sexuales, al inscribirse en la experiencia privada, reflejan total o parcialmente las identidades sexuales evocadas en los diferentes escenarios públicos (Laumann & Gagnon, 1995).

Los datos de ambos estudios sugieren que en los espacios de sociabilidad las jóvenes conocían personas con quienes se relacionaban erótica y afectivamente. Además, Internet, los lugares de estudio y de trabajo también eran significativos para esas interacciones.

En la investigación del Grupo Arco Iris se observaron semejanzas en relación a las opciones de entretenimiento de las jóvenes contactadas en Madureira y Lapa, caracterizadas por salidas semanales a espacios de entretenimiento y *flirt*, prefe-

rentemente bares y discotecas, seguidos de fiestas GLS pagas y casas de amigos. Las fiestas itinerantes que atraen un público con orientaciones sexuales diversas y simpatizantes de música electrónica, con alto patrón de consumo (como BITCH y X Demente), fueron citadas con más frecuencia por las jóvenes contactadas en la Lapa.

A pesar de la presencia de locales de entretenimiento GLS, en la Lapa predominaba la diversidad de espacios y puntos de encuentro marcados por estilos juveniles variados. Estos espacios evocaban principalmente ritmos musicales (por ejemplo: reggae, rock o música alternativa) e implicaban modos de vestir diferenciados. Tales estilos eran más notorios que las expresiones de la identidad sexual y de género. Según las participantes del estudio Fiocruz-CLAM/USP/CEBRAP, las jóvenes disfrutaban de dichos espacios en compañía de amigos de ambos sexos e identidades sexuales variadas; las interacciones del grupo se caracterizaban por ser abiertas a los amigos/as de los amigos/as. El estudio del Grupo Arco Iris confirmó la tendencia de las jóvenes a salir con amigos/as (de "farra", de estudio, de toda la vida). Los compañeros de trabajo fueron poco citados, confirmando los hallazgos de otros estudios (Pollak, 1986; Facchini, 2008) en relación a una menor explicitación de la identidad homosexual en los contextos profesionales.

Se observó también con más frecuencia a jóvenes en compañía de parientes en los espacios de entretenimiento en la Lapa en comparación a los datos de Madureira, 21,4%, y 11,9% respectivamente. Esto puede indicar una mayor apertura frente a las relaciones homoeróticas de los familiares de las frecuentadoras de segmentos medios y de generaciones más recientes. La mayor presencia de parientes en los contextos de entretenimiento de la Lapa puede igualmente atribuirse al hecho de que algunos de los mencionados espacios no se configuraban como lugares de expresión homoafectiva. Como argumenta Pecheny (2004), habría una correlación entre la tolerancia de los parientes y la discreción de los sujetos en la expresión de su orientación sexual.<sup>6</sup>

Las mujeres contactadas en Madureira afirmaron que preferían salir acompañadas por personas del mismo sexo y con el mismo deseo erótico. La dinámica de las redes formadas en aquel espacio, por tanto, tendería a ser mediada por el interés de las jóvenes en tener encuentros sexuales con nuevas personas y por la

---

6 A partir de estudios realizados en Argentina, Pecheny (2004) analiza que la formación de la identidad homosexual involucra una separación entre los aspectos públicos y privados de la vida (fruto del temor a la discriminación), siendo más común que los sujetos compartan con sus familiares asuntos relativos a la vida profesional. Sin embargo, el autor no hace referencia a las diferencias de clase en lo que concierne a la aceptación de la homosexualidad masculina y femenina.



motivación de una interlocución sobre sus vivencias en el ámbito homosexual. Tal necesidad podría responder a la intención del grupo en legitimar sus experiencias no heteronormativas, precisamente en contextos de entretenimiento no regulados por valores remitidos al machismo y a la homofobia. De hecho, diversos estudios indican que espacios caracterizados como de sociabilidad homosexual son percibidos como más tolerantes y favorables a los encuentros homoeróticos y a la diversidad sexual, tanto en las clases populares (Lacombe, 2006; Aguião, 2007), como en las camadas medias (Filgueiras & Perucchi, 2006).

Como se ha mencionado, la menor proporción de compañías familiares entre las informantes en los espacios de sociabilidad homoerótica de Madureira se condice con la mayor represión a la expresión de la homosexualidad entre segmentos de clases más bajas. Según el estudio etnográfico de Facchini (2008), entre mujeres de clases populares de la ciudad de San Pablo es menos común el diálogo con los familiares sobre la orientación sexual, especialmente en aquellas con prácticas exclusivas con mujeres y/o con marcas de género masculinizadas. En la investigación del Grupo Arco Iris, las frecuentadoras de Madureira afirmaron que preferían salir con sus novias, pero también incluían a sus amigos/as. Aquí, el porcentaje de encuestadas que afirmaba salir sola es del 21,4%, en contraposición al 3,6% de Lapa, reafirmando que ese espacio de sociabilidad homoerótica favorece la conformación y fomento de redes de amistad y seducción predominantemente homosexuales.

En la denominada “Calle G” de Madureira, como ya se dijo, las interacciones heterosexuales eran invisibles. Según una informante del estudio Fiocruz-CLAM/USP/CEBRAP, los encuentros ocasionales con hombres no eran revelados en pos de conservar la red de amistad establecida con las jóvenes que afirmaban una identidad lesbiana, como lo indican sus dichos:

...está esa parte que casi nadie sabe... no soy completamente lesbiana, eso no va conmigo, está vivo, en movimiento, lo voy tomando. Esa historia de ah, yo soy completamente lesbiana es una gran mentira (...) si aparece un chico y me interesa, yo salgo, pero lamentablemente no puedo ir y decirles a mis amigas lesbianas que ayer salí con un chico, porque van a decir que es un asco, que los hombres son muy aburridos. Entonces tengo que ser doble faz. Tengo que mentir (Joven de 19 años, *lesbiana*, contactada en Madureira).

