



RECONHECIMENTO E PURIFICAÇÃO: CONSIDERAÇÕES SOBRE MEDICALIZAÇÃO E MORALIDADE NA EXPERIÊNCIA DE TRAVESTIS E TRANSEXUAIS

Mario Felipe de Lima Carvalho¹

“Muito prazer, eu existo!”. Esse foi o slogan do XVI Encontro Nacional de Travestis e Transexuais (ENTLAIDS), realizado entre os dias 6 e 10 de dezembro de 2009 no Rio de Janeiro. A questão do reconhecimento social de travestis e transexuais é um ponto central nas pautas do movimento. Na etnografia que realizei no XVI ENTLAIDS, foram vários os indícios da prioridade do tema. Neste trabalho pretendo me focar na questão do uso do nome social e da mudança do registro civil. Hoje, há em alguns estados e municípios decretos pontuais que obrigam determinadas repartições públicas a tratarem travestis e transexuais por seus nomes sociais. No plano nacional, há um decreto presidencial que estabelece o tratamento de travestis e transexuais pelo nome social nos órgãos públicos federais, além de uma portaria do Ministério da Saúde que estabelece o tratamento pelo nome social no SUS.

Apesar destas iniciativas recentes do poder público, há apenas duas formas de mudança no registro civil. A primeira é pleitear judicialmente a inclusão do nome feminino como “nome artístico” ou como o nome pelo qual se é reconhecido popularmente. Este processo não altera o sexo, nem exclui outros nomes dos documentos. Alguns exemplos famosos são o Presidente Lula e a apresentadora Xuxa, que incluíram os nomes pelos quais são reconhecidos popularmente em seus registros civis. A segunda maneira é através de um processo judicial de alteração do nome e do sexo, que só é possível após todas as etapas do processo transexualizador, ou seja, após obter o diagnóstico psiquiátrico de transtorno de identidade de gênero (TIG), depois de dois anos de acompanhamento psicológico, submissão a terapia hormonal e realização da cirurgia de transgenitalização ou, no caso específico de mulheres transexuais (MtF)², a construção da neovagina através da neovulvoplastia. A intervenção cirúrgica nos órgãos genitais é decisiva para o sucesso do processo judicial de alteração do registro civil. Assim percebemos o quanto a genitália é central no processo de reconhecimento civil de uma identidade pessoal.

¹ Psicólogo, mestrando em Saúde Coletiva no IMS-UERJ. Email: mariofelipe@yahoo.com.br

² Há um consenso no movimento social e no campo de estudos sócio-antropológicos sobre gênero e sexualidade, que transexuais e travestis são tratadas a partir do gênero pelo qual as mesmas se reconhecem. Sendo assim, mulheres transexuais são aquelas que nasceram com genitália masculina mas se reconhecem como mulheres.



Tal reivindicação do movimento pode parecer simples a princípio, mas a grande dificuldade em se obter direitos mais concretos revela a centralidade da “coerência” entre as categorias “sexo” e “gênero” no estabelecimento de quem pode ser considerado cidadão, ou no limite, de quem é verdadeiramente humano. Nesse debate há uma questão de fundo que diz respeito a verdade do sexo para a identificação da pessoa. A divisão binária do ser humano entre homens e mulheres vai além do estabelecimento de lugares sociais distintos; há uma divisão quase intransponível.

Mesmo com todas as possibilidades tecnológicas de alterações corporais, ainda é um processo complicado a chamada redesignação sexual. Hoje, as pessoas que demandam uma transformação corporal no sentido do “sexo oposto” são consideradas portadoras de uma patologia psiquiátrica, e para terem acesso ao “processo transexualizador”, devem passar por um exame longo que as classifica como transexuais “de verdade”; e só assim terão acesso às tecnologias de transformações corporais no sistema público de saúde.

Para uma melhor compreensão desta questão é necessário explorar a construção da idéia de dois sexos distintos. Para isso, tomarei como referência o estudo de Thomas Laqueur (2001). Segundo o autor, a diferença sexual não foi tema dos estudos médicos até o século XVII, quando se passaram a descrever diferenças anatômicas e biológicas entre homens e mulheres. A visão isomórfica dos corpos, presente até o iluminismo, não significava uma igualdade social e política entre homens e mulheres, mas, sim, que as diferenças eram explicadas de outra forma.

