

**AS POTENCIALIDADES DAS EXPERIÊNCIAS ESTÉTICAS ENQUANTO  
ESTRATÉGIA DE CUIDADO PARA PESSOAS LGBTQIA+ EM SOFRIMENTO  
PSÍQUICO**

**Margarida Karolaine de Sousa Freitas**

Brasília

2022

**AS POTENCIALIDADES DAS EXPERIÊNCIAS ESTÉTICAS ENQUANTO  
ESTRATÉGIA DE CUIDADO PARA PESSOAS LGBTQIA+ EM SOFRIMENTO  
PSÍQUICO**

**Margarida Karolaine de Sousa Freitas  
RA: 21508631**

Monografia apresentada à Faculdade de Ciências da Educação e Saúde (FACES), do Centro Universitário de Brasília (CEUB) como requisito parcial à conclusão do Curso de Psicologia.  
Professora-orientadora: Dra. Tania Inessa Martins de Resende.

Brasília

2022

## **Folha de Avaliação**

Autora: Margarida Karolaine de Sousa Freitas

Título: As potencialidades das experiências estéticas enquanto estratégia de cuidado para pessoas LGBTQIA+ em sofrimento psíquico

Banca Examinadora:

---

Professora orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Tania Inessa Martins de Resende

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Ana Flávia do Amaral Madureira

---

Prof<sup>o</sup>. Me. Alexandre Cavalcanti Galvão

Brasília

2022

*Dedico este trabalho ao meu avô Virgolino (in  
memoriam), por sempre acreditar em mim.*

## **Agradecimentos**

Agradeço aos meus pais, por serem minha base e ofertarem todo amor, cuidado e apoio. Especialmente à minha mãe por sempre estar ao meu lado, me apoiando, me ensinando e se permitindo, também, aprender comigo. Sem você nada teria sentido.

Agradeço à minha família, minha avó, minha irmã Maria Eduarda, meus irmãos e sobrinhos, em especial as crianças, Miguel, Manu, Théo, Malu, Bernardo, Júlia e Lucas, que sempre me motivam a tentar construir um mundo melhor para vocês.

Agradeço a família que me acolheu, principalmente a minha tia Silésia por todo suporte e acolhimento. À Esther pela amizade, receptividade, pela disposição em me acompanhar e ler todos os meus escritos.

Aos meus amigos, que fizeram parte desse trajeto, me apoiando e muitas vezes acreditando quando eu não acreditei. Agradeço a Luiza Pena, sua existência e resistência sempre é um sopro de esperança na minha vida. Ao Matheus por ser meu irmão de escolha, e estar comigo em tantos momentos. À Sophia, pelo carinho e amor incondicional. À Tamara, por não me deixar desistir e por caminhar comigo, compartilhando a paixão pela arte, pela saúde mental e pela escrita, agradeço por todo suporte e afeto. Ao André por sempre topar minhas ideias e acreditar comigo no cuidado mediado pela arte. À Mariana Guimarães por escolher compartilhar a vida comigo e me apoiar em cada passo até aqui. À Meiriely por me mostrar o quão transformador pode ser o amor. Agradeço também a todos os amigos que a psicologia me deu de presente.

Agradeço a Tania Inessa, minha professora, supervisora, orientadora deste trabalho e minha principal referência no campo da saúde mental. Por tantos semestres repletos de conhecimentos, aprendizagens, espaços de discussão e trocas. Agradeço pelas oportunidades, pelos incentivos, pela dedicação, preocupação e todo apoio. Você é uma inspiração na minha formação profissional e um exemplo para a construção de relações mais éticas.

Agradeço a professora Ana Flávia do Amaral Madureira, pelas aulas, pela orientação, pela oportunidade de participar do grupo de estudos “Identidades Sociais, Diversidade e Preconceito”, por promover espaços de reflexão e exercício de senso crítico. Por toda dedicação, paciência, apoio e por ser uma fonte de inspiração na busca de transformação social.

Agradeço por me mostrar que é possível a construção de uma cultura de paz, com relações mais éticas, para uma sociedade mais justa, igualitária, inclusiva e que valorize a diversidade.

Agradeço ao corpo docente de Psicologia no CEUB, em especial aos professores Alexandre Galvão, Francielly Muller, Mara Webber, Leonardo Melo e Morgana Queiroz, por serem profissionais excelentes e se tornarem referência em minha formação profissional.

Agradeço a Marília, Mariana, Wilson e toda a equipe do CAPSi de Sobradinho, por todo acolhimento e ensinamento, e também, pela confiança e abertura para receber minhas ideias e contribuições. Obrigada por me deixarem fazer parte desse trabalho tão necessário e bonito.

Agradeço, em especial, a Alessandra Rizzi por me deixar participar da construção de projetos tão incríveis e potentes, por sempre acreditar na transformação, por sustentar práticas antimanicomiais, sem perder a ternura e amorosidade. Agradeço também pela amizade que construímos.

Agradeço ao Coletivo GritARTE por me presentear com tanta troca e sensibilidade, me orgulho muito da nossa trajetória.

Agradeço às/aos participantes dessa pesquisa, por toda confiança e por me permitirem conhecer suas histórias. Sem vocês esse trabalho não seria possível.

*“Com a arte o amor vira verbo.”  
- Coletivo GritARTE*

## RESUMO

A presente pesquisa tem como objetivo geral analisar as potencialidades do uso de experiências estéticas enquanto estratégia de cuidado para pessoas LGBTQIA+ em sofrimento psíquico. Participaram da pesquisa quatro pessoas que não se identificam como heterossexual e/ou cisgênero. O atual estudo foi realizado através de uma pesquisa qualitativa, utilizando a realização de entrevistas semiestruturadas junto aos participantes. As informações construídas foram analisadas com base na metodologia Hermenêutica de Profundidade, composta por três etapas: a análise sócio-histórica, a análise formal e a interpretação/reinterpretação. A partir da análise das entrevistas, a pesquisa indicou que há uma grande influência de estigmas negativos socialmente construídos acerca das identidades de gênero e sexualidade não-hegemônicas, os participantes relataram diversas situações em que foram violentados e como a LGBTfobia impactou sua saúde mental. As situações de violência LGBTfóbica estiveram presentes na vivência dos participantes em diversos espaços sociais, como a escola, instituições religiosas, em espaços públicos e na família, devido a crenças religiosas, associação da sexualidade não-hegemônica ao pecado, a doença e a criminalidade. Indicou-se também que o preconceito pode afetar diretamente a saúde mental de pessoas trans, em especial, corpos trans e gordos, que são ainda mais excluídos socialmente, tanto no campo social como no campo afetivo. Diante do cenário brasileiro, que mata uma pessoa LGBTQIA+ a cada 29 horas, os participantes apresentaram também uma espécie de naturalização das violências que não são físicas. As análises sugerem que as experiências estéticas podem auxiliar na desconstrução dos preconceitos, e favorecer processos identitários relacionados à identidade de gênero e de sexualidade. Os participantes destacaram a potencialidade das experiências estéticas como uma estratégia de cuidado e promoção de saúde mental.

**Palavra-chave:** Experiências estéticas, arte, saúde mental, LGBTQIA+, preconceitos



## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	10
CAPÍTULO I - PERSPECTIVA SÓCIO-HISTÓRICA: SEXUALIDADES DISSIDENTES E A ESTIGMATIZAÇÃO.....	17
CAPÍTULO II - DO ABANDONO A VIOLÊNCIA: QUESTÕES DE SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO LGBTQIA+ NO BRASIL.....	25
2.1 Família: expectativas, medo e rejeição .....	25
2.2 Escola para todos?.....	27
2.3 Direito ao trabalho: uma trajetória de preconceitos e exclusão.....	28
CAPÍTULO III - ESTRATÉGIAS DE CUIDADO PARA PESSOAS LGBTQIA+: EXPERIÊNCIAS ESTÉTICAS ENQUANTO POSSIBILIDADE DE PROMOÇÃO DE SAÚDE.....	31
CAPÍTULO IV - METODOLOGIA.....	36
4.1 Participantes e local .....	36
4.2 Materiais e Instrumentos .....	37
4.3 Procedimentos de construção das informações .....	37
4.4 Procedimentos de Análise .....	38
CAPÍTULO V - ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES QUALITATIVAS .....	39
5.1 Contextualização Sócio-histórica.....	40
5.2 Análise Formal .....	40
5.2.1 Relação família-religião-escola: a constante volta ao armário .....	41
5.2.2 Às margens do Cis-tema: corpos (in)visíveis .....	49
5.2.3 Questão de privilégios ou naturalização da violência? .....	55
5.2.4 Violência e adoecimento psíquico: experiências estéticas enquanto possibilidade.....	59
I) Desconstrução de preconceitos e criação de vínculos .....	58
II) Contribuições para os processos identitários relacionados à identidade de gênero e Sexualidade.....	62
III) Cuidado e promoção de saúde mental .....	63
5.3 Reinterpretação .....	66
CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	68
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	70
ANEXOS .....	78
ANEXO 1 .....	78
ANEXO 2 .....	80
ANEXO 3 .....	81

## INTRODUÇÃO

No Brasil, é definido pela Constituição Federal, desde 1988, que a saúde é um dever do Estado e direito de todos os cidadãos brasileiros (BRASIL, 1990). Com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) é previsto que haja um atendimento integral, de modo a respeitar os princípios de integralidade, universalidade e igualdade, assim como é acordado na Constituição (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014)<sup>1</sup>.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), saúde se define para além da ausência de doenças, se faz necessário considerar o “bem-estar físico, mental e social” (OMS, 1946, p. 4). Portanto, se espera que o SUS promova justiça, inclusão social, acesso a diversos serviços, equidade e promoção de saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Ao pensar na definição de saúde é imprescindível que consideremos os diversos aspectos que atravessam as vivências das pessoas e impactam diretamente em sua saúde, como o contexto social, econômico, cultural, acessibilidade e inclusão social, por exemplo. Desse modo, é possível percebermos diversos aspectos que contribuem para o adoecimento e sofrimento dos sujeitos, tais como as diferentes formas de preconceitos e violências contra alguns grupos, com estereótipos construídos ao decorrer do tempo. Por exemplo, contra pessoas de diferentes raças, etnias, classe econômica, sexualidade e identidade de gênero. Assim, o presente trabalho busca explorar, especificamente, questões relacionadas à saúde da população LGBTQIA+<sup>2</sup>.

Atualmente no Brasil, práticas de homofobia e transfobia constituem crime desde julho de 2019, após decisão do Supremo Tribunal Federal (STF), considerando que tais atos preconceituosos se enquadram no crime de racismo (OLIVEIRA e BÁRBIERI, 2019). Mas, ainda assim, segue sendo o país que mais mata pessoas Trans no mundo, e, nas Américas, é o país com maior índice de assassinatos contra pessoas LGBTQIA+, conforme o relatório da Associação Internacional de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros e Intersexuais (ILGA, 2020). E segundo a ILGA (2020)<sup>3</sup>, ainda existe criminalização contra homossexuais em cerca de 70 países, nos quais as penas podem variar de casos de prisão até a pena de morte.

---

<sup>1</sup> A Portaria Nº2.446 pode ser acessada em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446\\_11\\_11\\_2014.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446_11_11_2014.html)

<sup>2</sup> Neste trabalho a autora escolheu utilizar a sigla LGBTQIA+, que significa: Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis/Transsexuais/Transgênero, Queer, Intersexuais, Assexuais e o + corresponde as demais existências de gênero e sexualidade abarcadas no termo descrito. Porém, poderá ocorrer variações para LGBT+ e LGBTI+, conforme a expressão utilizada nos trabalhos citados.

<sup>3</sup> Os dados citados podem ser acessados em:

[https://ilga.org/sites/default/files/downloads/POR\\_ILGA\\_World\\_map\\_sexual\\_orientation\\_laws\\_dec2020.png](https://ilga.org/sites/default/files/downloads/POR_ILGA_World_map_sexual_orientation_laws_dec2020.png)

Segundo o Relatório Anual do Grupo Gay da Bahia (GGB, 2019)<sup>4</sup>, 329 pessoas foram mortas vítimas de homotransfobia, sendo 297 homicídios e 32 suicídios. O Dossiê ANTRA (2020)<sup>5</sup> afirma que pelo menos 175 mulheres transexuais e travestis foram assassinadas no ano de 2020.

Há também os registros divulgados pelo Anuário FBSP (Fórum de Segurança Pública), no Atlas da Violência de 2021<sup>6</sup>, evidenciando 5.330 casos de violência contra homossexuais e bissexuais, e 3.967 casos de violência física contra Trans e Travestis. É importante destacar que em relação ao Atlas da Violência, no que se refere à população LGBTQ+, dos 26 estados e o Distrito Federal, 15 não disponibilizaram os índices de agressão, homicídios e estupro ou divulgaram parcialmente. Ou seja, se estima que os casos de morte e violência contra essa população sejam ainda maiores, visto que se tem acesso apenas parcial a essas informações (FBSP, 2021).