El relato confirma que la asiduidad de las frecuentadoras de la “Calle” se vincula a su inclusión en redes de sociabilidad en las cuales era significativa la explicitación de identidades y deseos homoeróticos. Aunque en algunos momentos se percibía una aceptación de comportamientos bisexuales, éstos, por general, eran vistos como una amenaza a la estabilidad de las relaciones homoeróticas (en términos de fidelidad), así como una amenaza en el plano de la salud sexual. La poca

definición de las fronteras entre los universos homo y heterosexual, atribuidos a los estereotipos de la bisexualidad, fue igualmente observada por Facchini (2008) y descrita en el siguiente relato de campo:

Bueno, ella dice que busca algo serio (una novia) y que no le gustan las pasivas, las “bisexuales indecisas” o “curiosas”, porque según ella, serían propensas a cambiarla por un hombre en cualquier momento; y eso le daría inseguridad.

La mayor visibilidad de las identidades sexuales entre las jóvenes de la “Calle G” de Madureira, en contraposición a las jóvenes de la Lapa, fue observada en el estudio Fiocruz-CLAM/USP/CEBRAP a partir de la observación de variaciones en los estilos juveniles relacionados a la relevancia de la expresión de género, a través de la postura corporal y del vestuario. Los estilos más “masculinos” fueron asociados al cabello corto, rapado o recogido, a cuerpos más robustos, al uso de zapatillas, gorras, camisetas y pantalones anchos o bermudas. Los términos “*sapas bofinhos*”<sup>7</sup>, “*camioneras*” y “*machorras*” se asociaban a ese estilo. En oposición, los estilos “femeninos” se vinculaban al uso de minifaldas, tops cortos, camisetas ajustadas, escotadas o “baby-look”, tacos altos, maquillaje, uso ostensivo de accesorios (collares, aros), así como a cuerpos más delgados, delineados por ropas más ajustadas. Las denominaciones “*funkeras*” y “*ladys*” se asociaron a estos estilos.

Según los relatos etnográficos, esos estilos eran menos visibles entre las jóvenes de la Lapa, contactadas en espacios de sociabilidad mixtos (homo y hetero) y heterosexuales. Se notó que las jóvenes incorporaban marcas femeninas, evocando una correspondencia socialmente esperada entre sexo y performance de género. Las variaciones en los estilos eran más evidentes en términos de gustos musicales (rock, funk, hippie) y ambientes de sociabilidad; en esos lugares era usual conocer parejas potenciales, teniendo en cuenta las normas locales de seducción, caracterizadas por la sutileza y la parsimonia, tanto para hétero cuanto para homosexuales. Esto implicaría que un observador que no compartiera los códigos del homoerotismo femenino local posiblemente tendría dificultades para diferenciar las particularidades entre estilo juvenil e identidad homo o bisexual en tales contextos.

De acuerdo con la investigación de la Fiocruz-CLAM/USP/CEBRAP, entre las jóvenes de la Lapa, además de predominar la semejanza de expresión de género en

---

7 En el lenguaje coloquial de los países hispanohablantes, como Colombia y México, el término equivalente de la expresión “*sapa bofinho*” sería “*marimacha*”. Los términos “*camioneras*”, “*machorras*” o “*machonas*” guardan también una connotación semejante al primer término, en el sentido de resaltar la postura y las marcas masculinizadas en algunos grupos de mujeres.

la configuración de pares, era común el uso del término *bisexual* en las auto-clasificaciones, que incluían “bisexual más para homo” y “bi con preferencia por las mujeres”. En Madureira, en cambio, prevaleció el uso de los términos: entendida, lesbiana y homosexual. En la investigación del Grupo Arco Iris hubo variaciones con respecto a las categorías identitarias. Así, en la Lapa los términos lesbiana, homosexual y gay fueron más recurrentes (71,4%), en comparación al término *bisexual* (28,6%). En Madureira, hubo mayor convergencia entre ambos estudios, teniendo en cuenta que también predominaron los términos *lesbiana*, *homosexual* y *gay* (66,7%), seguido de *bisexual* (19%), *entendida* (4,8%), *heterosexual* (2,4%) y otros (7,1%).

La variación de los términos empleados para la presentación de una imagen de sí puede comprenderse por el carácter contextual y dinámico de las categorías o rótulos identitarios, que pueden adquirir múltiples significados. Investigaciones que abordan el uso de la categoría *entendido(a)* entre hombres y mujeres, señalan que el uso compartido del término está relacionado al enfrentamiento del estigma social de la homosexualidad. Tal categoría tendría, entre otros significados, un sentido de ‘protección’ frente al prejuicio percibido (Guimarães, 2004; Carrara & Ramos, 2005).

Otro estudio de corte etnográfico apunta hacia la noción de pertenencia asociada al término *entendida*, lo que su autora explicita de la siguiente forma: “Entender se transforma en un modo de complicidad, de secreto compartido que, a pesar de ser público, no implica la ausencia de intimidad” (Lacombe, 2006:58). De modo complementario, Facchini & Barbosa (2006) discuten la connotación política del término *lesbiana* dentro del movimiento social de afirmación de una identidad sexual. Converge con este argumento una mayor recurrencia del término lesbiana en las investigaciones realizadas durante la Parada del Orgullo Gay de Río de Janeiro, volcada a la promoción de la ciudadanía LGBT (Carrara et al., 2003; Carrara & Ramos, 2005).