Da Grécia Antiga até o iluminismo, os corpos eram vistos como estruturalmente similares, sendo que a única diferença era o fato de as partes genitais dos homens estarem exteriorizadas, enquanto as das mulheres permaneciam inclusas. Tal representação não garantia uma relação de igualdade, uma vez que os órgãos masculinos eram exteriores devido ao corpo do homem ser mais quente que o corpo da mulher, logo o frio relativo dos corpos femininos impedia que os órgãos fossem expelidos. O calor vital era uma medida de desenvolvimento e perfeição, sendo a espécie humana mais quente que as espécies inferiores e, conseqüentemente, o homem mais perfeito que a mulher. (LAQUEUR, 2001)

Por volta de 1800 este cenário muda. Emily Martin (2006) argumenta que nesse período se iniciou um ataque à idéia de semelhança entre os corpos de homens e mulheres e as diferenças fundamentais entre a sexualidade masculina e feminina passaram a ser explicadas com base em diferenças biológicas incomensuráveis, entre homens e mulheres. A necessidade da construção de tais explicações surge do desmoronamento da idéia de que a ordem política e social era definidas pela ordem do divino, a partir das reivindicações liberais e da revolução francesa. Até então os



homens dominavam o mundo público devido a uma perfeição baseada no grau de calor e não numa diferença de tipo. Logo, como a ordem social passa a ser considerada uma mera convenção, perde-se uma base firme para manter homens e mulheres em seus lugares. Nesse sentido, as ciências biológicas e sociais serviram de auxílio para resgatar a superioridade masculina ao colocar que a relação entre homens e mulheres é natural, inevitável e progressiva devido ao que é ditado por seus corpos.

É válido ressaltar que essa mudança de uma hierarquia vertical do isomorfismo para a ordenação por opostos do dimorfismo sexual não se baseia unicamente numa seqüência de descobertas científicas, mas no fato de que tal diferenciação se tornou politicamente relevante. Não se trata de negar as diferenças anatômicas, mas de se colocar que praticamente tudo que se diz sobre o sexo está imbuído de uma consideração sobre gênero. “Sexo, tanto no mundo de sexo único como no de dois sexos, é situacional; é explicável apenas dentro do contexto da luta sobre gênero e poder”³. Assim, perceber-se porque a “troca de sexo” não pode ser considerada um troca de um órgão como outro qualquer.

Os estudos anatomo-fisiológicos sobre a diferença entre homens e mulheres possibilitaram consolidar na ciência e na cultura a idéia de oposição entre os sexos, assim como toda uma constituição diferenciada. Logo, a transgressão dos limites da diferença sexual é facilmente interpretada como transgressão da natureza e, portanto, patologia. Assim, da mesma maneira que o “sexo” surgiu em decorrência do gênero, é com base na sentença do sexo biológico que qualquer transgressão de gênero será condenada; sendo o sexo um artifício intermediário na manutenção de um pressuposto cultural anterior, o gênero.

O desvio moral e o desvio mental

De forma similar à injúria recebida na rua por uma travesti, que a coloca no lugar de desviante moral; a transexual que se submete ao processo transexualizador busca receber a sentença psiquiátrica de desviante “mental”. Sendo assim, acreditamos que o mais correto seria pensar no diagnóstico de TIG como uma interpelação, no sentido de Althusser, que será apenas a ponta da violência normativa da biomedicina que mesmo com todas as possibilidades tecnológicas de alterações corporais, ainda faz da chamada redesignação sexual um processo complicado.

O diagnóstico não é um espelho nem um desvelamento da natureza, mas um esquema explanatório e classificatório de situações consideradas patológicas. Assim, não se trata de

³ LAQUEUR, T. *Inventando o Sexo* : corpo e gênero dos gregos a Freud. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001. p. 23



questionar a realidade das situações, mas, principalmente no caso das psicopatologias, de se pensar como surgem e desaparecem doenças a partir de um debate primordialmente político, como no caso da homossexualidade e mais recentemente da própria transexualidade. Nesse sentido, o diagnóstico será um articulador da experiência de padecimento, na medida em que define e maneja o desvio a fim de disciplinar a ação médica e os custos do sistema de saúde.