Diante do exposto, o trabalho atual se pauta no compromisso ético da Psicologia, partindo da Resolução 01/99 (1999, p. 2)<sup>7</sup> do Conselho Federal de Psicologia, que considera que “Art. 2º- Os psicólogos deverão contribuir, com seu conhecimento, para uma reflexão sobre o preconceito e o desaparecimento de discriminações e estigmatização contra aqueles que apresentam comportamentos ou práticas homoeróticas”.

Tal compromisso também está presente nos Princípios Fundamentais do Código de Ética Profissional do Psicólogo (2005, p. 7), como: “II. O psicólogo trabalhará visando promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades e contribuirá para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”. Desse modo, compreende-se que o combate às práticas discriminatórias, como a LGBTQfobia, assim como a promoção de saúde e qualidade de vida são responsabilidade de toda a classe profissional de psicólogos.

Em consideração ao compromisso ético do psicólogo, esse trabalho se justifica diante da necessidade de compreendermos melhor de que forma a LGBTQfobia, os processos

---

<sup>4</sup> O relatório GGB, 2019 pode ser acessado em:  
<https://grupogaydabahia.files.wordpress.com/2021/05/observatorio-de-mortes-violentas-de-lgbti-no-brasil-relatorio-2020.-acontece-lgbti-e-ggb.pdf>

<sup>5</sup> O dossiê Antra, 2020 pode ser acessado em:  
<https://antrabrasil.files.wordpress.com/2021/01/dossie-trans-2021-29jan2021.pdf>

<sup>6</sup> O Atlas da Violência de 2021 pode ser acessado em:  
<https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/1375-atlasdaviolencia2021completo.pdf>

<sup>7</sup> A Resolução CFP Nº 001/99 pode ser acessada em:  
[https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/1999/03/resolucao1999\\_1.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/1999/03/resolucao1999_1.pdf)

discriminatórios e a recusa dos direitos podem afetar os indivíduos e prejudicar sua saúde física e mental. Além disso, é relevante analisar as potencialidades de práticas promotoras de saúde, que favoreçam o cuidado do sujeito em sofrimento psíquico, em sintonia com o respeito à diversidade e a responsabilidade social.

Considerando todos os aspectos citados, saliento, ainda, que a escolha pelo tema em muito se relaciona ao meu interesse pessoal, além do profissional. Há um pouco de fragmentos da minha própria história ao decorrer de cada página aqui escrita, minha formação enquanto pessoa atravessa em alguma medida o caminho escolhido para a construção desse trabalho.

Essa é a minha história, enquanto mulher negra e lésbica, que nunca performou a feminilidade esperada socialmente, pude sentir na pele, literalmente, em muitos momentos o peso do preconceito e seus mais diversos impactos. Através do racismo, da homofobia, do machismo, do preconceito social relacionado a classe, pude ver e viver partes horrendas presentes em nossa sociedade, me atravessando nas mais diversas esferas da vida, me afetando, em especial, em relação a minha própria saúde mental.

Ao mesmo passo, acompanhando o noticiário, as estatísticas, os relatos, percebo que na maioria dos casos, infelizmente, essa é a "nossa história". Assim, minha leitura de mundo aponta para uma urgência de buscar diversas transformações sociais, para que a "nossa história" não precise ser necessariamente assim, comum, geral ou universal. Meu olhar se concentra na busca por possibilidades de cuidado para todos nós que ainda temos que sofrer por amar e por quisermos exercer o direito de ser exatamente quem somos.

Ainda guiada por meu olhar de mundo, vejo possibilidades na arte e nas experiências estéticas. Vejo nas pesquisas e, na prática, vi na experiência de diversas pessoas e em minha vivência, na qual a arte muitas vezes me salvou e foi o meu único recurso, de cuidado, de existência e resistência. E, acreditando no compromisso ético da psicologia, não poderia me eximir da tentativa de buscar possibilidades de um mundo melhor, mais justo e igualitário.

Talvez seja relevante discorrer um pouco acerca da minha experiência de formação teórico-prática no campo da saúde mental (um pouco, pois essas experiências foram tão ricas e significativas que poderiam por si só ser base para uma monografia). No segundo semestre de 2019, pude participar do projeto de extensão PRISME (Projeto Interdisciplinar em Saúde Mental). Nessa ocasião fui inserida como extensionista em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) no Distrito Federal, sendo um serviço de atenção diária para o atendimento de crianças e adolescentes em sofrimento psíquico grave e vulnerabilidade social. A minha participação nesse projeto me permitiu vivenciar experiências riquíssimas, me propiciando oportunidades de relacionar conhecimentos teóricos com a prática, oferecendo

escuta qualificada e acolhedora, sendo supervisionada por excelentes profissionais das áreas de enfermagem, direito, educação física e psicologia. Em cada encontro com o grupo de adolescentes estive disponível, presente e interessada e assim pude experimentar da forma mais honesta o sentido de cuidado através da convivência. Pude vivenciar a potencialidade do trabalho em grupo, da construção de mediadores que favoreçam esse trabalho, a força dos vínculos, do trabalho em equipe e das experiências estéticas (artísticas).

Nesse primeiro semestre, com a convivência propiciada pelo PRISME, tive a oportunidade de contribuir no cuidado de dois adolescentes, de forma mais próxima, uma adolescente que sofreu represálias desumanas através da homofobia e não tinha muitos recursos para se expressar em um primeiro momento, mas a partir da convivência grupal e as estratégias utilizadas, pôde através da escrita livre e desenhos construir relações de confiança e vínculo positivo com a psicóloga residente e comigo, para compartilhar sua história e seu sofrimento. Em segundo, um adolescente extremamente criativo, que ao decorrer de seus poucos anos de vida precisava contar sobre seu sofrimento, seus traumas e a luta contra o sistema através de suas rimas e mais que isso, ele precisava ser escutado e precisava que alguém acreditasse na potência de suas faixas de rap, eu acreditei e com um grande amigo (artista, músico, poeta e também estudante de psicologia: André Lenti) pudemos contribuir na criação de um de seus raps, apresentado em um evento artístico e comunitário o “Encontro da Arte”. Em ambos os casos eu pude perceber a potencialidade das experiências estéticas enquanto estratégia de cuidado em saúde mental.

E foi também nessa primeira experiência que pude vivenciar a urgência de pensarmos práticas contextualizadas, não se faz prática em saúde mental sem considerar o contexto histórico, social e individual, para podermos construir um fazer que tenha sentido para cada frequentador, para cada familiar e para cada comunidade. Assim despertou em mim o interesse por esse campo de atuação e o desejo de contribuir na construção dessas práticas. Nesse sentido, foi também a primeira vez que pude viver às limitações e frustrações de nossa profissão, ainda que seja imprescindível que ofertemos um espaço de psicoterapia individual excelente, não é o suficiente, precisamos também buscar transformação social.

Motivada por isso, continuei participando do PRISME no primeiro semestre de 2020 e continuei estudando acerca do trabalho em saúde mental. E em 2022 escolhi retornar ao mesmo CAPSi, cursando a disciplina de Estágio supervisionado em Saúde Mental (300h). Enquanto estagiária pude conhecer de forma mais íntima o trabalho da equipe e pude atuar de forma mais direta no cuidado dos frequentadores. Durante a realização do estágio desenvolvi diversas atividades, como, por exemplo, participação em acolhimentos “porta aberta”, recolhimentos,

atendimentos individuais e familiares, atendimentos compartilhados com outros profissionais, participação, manejo e organização dos grupos de adolescentes, participação em atividades externas; como conferências de saúde mental, intervenções artísticas e rodas de conversa sobre saúde mental infanto-juvenil, matriciamento em escolas e UBS da região. É importante sinalizar que no cuidado desses adolescentes é perceptível o impacto dos preconceitos e da violência como parte significativa do sofrimento que eles enfrentam.

Durante a realização desse estágio, destaco um projeto que tive muito prazer em participar da construção, desenvolvimento, e que ainda faço parte: o Coletivo GritARTE. Esse projeto foi construído junto a um grupo de adolescentes, e com o protagonismo dessas frequentadoras construímos uma Intervenção Artística-educativa. A intervenção é constituída por diferentes momentos, inicialmente há uma performance composta por música, texto/narração, atuação e dança e posteriormente por uma roda de conversa sobre saúde mental de modo geral e especificamente sobre saúde mental infantojuvenil.

Importante salientar que as adolescentes apresentaram as demandas que achavam interessante para a discussão, a escolha das músicas, a montagem da performance e construção do texto; que apresenta em seu escopo a importância do cuidado em saúde mental nas diferentes fases do desenvolvimento humano. Nos apresentamos diversas vezes ao longo de 2022, em conferências de saúde mental, em escolas da região (para diversos públicos: alunos, familiares, profissionais da educação, da saúde e a comunidade escolar de modo geral), em evento com parceria junto ao conselho tutelar e a regional de ensino, no Encontro da Arte (o maior evento de Arte e Saúde Mental do DF). Assim, pude perceber mais uma vez as potencialidades das experiências estéticas enquanto estratégia de cuidado em saúde mental.

Apesar de muita resistência de profissionais e gestores que ainda estão em alguma medida vinculados ao paradigma sintomatológico, diferentemente do paradigma psicossocial que sustentam (ou devem sustentar) o trabalho em um CAPS, o projeto continua em andamento e é notável os desdobramentos e impactos do mesmo na comunidade e no tratamento dessas frequentadoras. Para além das apresentações em si, tem se desenvolvido vínculos e apoio entre as adolescentes e percebe-se o desenvolvimento de autonomia, protagonismo e exercício de cidadania delas. Em vários momentos elas protagonizam as discussões sobre o cuidado da saúde mental infantojuvenil, denunciam a necessidade de ações preventivas e educativas no ambiente educacional, familiar e comunitário. Apontam também a possibilidade de criação de projetos de vida e produção de sentido.

Lobosque (2006), discorre acerca da importância da presença dos frequentadores dos serviços de saúde mental na cultura. A autora salienta que os frequentadores, assim como

qualquer pessoa, devem ter uma trajetória de vida no espaço social. Possibilitando ganhos tanto para o frequentador, como para a própria cultura, a partir da convivência, diálogo e reflexão sobre questões de saúde mental é possível promovermos a aceitação da diferença, prática da solidariedade, novas formas de relação com o sofrimento psíquico. Além de promover a inserção dessas pessoas no exercício de sua cidadania, através de movimentos sociais, a luta por seus direitos e que suas demandas sejam ouvidas. Pode-se promover também o desenvolvimento de autonomia e valorização e reconhecimento desses sujeitos como reais interlocutores para a construção de políticas públicas, estratégias de cuidado em saúde mental e transformação social.

Tendo isso a vista, considero igualmente importante comentar acerca do Encontro da Arte (EDA), e a oportunidade de ter contribuído na edição de 2022, compondo a comissão organizadora e sendo voluntária no evento. O EDA é um evento comunitário de arte e saúde mental, idealizado e coordenado pela terapeuta ocupacional Alessandra Rizzi. O EDA visa promover a autonomia, independência e protagonismo de pessoas em sofrimento psíquico por meio da arte. Com stands, rodas de conversa, apresentações artísticas e concurso de poesia, sendo modalidades de participação que possibilitam que pessoas em sofrimento psíquico possam mostrar sua arte ao público, através de apresentações de diversas linguagens artísticas, recitação de poesias, exposição e venda de obras de arte e dialogando com o público sobre questões importantes de saúde mental nas rodas de conversa.

Pude perceber nesse encontro mediado pelas experiências estéticas, a resignificação do sofrimento psíquico, rompendo as barreiras impostas pelo estigma da loucura, a transformação de sentidos, a troca comunitária, o acolhimento e valorização das diferenças, o empoderamento e aumento da autoestima desses artistas que estão em sofrimento psíquico. O EDA propicia uma experiência única que coloca em evidência a importância dos princípios da reforma psiquiátrica, promovendo cuidado no território, valorizando e promovendo vínculos e a reinserção social. Podemos considerar também a sua importante atuação para a promoção de práticas de cuidado que beneficiam a inserção desses sujeitos na cultura e influenciando diretamente na transformação do imaginário social acerca de pessoas em sofrimento psíquico.

Acredito que todas essas experiências contribuíram muito para o meu desenvolvimento e formação profissional e reforçam ainda mais a importância de investigarmos práticas e estratégias diversas para o cuidado em saúde mental, e nesses casos permitem percebermos na prática as potencialidades das experiências estéticas. Portanto, a psicologia na qual acredito e me construo enquanto profissional é intrinsecamente comprometida com a desconstrução de preconceitos e só vale a pena se busca a transformação social.

