

Revista



Edição: Direito dos Homoafetivos Vol.II

“Aprimore seus conhecimentos com quem é referência”



DIRETORIA

Presidente: Luiz Flávio Borges D'Urso

Vice-Presidente: Marcos da Costa

Secretário-Geral: Braz Martins Neto

Secretário-Geral Adjunta: Clemencia Beatriz Wolthers

Tesoureiro: José Maria Dias Neto

Diretora Adjunta: Tallulah Kobayashi de Andrade Carvalho

Diretor de Cultura: Umberto Luiz Borges D'Urso

Diretor da ESA: Rubens Approbato Machado



DIRETORIA

Diretor: Rubens Approbato Machado

Vice-Diretora: Anna Carla Agazzi

Assessor Especial da Diretoria: Laerte Soares

Conselho Curador

Presidente: Estevão Mallet

Vice-Presidente: Helena Maria Diniz

Secretário: Anis Kfourí Júnior

Conselheiros:

Carlos Fernando de Faria Kauffmann
Roberto Delmanto Júnior
Umberto Luiz Borges D´Urso

Representantes do Corpo Docente:

Paulo José Villela Lomar
Sandra Maria Boldini
Cláudio Cintra Zarif

Representante de Curso de Especialização Lato Sensu:

José Fernando Simão

Representante do Corpo Discente:

Johnny Wilian Cruz Borges



Índice

Diretoria	Pág. 02
Conselho Secional	Pág. 03
Conselho Curador	Pág. 04
Editorial	Pág. 05
Apresentação	Pág. 06
Sobre a Revista	Pág. 62

Artigos

Artigo 1 - ORIENTAÇÃO SEXUAL: A DISCRIMINAÇÃO NO AMBIENTE DE TRABALHO.	
Jackson Passos Santos.	Pág. 08
Artigo 2 - O MARKETING APLICADO EM SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS PRESTADOS AO PÚBLICO "GLBT.	
Leonardo Aureliano da Silva.	Pág. 14
Artigo 3 - DIVERSIDADE SEXUAL: PELO DIREITO DE SER FELIZ!	
Maria Cristina De Oliveira Reali Esposito.	Pág. 18
Artigo 4 - ADOÇÃO POR CASAIS QUE VIVEM EM UNIÃO HOMOAFETIVA.	
Maria Olívia Pinto Esteves Alves.	Pág. 24
Artigo 5 - A UNIÃO HOMOAFETIVA NO DIREITO PREVIDENCIÁRIO.	
Marisa Ferreira dos Santos.	Pág. 28
Artigo 6 - A TUTELA NOTARIAL DOS COMPANHEIROS HOMOSSEXUAIS.	
Paulo Roberto Gaiger Ferreira.	Pág. 34
Artigo 7 - A HOMOFOBIA COMO CRIME ESPECÍFICO.	
Regina Figueiredo e Marcelo Peixoto.	Pág. 42
Artigo 8 - A COMISSÃO PROCESSANTE ESPECIAL E A LEI 10.948/2001.	
Ricardo Augusto Yamasaki e Haroldo Jun Tani.	Pág. 46
Artigo 9 - UMA SIMPLES UNIÃO DE AFETO.	
Sérgio Resende de Barros.	Pág. 52
Artigo 10 - RESGATE DA CIDADANIA LG BTT.	
Silvana Pereira Gimenes.	Pág. 54

Editorial

Expediente

Resumo

Revista Científica Virtual da Escola Superior de Advocacia da OAB-SP

ISSN - 2175-4462

<http://www.oabsp.org.br/esa>

Presidente da Ordem dos Advogados do Brasil - Seção de São Paulo
Luiz Flávio Borges D'Urso

Diretor da Escola Superior de Advocacia da Ordem dos Advogados do Brasil - Seção São Paulo
Rubens Appabato Machado

Presidente do Conselho Curador da Escola Superior de Advocacia da Ordem dos Advogados do Brasil - Seção São Paulo
Estevão Mallet