No trabalho de Bento (2005), há diversos relatos de sofrimento pela inconformidade ao sistema sexo-gênero, que encontra algum conforto no diagnóstico. Penso, então, que ser rotulado traz o privilégio da desresponsabilização por sua condição, algo que diferencia o desviante mental do desviante moral. Nesse ponto, lembro que os imorais e pervertidos são sempre julgados socialmente como responsáveis por sua condição, logo merecedores de toda sorte de desgraças e violências que os acometa, como no caso das travestis. Por outro lado, o doente é passível de compaixão e, ao mesmo tempo em que não é responsável por seu desvio, tem como obrigação se engajar na tentativa de melhora e colaborar com a ação do médico. Nesse sentido, o alívio é resultado da nomeação do sofrimento, da objetivação de uma experiência subjetiva. Conseqüentemente, é possível pensar que na medida em que o diagnóstico de TIG alivia o sofrimento, ele também prescreve e delimita um lugar de doente e uma performance de um feminino determinado à transexual; de forma semelhante, a delimitação do lugar marginal e abjeto resultante da injúria à travesti.

Porém, do ponto de vista social, a diferença entre travestis e transexuais é muito pequena. A violência sofrida por travestis é na maioria das vezes compartilhada por transexuais. No caso específico da violência enquanto se prostituem, pode ser confundida, ou melhor, somada, ao fato de se tratar de uma situação de prostituição. Desse modo, possivelmente, as mulheres transexuais sofrem simultaneamente a sentença moral e médica produtora não só de uma subjetividade marginalizada, como também medicalizada.

Neste ponto gostaria de fazer algumas considerações sobre o lugar abjeto da travestilidade/transexualidade enquanto transgressão do sistema de sexo-gênero. Mary Douglas propõe:

Admitindo-se que a desordem estraga o padrão, ela também fornece os materiais do padrão. A ordem implica restrição; de todos os materiais possíveis, uma limitada seleção foi feita e de todas as possíveis relações foi usado um conjunto limitado. Assim, a desordem por implicação é ilimitada, nenhum padrão é realizado nela, mas é indefinido seu potencial para padronização. Daí por que, embora procuremos criar ordem, nós simplesmente não condenamos a desordem. Reconhecemos que ela é nociva para os modelos existentes, como também que tem potencialidade. Simboliza tanto perigo quanto poder.⁴

⁴ DOUGLAS, M. *Pureza e Perigo*. São Paulo: Editora Perspectiva, 1976. p. 117



Assim, a imagem da travesti ao mesmo tempo em que é nociva aos padrões estabelecidos de diferença entre homem e mulher, também é necessária para a construção das fronteiras entre os gêneros, da qual é um “exterior constitutivo”. Mary Douglas (1976), em outra passagem, colocará a dificuldade de reinserção social de ex-presidiários e ex-pacientes de serviços de saúde mental devido à ausência de um ritual que recoloca o sujeito dentro das fronteiras aceitáveis pela sociedade (como realizado em diversas “sociedades primitivas”). Os vários casos apresentados na compilação de Herdt (1996) seriam no olhar da sociedade ocidental uma clara poluição das fronteiras de gênero, mas em seus contextos específicos são ritualmente incluídos dentro de outros padrões de gênero, adquirindo, às vezes, uma posição de poder.

As sociedades ocidentais também possuem seus próprios rituais de purificação, e possivelmente o mais forte deles seja a medicalização das condutas desviantes. Assim, a transformação da transgressão das fronteiras de gênero em transtorno mental (TIG ou transexualismo), pode ser vista como um ritual de integração da poluição de gênero que opera pela higienização e construção de um feminino medicamente desejável. Porém, a eficácia simbólica desse ritual depende da compreensão dos signos ritualísticos em questão, ou seja, da compreensão, aceitabilidade e respeitabilidade do discurso médico-psiquiátrico.