Desse modo, a presente pesquisa tem como objetivo geral analisar as potencialidades do uso de experiências estéticas enquanto estratégia de cuidado para pessoas LGBTQIA+ em sofrimento psíquico. E os objetivos específicos são: a) Compreender de que modo a representatividade artística (LGBTQIA+) pode contribuir para os processos identitários e promoção de saúde mental; b) Investigar as potencialidades do uso de experiências estéticas para a promoção de vínculos com a comunidade geral.

No primeiro capítulo são apresentadas discussões acerca da perspectiva sócio-histórica de pessoas LGBTQIA+ no Brasil. Destaca-se a influência da Igreja, do Direito e da Medicina na construção de estigmas acerca da população LGBTQIA+, com destaque para o campo da saúde mental que por algum tempo ficou responsável por “cuidar” de pessoas com sexualidade e identidade de gênero não hegemônicas. Nesse sentido, discorro também acerca das mudanças na saúde mental a partir das propostas da reforma psiquiátrica, e a importância dos serviços substitutivos ao manicômio para o cuidado da pessoa em sofrimento psíquico, assim como a importância social desses serviços.

No segundo capítulo, discorro sobre questões que podem influenciar negativamente a saúde mental da população LGBTQIA+, como, por exemplo, situações de abandono e violência. Nessa direção, busquei apresentar discussões sobre importantes instituições que podem impactar a saúde mental de pessoas LGBTQIA+, respectivamente: a família, a escola e o trabalho.

No terceiro capítulo retomo a discussão acerca do cuidado em saúde mental na atualidade brasileira, focando na importância do cuidado em saúde mental favorecer a reinserção social do sujeito. Desse modo, apresento discussões acerca do potencial das experiências estéticas no cuidado de pessoas em sofrimento psíquico.

No quarto capítulo apresento informações acerca da metodologia utilizada na análise das informações qualitativas, no caso a Hermenêutica de Profundidade de Thompson, reinterpretada por Demo (2006) e também os instrumentos utilizados para a elaboração dessa pesquisa. No quinto capítulo, as informações qualitativas produzidas são discutidas a partir da contextualização socio histórica, da análise formal e da interpretação e reinterpretação, com base na proposta metodológica apresentada por Demo (2006).

Por fim, apresento as considerações finais, refletindo acerca das informações qualitativas produzidas e os objetivos estabelecidos.



## CAPÍTULO I

### PERSPECTIVA SÓCIO-HISTÓRICA: SEXUALIDADES DISSIDENTES E A ESTIGMATIZAÇÃO

Em maio de 2017, um casal de travestis (Bruna e Bianca) sofreram agressões no município de São Gonçalo-RJ. A mãe de Bruna Andrade não aceitava a identidade de gênero da filha e após uma briga entre mãe e filha, Margarida (mãe de Bruna) apareceu na porta da casa do casal acompanhada por uma ambulância e dois enfermeiros da empresa “Anjos da Vida - Remoções Especializadas”, afirmando que “iria curar o filho” (sic).

Bruna foi internada à força (compulsoriamente), sem a apresentação de qualquer laudo médico ou mandado judicial. De acordo com Bianca, sua esposa foi agredida fisicamente, arrancaram o vestido que Bruna vestia e a obrigaram a vestir roupas masculinas, além de ameaçarem cortar seu cabelo. Ao tentar impedir as agressões contra sua esposa, Bianca relata que os enfermeiros afirmaram que “travesti para eles era ‘macho’ e que eles não teriam receio de bater” (sic).

Foi um sequestro o que fizeram com minha esposa! Não tinha um médico junto com eles, nem uma determinação oficial, um laudo. A Bruna não era viciada em drogas, não apresentava distúrbios, era uma pessoa normal, estava arrumada pra ir trabalhar! — afirmou Bianca. (COSTA, S., 2017, R7 do RIO DE JANEIRO)<sup>8</sup>

Sabe-se que historicamente instituições como a Religião, a Medicina e o Direito influenciaram fortemente para processos de violência, discriminação e exclusão de pessoas LGBTQIA +. Portanto, o atual capítulo visa apresentar um breve histórico do percurso e percalços da construção da cidadania da comunidade LGBTQIA+ até os dias atuais no contexto brasileiro.

Dentre as diversas formas de violência que pessoas LGBTQIA + foram expostas podemos ressaltar práticas de estigmatização, patologização e higienismo. Como discorrem Ferreira, Coelho e Duarte (2018), no decorrer de muitos séculos, diferentes instituições assumiram um papel extremamente punitivista sobre os sujeitos considerados fora das normas ou dos padrões hegemônicos. Os autores ressaltam que na sociedade brasileira também ocorreram diversas formas de controle social. Com o avanço do cristianismo no Brasil, com a dominação portuguesa, uma das primeiras formas de controle social foi construída a partir da Igreja, estabelecendo que toda e qualquer forma de relação sexual que não fosse conjugal e com

---

<sup>8</sup> A reportagem pode ser acessada através do link: <https://noticias.r7.com/rio-de-janeiro/travesti-e-internada-a-forca-em-sao-goncalo-e-e-agredida-por-enfermeiros-18052017>.

finalidade reprodutiva deveria ser vista como um pecado e condenada. Nesse escopo, práticas não heterossexuais eram veementemente condenadas e consideradas sodomias, portanto, cabível de punição.

Assim, a Igreja exerceu forte influência para a estigmatização da população LGBTQIA+, enquadrando suas práticas relacionais como sodomia, ou seja, “praticantes de atos sexuais contra a natureza... A sodomia, até meados do século XIX, era um pecado frente a Deus e um crime contra o Estado, configurando um pecado-crime” (TREVISAN, 2000, citado por FERREIRA, COELHO E DUARTE, 2018, P.127).

Desse modo, a Igreja Católica no Brasil até meados do século XIX declarava que toda e qualquer pessoa que cometesse o pecado de sodomia deveria ser queimado e feito pó, sem direito a sua memória, seus bens deveriam ser confiscados e entregues a Coroa e caso o/a “sodomita” tivesse descendentes eles ficariam inábeis e infames, tanto quanto os que cometeram tal pecado. Assim, a Igreja exerceu o poder e controle para condenar e punir pessoas que fossem contra sua verdade. Impondo uma “lei” que punia gravemente, castigando e exterminando homens e mulheres homossexuais (FERREIRA, COELHO E DUARTE, 2018).

Para além da Igreja, houve um movimento de criminalização das práticas sexuais homoeróticas no Direito até a primeira metade do século XIX. A Igreja deixa de ser responsável pela fiscalização e punição dessas práticas vistas como desviantes, mas “os sodomitas” continuaram a ser punidos, agora pelo sistema penal. Ficando a cargo da polícia zelar pela moral e bons costumes dos brasileiros, com essa justificativa submetiam os homossexuais a fortes repressões policiais, castigos físicos, diversas punições e condenações por pederastia (FERREIRA, COELHO E DUARTE, 2018).

Já a partir da metade do século XIX, outro movimento ganha força, com o protagonismo da medicina, em especial a psiquiatria, passando a englobar essas práticas em sua lista de doenças mentais. Há exemplo disso, ressaltamos o importante papel desempenhado pela psiquiatria, “substituindo” a verdade da Igreja de que pessoas com sexualidades dissidentes eram pecadoras, passando a considerá-las agora também como doentes. Entre os séculos XIX e XX, a psiquiatria assume a responsabilidade de tratar/curar tal população, com internações em manicômios, recorrendo a várias formas de terapias invasivas e cruéis, tais como uso abusivo de medicamentos, eletrochoques e lobotomias (FERREIRA, COELHO E DUARTE, 2018).

Conforme discorre Vechi (2004), a partir do século XIX no Brasil, a loucura começa a ser percebida como uma desordem ou perturbação da paz social, e como fator dificultante do crescimento econômico. Sendo então um assunto do discurso religioso e governamental, busca-

se retirar a loucura do contexto social, enclausurando os sujeitos, isolando os “loucos” em prisões públicas e porões de hospitais das Santas Casas de Misericórdia, visando correção moral e suporte espiritual por meio de maus tratos, repressões físicas e submissão a condições de higiene insalubres e promovendo a morte da grande maioria dos internos. Assim, percebe-se que houve uma grande exclusão social dos sujeitos considerados loucos, que progressivamente foram sendo retirados da sociedade e confinados em espaços específicos.

Entre os séculos XIX e XX, o discurso manicomial ganha força no Brasil, na medida em que o discurso científico (médico) vai substituindo o gerenciamento religioso sobre a loucura. Com a noção de doença mental, a loucura passa a ser vista como patologia. Nesse cenário, resta ao louco ser restringido por seu diagnóstico, sendo considerado doente e incapaz, necessitando então de um cuidado especializado, onde infelizmente se manteve a ideia de tratamentos baseados em encarceramento, com internações de longas datas em hospitais psiquiátricos superlotados, e intervenções ineficazes (VECHI, 2004).

Algo que chama atenção sobre os hospitais psiquiátricos/manicômios brasileiros é primeiramente a violação de direitos. Por exemplo, no livro *Holocausto Brasileiro*, a repórter Daniela Arbex (2013), se debruça em um incansável trabalho de recuperar a história e registrar os horrores que aconteceram no manicômio de Barbacena (Hospital Colônia). O hospital foi fundado em 1903, na cidade de Barbacena, Minas Gerais, com estrutura para receber 200 internos, porém, havia cerca de cinco mil pessoas internadas em 1930. Com a superlotação foram retiradas as camas, substituindo os leitos por capim, visando economizar espaço para que houvesse mais vagas de internação.

O hospital Colônia chegou ser comparado com um campo de concentração nazista, que contava com linhas de trem que enviavam vagões lotados de pessoas para internação, outros eram enviados de ônibus e viaturas policiais. Ao chegarem no manicômio de Barbacena, as pessoas passavam por uma triagem. Separados pelo sexo, idade e características físicas, tinham que entregar todos os seus pertences, passavam por banho coletivo e os homens tinham seu cabelo raspado. As pessoas que não podiam pagar pelo tratamento eram consideradas indigentes, perdendo suas identidades e passado, rebatizadas por funcionários do hospital, muitas vezes como “Ignorado de tal”. As pessoas eram abusadas na Colônia de todas as formas: mulheres eram estupradas, engravidavam durante sua internação e tinham seus filhos arrancados de seus braços após o nascimento (ARBEX, 2013).

Arbex (2013) relata que morreram mais de 60 mil pessoas no Hospital Colônia. Pessoas que em sua grande maioria foram internadas ali compulsoriamente, viveram à mercê da violência e do despreparo profissional. Também à mercê da fome, do frio, de diversas doenças,

de eletrochoques. Além disso, a autora ressalta que na Colônia “nos períodos de maior lotação, dezesseis pessoas morriam a cada dia. Morriam de tudo — e também de invisibilidade. Ao morrer, davam lucro” (ARBEX, 2013, p. 13), pois os internos que morriam ali tiveram seus corpos vendidos às faculdades de medicina para serem objetos de estudo. Com o excesso de corpos, não era possível vender todos para esse mercado, então os pacientes que morriam no Hospital Colônia passaram a ser decompostos em ácido, no meio do pátio, enquanto os pacientes ainda vivos assistiam (ARBEX, 2013).

O retrato de horrores apresentados por Arbex (2013) no livro-reportagem *Holocausto Brasileiro*, por si só denunciam práticas de total desumanização, atrocidade, tortura e crueldade cometidas entre os muros do Hospital Colônia, resultando um genocídio promovido pela “saúde” com apoio e financiamento do Estado Brasileiro e total omissão e conivência da sociedade. Afinal, diante do discurso higienista, os considerados doentes mentais, deveriam ser retirados da vista daqueles que eram “normais” e confinados longe do meio social, isolados, onde ninguém era incomodado por eles ou se preocupavam com todas as barbáries ali cometidas por décadas.

Em sua grande maioria eram pessoas socialmente indesejadas, que não correspondiam a norma moral da época; eram mulheres que foram estupradas por homens com mais poder, mulheres que os maridos não queriam mais, mulheres que iniciaram a vida sexual antes do casamento, pessoas que não concordavam com o sistema, alcoolistas, pessoas sem documentos, pessoas negras, pessoas tímidas, pessoas com epilepsia, homossexuais etc. Ou um movimento higienista de aniquilamento da diferença, da diversidade, tamanha tragédia humanitária foi uma expressão de poder. Mais de 60 mil pessoas foram mortas em nome da manutenção da “moral e bons costumes”.

O Hospital Colônia talvez tenha sido o retrato mais significativo das atrocidades cometidas contra pessoas consideradas doentes mentais. Porém, não foi o único, conforme discorrem Paulin e Turato (2004), no Brasil, em 1961, havia 135 hospitais psiquiátricos, respectivamente 81 deles privados e 54 públicos, todos atuando sobre a mesma ótica asilar, exercendo a função social de confinar o doente mental, mantendo-o isolado da comunidade e resguardando a sociedade do “potencial perigo” que essas pessoas representavam.