Conselho Editorial

Anna Carla Agazzi

Anis Kfour

João Virgílio Tagliavini

Luís Geraldo Sant'Ana Lanfredi

Otávio Augusto de Almeida Toledo

Renata Soltanovith

Rodrigo da Cunha Lima Freire

Equipe Editorial

Coordenadora de Editoração

Maria Cristina Reali Esposito

Coordenadora Técnica

Ellen Maria Pereira Caixeta

Projeto Gráfico e Desenvolvimento Web

Caio Fernando Ribeiro Moraes

Gabriel Falda Moura

Raul Carbonari Fernandes

Revisora

Arleide Santana Felipe

Jornalista responsável

Santamaria Nogueira Silveira

Endereço para correspondência

Largo da Pólvora, 141 - Sobreloja Liberdade - São Paulo/SP

CEP: 01503-020 ou através do endereço eletrônico - revista@esa.oabsp.org.br

telefone para contato: 011 3346 6800

Ficha Catalográfica

Revista Científica Virtual da Escola Superior de Advocacia da OAB-SP - Vol. 2, n. 6 (Outono 2011.)

São Paulo: OAB/SP, 2011.

Revista Científica Virtual da Escola Superior de Advocacia da OAB-SP

Publicação Trimestral

ISSN - 2175 - 4462. Direito - Periódicos. Ordem dos Advogados do Brasil

A HOMOFOBIA COMO CRIME ESPECÍFICO

SUMÁRIO

1. Introdução

2. Iniciativas para Promoção de Direitos de Homossexuais e Transgêneros

3. Referências Bibliográficas

REGINA FIGUEIREDO - Socióloga, Mestre em Antropologia da Saúde e Pesquisadora do Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e membro do NEPAIDS – Núcleo de Estudos para a Prevenção da AIDS/USP.

MARCELO PEIXOTO - Ator e Diretor pela EAD/USP e membro da ING ONG e Coordenador do "Projeto Esgrima" de 1997-2004 pela APTA/Instituto Cultural Barong com profissionais do sexo viril de São Paulo, com os quais atua até hoje.



1. Introdução

No Brasil, a luta pelos direitos das pessoas que se encontram numa situação de diversidade de gênero (homossexuais, transexuais e transgêneros) ocorre paralela às conquistas dos Direitos Sexuais e Reprodutivos (Ávila, 2003). Segundo Pimentel e Pandjarian (s/d.), a discriminação de gênero ocorre quando se atribui uma diferenciação no trato e concessão de direitos dos indivíduos, baseadas em estereótipos de masculino e feminino construídos a partir de uma "naturalidade biológica". Assim, foram as lutas pelo direito das mulheres à saúde, juntamente com a de grupos que reivindicavam a prevenção e o tratamento da aids na década de 1980, que serviram de base para a estruturação do direito à atenção e o respeito à diversidade sexual e, por consequência, a luta atual contra a homofobia (discriminação de homossexuais) por setores de nossa sociedade.

A expansão dos direitos sexuais e reprodutivos confrontou uma série de moralidades e preconceitos de ordem cultural que socialmente se impunham, compondo a frente de temáticas que marcou o processo de redemocratização do Estado brasileiro após o final do regime militar em 1985. Com a nova Constituição de 1988, foi definida uma nova condição de cidadania para todos "independente sexo, raça, religião, ou condição social", além da definição dos direitos individuais inclusive à saúde, com a criação do SUS – Sistema Único de Saúde (Brasil, 1988), agora compreendida pela OMS – Organização Mundial de Saúde como uma situação de bem estar físico, mental e social (fonte).

Ao Estado cabe a obrigação de instituir e zelar por tais direitos que, por extensão configuram a preservação da saúde física e mental dos cidadãos, através de estratégias preventivas e punitivas que se façam necessárias para garantir tais fins.

Assim, com relação à saúde das mulheres, o Brasil foi signatário da Declaração sobre Desenvolvimento Social definida na Cúpula de Copenhague, realizada pela Organização das Nações Unidas em 1995, que estipula um Programa de Ação que aponta, no 5º compromisso: promoção plena do respeito e da

dignidade humana por meio da promoção da equidade entre homens e mulheres e do incentivo à participação e formação de lideranças femininas na vida política, civil, econômica, social e cultural das nações (Alves, 2001). Por isso, incorporou a assistência ginecológica, o planejamento familiar e a assistência ao climatério e à adolescência em seu Programa de Assistência a Saúde da Mulher, implementando também o combate à disseminação de DST pela oferta de preservativo na rede pública de saúde nos anos 1990.