Facchini (2008) nota una tendencia semejante en lo que concierne a las identidades sexuales y las expresiones de género en circuitos de sociabilidad de San Pablo. Es decir, de modo similar al contexto de Lapa, en los segmentos de clase media, además de las categorías de auto-definición, el *ethos*<sup>8</sup> y las redes de sociabilidad serían más diversificados. Entre los segmentos de clase popular, de modo semejante a la realidad de Madureira, estaría más latente la búsqueda de espacios y relaciones que facilitarían el desarrollo de identidades y comportamientos vincu-

---

8 Las disposiciones para las interacciones pueden manipularse estratégica, material o simbólicamente según marcas de posición tales como el *ethos* (modo de ocupar un espacio) y los gustos de clase (Bourdieu, 1994).

lados a las prácticas homosexuales.

Sobre la complejidad de las relaciones entre identidades y prácticas sexuales cabe subrayar que, según el estudio del Grupo Arco Iris, gran parte de las jóvenes relató haberse relacionado sexualmente con hombres (85,7% de Lapa y 71,4% de Madureira) a lo largo de sus trayectorias; el 16,7% de las mujeres de Lapa y el 40% de Madureira afirmaron haber tenido parejas del sexo opuesto en los últimos seis meses. A consecuencia de las experiencias heterosexuales, 19% de las jóvenes de Madureira y 10,7% de Lapa ya tuvieron un embarazo, y una parte de ellas tuvo abortos espontáneos o inducidos.

De acuerdo con las narrativas de las participantes de la investigación de la Fiocruz-CLAM/USP/CEBRAP, las experiencias heterosexuales formaron parte de su iniciación sexual en situaciones de noviazgo o amistad y, en ciertas ocasiones, fueron motivadas por la presión familiar. Para una parte de las jóvenes, las relaciones sexuales con compañeros sexuales masculinos implicaron displacer físico y emocional; en este segmento han prevalecido el deseo y las prácticas en el ámbito homoerótico, la identidad homosexual y la integración en torno de redes de sociabilidad no heterosexuales. Otras jóvenes relataron una situación diversa, caracterizada por haberse involucrado en relaciones heterosexuales. En esos casos, las experiencias homoeróticas significaron la exploración y la liberación del deseo por mujeres, pero no representaron una definición unilateral en sus trayectorias erótico-afectivas.

Las narrativas de las encuestadas refieren acuerdos de apertura en las relaciones homoeróticas, lo que permitía vivencias eróticas con otras compañeras sexuales. Así, en las interacciones afectivo-sexuales eran relevantes tanto los vínculos emocionales establecidos como la libertad individual para tener encuentros sexuales con otras mujeres. Esto ha sido señalado ya por otros estudios con mujeres de camadas medias (Heilborn, 2004; Meinerz, 2005). En esta dirección, puede subrayarse que varias jóvenes, contactadas principalmente en la Lapa, se resistieron a definir una orientación sexual, optando en última instancia por la categoría *bisexual*. Una de las participantes aclaró que la afirmación de la identidad sexual supone una cierta pérdida de individualidad, aunque reconoció que el uso de rótulos cumple una función relevante en el ámbito público:

(...) claro, no se puede evitar, estos términos genéricos terminan apareciendo, pero hay que tener bastante cuidado con eso porque a partir del momento que se toma un término genérico, se abarca a todo mundo, se está renunciando también a la diferencia, automáticamente... La diversidad, no es “es gay, es todo de la misma bolsa”, somos, eh, en primer lugar somos individuos, ¿no?, creo que no hay cómo rotular, pero bueno, acabamos usando los rótulos, esa es manera más fácil de comunicarse con el mundo y

de comunicarse con la gente, pero hay que tener cuidado en relación a eso, no olvidarse que son seres humanos, y son individuales (Joven de 26 años, *bisexual*, contactada en la Lapa).

Lo que antecede sugiere que la afirmación de una identidad sexual no era un tema crucial para algunas jóvenes. El gusto por hombres o mujeres, con diferentes orientaciones sexuales, era percibido como una disposición personal hacia nuevas experiencias. Esto implicaba que las redes de interacción afectivo-sexual de las jóvenes pudieran incluir a sujetos de ambos sexos con diversas orientaciones sexuales, así como a mujeres que se relacionaban erótica y afectivamente con otras mujeres en escenarios más íntimos, como fue observado en un trabajo realizado entre segmentos medios en otras capitales brasileñas (Meinerz, 2005).

Otros estudios que contemplan las “trayectorias homo-bisexuales” de jóvenes de diferentes localidades identifican también variaciones en las carreras sexuales de las jóvenes, en términos de no convergencia entre identidades auto-atribuidas, deseos y prácticas sexuales, y la escasez de experiencias exclusivamente homo-sexuales (Heilborn, 1994; Meinerz, 2005; Heilborn & Cabral, 2006; Facchini, 2008).

Con base en los argumentos presentados se puede inferir que las relaciones entre contexto de sociabilidad y perfil socio-económico del grupo influyen las expresiones de género y las categorías de las identidades sexuales. Aunque tales asociaciones no sean rígidas y no puedan generalizarse, los hallazgos sugieren que entre las jóvenes de Madureira, de segmentos populares, se reconoce una mayor afirmación de la identidad lesbiana y una mayor diferenciación de las performances de género (femenina o masculina) en las expresiones de las identidades sexuales y en la conformación de pares erótico-afectivos. Este punto se hace más evidente cuando se observa en las jóvenes contactadas en la Lapa una mayor fluidez de las identidades sexuales. En este último grupo, caracterizado como de segmentos medios, prevalecería una valorización de performances feminizadas.