Conforme apontam Paulin e Turato (2004), entre meados do século XX e a década de 1980, ganha força o discurso da saúde mental propondo uma substituição da proposta manicomial para uma proposta reformista. No contexto mundial, Amarante (2007) aponta que as duas Guerras Mundiais influenciaram a reflexão sobre a crueldade e a solidariedade na esfera social. Potencializando um olhar para as instituições psiquiátricas e suas semelhanças com os

campos de concentração nazistas, a começar pela ausência de dignidade humana. Houve também um grande índice de soldados com danos psicológicos, problemas emocionais e em sofrimento psíquico pós-guerra, demandando cuidado em saúde mental, para que pudessem voltar a ser mão de obra ativa e contribuir para a reconstrução nacional. Assim, nasce a possibilidade de transformações e reformas psiquiátricas ao redor do mundo. O que também afeta a reforma psiquiátrica brasileira, inspirada na experiência da reforma italiana.

Especificamente no contexto brasileiro, Amarante (1995) aponta o início do movimento da reforma psiquiátrica entre os anos de 1978 e 1980, que aconteceu com a participação de diversas instituições, entidades, militâncias e movimentos. A partir de 1974 se inicia uma crise devido a denúncias de irregularidades nas instituições psiquiátricas, desde condições precárias de trabalho para os profissionais à agressão, abuso sexual, trabalho escravo e mortes sem justificativas de pacientes. Essas denúncias dão início a vários movimentos que buscam mudanças no setor da saúde.

Um dos movimentos de intrínseca importância para a articulação de uma reforma psiquiátrica no Brasil foi o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM). Esse movimento denuncia não somente a precariedade de recursos e de condições de trabalho para os profissionais, mas também a urgência de uma assistência em saúde mental, que seja humanizada para os usuários. Opondo-se a política geral e setorial, na qual tanto profissionais como clientela eram submetidos a processos de exploração.

Amarante (1995) sinaliza que esse foi o primeiro movimento em saúde com participação popular, passando a se caracterizar como movimento de luta popular no campo da saúde mental, após a primeira Conferência Nacional de Saúde Mental e passa a ser denominado Movimento da Luta Antimanicomial. A partir disso, se constituiu enquanto um espaço de luta não institucional, sendo assim um movimento múltiplo e plural, contando com a participação de profissionais de todas as categorias, simpatizantes das causas e usuários dos serviços de saúde mental. Assim, o movimento busca influenciar na formulação de novas políticas públicas, encaminha propostas de transformação de unidades psiquiátricas públicas, e também se expressa através da Articulação Nacional da Luta Antimanicomial, com participação de entidades, usuários e familiares de usuários.

A luta contra os manicômios dura até os dias atuais, pois ainda que tenhamos avançado de forma muito significativa em relação aos direitos humanos, continuamos encontrando

percalços depois de tantos anos. A Constituição de 1988<sup>9</sup> é sem dúvida um grande marco na história brasileira, por exemplo, através do estabelecimento de direitos fundamentais como o direito à cidadania e a dignidade da pessoa humana, direitos invioláveis “o direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade”, assim como os direitos sociais de acesso “a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, etc.” (CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988, ART. 4º, 5º E 6º).

Em sintonia a isso, em 1990, assumindo a saúde enquanto um direito fundamental do brasileiro e uma obrigação do Estado, é regulamentado através da Lei nº 8.080<sup>10</sup> o Sistema Único de Saúde (SUS). O SUS de acordo com essa Lei tem em seus princípios aspectos como a universalidade de acesso aos serviços de saúde, integralidade de assistência, preservação da autonomia das pessoas, a “igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie”, dentre outros (LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990, Art.º 7º).

Todas essas conquistas na esfera dos direitos humanos, juntamente com a constante luta antimanicomial, contribuem para a instituição legal sobre os direitos e a proteção das pessoas em sofrimento psíquico ou portadoras de transtorno mental através da Lei nº10.216<sup>11</sup> de 2001. Essa lei assegura a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental, sem que haja quaisquer tipos de preconceitos ou discriminação. A referida lei também assegura o acesso ao melhor tratamento consoante a necessidade do usuário, com o cuidado humanizado e respeitoso, visando beneficiar sua saúde, buscando sua reinserção na comunidade, no mercado de trabalho e família, prezando sua dignidade e cidadania.

Desse modo, a Política Nacional de Saúde Mental buscou um modelo aberto e de base comunitária, estabelecendo a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) que integra o SUS. Essa rede prevê a instituição de serviços e equipamentos substitutivos ao manicômio. Por exemplo, é parte da RAPS: os Centro de Atenção Psicossocial (CAPS); os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT); os Centros de Convivência e Cultura, as Unidades de Acolhimento (UAs), e os leitos de atenção integral (em Hospitais Gerais, nos CAPS III), há também o programa de

---

<sup>9</sup> A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 pode ser acessada integralmente através do link: <https://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/viwTodos/509f2321d97cd2d203256b280052245a?OpenDocument&Highlight=1,constitui%C3%A7%C3%A3o&AutoFramed>

<sup>10</sup> A legislação pode ser acessada integralmente através do link: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%208.080%2C%20DE%2019%20DE%20SETEMBRO%20DE%201990.](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%208.080%2C%20DE%2019%20DE%20SETEMBRO%20DE%201990.)

<sup>11</sup> A Lei nº 10.216 pode ser acessada integralmente através do link: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/110216.htm#:~:text=LEI%20No%2010.216%2C%20DE,modelo%20assistencial%20em%20sa%C3%BAde%20mental.](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm#:~:text=LEI%20No%2010.216%2C%20DE,modelo%20assistencial%20em%20sa%C3%BAde%20mental.)

Volta para Casa (PVC) que oferece bolsas financeiras para pacientes que estiveram em internação de longa data em hospitais psiquiátricos (BRASIL, 2010).

Por isso, é preferencial que o tratamento seja em serviços comunitários de saúde, em ambientes terapêuticos os menos invasivos possíveis. Assim, é extremamente recomendado que o cuidado prestado a pessoa acometida de transtornos mentais seja oferecido de forma aberta, respeitando a liberdade do usuário. Portanto, é vedada a internação de pacientes psiquiátricos em instituições com características asilares e que não respeitem os direitos humanos. A internação psiquiátrica só deve ser realizada mediante a apresentação de laudo médico circunstanciado. Conforme é exposto na Lei nº 10.216<sup>12</sup> de 2001, são modalidades de internação: Voluntária (na qual o usuário consente com a internação), Involuntária (na qual não o consentimento do usuário) e compulsória (na qual há determinação judicial).

Apesar de tantos respaldos legais, nos quais podemos inferir o fim de tratamentos que não prezem a dignidade humana e respeite os direitos citados, o que podemos perceber com base na notícia citada no início deste capítulo, é que ainda existem muitas intervenções da “saúde” que se baseiam em preconceitos e submetem pessoas a diversas violências, ferindo os direitos previstos por lei.

Na área da saúde mental pode-se considerar que vem acontecendo alguns avanços em relação ao cuidado de pessoas LGBTQIA+, assim como a desconstrução/combate ao preconceito em relação à identidade de gênero e a sexualidade. Há exemplo disso, em 17 de maio de 1990, a OMS retirou a homossexualidade da classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde (CID) e a transexualidade só deixou de ser classificada como doença em julho de 2018, conforme reforça a Resolução Nº1, de 29 de janeiro de 2018 do Conselho Federal de Psicologia (CFP)<sup>13</sup>, que discorre sobre orientações de práticas para o psicólogo/a ao atender tal população específica. Representando um avanço importante, mas que ainda não garante cidadania plena para essa população.

Nessa direção, o Parágrafo Único da Resolução do Conselho Federal de Psicologia Nº 001/99, no qual se apresenta normas de atuação em relação à questão da Orientação Sexual, definindo ser vetada qualquer tipo de prática que possa favorecer a patologização de práticas e comportamentos homoeróticos. Essa resolução afirma que “os psicólogos não colaborarão com

---

<sup>12</sup> A Lei nº 10.216 pode ser acessada integralmente através do link:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/110216.htm#:~:text=LEI%20No%2010.216%2C%20DE,mo delo%20assistencial%20em%20sa%C3%BAde%20mental](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm#:~:text=LEI%20No%2010.216%2C%20DE,mo delo%20assistencial%20em%20sa%C3%BAde%20mental).

<sup>13</sup> A resolução pode ser acessada em: <https://atosoficiais.com.br/lei/normas-de-atuacao-para-as-psicologas-e-os-psicologos-em-relacao-as-pessoas-transexuais-e-travestis-cfp?origin=instituicao>

eventos e serviços que proponham cura e tratamento das homossexualidades”. A Resolução Nº 1 de janeiro de 2018, estabelece normas de atuação para os psicólogos/as em relação às pessoas travestis e transexuais, vetando que psicólogos/as proponham, realizem ou colaborem para uma perspectiva patologizante de pessoas trans, assim como fica vetado práticas visando terapias de conversão, reversão, readequação ou reorientação de identidade de gênero dessas pessoas. Além disso, é também responsabilidade dessa classe profissional atuar de forma a favorecer o enfrentamento do preconceito e discriminação.

Após as considerações apresentadas, este capítulo visou discutir acerca da perspectiva sócio-histórica da construção de cidadania da população LGBTQIA+, com foco na negação de direitos que essa população sofreu (e ainda sofre). Abordando também a influência da Igreja, do Direito e da Medicina na construção de estigmas e preconceitos contra pessoas dessa população. Esses estigmas ainda impactam a saúde mental de pessoas LGBTQIA+ na atualidade, portanto discorri acerca dos “tratamentos” desumanos e cruéis aos quais essas pessoas foram submetidas, a seguir apresentei discussões sobre as importantes mudanças no cuidado em saúde mental, partindo das contribuições da reforma psiquiátrica brasileira.

Essas mudanças beneficiam a sociedade de modo geral, e podemos considerar que apresentam contribuições significativas para a população LGBTQIA+, já que com práticas humanizadas e a despatologização das identidades de gênero e sexualidades não hegemônicas, podemos pensar fatores que contribuem para o adoecimento psíquico dessa população, como, por exemplo, a recorrente exposição a situações de exclusão e violência com base na LGBTfobia. Desse modo, no próximo capítulo, apresento discussões a respeito de importantes instituições sociais (família, escola e trabalho) que infelizmente nem sempre são fatores de proteção para pessoas LGBTQIA+ e em muitos casos atuam de forma a impactar negativamente a saúde mental dessa população.



## CAPÍTULO II

### DO ABANDONO À VIOLÊNCIA: QUESTÕES DE SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO LGBTQIA+ NO BRASIL

Anteriormente, foram citados diversos índices estatísticos de violências físicas e mortes de pessoas LGBTQIA +, sendo assim casos mais "visíveis" os relacionados à expressão da LGBTfobia. No entanto, é importante ressaltarmos que a violência pode ser compreendida como: “o uso de força física ou poder, em ameaça ou, na prática, contra si próprio, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade que resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação” (DAHLBERG E KRUG, 2002, p. 5).

Nesse sentido, a exposição às práticas discriminatórias pode influenciar na saúde física e/ou psicológica dos indivíduos em diferentes níveis, caracterizando violação dos direitos humanos, podendo ser: civis, sociais, econômicos, culturais e políticos através de violência física, sexual, verbal, psicológica, por privação, negligência ou abandono (DAHLBERG E KRUG, 2006).

Podemos perceber que diferentes modos de violência podem perpassar a vida de sujeitos LGBTQIA+ em diversas esferas da vida, motivadas por LGBTfobia, como, por exemplo, nas relações familiares, na escola, na comunidade, no mercado de trabalho, etc.

#### **2.1 Família: expectativas, medo e rejeição**

Segundo Nascimento e Scorsolini-Comin (2018), muitas vezes as relações familiares se mostram como um grande desafio para os sujeitos LGBT+, sendo que há, geralmente, o medo da rejeição dos familiares. Medo que, em muitos casos, se concretiza por meio de ameaças, agressões e diversos tipos de violência praticadas por familiares. A violência praticada por familiares pode evidenciar a intolerância e frustração diante do parente LGBT+ que de algum modo não correspondeu às expectativas atribuídas, respectivamente, de ser cisgênero e heterossexual.

Há uma expectativa de que o núcleo familiar represente um cenário de acolhimento e proteção para os indivíduos. No entanto, Nascimento e Scorsolini-Comin (2018) apontam que comumente o processo de *coming out* (quando o sujeito assume sua orientação sexual enquanto não heterossexual, também conhecido como "sair do armário") acarreta diversas formas de violência, como, por exemplo, a tentativa de “curar” o parente LGBT+, para que ele se encaixe na norma sexual hegemônica.

Essas tentativas de cura podem ocorrer por violências psicológicas, físicas, conflitos, tensões familiares, rompimento de vínculos, afastamento e em alguns casos até a expulsão de casa. Não correspondendo assim ao acolhimento e proteção que é esperado, mas diferentemente contribuindo para o sofrimento, podendo se tornar um fator de risco para a saúde dos sujeitos (NASCIMENTO E SCORSOLINI-COMIN, 2018).