Desta forma, a aids propicia, não apenas para a promoção da prevenção doenças sexuais por décadas negligenciadas pela Saúde Pública oficial, novos discursos que integram a questão da sexualidade e da diversidade sexual em suas pautas. Confrontando-os não mais com o "antigo direito" no Brasil, onde imperava (tal como o direito romano) a configuração da sociabilidade e proteção do patrimônio dos cidadãos homens, brancos, livres, de posses e de famílias tradicionais, mas sim um "novo direito", onde todos os cidadãos seriam participantes e beneficiados indistintamente da legalidade. Como bem observou Pelongher (2008), a desigualdade social originária das velhas estruturas econômicas e o desejo sexual socialmente "indesejado" são, no Brasil, estigmatizados se mesclando ao "autoritarismo e à arrogância de classe" (p.13).

Por isso, não só mudanças dos códigos Civil (em 2002) e Penal marcaram os anos 2000, procurando substituir tratamentos diferenciados dados as mulheres com antigas expressões e formas de tratamento que a tratam como "bens familiares" onde está refletida a "hora da família", mas também as iniciativas de novas legislações que protejam de discriminação também outros grupos antes não protegidos, como crianças e adolescentes por sua condição de dependência, negros e índios por sua condição de cor e hereditariedade, e homossexuais por sua condição de diversidade de gênero.

A estigmatização sexual submete indivíduos com diversidade de comportamentos sexuais e/ou de gênero a uma série de vulnerabilidades: desde o mau relacionamento, expulsão e abandono pela família, à necessidade de busca de autossustento que irá expô-lo à homofobia, à violência psicológica (discriminação, exclusão) entre outras ocorrências de saúde, como as doenças físicas sexualmente transmissíveis (DST), incluindo a aids, além de transtornos emocionais como depressão, ansiedade, que se cruzam frequentemente com o uso abusivo e dependência de psicoativos presentes no mundo da marginalidade.

Segundo o Ministério da Saúde, dos casos masculinos de HIV/aids, observa-se que a transmissão pelo uso de drogas injetáveis decresceu, a transmissão homo/bissexual vem se estabilizando em $\pm 26\%$, apesar da heterossexual continuar a crescer. Quanto aos profissionais do sexo, não há dados que explicitem a quantidade de michês e travestis soropositivos, segundo o Ministério da Saúde¹⁹, pois o prontuário desses não aponta sua situação bissexual da "profissão", enquanto travestis são identificados com sexo e nome masculinos, o que mistura seus dados com o de outros homens. De qualquer forma, travestis são consideradas pela Coordenação Nacional¹⁹ como grupo significativo na epidemia de aids devido a sua vulnerabilidade social, que abrange histórico de exclusão, violência, preconceito e estigmatização.

Ferraz e cols⁸ observaram que no interior de Minas Gerais, 33% delas se declaram com "grande risco" de contrair HIV, 22% com "risco médio", 18% com "risco pequeno". Apenas 5% achavam que não tinham nenhum risco – não à toa, 76% haviam feito teste anti-HIV. Tal percepção reflete a prática sexual de risco⁸: o uso de preservativos com clientes era de apenas 48% e de 20% no sexo anal com parceiro fixo.

Quanto à exposição à violência, segundo o GGB – Grupo Gay da Bahia, a cada dois dias um brasileiro é assassinado devido a sua orientação sexual. Apenas em 2009 foram investigados e registrados pelo grupo 195 mortes por essa razão. Também entre os profissionais do sexo masculino, gays e travestis, pesquisa de 2008, também realizada pelo GGB¹², registrou que houve 47 mortes (5 e 42, respectivamente), além de outros 48 gays que, apesar

de não comprovado, morreram também em atividade de prostituição, provavelmente devido a sua condição de gênero e sexualidade. No Rio de Janeiro, com a criação de um programa de combate à homofobia, foram recebidas 600 denúncias por agressão a homossexuais, bissexuais e travestis no último período de 12 meses.