O diagnóstico de TIG, como primeiro passo de purificação social, só tem essa eficácia se seus signos forem socialmente compreendidos e aceitos. A legitimidade do discurso médico-psiquiátrico está diretamente relacionada a compreensão, familiaridade e naturalização do mesmo, o que é dependente da posição da pessoa no sistema de classes sociais e conseqüentemente do seu capital cultural (BOLTANSKI, 2004). Logo, a retirada da carga moral sobre as transgressões do sistema de sexo-gênero via medicalização depende da classe social dos sujeitos envolvidos, principalmente daqueles que podem passar a compreender tais fenômenos como aceitável dentro das possibilidades de existência.

No processo transexualizador do SUS, o diagnóstico só é concluído após o acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico por um período de dois anos. Acredito que tal atendimento serve como meio de disciplinar esses corpos abjetos a fim de produzir um feminino medicamente desejável. Essa purificação comportamental, ou performática, visa a produção de tipos humanos que se enquadram nos critérios diagnósticos do DSM-IV.

Somente, então, com a sentença-rotulação-diagnose de transexual “verdadeiro” é que se tem acesso as intervenções cirúrgicas do processo transexualizador. Assim, a purificação se inscreve na carne. O corpo rotulado e disciplinado é, então, despido de seus elementos poluidores, no caso o



pênis num corpo feminino. Finalizado o ritual de purificação via medicalização, pode-se iniciar o processo judicial que buscará o reconhecimento da identidade auto-atribuída através da mudança no registro civil. Lembrando que este é o ponto de maior relevância na vida da maioria das travestis e transexuais, e que só pode ser levado adiante com a autorização e a intervenção médica.

Nesse ponto gostaria de colocar outros dois caminhos que parecem existir para a purificação da poluição de gênero, nos quais a identidade travesti ou transexual pode ser relacionada ao glamour do mundo artístico, ou ao processo de politização das sexualidades desviantes. Lembrando que a proposição de tais caminhos é uma classificação para facilitar a compreensão do fenômeno e, portanto, não se tratam de categorias estanques sem diálogo entre si.

“A arte me tirou da marginalidade”, “somos capazes, somos fantasia”, “apanhei muito na prostituição, mas me lembro do glamour... cheguei em Paris, não fiquei rica, mas sou conhecida como o guarda-roupas mais caro da Europa dos anos 80... passei pela ditadura, pela peste gay, e continuo linda e gostosa”. Essas são algumas frases ditas por travestis mais velhas, com mais de cinquenta anos de idade, as chamadas “anciãs” no movimento. A trajetória de vida delas passa pelos antigos cabarés e casas de show, num circuito artístico dos anos 70 e 80 nos bairros boêmios de São Paulo e do Rio de Janeiro, tendo como ponto máximo apresentações no famoso *Moulin Rouge* em Paris. Nesse caminho de inclusão, não se pode afirmar que exista uma total purificação da poluição de gênero, pois se mantêm uma idéia da travesti como figura mítica, da fantasia, uma quimera, a “mulher de peito e pau” que esconde um mistério. Ainda assim, este é um caminho de reconhecimento e purificação da imagem “imoral” da travesti. Logo, a eficácia deste processo depende do reconhecimento da atividade artística exercida como uma arte “legítima”, o que tende a ser circunscrito a determinados roteiros da vida noturna.

Por último, a politização do desvio, além de ser um caminho para a purificação no plano individual, constrói identidades coletivas a fim de possibilitar organizações de mutuo apoio e buscar junto ao poder público, em suas três esferas, o reconhecimento social da identidade auto-atribuída. Para Becker (2008), o último passo na consolidação da carreira desviante seria o ingresso em um grupo desviante organizado. Neste há uma racionalização do desvio, o desenvolvimento de explicações complexas, das mais variadas ordens, para o desvio, além de trocas que possibilitam um aprendizado de como minimizar os danos causados por ser identificado como desviante.

Nesse sentido, é no movimento de travestis e transexuais que está a maior potencialidade do que Ian Hacking (1995) chama de *looping effect* dos tipos humanos. “(...)Existem mudanças nos indivíduos de um determinado tipo, o que significa que o tipo mesmo se torna diferente



(possivelmente confirmando seu estereótipo, mas (...) o oposto pode acontecer). Em seguida, devido a mudança do tipo, há um novo conhecimento a se ter sobre o tipo. Mas este novo conhecimento, por sua vez se torna parte do que deve ser conhecido sobre os membros de um tipo, que mudam novamente”⁵.