Segundo Ribas (2019), apesar das definições presentes na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (Art. 277) e no Estatuto da Criança e do adolescente - ECA (Art.19), nos quais afirmam ser responsabilidade e obrigação da família promover estrutura adequada para o desenvolvimento integral da criança e do adolescente, com o direito de que ele seja criado/educado em seu seio familiar, tendo amparo emocional e proteção, nem sempre isso ocorre. A autora discorre que existe um alto índice de abandono de sujeitos LGBTQIA+, através do abandono afetivo, material, assistencial e moral, conforme se ilustra com vários casos apresentados por Ribas (2019) ao longo de seu trabalho.

Ribas (2019) discorre ainda que há inúmeras consequências oriundas do abandono desses sujeitos, como, por exemplo, a necessidade de recorrer às ruas para sobreviverem, ficando ainda mais vulneráveis a marginalização, ao uso de drogas ilícitas, a prostituição, etc. Conforme indica o censo divulgado pela Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS) “Observamos que entre a comunidade LGBT, a família é fator de exclusão. São vítimas de preconceito e acabam saindo do núcleo familiar. Os índices de violência são superiores nesse grupo, por isso já havia sido criado o Centro de Acolhida LGBT (G1, 2016)<sup>14</sup>.

Rotelli (1994), ao discorrer sobre a desinstitucionalização no campo da saúde mental, aponta que é um trabalho que exige continuidade no território, na comunidade, não basta a aprovação de leis e fechamento dos manicômios. O autor indica que o processo de desinstitucionalização na comunidade é uma estratégia terapêutica, devendo se atentar às relações, como, por exemplo, a família. É necessário, portanto, modificar relações de poder destrutivas que se desenvolvem no âmbito familiar de modo semelhante àquelas presentes no manicômio. O autor enfatiza que é preciso uma dinâmica de poder diferente, que auxilie as famílias a trabalhar em busca da qualidade de vida e a não incorporarem o desvalor da doença, e contribua para a compreensão de que a diversidade não deve significar a destruição de algum membro da família.

---

<sup>14</sup> G1. Fator de exclusão da população LGBT é a família, diz censo. São Paulo, 2016. Disponível em: <https://g1.globo.com/sao-paulo/noticia/2016/04/fator-de-exclusao-da-populacao-lgbt-e-familia-diz-censo.html>

Nessa direção, podemos perceber que as contribuições apresentadas por Rotelli (1994) para pensar o processo de desinstitucionalização no campo da saúde mental podem também ser úteis ao pensarmos as relações familiares frente à diversidade de identidades de gênero e orientação sexual. Buscando através do conhecimento auxiliar as famílias para a construção de dinâmicas familiares que não destruam o membro LGBTQIA+, ajudando as famílias a não associarem a diversidade ao desvalor. Em vista disso, o trabalho na comunidade deve contar com as forças vivas, como, por exemplo, os jovens, os professores, pessoas da cultura e pessoas que buscam trabalhar em prol da inovação social.

## **2.2 Escola para todos?**

Outro espaço que é comumente retratado como um fator de proteção é a escola. No Brasil, tem-se como direito fundamental, a partir da Constituição de 1988, o acesso à educação pública, gratuita e obrigatória. É previsto o direito a um ensino que proporcione o pleno desenvolvimento do sujeito em seu exercício da cidadania e qualificação profissional. São pressupostos básicos: igualdade e condições para acessar e permanecer na escola, assim como liberdade para aprender, ensinar, ter acesso à arte e o saber, assim como ao pluralismo de ideias (BRASIL, 1988). Desse modo, espera-se que esse seja um espaço que colabore positivamente para o desenvolvimento dos estudantes, propiciando um ambiente inclusivo e acolhedor para todos. No entanto, muitas vezes, a escola se mostra como um lugar repleto de intolerância, difusor de preconceitos e práticas discriminatórias, atuando de forma excludente contra grupos historicamente discriminados.

Podemos exemplificar alguns desses processos de exclusão a partir da Pesquisa Nacional Sobre o Ambiente Educacional no Brasil (2016)<sup>15</sup>, realizada virtualmente, com 1.016 estudantes brasileiros com idades entre 13 e 21 anos, que se identificam enquanto LGBTQIA+ e que, em sua maioria, frequentaram o ensino médio no ano de 2015. Os resultados desse estudo indicam que a vivência de pessoas LGBTQIA+ na escola é perpassada pelo sentimento de insegurança, comentários pejorativos sobre pessoas LGBTQIA+, agressões e violências (verbal, física e assédio sexual) devido a sua orientação sexual ou identidade/expressão de gênero.

Além disso, destaca-se que houve pouca eficácia da família e dos profissionais para impedir agressões no contexto escolar, ocasionando uma maior probabilidade de faltas e maior

---

<sup>15</sup> A Pesquisa Nacional sobre o Ambiente Escolar (2016) pode ser acessada em: <https://educacaointegral.org.br/wp-content/uploads/2018/07/IAE-Brasil-Web-3-1.pdf>

nível de mal-estar em relação aos estudantes que sofreram mais agressões (Pesquisa Nacional Sobre o Ambiente Educacional no Brasil, 2016). Nessa direção, Junqueira (2010) menciona que a omissão de profissionais e da comunidade escolar diante das situações de assédio, violência e práticas discriminatórias, frequentemente classificadas como “brincadeiras” contra estudantes LGBTQIA +, tendem a gerar efeitos de encorajamento dos agressores. Fortalecendo ainda mais a lógica homofóbica já presente no contexto escolar, em que se é negado cotidianamente os direitos e a cidadania dos alunos que não se enquadram ou não demonstram se enquadrarem na cis heteronormatividade, posta como a possibilidade “correta” de existência.

Visando oferecer aos alunos acesso a conhecimentos acerca das diversas problemáticas presentes na sociedade brasileira e no contexto escolar, o Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos elenca como ações previstas para a educação básica no currículo escolar incrementar a inclusão de várias temáticas referentes à ética, saúde, meio ambiente, orientação sexual e pluralidade cultural. Tais temáticas englobam questões de gênero, raça, etnia, religião, orientação sexual, pessoas com deficiência, etc. (BRASIL, 1997). No entanto, nos últimos anos, projetos com viés ultraconservador têm ganhado força no meio político e governamental brasileiro, contradizendo de forma direta o que estava previsto anteriormente acerca da educação básica. O cenário social e político brasileiro atual é promotor de espaços escolares cada vez mais excludentes, intolerantes às diversidades.

Nessa direção, se faz presente o discurso de que o contexto escolar é responsável apenas pela formação técnica e desempenho escolar dos alunos. Enquanto a família é exclusivamente responsável por promover sua socialização, formação ética e moral, sendo também encarregada de tratar temáticas como o preconceito, o que muitas vezes não acontece. Ou seja, às vezes, não existe possibilidade de acesso a conhecimentos sobre diversidade e inclusão, ou diálogos na direção da desconstrução de preconceitos em nenhum dos dois contextos educativos. Apesar deste movimento, é importante lembrar que ainda são previstas nas diretrizes curriculares as temáticas referentes à ética, saúde, meio ambiente, orientação sexual e pluralidade cultural.

### **2.3 Direito ao trabalho: uma trajetória de preconceitos e exclusão**

Segundo Menezes, Oliveira e Nascimento (2018), essa lógica pautada no preconceito e discriminação em relação à diversidade sexual e de gênero é presente em diversos setores da nossa sociedade, inclusive no mercado de trabalho. Esses autores ressaltam que o trabalho é essencial para a sobrevivência e manutenção de demandas básicas, como a alimentação,

moradia, acesso ao consumo de bens e serviços. Apontam também que existem diferentes fases do preconceito e da discriminação contra LGBTs no mercado de trabalho formal.

A começar pela fase pré-contratual em que a discriminação ocorre através de perguntas e questionamentos investigativos, visando examinar se o sujeito é homossexual. Há ainda constante análise em relação à postura e comportamento desses trabalhadores que não correspondem ao padrão de ser e agir (modelo heterossexual), entendidos como “inadequados” para a empresa. Essa análise é associada diretamente aos estereótipos socialmente construídos acerca de pessoas LGBT+, contribuindo para uma constante rejeição dessas pessoas desde os processos de seleção (MENEZES, OLIVEIRA E NASCIMENTO, 2018).

Menezes, Oliveira e Nascimento (2018) discorrem que a segunda se refere à fase contratual, em que muitos trabalhadores são contratados sem que seja revelada a sua orientação sexual e que acaba sendo “descoberta” durante o exercício do trabalho. A partir desse momento é muito comum que o trabalhador LGBT+ passe a ser submetido a diversas situações de preconceito e discriminação no ambiente laboral, por colegas ou superiores, por meio de constante exclusão, alvo de “piadas” e ofensas, e ainda, assédio moral discriminatório.

Desse modo, uma estratégia defensiva encontrada por essa população é muitas vezes a tentativa de manter o anonimato de sua orientação sexual, visando assim a possibilidade de acesso e permanência no mercado de trabalho formal. Estratégia essa que, por outro lado, pode se mostrar produtora de sofrimento, sendo muito prejudicial à saúde física e psicológica do sujeito que não pode ser integral nesse espaço e precisa se esconder constantemente (MENEZES, OLIVEIRA E NASCIMENTO, 2018).

Os autores apontam que a terceira fase acontece quando a homossexualidade é motivo de incômodo para outras pessoas, sejam elas colaboradores, clientes ou público externo da empresa, sendo assim uma expressão da homofobia por meio da exclusão desses trabalhadores de seus cargos laborais, desligando-os de seus empregos (MENEZES, OLIVEIRA E NASCIMENTO, 2018).

Há ainda uma quarta fase: pós-contrato, em que após a demissão ocorre ainda discriminação desses sujeitos por meio da inclusão dos ex-trabalhadores LGBT+ em “listas discriminatórias” que visam a não-contratação por outras empresas. Ao mesmo passo, é destacado a impunidade, a negligência e omissão diante de casos de violência homofóbica. Ressalta-se ainda que essas diversas situações violentas vivenciadas pela população LGBT+ tendem a propiciar danos à saúde, com maiores chances de depressão, sentimento de impotência e rejeição, insônia, isolamento social, etc. (MENEZES, OLIVEIRA E NASCIMENTO, 2018).

Nessa direção, percebe-se que o comportamento de algumas pessoas de tentarem ocultar sua orientação sexual é também uma tentativa de autoproteção. Madureira e Branco (2007) indicam a importância de estratégias coletivas e individuais para lidar com a discriminação e preconceito que pessoas LGBTQIA+ são submetidos. As autoras apontam que uma das estratégias utilizadas é esconder a própria orientação sexual, especialmente em ambientes familiares e de trabalho, para evitar constrangimentos e situações de homofobia. No entanto, as autoras também sinalizam que o esforço contínuo que o sujeito faz para “se esconder” de pessoas com as quais têm vínculos afetivos pode representar em diferentes níveis um foco de ansiedade e de sofrimento psíquico.

Sedwick (2007) afirma que mesmo entre as pessoas mais assumidamente LGBTQIA+ são pouquíssimas as que não estão “no armário” em alguma relação pessoal, institucional ou econômica que seja significativa em sua vida. A autora discorre que a suposição heterossexista influencia para que o sujeito com identidades não hegemônicas de gênero e sexualidade tenha que se “assumir” constantemente, a cada nova relação, seja ela pessoal ou profissional. Nessa direção, a autora também reflete sobre como é necessário construir estratégias distintas, conforme a demanda daquela relação, podendo ser uma demanda de sigilo ou exposição, geralmente buscando preservar seus direitos e o proteger da violência.

Diante do exposto, podemos perceber que existem importantes cenários na vida do sujeito social, como a família, a escola e o trabalho, que deveriam propiciar o desenvolvimento do sujeito em seu exercício da cidadania. Mas que, na prática, muitas vezes, se mostram como espaços extremamente excludentes, hostis e danosos à saúde de pessoas que não se enquadram nas normas e padrões de gênero e sexualidade que foram socialmente impostos, potencializando assim o adoecimento dessa população.

Desse modo, é imprescindível que reconheçamos que pessoas LGBT+ estão muito suscetíveis a fatores de risco que contribuem para o sofrimento psíquico e assim refletirmos sobre formas de promover fatores de proteção e ofertar cuidado para as pessoas LGBTQIA+. Tendo isso em vista, no próximo capítulo discutirei acerca das potencialidades das experiências estéticas enquanto estratégia de cuidado e promoção de saúde para pessoas LGBTQIA+.