La variación en las expresiones de las identidades sexuales, estilos juveniles y expresiones de género entre MSM, relacionada a un conjunto de factores, como posición de clase, contexto y generación, fue igualmente señalada por Facchini (2008) y Lacombe (2006). Ello confirma que la comprensión de la vulnerabilidad a las ITS/SIDA de las mujeres con prácticas homoeróticas debe considerar las dinámicas y las intersecciones entre diferentes marcadores sociales, vinculados a la clase, género, orientación sexual y contexto social (Mora & Monteiro, 2010). Dicho de otro modo, las investigaciones que distinguen identidades, deseos y prácticas sexuales han contribuido en la deconstrucción de la idea de “grupos de riesgo”, lo que ha posibilitado visibilizar grupos o situaciones antes ignoradas en el marco de la respuesta frente a la epidemia de SIDA (Richardson, 2000).

## Diversidad sexual y acceso a los servicios de salud

La revisión de la literatura nacional e internacional, realizada por Facchini & Barbosa (2006), muestra que la invisibilidad de los problemas de acceso a los servicios de salud de mujeres que tienen sexo con mujeres se relaciona con el encubrimiento de las identidades y prácticas sexuales de las usuarias, y con el predominio de prácticas sociales heteronormativas por parte de los profesionales de la salud. De todos modos, los estudios en el ámbito del acceso a diagnóstico y asistencia en salud sexual aún son incipientes (Arend, 2003; Maguen *et al.*, 2000; Diamant *et al.*, 1999). La investigación de Fiocruz-CLAM/USP/CEBRAP no trató este tema, y la del Grupo Arco Iris ofrece algunas informaciones relevantes que requieren ser profundizadas a partir de estudios de mayor alcance, incluyendo abordajes cualitativos y estudios comparativos sobre el acceso a servicios de salud en jóvenes con prácticas homo, bi y heterosexuales.

Con respecto a las visitas periódicas a servicios ginecológicos, más de la mitad (60%) de las mujeres contactadas en Madureira afirmó frecuentar tales servicios al menos una vez por año, y cerca de un tercio (26,1%) hizo uso irregular de este servicio, mientras que el 14,3% relató nunca haberlo procurado. Entre las participantes de Lapa se nota una mayor frecuencia anual (82,2%) y la visita irregular era menos recurrente (17,8%). El menor acceso a la atención en salud de segmentos socio-económicos más bajos fue igualmente constatado en el estudio de Facchini (2004). La autora resalta que, además de la inserción social, la expresión de género más masculinizada y la reducida frecuencia de relaciones heterosexuales influyen en el menor acceso a los servicios de salud sexual.

Existen variaciones de acuerdo con el tipo de servicio procurado en el universo investigado. Entre las jóvenes de Madureira que percibieron síntomas de ITS, el 22,7% buscaron servicios públicos de salud y el 27,3% servicios privados, mientras que el 13,6% procuró orientación con personas cercanas o en farmacias. Cabe destacar que el 22,7% dijo haber esperado la desaparición de los síntomas. La elección del lugar de atención fue influenciada principalmente por “conocer a la persona que la atendió”. De modo coherente con los hallazgos anteriores sobre el mayor acceso a los servicios de salud, los datos de Lapa revelan un mayor porcentaje de jóvenes que, frente a los síntomas, buscó servicios médicos particulares (45,5%) o públicos (31,8%). En este grupo fue menor la proporción de aquellas jóvenes que esperaron la desaparición de los síntomas (13,6%). Puede agregarse también que “tener plan de salud”, esto es, contar con servicios privados de medicina prepaga, fue el aspecto más relevante para la definición del lugar de atención.

Los motivos más citados para la búsqueda de servicios ginecológicos fueron: “rutina/prevención” y “sospecha de síntomas desconocidos o asociados a las ITS”,

tales como dolor al orinar, ausencia de menstruación, prurito en los genitales y dolor en el bajo vientre. Pocas entrevistadas refirieron haber tenido diagnóstico de ITS, siendo más expresivas las experiencias de las jóvenes de Lapa (14,3% candidiasis; 3,6%, tricomonas) en comparación a las referencias de las participantes de Madureira (2,4%, candidiasis). Entre aquellas que tuvieron síntomas o diagnóstico de ITS, buena parte afirmó relacionarse solamente con mujeres (el 36,4% de Lapa y el 54,5% de Madureira) y algunas se relacionaban exclusivamente con hombres en ese momento (el 9,1% de Lapa y el 13,6% de Madureira).

Teniendo en cuenta la importancia del tratamiento de las(os) compañeras(os) sexuales para el control de las ITS y para el cuidado de la salud sexual, estudios futuros deberán explorar el manejo de los servicios en relación a las parejas sexuales en este ámbito. En una dirección similar cabría indagar si la búsqueda de servicios está asociada a factores tales como: relaciones heterosexuales; estímulo de la familia, de las compañeras(os) sexuales o de la red de amigos; las campañas de salud; los medios de comunicación; las instituciones de educación formal, entre otras.