2. Iniciativas para Promoção de Direitos de Homossexuais e Transgêneros

O Direito Brasileiro, assim como todo o direito ocidental deriva do Direito Romano, construído objetivando garantir o patrimônio, a sociabilidade e as obrigações dos cidadãos – na época, os "patrícios": pessoas do sexo masculino, brancos, livres, de posse e de famílias tradicionais romanas (1). Desta forma, questionar a que cidadãos os direitos se referem é o princípio de compreensão do direito de quem por ele será beneficiado e participará de sua decisão.

No Brasil, inicialmente o direito cabia igualmente a indivíduos masculinos e de posses. O direito das mulheres alfabetizadas à cidadania pelo exercício do voto de representantes só foi instituído em 1932, durante o Governo Getúlio Vargas, após grande pressão de feministas das capitais brasileiras, filhas de famílias de elite (2). Já a grande parte da população brasileira, só adquiriu o direito de participar das escolhas políticas em 1985 (3), revogando a proibição instaurada em 1881 (4). Só assim, a universalidade do voto foi garantida no Brasil, associando o conceito de cidadania a todos os cidadãos adultos (acima de 18 anos). Adolescentes só foram integrados como sujeitos políticos na Constituição de 1988 (5) que facultou o voto entre 16 a 18 anos.

Essa origem masculina, adulta e rica dos direitos, também se encontra presente no antigo Código Civil Brasileiro, de 1916 (6), que utilizava uma distinção cultural de gênero para definir alguns direitos familiares e que perdurou até 2002 (7), quando foi elaborado um novo código. O Código Civil antigo explicita a situação de mulheres e filhos como "bens familiares". Da mesma forma, o Código Penal de 1940 (8) retrata a discriminação de gênero ao utilizar a caracterização de mulher "honrada", de "boa família", "digna",



para orientar a consideração dos crimes e penas, como, por exemplo, com relação à violência sexual. Essa orientação de gênero está direcionada a pensar a proteção da "honra" e maculação do corpo feminino, visto que o estupro definido não pode ser adotado como violência ao sexo masculino, nem a garotos, crianças e adolescentes, nem a homossexuais.

No caso dos homossexuais, fora estarem excluídos explicitamente dos crimes sexuais, basta lembrar que o estupro está descrito como contato vaginal, até então, e os crimes contra meninos e crianças do sexo masculino só foram definidos como abuso sexual, sujeitos a maior penalização, após a criação do ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente em 1990 (fonte).

Da mesma forma, apesar da legislação brasileira já prever uma série de crimes relativos à ofensa e difamação, ameaça e agressão física, o código cultural predominante entre os homens (que normalmente são os agressores e agredidos nas situações de homofobia) é que devem "se resolver" frente a outros homens nas situações de conflito, já que isso é identificado como reforço da masculinidade. Por isso, não há hábito de denúncias de agressão entre eles e a própria polícia e justiça desacreditam num homem que as procure para denunciar agressão física de outro homem. Assim, o próprio fato de busca de apoio já é visto como uma conduta homossexual.

Segundo Pimentel e Pandjarian (9), a discriminação de gênero ocorre quando se atribui uma diferenciação no trato e concessão de direitos a mulheres e homens, baseada numa "naturalidade biológica" de padrões de comportamento e papéis estereotipados do que seria ser feminino ou masculino. Assim, somente o Código Civil de 2002 e as emendas feitas em 2005 no Código Penal (10), estabeleceram a igualdade promulgada na Constituição de 1988 (5), principalmente a entre homens e mulheres.

Esse princípio foi fundamental em nosso país para determinar uma série de políticas de saúde que dão início a implantação dos Direitos Reprodutivos, que foram incorporados como Direitos Humanos pela Assembleia Geral das Nações Unidas (ONU) na Conferência de População e Desenvolvimento realizada no Cairo em 1994 e, posteriormente,

em 1995, na IV Conferência Internacional da Mulher, ampliando as noções dos direitos fundamentais do ser humano (11).