### CAPÍTULO III

#### **ESTRATÉGIAS DE CUIDADO PARA PESSOAS LGBTQIA+: EXPERIÊNCIAS ESTÉTICAS ENQUANTO POSSIBILIDADE DE PROMOÇÃO DE SAÚDE**

Conforme discutido anteriormente, no cenário brasileiro ainda temos um contexto de lutas políticas e sociais em busca da efetivação da Reforma Psiquiátrica no Brasil. Avançamos muito com a promulgação da Lei nº 10.216, as Conferências Nacionais de Saúde Mental e toda organização política dos diversos setores, buscando a progressiva construção de serviços substitutivos, ampliando os serviços de atenção psicossocial em detrimento dos serviços asilares/manicomiais, assim como a reorientação dos cuidados em saúde mental em sintonia com a clínica biopsicossocial.

Por exemplo, segundo o Ministério da Saúde, atualmente a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) conta com 2.836 Centros de Atenção Psicossociais (CAPS), 813 Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), 70 Unidades de Acolhimento (UAA e UAI), 172 Equipes de Consultório na Rua, 1.952 leitos de saúde mental em Unidades de Referência Especializada em Hospital Geral. No entanto, no governo atual, percebe-se um maior financiamento de cuidado hospitalocêntrico, havendo 12.662 leitos psiquiátricos em 106 Hospitais Psiquiátricos no país.

A gestão governamental atual também incluiu nos dados da RAPS a disponibilidade de 207 leitos de saúde mental em Hospital Dia distribuídos em 4 municípios brasileiros, contudo, leitos em Hospital dia não fazem parte da Rede de Atenção Psicossocial. O atual governo apresenta diversos retrocessos no campo da saúde mental e na efetivação da reforma psiquiátrica brasileira, pois além de promover investimentos em serviços com caráter manicomial, extinguiu a saúde mental da estrutura organizacional da pasta da Saúde, colocando a cargo da Secretaria de Atenção Primária à Saúde a coordenação de saúde mental (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

Percebe-se que houve muitos avanços, mas ainda é insuficiente, e enfrenta diversos obstáculos, levando-se em conta que o objetivo é também a reinserção social desses sujeitos. Amarante (2007) expõe que a promulgação de leis, assim como discutir sobre direito e cidadania, é necessário mas não suficiente, pois a construção da cidadania diz respeito a um processo social complexo, que exige a mudança de mentalidades, atitudes e relações sociais. Pois, segundo o autor, todas as sociedades tentam dar sentido ao que veem, experimentam ou temem e essas representações acabam por se tornar representações coletivas.

E nesse sentido, Amarante (2007) aponta que é inegável a construção histórica no campo da saúde mental de uma estigmatização da pessoa em sofrimento psíquico, tanto em

relação à periculosidade, como em relação à incapacidade. O que contribui para a construção de instituições que visam a disciplina, a correção moral, a punição, a custódia, a vigilância, ao mesmo passo que se constrói representações e sentidos sociais de risco, de medo e de exclusão. Tudo isso aparece no tecido social através de estigmas, discriminações e preconceito. E em alguns espaços se manifesta por atitudes de mera tolerância, sendo que segundo o autor tolerar implica em suportar o outro mantendo a manutenção da exclusão, uma vez que tolerar não corresponde a incluir.

Lobosque (2001) afirma que “a experiência da loucura”<sup>16</sup> possui uma dimensão subjetiva, afetando de forma diferente aqueles que passam por experiências de sofrimento psíquico intenso, daqueles que não vivenciam essas experiências. É importante a consideração da subjetividade, do que é individual e único de cada sujeito, como o seu corpo, sua história, suas diferenças. No entanto, é fundamental não desconsiderar aspectos sociais, que se mostram significativos para a construção coletiva das experiências de vida e de sofrimento. Pois, ainda que haja durante a crise um contato com experiências intensas e insuportáveis, que somente o sujeito enfrenta, depois da crise há a dimensão da reconstrução que pode ser facilitada com ajuda profissional, recuperação de vínculos afetivos (como família e amigos), espaços de afeto e convívio, atividades artísticas, reinserção no mercado de trabalho, dentre outros recursos que propiciem a criação de novas produções de sentido (LOBOSQUE, 2001).

Nessa direção, a experiência da loucura diz respeito a todos, a família, a cultura, ao social e político, ao coletivo, conforme discute Lobosque (2001). Em consonância a isso, Lobosque (2006) afirma que o cuidado em saúde mental atualmente deve ocorrer a partir de uma ética de inclusão e construção do lugar social do sujeito em sofrimento psíquico.

Ao pensar sobre cuidado, Lobosque (2006) argumenta que “todo cuidado é uma espécie de artesanato: não pode ser feito em série. Trata-se de um laço singular que tece um a um, sem exceção” (LOBOSQUE, 2006, p. 42). Figueiredo (2011) discorre que o termo cuidado pode se apresentar como uma dimensão de ocupações e preocupações recíprocas, necessária para a existência humana, para além da sobrevivência. O autor ressalta que o campo da inserção social, um campo complexo e multidimensional, é sempre perpassado por cuidados recíprocos, como, por exemplo, no campo da saúde ou da educação. É importante enfatizar que no presente trabalho compreendemos o cuidado como um modo ético de relação entre as pessoas,

---

<sup>16</sup> Lobosque atribui um sentido de positividade ao termo loucura, considerando como parte da experiência humana. A autora aponta, seguindo a orientação de desinstitucionalização na Itália que inspira a experiência de reforma psiquiátrica brasileira, a dimensão de um sofrimento existencial que se constrói no corpo social em substituição a ideia de doenças mentais.



considerando as suas singularidades, de modo que propicia a construção inclusive de cuidados mútuos e comunitários. Desse modo, entendemos o cuidado para além de estratégias de tratamento, ainda que estas também possam fazer parte do cuidado, mas como parte de uma posição política e ética, assumindo uma postura de reconhecimento do outro em sua diversidade e alteridade (RESENDE, 2015).

Figueiredo (2011) elucida ainda que existem múltiplas práticas de cuidado, como, por exemplo, práticas que envolvem processos sublimatórios e criativos, intrínsecas para o desenvolvimento da sociabilidade humana, mais especificamente, as experiências artísticas. O autor aponta que a experiência estética, em sua produção e fruição, se encaixa em uma noção ampliada de cura, por fazer parte de uma dinâmica de trocas e transformações, com potenciais reparatórios e curativos.

Na perspectiva adotada nesse trabalho, consideramos as experiências estéticas a partir da percepção sensível implicada na contemplação ou criação de um objeto estético/artístico. Essa relação é simultaneamente individual e social, uma vez que a percepção estética está também envolvida por significados socialmente compartilhados e convoca também sentidos singulares de cada sujeito. Conforme discorre Reis (2011), as experiências estéticas nos proporcionam um novo modo de olhar o mundo, mediado pela sensibilidade, pela criatividade e imaginação, nos proporcionam também o contato com a alteridade. Desse modo, a arte provém de uma percepção sensível do mundo. É relevante a discussão apresentada por Reis (2011), acerca da potencialidade das experiências estéticas:

[...] é uma experiência que proporciona aos sujeitos expandir seu olhar diante da realidade, transcendendo os esquemas perceptivos que condicionam nosso olhar cotidiano, quase sempre mediado por preconceitos e crenças limitadoras. A arte muitas vezes propõe questões para o espectador e o desafia a olhar determinada coisa por outros ângulos, mobilizando nele a potência criativa que iniciada no olhar pode ser estendida para o plano das atitudes, pensamentos e ações. Essa abertura à diferença, ao novo, é essencial para que os sujeitos reconheçam a possibilidade de mudança, e qualquer transformação social começa por uma mudança de perspectiva, um esforço individual e coletivo para enxergar possibilidades mais satisfatórias de construir nossas próprias vidas, nossas relações sociais, nosso trabalho, nosso presente e nosso futuro (REIS, 2011, p. 78)

Em sintonia a isso, Amarante e Torre (2017) apontam que experiências estéticas de arte-cultura possibilitam rompimentos com ideais fundamentais do paradigma manicomial permitindo a ampliação de espaços de cidadania e inserção social de sujeitos marginalizados devido ao sofrimento psíquico e vulnerabilidade social. Propiciando ressignificações do imaginário que associa inferioridade e incapacidade ao sujeito em sofrimento psíquico, abrangendo o potencial de experiências estéticas (arte-cultura) enquanto instrumento na

construção de identidades coletivas, rompendo com a ideia de uma cultura nobre que é superior à cultura popular, exercendo de fato direito à cidadania, exercendo um modo de resistência ao poder. Permitindo assim, o reconhecimento da legitimidade de experiências artísticas culturais para além do uso restrito a fins terapêuticos de estabilização de sintomas, mas também como estratégias de reconstrução de sentidos e possibilidades de vida para os sujeitos em sofrimento psíquico.

Amarante e Torre (2007) sugerem que atualmente as experiências estéticas no âmbito da Saúde Mental propiciam um universo de reflexões sobre a loucura, diferença e diversidade, atuando positivamente para transformações do imaginário social sobre o sujeito em sofrimento psíquico. Diante de programas e ações que fortalecem essas práticas, a cultura passa a ser potencializadora de transformação social e emancipação de sujeitos que produzem diferentes expressões culturais da grande diversidade cultural presente em nosso país. Ressignificando assim diversos aspectos do imaginário social e da vivência do sujeito em sofrimento psíquico, como elucida o trecho a seguir:

Tanto nas experiências de trabalho e economia solidária quanto nas experiências de arte e cultura na Saúde Mental, os sujeitos tendem a se expressar e se identificar não mais a partir do lugar da doença, mas do lugar de sujeitos de direitos, com experiências válidas e capacidades reconhecidas socialmente. Deixam de se reconhecer a partir de um diagnóstico psiquiátrico para relacionar-se socialmente e apresentar-se como artista ou produtor cultural, como trabalhador de um projeto coletivo ou, ainda, como militante de movimentos sociais (AMARANTE e TORRE, 2017, p. 766)

De acordo com Simonini (2020), a experiência estética possibilita um domínio da arte em relação à percepção do eu individual, propiciando um juízo estético que é um princípio subjetivo. Por meio do sentido é possível aprofundamento na experiência estética, única para cada indivíduo, mas pode potencializar novos modos de perceber a realidade, a construção de novos sentidos e significados, uma espécie de mergulho em novos universos de significações. Permitindo ainda, em alguma medida, o esquecimento de nós mesmos para o encontro genuíno com a experiência estética, afetando empiricamente nossos sentidos, para além do intelecto, todo o nosso ser é em alguma medida afetado.

Silva (2004) também destaca a vivência de experiências estéticas como possibilidade de aproximação do sujeito com aspectos constituintes dos seres humanos; como as emoções, a imaginação, pensamentos mais elaborados e reflexivos acerca dos contextos e situações que perpassam a vida cotidiana dos sujeitos.

Dugnan, Souza e Reis (2018) sugerem que a arte também pode ser percebida enquanto mediadora de experiências que favorecem o desenvolvimento das dimensões afetivas e

humanizadoras, dos sujeitos, reverberando em seu nível de consciência, intencionalidade e pensamento. A arte implica reflexões e ressignificações dos sujeitos em seus papéis nas interações e vivências com a realidade, na construção de modos de “ser, estar, pensar e agir no mundo” (DUGNAN, SOUZA e REIS, 2018, p. 376).

As autoras apontam a arte como possibilidade de promoção de reflexões e de diálogos acerca de diversos temas relativos às experiências humanas. Estimulando, a partir das vivências de experiências estéticas, a produção de novas formas de relação com a realidade, de significações das experiências, e de ampliação da consciência, potencializando percepções mais sensíveis, empáticas e humanizadoras (DUGNAN, SOUZA e REIS, 2018).

## CAPÍTULO IV - METODOLOGIA

Na atual pesquisa, adotamos a metodologia qualitativa, entendendo que, desse modo, são possíveis construções de análises aprofundadas sobre o mundo dos significados e a elaboração de conhecimentos ricos e profundos acerca das temáticas investigadas (MINAYO, 2016). O objetivo na pesquisa qualitativa é proporcionar um aprofundamento acerca de fenômenos sociais, levando-se em consideração questões particulares e subjetivas acerca da realidade investigada, uma vez que na pesquisa qualitativa se considera a experiência e vivência dos participantes.

Compreendendo a importância de um espaço dialógico que envolva a co-construção de significados entre pesquisadora e participantes, considerando a relevância das experiências, singularidade e conhecimentos dos sujeitos participantes para a construção de novos conhecimentos, uma estratégia metodológica que se mostra coerente é a entrevista (MADUREIRA e BRANCO, 2001). Portanto, a ferramenta metodológica utilizada na presente pesquisa foi a entrevista semiestruturada, com uma finalidade específica, visando possibilitar a co-construção de significados sobre as temáticas investigadas junto aos participantes.