De acuerdo con los datos de la investigación del Grupo Arco Iris, en la interacción de las usuarias con los profesionales de salud, la mayor parte (el 63,9% de Madureira y el 71,4% de Lapa) afirmó haber revelado su orientación sexual, calificando tal situación como “normal”. Los datos encontrados convergen con los hallazgos de la investigación de Carrara & Ramos (2005), en la cual el 65,5% de las auto-clasificadas lesbianas participantes de la Parada del Orgullo Gay de Río de Janeiro dijeron que habían informado su orientación sexual en el servicio de salud.

En lo que concierne a la reacción del personal profesional de la salud, cerca del 70% de las jóvenes de la pesquisa del Grupo Arco Iris la describió como “normal”; algunas indicaron “sorpresa” del profesional por la revelación (25% de Lapa y 13% de Madureira); y son escasos los casos de “incomodidad” (5% de Lapa y 0% de Madureira). Debe agregarse que el 13% de las jóvenes de Madureira indicaron que el profesional “dio recomendaciones sobre sexo más seguro y auto cuidado”. Tal aspecto no fue relatado por las jóvenes de Lapa. Estos datos sugieren que, de un modo general, los profesionales que atendieron a ese grupo no demostraron prejuicio; sin embargo, es sumamente relevante explorar si la atención ofrecida fue adecuada a sus necesidades y si se promovieron cuidados frente a las ITS/SIDA.

En el estudio de Pinto (2004) se remarca que cuando las usuarias comunican sus prácticas homosexuales a los profesionales de salud (médico o ginecólogo), éstos asumen comportamientos tales como apresurar la consulta, dejar de sostener la mirada de la usuaria, omitir la indicación de exámenes o recetar medicamentos/exámenes innecesarios. Para Pinto et al. (2005) los problemas de acceso, calidad y oportunidad de tratamiento adecuado a las mujeres con prácticas homo y bisexua-

les están relacionados a lagunas en la formación profesional médica. Los autores reconocen, pues, que este proceso se centra apenas en el modelo biomédico y heterosexual, con ausencia de una discusión sobre la diversidad sexual y sus implicancias en el cuidado de la salud de la población.

Otro asunto relacionado al acceso a la salud de MSM se refiere a la demanda del examen de VIH (Dolan & Davis, 2008). Los datos de la investigación de Fiocruz-CLAM/USP/CEBRAP y del Grupo Arco Iris indican que buena parte de las jóvenes afirmó haber realizado ese examen por lo menos una vez en la vida. En el caso de las mujeres investigadas por el Grupo Arco Iris fueron observadas diferencias en cuanto al tipo de servicio y a los motivos de la búsqueda de diagnóstico, como se ilustra en la tabla 1.

Tabla 1. Búsqueda del examen anti-VIH en la población de 70 jóvenes de Lapa y de Madureira, de la investigación "Lesbianidad, bisexualidad y comportamiento sexual" del Grupo Arco Iris.

Espacio	Hizo el examen	Serv. Público	Serv. Privado	Motivo (%)
Madureira	45,2 %	52,6 %	47,4 %	Rutina 26,3
				Donación de sangre 15,8
				Sospecha de contaminación 15,8
				Después de práctica de riesgo 10,5
Lapa	60,7%	29,4 %	70,6%	Después de práctica de riesgo 35,3
				Donación de sangre 23,5
				Rutina 17,6
				Orientación médica 5,9
				Sospecha de contaminación 15,8

Los datos acerca del acceso a los servicios público y privado por parte de las jóvenes frecuentadoras de ambos espacios (Lapa y Madureira) convergen en los



hallazgos descritos sobre la concurrencia a servicios ginecológicos y de atención a ITS. Entre las jóvenes de Lapa prevalece la demanda de atención en servicios privados, lo que sería coherente con el perfil socio-económico del grupo comparado con el de las jóvenes de Madureira. Adicionalmente, debe considerarse si la búsqueda del examen en laboratorios particulares indica cierto control personal frente a las posibilidades de adquisición de la infección, como lo sugieren Dolan & Davis (2008).

Los motivos para la realización del examen de VIH requieren ser mejor explorados para comprender los significados de las expresiones “*rutina*” y “*prácticas de riesgo*”, además de las demandas relacionadas a la “*donación de sangre*”. Puede decirse que las “*prácticas de riesgo*”, expresivas en las participantes de Lapa (35,3%), y las “*sospechas de contaminación*” (15,8% tanto para Lapa como para Madureira) reiteran que la percepción de riesgo, que incluye prácticas heterosexuales y la experiencia de ITS, fueron factores significativos en la búsqueda de diagnóstico de VIH por parte de MSM, como se señala en los trabajos de Maguen et al. (2000) y Dolan & Davis (2003; 2008).

Las participantes que nunca realizaron el examen indicaron como motivos para no haberlo hecho los siguientes: “nunca fue solicitado por el médico”, “tener pareja fija” o “sólo tener sexo con mujeres”, siendo este último más recurrente entre las jóvenes de Madureira (26,1%) en comparación con las participantes de Lapa (9,1%). Tales datos sugieren que la idea de la monogamia y de relaciones homosexuales exclusivas con mujeres son interpretadas como factores de protección para MSM (Richardson, 2000; Marrazzo et al. 2005; Meinerz, 2005; Matebeni, 2009). Sobre la no realización del examen de VIH es interesante observar que no hubo respuestas tales como: “no sabe adónde realizar el examen”, “tener recelo de saber el resultado” o “miedo de ser vista en un Centro de Diagnóstico”.