Assim, quaisquer iniciativas que promovam direitos civis são importantes. O projeto que visa criminalizar a homofobia⁵ institui uma situação de possibilidade de defesa desses grupos, uma vez que tal criminalização pode ser usada como defesa, restringindo agressões verbais, comportamentais e físicas que enfrentam em andanças e no trabalho. Da mesma forma, legislações que ampliem cidadania, como o direito à parceria civil, herança, adoção de filhos, atua proporcionando equivalência deste grupo face aos heterossexuais, gerando igualdade de tratamento como manda a Constituição⁸. A lei que efetiva, desde 2007, a mudança de sexo (transgenitalização) pelo SUS para transexuais e o direito à nova documentação civil dado pelo Supremo Tribunal Federal em 2009 são importantes para direitos civis de alguns profissionais do sexo: transgêneros e travestis.

Para finalizar, estratégias intersetoriais mais abrangentes como a articulação com programas de Educação, Cidadania, Direitos Civis e Bem Estar Social, além de Saúde Mental visando à redução de risco de álcool e drogas, alternativas de formação educacional e profissional, objetivando uma coesão de políticas públicas de respeito a esses sujeitos são fundamentais para reduzir a vulnerabilidade social dos profissionais do sexo e, conseqüentemente, sua vulnerabilidade em saúde.

3.Referências bibliográficas

9. Pimentel S, Pandjarian1, V. Aborto: discriminar para não discriminar. Brasília: Agenda, s/d. Disponível em www.agende.org.br/.../Aborto%20-%20discriminar%20para%20nao%20discriminar.pdf
5. Brasil. Câmara dos Deputados. Projeto de Lei da Câmara 122 – Criminalização da Homofobia. Brasília, 2006.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Profissionais do Sexo. Brasília: MS, 2002. (Série Manuais, n. 47).
8. Brasil. Câmara dos Deputados. Constituição Federal. Brasília, 1988.
9. Ferraz, E. A. F.; Souza, C.; Souza, L. M.; Costa, N. Travestis profissionais do sexo e HIV/AIDS: conhecimento, opiniões e atitudes. In Seminário Diamantina. UFMG, 2006.
12. Grupo Gay da Bahia. Dossiê Violência. Assassinato de homossexuais no Brasil. Salvador, 2008. Disponível em [http://www.ggb.org.br/assassinatosHomossexuaisBrasil_2008_pressRelease.html]. Acessado em maio de 2010.
15. La Nación Buenos Aires. Sífilis e aids reinam entre as travestis, 7 de agosto de 2009. Disponível em [<http://criasnoticias.wordpress.com/2009/08/09/argentina-sifilis-e-aids-reinam-entre-as-travestis/>]. Acessado em junho de 2010.
16. Lago, T Di Giacomo do. Opções contraceptivas em tempos de aids. In: Parker R, Galvão J. Quebrando o silêncio: Mulheres e Aids no Brasil. RJ: Relume Dumará; ABIA; IMS/UERJ; 1996.
16. Liguori, A. L. El SIDA y la salud reproductiva. In : Langer A, Tolbert K (orgs). Mujer: Sexualidad y salud reproductiva. In México. México: EDAMEX/Population Council; 1996.
17. Ministério da Saúde. Metas e Compromissos Assumidos pelos Estados-Membros na Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas em HIV/AIDS. Resposta Brasileira 2005-2007. Brasília: Programa Nacional de DST e AIDS, 2008.
18. Ministério da Saúde. Documento referencial para ações de prevenção das DST e da Aids. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. (Série manuais, n° 47).
19. Ministério da Saúde. Relatório de Conclusões e Recomendações do Seminário Nacional "Aids e Prostituição". Março, 2002. Disponível em: [http://www.aids.gov.br/final/novidades/prof_sexo_relatorio.htm]. Acesso em: 20 julho de 2006.
20. Programa Nacional de DST e Aids. www.aids.gov.br. Acessado em junho de 2010.
21. Peixoto, M. Relatório de Campo do Projeto Esgrima. São Paulo: Barong, 2002.
22. Perlongher, N. O negócio do michê – a prostituição viril em São Paulo. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2008.
24. Vicentini, A. M. Um olhar sobre a prostituição masculina. São Paulo: Grupo Editorial Cortecç, 2008.