Esse tipo de entrevista segue uma direção e organização prévia para exploração das temáticas, porém, de forma não rígida, a permitir a flexibilidade para o desenvolvimento do discurso do participante (MINAYO, 2016). Possibilitando que a entrevista possa ser mais fluida, podendo explorar pontos mais importantes e significativos apresentados nas respostas e narrativas dos participantes. Ou seja, a entrevista semiestruturada é guiada pelo roteiro organizado previamente, mas permite a flexibilidade necessária para o desenvolvimento das respostas pelo participante. Facilitando também a identificação de pontos de convergência e divergência para a análise das informações apresentadas pelos participantes (MINAYO, 2016).

### 4.1 Participantes e local

Participaram da pesquisa 4 pessoas, com idade acima de 18 anos, que não se identificam como cisgênero e/ou heterossexual, que reconhecem em sua história a utilização de algum tipo de experiência estética de forma associada à promoção de saúde mental e cuidado em momentos de sofrimento psíquico. Os participantes foram selecionados através da rede da pesquisadora, com base nos critérios apresentados.

Foram realizadas 4 entrevistas, uma de forma presencial e três de forma remota por videochamada, pela plataforma Google Meet, conforme a preferência de cada participante.

Visando respeitar o sigilo e os cuidados éticos da pesquisa, serão utilizados nomes fictícios para resguardar a identidade dos participantes. Apresento a seguir a relação de participantes:

<b>Nome</b>	<b>Idade</b>	<b>Identidade de Gênero</b>	<b>Orientação Afetivo-sexual</b>
<b>Elisa</b>	<b>28</b>	<b>Mulher Cisgênero</b>	<b>Lésbica</b>
<b>Marcela</b>	<b>25</b>	<b>Mulher Transsexual</b>	<b>Hétero</b>
<b>Gabriel</b>	<b>27</b>	<b>Homem Cisgênero</b>	<b>Gay</b>
<b>Léo</b>	<b>25</b>	<b>Homem Cisgênero</b>	<b>Gay</b>

### **4.3 Materiais e Instrumentos**

Foram utilizados como instrumento, o roteiro de entrevista previamente elaborado (Anexo 2). Nas entrevistas virtuais foram utilizados os materiais: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (Anexo 1), enviado aos participantes via e-mail, um notebook para realização das videochamadas, e o celular da pesquisadora para a gravação do áudio. Nas entrevistas presenciais foi utilizado o TCLE, assinado pelo/a participante antes do início da entrevista, e o celular da pesquisadora para gravação do áudio.

### **4.4 Procedimentos de construção das informações**

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e, após receber sua respectiva autorização, sob o número 60782722.5.0000.0023, conforme consta no parecer (Anexo 3), a pesquisadora entrou em contato de modo virtual com os participantes em potencial, explicando o tema da pesquisa e como ela seria realizada, sendo posteriormente realizado o convite aos interessados.

A participação dos entrevistados foi voluntária. As entrevistas foram realizadas após o envio do TCLE aos participantes, esclarecendo possíveis dúvidas, riscos e benefícios da pesquisa, com a confirmação verbal de consentimento do/a participante, tanto para a participação como para a gravação do áudio. Todas as entrevistas foram integralmente transcritas. A pesquisadora se responsabiliza pelo cuidado ético e sigilo com a identidade dos participantes e com o material produzido das entrevistas. Esse material será mantido sob responsabilidade da pesquisadora durante o período de 5 anos, ao fim desse prazo será destruído.

#### 4.5 Procedimentos para análise das informações construídas

Para análise das informações construídas foi utilizada a hermenêutica de profundidade, proposta por Thompson e revista por Demo (2001). Esta é uma alternativa teórico metodológica que considera que o objeto de análise precisa de uma interpretação, já que existe uma construção simbólica significativa presente em falas, textos, ações, etc. Demo (2001) aponta que os sujeitos que formam o "campo-sujeito-objeto", assim como o próprio pesquisador, podem compreender e interpretar diversos fenômenos sociais. Esses fenômenos podem ser construções significativas de formas simbólicas, que necessitam ser analisadas considerando o contexto que foram produzidas e interpretadas. Ou seja, dando importância às aproximações de aspectos individuais, coletivos e culturais. Por isso, Demo (2001) sugere três dimensões de análise, sendo elas:

a) A análise sócio-histórica: objetiva a reconstrução histórica das produções simbólicas, considerada etapa importante para compreensão do fenômeno. Buscando analisar as formas simbólicas para além do formato atual que apresentam, mas sim, explorando uma contextualização que permita compreender a formação histórica e social, de modo a facilitar parte da sua explicação (DEMO, 2001).

b) A análise formal ou discursiva: esta dimensão visa explorar a estrutura das dinâmicas e das complexas expressões de formas simbólicas que circulam nos campos sociais. Analisando sua formalização, como, por exemplo, aspectos recorrentes e regulares, que sugerem algo estrutural (DEMO, 2001). Visando facilitar a organização da análise formal e nortear o trabalho interpretativo, foram elaboradas categorias de análise. As categorias analíticas construídas foram: Relação família-religião-escola: a constante volta ao armário; Às margens do Cis-tema: corpos (in)visíveis; Questão de privilégios ou naturalização da violência?; Violência e adoecimento psíquico: experiências estéticas enquanto possibilidade.

c) Reinterpretação: esta dimensão difere das anteriores, mas é facilitada a partir das informações construídas nas duas primeiras etapas que podem ser percebidas como uma preparação para a dimensão de interpretação e reinterpretação. A reinterpretação possibilita novas construções diante dos resultados das análises formais/discursivas e sócio-históricas, indo além delas, sendo uma fase diferente de novos pensamentos e construção criativa de possíveis significados. Buscando aprofundamento do que pode significar ou quer dizer a informação qualitativa, explorando o aspecto referencial presente nas formas simbólicas,

visando explicações de caráter interpretativo, identificando o que dizem e representam as informações qualitativas apresentadas pelo sujeito (DEMO, 2001).

## CAPÍTULO V

### ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES QUALITATIVAS

O presente capítulo tem como objetivo analisar as informações qualitativas construídas por meio das entrevistas semiestruturadas. Com base na hermenêutica de profundidade, abordada anteriormente, visamos primeiro realizar uma análise sócio-histórica. A seguir será apresentada a análise formal das informações construídas através das quatro entrevistas realizadas, serão apresentadas falas dos participantes e interpretações acerca do tema investigado em diálogo com a literatura. Posteriormente, será apresentada a reinterpretação dialogando com as análises anteriores e revisão bibliográfica, dando ênfase a pontos considerados, em alguma medida, especialmente relevantes pela pesquisadora.

#### 5.1 Contextualização Sócio-histórica

O presente estudo realizou entrevistas semiestruturadas com quatro indivíduos que se identificam com orientação sexual e/ou identidades de gênero não-hegemônicas, três participantes residem no Distrito Federal e um reside em uma pequena cidade de Minas Gerais.

Atualmente no Brasil existem diversas leis que visam resguardar a cidadania e os direitos humanos de pessoas LGBTQIA+, buscando reduzir as violências LGBTfóbicas. Por exemplo, atualmente temos legislação que estabelecem a legalidade de União Estável Homoafetiva; a descriminalização da homossexualidade no âmbito militar; a equiparação de regime sucessório entre cônjuges e companheiros em união estável homoafetiva; a alteração do nome e sexo de pessoas transexuais no registro civil; a alteração do nome e sexo de pessoas transexuais no registro civil mesmo sem intervenção cirúrgica; a criminalização da homotransfobia; a divulgação de material escolar sobre gênero e orientação sexual; o ensino sobre gênero e orientação sexual nas escolas e a doação de sangue por homossexuais (BRASIL, 2022).

Segundo a Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Intersexos (ABGLT)<sup>17</sup>, no território do Distrito Federal existem algumas iniciativas que visam oferecer cuidado a população LGBTQIA+. Como a Coordenação de Promoção de Direitos da Diversidade, os dois centros de referência LGBT, respectivamente, o Centro de Referência em Direitos Humanos do Distrito Federal (CRDH-DF) e o centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS) da Diversidade. Os órgãos do sistema de justiça e segurança

---

<sup>17</sup> Informações disponíveis em: <https://www.abgl.org/distrito-federal>



pública de apoio as LGBTI+; Delegacia Especial de Repressão aos Crimes por Discriminação Racial, Religiosa ou por Orientação Sexual ou Contra a Pessoa Idosa ou com Deficiência (DECRIN); Núcleo de Enfrentamento à Discriminação (NED); Comissão de Diversidade Sexual (ABGLT, 2022).

Na área da saúde, o Hospital Universitário de Brasília – HUB atende a população trans desde 2004, ofertando atendimento para pessoas com histórico de abuso de drogas/álcool e portadores do vírus HIV. Há também o Hospital Dia - Ambulatório Trans, que oferece um serviço ambulatorial especializado, com atendimentos psicológicos, psiquiátricos, endocrinológicos, de assistência social e enfermagem para pessoas trans maiores de 18 anos (ABGLT, 2022).

No entanto, como exposto pelas fontes Acontece LGBTI+ (2022)<sup>18</sup>, entre os anos 2000 e 2021, 5.362 pessoas morreram devido ao preconceito, a intolerância social e a ausência de políticas públicas que de fato contenha os casos de violência contra a população LGBTQIA+. Em 2021 foram registrados 316 óbitos, 5 no Distrito Federal. De acordo com Rodrigues (2022)<sup>19</sup>, nesse ano houve um aumento de registro de casos de homotransfobia, nos primeiros quatro meses de 2022 foram denunciados 21 casos.

Em relação ao município de residência de um dos participantes, em Minas Gerais, não foi encontrada nenhuma informação acerca da violência contra pessoas LGBTQIA+, de estratégias de combate ao preconceito LGBTfóbico ou práticas de cuidado para pessoas LGBTQIA+. Nos parece, no entanto, que a ausência de informações já é uma informação importante.

## 5.2 Análise Formal

Neste item serão apresentadas informações construídas a partir das quatro entrevistas realizadas com pessoas que se identificam com orientação sexual e/ou identidades de gênero não-hegemônicas. Visando facilitar a compreensão das informações construídas, as análises foram organizadas nas seguintes categorias: 5.2.1 Relação família-religião-escola: a constante volta ao armário; 5.2.2 Às margens do Cis-tema: corpos (in)visíveis; 5.2.3 Questão de

---

<sup>18</sup> Dados disponíveis em: <https://observatoriomorteseviolenciaslgbtbrasil.org/wp-content/uploads/2022/05/Dossie-de-Mortes-e-Violencias-Contra-LGBTI-no-Brasil-2021-ACONTECE-ANTRA-ABGLT-1.pdf>

<sup>19</sup> A reportagem pode ser acessada através do link: <https://www.metropoles.com/distrito-federal/df-tem-aumento-nos-registros-de-homotransfobia-em-2022-veja-numeros>

privilégios ou naturalização da violência?; 5.2.4 Violência e adoecimento psíquico: experiências estéticas enquanto possibilidade.

### **5.2.1 Relação família-religião-escola: de volta ao armário**

*“Durante muito tempo, eu tive medo de ser quem eu sou, porque eu aprendi com os meus pais que havia algo errado em ser alguém como eu. Algo ofensivo, que deveria ser evitado, que até merecia piedade. Uma pessoa que você nunca poderia amar. [...] A minha mãe diz que o orgulho é pecado... Mas o ódio não é pecado, segundo essa lista.”* (Fala da personagem Nomi Marks, trecho retirado da série Sense8, 2º episódio da 1ª temporada, NETFLIX).

Segundo Myers (2014), o preconceito pode ser conceitualizado enquanto uma atitude negativa em relação ao outro. E pode se caracterizar como sutil ou explícito, sendo que as atitudes preconceituosas podem ser explícitas, ocorrendo conscientemente, e implícitas, que ocorrem de forma automática. Esses processos ocorrem a partir da associação que as pessoas fazem em relação ao outro, associando-o com os estereótipos previamente aprendidos. Além disso, há também origens motivacionais e cognitivas.

O preconceito, para Myers (2014), assim como os estereótipos e comportamentos discriminatórios, geram importantes consequências na vida dos sujeitos, os segregando a uma posição de inferioridade. Além disso, podem se originar e se manter com a contribuição de vários fatores, como, por exemplo, devido à posição social, econômica, através da aprendizagem na família, nas comunidades religiosas e na sociedade de uma forma mais ampla.

Nesse sentido, Madureira e Branco (2012) afirmam que os preconceitos podem ser considerados fronteiras simbólicas rígidas, que possuem uma base afetiva forte, construídas historicamente. A demarcação simbólica das diferenças entre os grupos sociais através de fronteiras simbólicas semipermeáveis permite as trocas entre “nós” e os “outros”. No entanto, essas fronteiras podem tornar-se rígidas, dificultando trocas respeitadas entre os sujeitos, propiciando a exclusão e a eliminação (direta ou indireta) de pessoas. Ou seja, quando essas barreiras acabam se tornando rígidas e não permeáveis, é comum o afastamento diante do outro, e a geração de sentimentos de medo e ansiedade diante do desconhecido, desse outro.