La consejería para el examen de VIH es considerada una oportunidad clave para aclarar dudas sobre la infección, identificar situaciones de riesgo de exposición al virus en la trayectoria de vida de los individuos y motivar cambios en sus comportamientos. Futuros estudios deberían explorar en esa dirección, sobre cuáles son las experiencias de MSM en servicios públicos específicos como los CTA (*Centros de Testagem e Aconselhamento*) y de qué modo los profesionales realizan las acciones de prevención y diagnóstico.

Un estudio que analizó la noción de vulnerabilidad en mujeres con prácticas homoeróticas en el contexto norteamericano señala que algunas experiencias, tales como la realización de exámenes de VIH y de otras ITS, o la identificación de haber adquirido o transmitido alguna de estas infecciones, pueden suscitar una mayor percepción de vulnerabilidad (Dolan, 2005). En este sentido, las evidencias de los estudios analizados en el presente artículo pueden considerarse compatibles

con esa tendencia, en la medida que entre las mujeres contactadas en ambos espacios de sociabilidad se notaron diferencias en cuanto a una mayor búsqueda de servicios relacionados a la salud sexual y una mayor percepción de riesgo.

### Consideraciones finales

La literatura nacional e internacional centrada en la salud sexual de mujeres que tienen sexo con mujeres señala el predominio de la baja percepción de riesgo en relación a las ITS/SIDA en este grupo. La invisibilidad de los asuntos relativos a la salud sexual entre las MSM y los profesionales de los servicios de salud resulta, en gran medida, del énfasis en los discursos preventivos sobre los riesgos de contraer ITS/SIDA en prácticas sexuales penetrativas de homosexuales masculinos y de heterosexuales, y del hecho de que los estudios sobre vulnerabilidad al VIH/SIDA de MSM han explorado poco todavía las prácticas sexuales del grupo (Marrazzo et al. 2005; Meinerz, 2005; Richardson, 2000; Dolan, 2005; Mora & Monteiro, 2010).

De todos modos, estudios subrayan que el intercambio de sangre menstrual y secreciones vaginales a través de juguetes sexuales entre mujeres con prácticas homoeróticas tienen un potencial de transmisión de VIH. La práctica del sexo oral también es referida como una “práctica de riesgo”, aunque en menor escala (Funari, 2003; Baggaley *et al.* 2008). La producción académica emergente indica también que las MSM tienen riesgo de adquirir infecciones debido a relaciones sexuales desprotegidas con parejas del sexo opuesto; a transfusiones de sangre; al uso de drogas inyectables; a situaciones de riesgo biológico por inseminación artificial y a accidentes ocupacionales (Diamant et al. 1999; Fethers *et al.* 2000; Fishman y Anderson, 2003; Pinto *et al.*, 2005; CDC, 2006). Esto implica decir que la vulnerabilidad al VIH entre MSM debe ser incorporada en las estrategias de combate a la feminización de la epidemia en el contexto nacional y en los programas de salud de la mujer (Facchini, 2004; Pinto et al. 2005; Almeida, 2009).

El análisis de las investigaciones realizadas por la Fiocruz-CLAM/USP/CEBRAP y el Grupo Arco Iris aquí presentadas revela que en las redes de sociabilidad investigadas existen variaciones en las expresiones de las identidades sexuales, en las expresiones de género y en las interacciones afectivo-sexuales homo y heterosexuales del grupo de MSM jóvenes. En base a los hallazgos descritos, sumado a los estudios citados a lo largo del texto, se concluye que los servicios de atención ginecológica y de prevención de las ITS/VIH/SIDA no pueden estar orientados por creencias erróneas respecto de mujeres que tienen sexo con mujeres, tales como: la identidad sexual revela el comportamiento sexual de las personas; las mujeres

auto-definidas como lesbianas no tienen relaciones heterosexuales; y las prácticas homosexuales femeninas no ofrecen riesgos de transmisión de ITS.

Más allá de que las recientes políticas de salud se hayan caracterizado por dar un mayor apoyo a las garantías de ciudadanía plena y de equidad en salud de la población LGBT,<sup>9</sup> los cuidados de la salud de mujeres con prácticas homoeróticas todavía no han logrado un lugar destacado en la agenda de los actores responsables por la definición de políticas de salud. Mientras tanto, en la última década organizaciones no gubernamentales e instituciones públicas han actuado en el sentido de resaltar los desafíos relacionados al aconsejamiento, detección y tratamiento de las ITS/VIH/SIDA entre MSM. Son ejemplos de dichas iniciativas las campañas preventivas de ITS/SIDA para mujeres lesbianas y bisexuales en el contexto nacional (Almeida, 2005) e internacional (ILGA, 2006). A partir de la incorporación de las variables orientación sexual e identidad de género en los instrumentos de registro del Sistema Único de Salud (SUS) se espera contar en el futuro con datos sistematizados, teniendo en cuenta que el sistema de notificación de casos de SIDA, así como los formularios de clínicas de tratamiento ginecológico no incluían, hasta hace poco tiempo, las prácticas homosexuales como categoría de exposición a las ITS entre mujeres (Facchini, 2004; Pinto *et al.*, 2005; Facchini & Barbosa, 2006; Brasil, 2008).

Por todo lo expuesto, podemos concluir que las propuestas de combate a la vulnerabilidad de mujeres con prácticas homo y bisexuales ante las ITS/SIDA deben considerar distinciones entre identidades, deseos y prácticas sexuales. Dada la diversidad de experiencias y percepciones de riesgo de MSM, los servicios y los profesionales de salud deben priorizar las historias de vida y experiencias sexuales de las usuarias, así como estimular visitas anuales al ginecólogo, exámenes rutinarios para la prevención de cáncer de cuello de útero y de mama, y diagnóstico de ITS y VIH. El presente texto pretende estimular acciones en esta dirección.