No XVI ENTLAIDS, o conhecimento da literatura psi sobre transexualidade por parte das lideranças transexuais era impressionante. Ao mesmo tempo em que justificavam sua existência com base nesse literatura, eram capazes de apontar brechas teóricas nas mesmas. Essa situação não é isolada e hoje há uma movimentação em nível internacional para a retirada do TIG no processo de elaboração do DSM-V. Assim, a despatologização da transexualidade se torna um bandeira do movimento que consegue maior visibilidade através de alianças estratégicas com setores progressistas da academia.

A capacidade de se reinventar após a interpelação psiquiátrica não é simples. Devemos levantar as considerações de Butler (2004) sobre a possibilidade de autonomia frente à necessidade do diagnóstico de TIG para o acesso às transformações cirúrgicas e à alteração do registro civil. Para a autora, a defesa e a contestação do diagnóstico não são posições antagônicas, mas diferentes mecanismos de busca de autonomia frente às condições dadas pelo sistema de saúde.

Por um lado, para se ter a autonomia de autodeterminação de gênero, incluindo os procedimento médicos, pode se fazer uso do diagnóstico como meio. Assim, se joga o jogo, e se encena o feminino medicamente desejável. Por outro lado, se submeter a esta barreira pode ser considerado por si só uma retirada de autonomia. Butler (2004) também coloca a possibilidade do sofrimento subjetivo resultado do fato de ser diagnosticado como um transtornado mental.

Por outro lado, assistimos hoje no Brasil um clara resistência ao atrelamento das possibilidades de reconhecimento ao poder médico. As movimentações políticas de travestis e transexuais não vão no sentido de garantir seus direitos de forma individual se submetendo ao processo transexualizador por inteiro e assim pleiteando judicialmente a alteração do registro civil. Mas, buscam, o que me parece ser, uma moralização da imagem culturalmente disseminada da travesti.

Muitos dos projetos das ONG's do movimento envolvem geração de emprego fora da prostituição. É perceptível o quanto a politização das identidades traz consigo o aprendizado de um nova forma de falar, andar, se vestir, possivelmente até de como ser. A nova performance é, ao mesmo tempo, política e higiênica. Esse processo é necessário para que esses novos atores políticos

⁵ HACKING, I. Looping Effect of the Human Kinds. In: SPERBER, D.; PREMACK, D.; PREMACK, A. J. (ed.) *Casual Cognition: a multidisciplinary debate*. Oxford: Oxford University Press, 1995. p. 366-370 (tradução livre)



possam adentrar os espaços de poder do Estado, a fim de lutar por direitos, não através de argumentos médicos, mas do que há de mais básico nos princípios liberais, a igualdade de direitos e o reconhecimento da liberdade de autodeterminação.

Sabemos que há um consenso no campo de estudos comprometidos num horizonte ético-político com a emancipação de travestis e transexuais que o acesso às tecnologias médicas de transformação corporal não deve estar vinculado ao status de patologia de tais identidades; assim como deve ser defendido o direito de auto-determinação de gênero, com o respaldo do Estado na garantia de mudança do registro civil. Nesse contexto, a argumentação muitas vezes parte do direito à identidade e do respeito à dignidade humana, assim, as tecnologias médicas seriam ferramentas da garantia de direitos. Porém, o que observamos é uma certa inversão na qual os direitos são subordinados ao saber médico, uma medicalização da justiça e não uma judicialização da medicina.

Na maioria dos processos judiciais que envolvem mudança do registro civil (nome e sexo) de travestis e transexuais, um critério importante é ter passado por todas as etapas do processo transexualizador, incluindo a cirurgia de transgenitalização. Obviamente existem exceções, mas essas sempre dependem da sensibilidade do poder judicial local. Assim, de maneira geral, a questão médica antecede o direito civil. Tal medicalização da justiça demonstra uma posição acrítica do sujeito. Nesse contexto me parece que a visão biológica do ser humano e de sua vida prevalece sobre uma visão mais filosófica dos direitos humanos. Nesse sentido, essa “cidadania cirúrgica”⁶ não é uma vitória, mas um problema e que se trata de um processo de tortura sancionado pelo Estado. Em nome da dignidade humana é necessário se romper com a medicalização.