Recibido: 09/abril/2010  
Aprobado para publicación: 23/julio/2010

---

9 Véase: *Plan Nacional para combatir la epidemia de Aids y de DST entre gays, HSH y travestis*. Programa Nacional DST/AIDS (Brasil, 2007a) y *Programa de combate a la violencia y la discriminación contra GLTB y de promoción de la ciudadanía homosexual* (Brasil, 2004).

## Referencias bibliográficas

- AGUIÃO, S. 2007. "Aqui nem todo mundo é igual". *Cor, mestiçagem e homossexualidades numa favela do Rio de Janeiro*. Disertación de Maestría. Universidad del Estado de Río de Janeiro (UERJ).
- ALMEIDA, G. 2005. *Da invisibilidade à vulnerabilidade: percursos do 'corpo lésbico' na cena brasileira face à possibilidade de infecção por DST e Aids*. Tesis de Doctorado, Universidad del Estado de Río de Janeiro (UERJ).
- \_\_\_\_\_. "Argumentos em torno da possibilidade de infecção por DST e Aids entre mulheres que se auto definem como lésbicas". *Physis Revista de Saúde Coletiva*, 9(2): 301-331.
- AREND, E. 2003. "The politics of invisibility. HIV positive women who have sex with women and their struggle for support". *Journal of the Association of Nurses in Aids Care* 14, no. 6: 37-47.
- BAGGALEY, R., WHITE, R. & BOILY, M. 2008. "Systematic review of orogenital HIV-1 transmission probabilities". *International Journal of Epidemiology* 37, no. 6: 1255-1265.
- BOURDIEU, P. 1994. "Gostos de Classes e estilos de vida". In : ORTIZ, Renato (org.) *Pierre Bourdieu*, pp. 82-121. São Paulo: Ática.
- BRASIL, Ministério da Saúde. 2004. *Programa de combate à violência e à discriminação contra GLTB e de promoção da cidadania homossexual*. Programa Nacional DST/AIDS.
- BRASIL, Ministério da Saúde. 2007a. *Plano nacional de enfrentamento da epidemia de Aids e das DST entre gays, HSH e travestis*. Programa Nacional DST/AIDS.
- BRASIL, Ministério da Saúde. 2007b. *Plano integrado de enfrentamento da feminização da epidemia de Aids e outras DST*. Programa Nacional DST/AIDS.
- BRASIL, Departamento de Apoio à Gestão Participativa, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Ministério da Saúde. 2008. "Saúde da população de gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais". *Revista de Saúde Pública* 42(3):570-573.
- CARRARA, S., S. RAMOS, & M. CAETANO. 2003. *Política, direitos, violência e homossexualidade: Pesquisa 8ª Parada Orgulho GLBT – Rio – 2003*. Rio de Janeiro: CLAM, Grupo Arco Íris, CESEC, PALLAS.
- CARRARA, S., & RAMOS, S. 2005. *Política, direitos, violência e homossexualidade: 9ª Parada Orgulho GLBT – Rio – 2004*. Rio de Janeiro: CLAM/IMS/UERJ.
- CDC - CENTERS FOR DISEASE CONTROL. 2006. "CDC HIV/AIDS Fact Sheet. HIV/AIDS among women who have sex with women". Available at: <http://www.cdc.gov/Hiv/topics/women/resources/factsheets/wsw.htm> (accessed on April 12, 2008).
- CITELI, M. 2005. *A pesquisa sobre sexualidade e direitos sexuais no Brasil (1990-*

- 2002). Rio de Janeiro: CEPESC.
- DIAMANT, A., M. SCHUSTER, K. McGUIGAN, & J. LEVER. 1999. "Lesbians' sexual history with men implications for taking a sexual history". *Archives of Internal Medicine* 159: 2730-2736.
- DOLAN, K. & DAVIS, P. 2003. "Nuances and shifts in lesbian women's constructions of STI and HIV vulnerability". *Social Science & Medicine* 57: 25-38.
- \_\_\_\_\_. 2008. "HIV Testing Among Lesbian Women: Social Contexts and Subjective Meanings". *Journal of Homosexuality*, 54:3, 307-324.
- DOLAN, K. 2005. *Lesbian women and sexual health: the social construction of risk and susceptibility*. New York: Haworth Press.
- FACCHINI, R., & R. BARBOSA. 2006. *Dossiê Saúde das Mulheres Lésbicas. Promoção da equidade e da integralidade*. Belo Horizonte: Rede Feminista de Saúde.
- FACCHINI, R. 2004. "Mulheres, diversidade sexual, saúde e visibilidade social". In: RIOS, L. F. ; PARKER, R.; PIMENTA, C. & TERTO JUNIOR, V. (eds.). *Homossexualidade: produção cultural, cidadania e saúde*. pp 34-43. Rio de Janeiro: ABIA.
- \_\_\_\_\_. 2008. *Entre umas e outras: mulheres, (homo)sexualidades e diferenças na cidade de São Paulo*. Tesis de Doctorado. Universidad Estadual de Campinas (Unicamp).
- FETHERS, H., MARKS, C., MINDEL, A. & ESTCOURT, C.S. 2000. "Sexually transmitted infections and risk behaviors in women who have sex with women". *Sexually Transmitted Infections* 76, no. 5: 345-349.
- FILGUEIRAS, T., & PERUCCHI, J. 2006. "Territorialidade homoerótica: apontamentos para os estudos de gênero". *Psicologia & Sociedade* 18, no. 3: 39-47.
- FISHMAN, S., & ANDERSON, E. 2003. "Perception of HIV safer sexual behaviors among lesbians". *Journal of the Association of Nurses in Aids Care* 14, no. 6: 48-55.
- FRY, P. 1982. "Da hierarquia à igualdade: a construção histórica da homossexualidade no Brasil". In: \_\_\_\_\_ (ed.) *Para inglês ver. Identidade e política na cultura brasileira*. pp 87-115. Rio de Janeiro: Zahar Editores.
- FUNARI, S. 2003. "Sexo oral e HIV entre homens que fazem sexo com homens". *CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA* 19, no. 6: 1841-1844.
- GUIMARÃES, C.D. 2004. *O homossexual visto por entendidos*. Rio de Janeiro: Garamond.
- GUIMARÃES, C. D., TERTO JUNIOR, V. & PARKER, R. 1992. "Homossexualidade, bissexualidade e HIV/AIDS no Brasil: uma bibliografia anotada das ciências sociais e afins". *Physis Revista de Saúde Coletiva*, 2(1): 151-183.
- HEILBORN, M.L., & C. CABRAL. 2006. "As trajetórias homo-bissexuais". In: HEILBORN, M.L., AQUINO, E.M.L, BOZON, M. & KNAUTH, D.R. (eds.). *O aprendizado da sexualidade: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros*, ed.,

- 361-397. Rio de Janeiro: Garamond Universitária/Editora Fiocruz.
- HEILBORN, M. L. 1996. "Ser ou estar homossexual: dilemas de construção de identidade social". In: PARKER, R. & BARBOSA, R. *Sexualidades Brasileiras*, ed., 136-145. Rio de Janeiro: Relume-Dumará.
- \_\_\_\_\_. 2004. *Dois é par: gênero e identidade sexual em contexto igualitário*. Rio de Janeiro: Garamond Universitária.
- ILGA. International Lesbian and Gay Association. 2006. "La salud de las lesbianas y mujeres bisexuales. Las enfermedades de transmisión sexual y VIH/Sida." Informe 2006. Available at: [http://america\\_latina\\_caribe.ilga.org/ilga/publications/publicaciones\\_en\\_espanol/otras\\_publicaciones/la\\_salud\\_de\\_las\\_lesbianas\\_y\\_mujeres\\_bisexuales](http://america_latina_caribe.ilga.org/ilga/publications/publicaciones_en_espanol/otras_publicaciones/la_salud_de_las_lesbianas_y_mujeres_bisexuales) (accessed on November 16, 2008).
- LACOMBE, A. 2006. *Para hombre ya estoy yo*. Buenos Aires: Antropofagia.
- LAUMANN, E. & J. GAGNON. 1995. "A sociological perspective on sexual action". In: GAGNON, J. & PARKER, R. *Conceiving sexuality: Approaches to sex research in a postmodern world*. New York: Routledge.
- MAGUEN, S., L. ARMISTEAD, & S. KALICHMAN. 2000. "Predictors of HIV antibody testing among gay, lesbian, and bisexual youth". *Journal of Adolescent Health* 26: 252-257.
- MARRAZZO, J., COFFEY, P. & BINGHAM, A. 2005. "Sexual practices, risk perception and knowledge of sexually transmitted disease risk among lesbian and bisexual women". *Perspectives on Sexual and Reproductive Health* 37, n° 1: 6-12.
- MATEBENI, Z. 2009. "All Sexed Up: a resposta de mulheres lésbicas negras jovens ao sexo (mais) seguro em Johannesburg, África do Sul". *Physis Revista de Saúde Coletiva*, 9(2): 333-348.
- MEINERZ, N. 2005. *Entre Mulheres: Estudo etnográfico da constituição da parceria homoerótica feminina em segmentos médios na cidade de Porto Alegre*. Disertación de Maestría, Universidade Federal de Rio Grande do Sul (UFRGS).
- MORA, C. & MONTEIRO, S. "Vulnerability to STIs/HIV: sociability and the life trajectories of young women who have sex with women in Rio de Janeiro". *Culture, Health & Sexuality*, 2010, 12(1): 115-124.
- PECHENY, M. 2004. "Identidades discretas". In: RIOS, L. F., PARKER, R.; PIMENTA, C. & TERTO JUNIOR, V. (eds.). *Homossexualidade: produção cultural, cidadania e saúde*. pp 16-34. Rio de Janeiro: ABIA.
- PINTO, V. M. 2004. *Aspectos epidemiológicos das doenças sexualmente transmissíveis em mulheres que fazem sexo com mulheres*. Disertación de Maestría, Universidad de San Pablo (USP).
- PINTO, V. M., M. V. TANCREDI, TANCREDI, N. A. & BUCHALLA, C. M. 2005. "Sexually transmitted disease/HIV risk behaviour among women who have sex with women". *AIDS Suppl* 4. 19, no. 4: 64-69.
- POLLAK, M. 1986. "A homossexualidade masculina, ou: a felicidade no gueto?" In: ARIÉS, P. & BÉJIN, A. (Org.). *Sexualidades ocidentais*. San Pablo: Brasiliense.

RICHARDSON, D. 2000. "The social construction of immunity: HIV risk perception and prevention among lesbians and bisexual women". *Culture, Health & Sexuality* 2, no. 1: 33-49.

SEFFNER, F. 2003. *Derivas da masculinidade: representação, identidade e diferença no âmbito da masculinidade bissexual*. Tesis de Doctorado en Educación. Programa de Postgrado en Educación, Universidad Federal de Rio Grande do Sul (UFGRS).