Bibliografia

ARÁN, M. A transexualidade e a gramática normativa do sistema sexo-gênero. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, v. 9, n. 1, p. 49-63, 2006.

ARÁN, M.; MURTA, D. Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às redescições da experiência da transexualidade: uma reflexão sobre gênero, tecnologia e saúde. *Physis: revista de Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro: IMS-UERJ, CEPESC, v. 19, n. 1, p. 15-63, 2009.

BECKER, H. S. *Outsiders: estudos de sociologia do desvio*. 1. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008. 231p.

⁶ O termo “cidadania cirúrgica” foi utilizado por Mauro Cabral (investigador e ativista argentino, co-diretor da Global Advocates for Trans Equality – GATE e membro da Red de Hombres Trans en el Activismo y del Consorcio Latinoamericano de Trabajo sobre Intersexualidad) durante o seminário “Transexualidade, Travestilidade e Direito a Saúde” realizado pela Comissão de Cidadania e Reprodução (CCR) nos dias 24 e 25 de março de 2010 em São Paulo.



- BENEDETTI, M. R. *Toda Feita: O corpo e o gênero das travestis*. Rio de Janeiro: Garamond, 2005. 144p.
- BENTO, B. *A reinvenção do corpo: gênero e sexualidade na experiência transexual*. Rio de Janeiro: Garamond, 2006. 256p.
- BOLTANSKI, L. *As classes sociais e o corpo*. 4. ed. São Paulo: Graal, 2004. 179p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 1.707/GM, de 18 de agosto de 2008. Institui, no âmbito do SUS, o Processo Transexualizador, a ser implementado nas unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. *Diário Oficial da União I*, Brasília, DF, 19 de agosto de 2008(a).
- BUTLER, J. Undiagnosing Gender. In: _____. *Undoing Gender*. Nova York e Londres: Routledge, 2004. p. 75-101
- DOUGLAS, M. *Pureza e Perigo*. São Paulo: Editora Perspectiva, 1976. 232p. (Coleção Debates)
- ERIBON, D. *Reflexões sobre a questão gay*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2008. 455p.
- FOUCAULT, M. *História da Sexualidade I: a vontade de saber*. Rio de Janeiro: Graal, 2007. 176p.
- KULICK, D. *Travesti: prostituição, sexo, gênero e cultura no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008. 280 p.
- HACKING, I. Looping Effect of the Human Kinds. In: SPERBER, D.; PREMACK, D.; PREMACK, A. J. (ed.) *Casual Cognition: a multidisciplinary debate*. Oxford: Oxford University Press, 1995. p. 351-383
- HACKING, I. Making up People. In: _____. *Historical Ontology*. Cambridge, Massachusetts e Londres: Harvard University Press, 2002. p. 99-114
- HERDT, G. *Third Sex, Third Gender: beyond sexual dimorphism in culture and history*. Nova York: Zone Books, 1996. 614p.
- LAQUEUR, T. *Inventando o Sexo : corpo e gênero dos gregos a Freud*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001. 313p.
- LE BRETON, D. *Antropologia del Cuerpo y Modernidad*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión, 2002. 256p.
- MARTIN, E. *A mulher no corpo: uma análise cultural da reprodução*. Rio de Janeiro: Garamond, 2006. 384p.
- NEWTON, E. *Mother Camp: female impersonators in America*. Chicago e Londres: The University of Chicago Press, 1979.
- PELÚCIO, L. *Abjeção e Desejo: uma etnografia travesti sobre o modelo preventivo de AIDS*. São Paulo: Annablume, FAPESP, 2009. 264p.
- ROSENBERG, C. E. The tyaranny of diagnosis: specific entities and individual experience. In: *The Milkbank Quarterly*, v. 80, n. 2, 2002. p. 237-260



RUBIN, Gayle. O tráfico de mulheres: notas sobre a “economia política” do sexo. *Cadernos Pagu*, n. 21, 2003, p. 1-64 (Não editado)

SILVA, H. R. S. *Travesti: a invenção do feminino*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará; ISER, 1993. 176p.

SIMÕES, J.A.; FACCHINI, R. *Na trilha do arco-íris: do movimento homossexual ao LGBT*. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2009. 196p. (Coleção História do Povo Brasileiro)