Conforme será demonstrado a seguir, foi possível perceber, em especial no relato dos participantes Léo, Gabriel e Elisa, que foi recorrente em suas vidas o sofrimento com relação às perspectivas sociais negativas difundidas sobre pessoas LGBTQIA+. Os estigmas sociais, bem como os preconceitos e discriminações que perpassam essas construções, apareceram de

diversas formas ao longo de suas vidas em diversos contextos, especialmente na família, escola, igreja e demais meios relacionais.

Nesse aspecto, podemos considerar as contribuições apresentadas por Paveltchuk e Borsa (2020), acerca da teoria do Estresse de Minorias (EM). As autoras indicam que apesar das mudanças sociais acerca da despatologização da homossexualidade, essas pessoas ainda estão mais suscetíveis ao sofrimento psíquico que pessoas heterossexuais, devido ao estigma social que expõe a comunidade LGBTQIA+ a vulnerabilidade social. É relevante ressaltar que essas identidades, que representam um grupo de minoria, estão mais passíveis ao sofrimento psíquico devido aos prejuízos sociais, e não por serem LGBTQIA+. Há prejuízos, por exemplo, com a discriminação e rejeição em diferentes contextos, como na família, na escola, no trabalho, na saúde, e no meio social, como discutimos ao longo do presente trabalho, e percebemos na trajetória dos participantes.

Essa minoria é frequentemente exposta a estressores específicos, que uma pessoa com identidade hegemônica não vivencia. As autoras apontam que esses estressores específicos e cotidianos se relacionam com as experiências de vitimização, homofobia internalizada e o desenvolvimento de expectativas de rejeição e à ocultação da sexualidade (PAVELTCHUK e BORSA, 2020). As experiências de vitimização estão associadas a exposição de pessoas LGB as situações de violências de ordem física ou verbal, experiências de discriminação e hostilização motivadas por LGBTfobia.

As autoras sinalizam que experiências de vitimização afetam negativamente a saúde mental de sujeitos LGB<sup>20</sup> e promovem um estado de alerta constante para essas pessoas, já que de certa forma essas pessoas se acostumam a esperar reações hostis de todas as pessoas com identidades hegemônicas. A expectativa de rejeição se mostra coerente, posto que a violência contra essa população ocorre nos mais diversos espaços. Assim sendo, o sujeito com identidade não hegemônica fica submetido ao estresse da violência e hostilidade em si, mas também ao medo de que isso possa acontecer, sofrendo também pela antecipação dessas violências. Essas questões podem contribuir para a ocultação da orientação sexual, buscando se proteger das violências pessoas LGB podem tentar esconder sua orientação sexual. Porém, a ocultação da sexualidade pode promover estresse, exigindo que o sujeito não se expresse livremente e precise

---

<sup>20</sup> As autoras se debruçam na análise do Estresse de Minorias (EM) de forma específica sobre os impactos para sujeitos LGB (Lésbicas, Gays e Bissexuais). No entanto, é possível pensarmos essa análise também em relação a outras identidades não hegemônicas.

estar em estado de constante atenção, mantendo a postura esperada pela norma heterossexual (PAVELTCHUK e BORSA, 2020).

Outro aspecto que compõe o EM é a homofobia internalizada, que pode ser caracterizada pelo constante conflito entre ser homossexual/bissexual e o desejo de não ser, culminando muitas vezes na rejeição da sua sexualidade. Diante disso, pessoas LGB podem experimentar emoções negativas ao se sentir atração por alguém com a mesma identidade de gênero, podem até tentar suprimir essa atração. Paveltchuk e Borsa (2020) apontam que fatores socioambientais influenciam diretamente na construção de crenças acerca de sua orientação sexual, por exemplo, se o sujeito é criado e vive em um ambiente estressor, com discriminação e estigmas acerca de sexualidades não hegemônicas é possível que o desejo de não ser LGB seja intenso. A homofobia internalizada pode afetar negativamente o autoconceito, a autoestima e a saúde mental de pessoas LGB.

Assim, essas pessoas que carregam um estigma precisam lidar com estressores que se somam com os estressores comuns, e precisam se adaptar a várias situações de violência, condições que podem impactar negativamente a saúde mental desse grupo. A fala de Léo, destacada a seguir, ilustra aspectos da homofobia internalizada, vivenciada por ele:

Era muito difícil, porque até os meus 16 anos, eu acreditava que eu precisava mudar, que eu estava errado, que eu era um pecador. Que eu tava segundo todas as hipóteses que a igreja põe ‘que você tá possuído por um demônio, que você sofreu um abuso na infância, por isso você é gay, enfim todas essas coisas’, então eu tentava encontrar a razão, por achar que aquilo (ser gay), segundo as pessoas, não era uma coisa natural né, era uma coisa que provinha ali do pecado, então eu precisava encontrar o Léo que era hétero. Mas eu nunca fui (hétero) e disso eu tenho certeza absoluta, eu sempre fui essa mesma pessoa (ENTREVISTA LÉO, 2022, p. 46).

A participante Elisa, de forma semelhante, enquanto relatava sobre os impactos vivenciados pelos preconceitos e discriminações sofridas, destacou que os julgamentos eram tantos e tão impactantes que geraram nela o desejo de se testar, adequando-se à norma heterossexual esperada socialmente. Nessa ocasião, mesmo já tendo certeza de sua orientação sexual, ela relata que esteve em um relacionamento com um homem:

Isso me ficava muito na cabeça por... até hoje, inclusive, algumas pessoas julgarem isso por... como uma doença ou como algo espiritual, sabe? Alguma ligação com demônios, ou o que for. E aquilo foi uma tortura para mim. Eu acho que foi o que eu mais sofri com relação à homossexualidade... Foi essa questão da espiritualidade, como que elas julgavam... E isso foi me deixando muito mal, a ponto de eu querer ir buscar e me testar. E eu me sujeitei a isso, a esse teste: ‘espera aí, é uma escolha? Então eu vou escolher’... E aí nisso nós tivemos um relacionamento... E foi dali que eu tive mais certeza ainda (de ser lésbica)[...] Percebi que isso não é uma questão espiritual (ENTREVISTA ELISA, 2022, pp. 3 e 4).

Como foi possível perceber, através das falas dos participantes, os processos de aceitação da sexualidade e identidade de gênero, não apenas como um fenômeno interno, foi, também, perpassado por aspectos sociais e relacionais. Ambos ressaltam, em seus respectivos discursos, que, cada um à sua maneira, sofreram com os estigmas sociais construídos e difundidos acerca do que significa ser uma pessoa LGBTQIA+.

Acerca disso, Paveltchuk e Borsa (2020) discorrem que as relações interpessoais e a forma que os pares de pessoas inclusas na minoria LGB lidam com essas identidades pode impactar nos processos de autoaceitação e autoestima, pois a interação social é um importante fator para a saúde mental, já que o suporte social é uma dimensão importante para a redução do impacto negativo das experiências que promovem o Estresse de Minorias.

O argumento acima exposto encontra-se em consonância com os escritos de Ferreira, Coelho e Duarte (2018) demonstrando que, historicamente, afastar-se dos padrões estabelecidos de heteronormatividade está associado amplamente a perspectivas muito negativas, como um viés patológico, condenatório e relacionado ao pecado.

Longe de ser uma questão social distante e presente só em ambientes externos ao lar, os participantes destacaram, em sua maioria, que não tiveram acolhimento e apoio por parte de parentes durante o período de descoberta e aceitação da própria sexualidade. Nesse sentido, a rede de apoio reconhecida por eles é majoritariamente formada por amigos. Tais vínculos, construídos fora do ambiente familiar, foram considerados por muitos como a “sua verdadeira família”. É possível perceber isso no discurso de Gabriel e de Léo que serão, respectivamente, apresentados a seguir:

Agora, em relação ao apoio, é isso, né? Dos meus amigos, eu sempre tive essa historicidade de me rodear de pessoas que me aceitam como eu sou completamente e que eu tenho um privilégio muito grande(...) Da família de escolha, que são muito mais minha família do que minha família de sangue, de fato. Então eu sei que eu sou muito privilegiado por tê-los, por justamente uma questão de rede de apoio, porque eu não sei se estaria bem com isto, como eu estou hoje, se eu não tivesse eles como minha rede de apoio. Mas, nunca me senti de nenhum tipo... é... alvo de preconceito, então por isso que eu o que eu falo que eu estou, nesse sentido de amizades, eu sou cercado de pessoas maravilhosas e que eu amo como se... não sei, talvez até mais do que a minha família, porque eu sei que é uma coisa que não importa com quem estiver dormindo ou quem tiver casado, para eles não vai importar, então isso já é confortável (ENTREVISTA GABRIEL, 2022, p. 24).

Família pra quem é LGBT eu acho que raramente é o primeiro lugar que te acolhe. Até porque é uma questão, assim, eu não tenho propriedade, mas eu imagino que a questão racial, por exemplo, que você apanha na rua, apanha em ambientes diversos, a casa é o lugar onde você encontra seus pares. Então, pelo menos ali você tem um certo conforto. Quando você é LGBT eu acho que é o contrário, você não pode ser

gay, o outro até pode ser gay. Mas quando é dentro da casa a pessoa não, não aceita. E aí no meu caso, nem dentro e nem fora, né, ninguém (pode ser gay). Então a família não foi um lugar de acolhimento, de forma alguma. E até hoje não é. (...) Sozinho estou há muito tempo”, porque assim, é a sensação que eu tive e tenho até hoje, na verdade. Não posso contar com a família, não posso contar com muita gente. Meus amigos são a minha família hoje, como é a de muitas pessoas LGBTQ+ (ENTREVISTA LÉO, 2022, pp. 43, 44 e 46).

Os relatos desses dois participantes, tal como revela Nascimento e Scorsolini-Comin (2018), evidenciam que o processo de “saída do armário” não costuma ser fácil, e tampouco bem recebido por parte da família de pessoas LGBTQIA+, uma vez que frustra diversas expectativas em relação ao pertencimento hegemônico heterossexual e cisnormativo.

Esse processo também ficou evidente na conversa com Marcela, que afirmou que família, para ela, tem um “quê” muito amplo, mas que geralmente está mais associado a suas amigadas, descritas por ela enquanto sua rede de apoio. Ao longo de toda a entrevista, a única parente consanguínea citada é sua mãe.

Conforme discorrem Paveltchuk e Borsa (2020), o suporte social é um moderador importante no enfrentamento de estressores específicos que pessoas com identidade não hegemônica experienciam. Maiores níveis de aceitação social e qualidade da relação familiar pode contribuir positivamente para saúde mental, enquanto a não aceitação e ausência de suporte podem potencializar o adoecimento psíquico, como a suscetibilidade ao uso abusivo de drogas, maiores índices de depressão e ideação suicida. A construção de uma rede de apoio, com o suporte social geral, o suporte familiar e o suporte da comunidade LGBTQ pode atuar como um fator protetivo. Nessa direção, percebemos que muitos dos participantes precisaram construir uma rede de apoio sem o suporte da família consanguínea.

Diferente dos demais participantes, Elisa foi a única entrevistada que afirmou considerar a família consanguínea como parte de sua rede de apoio. Segundo seus relatos, o apoio e acolhimento que recebeu por parte de seus familiares foi muito positivo.

Para além do tema familiar, outra instituição citada como importante para os participantes em relação aos seus processos de descoberta e existência enquanto pessoa LGBTQIA+ foi a escola. Sobre esse meio social em específico, a maioria dos participantes discorreram, inicialmente, sobre uma violência sutil, através de piadas e apelidos, e apontaram, também, que não perceberam posicionamento da instituição escolar no combate a essas agressões. Com base nesses discursos, podemos perceber situações de vitimização, conceitualizadas anteriormente pelas contribuições da teoria de EM.

Para Léo, diferentemente dos outros participantes, o ambiente escolar foi explicitamente mais violento, havendo para além das violências verbais, situações de assédio sexual e violência

física. O participante conta sobre ocasiões que o marcaram negativamente, primeiro sobre as violências físicas que sofria e como a escola se posicionou nessa situação:

[...] no ensino fundamental 2, não vejo isso (acolhimento e valorização das diferenças). Por parte da escola eu vejo omissão, só. Por parte dos colegas eu vejo bullying.(...) Então, eu apanhava na escola, apanhei por um certo tempo e aí como eu disse que a escola foi omissa, eu uma vez me gravei apanhando. E eu levei na diretoria, levei pra minha mãe, e levei pra diretoria. E a diretoria não fez nada! Pior do que isso, a gente tava lá conversando e a diretoria “não, Leo, vai lá na sala e chama o fulano na diretoria”. Assim, sem nenhum tipo de privacidade, de nenhuma questão, ou seja, eles não souberam lidar com nada, basicamente (ENTREVISTA LÉO, 2022, p. 44).

O relato de Léo aponta para um aspecto bastante discutido por alguns pesquisadores brasileiros: a dificuldade de as instituições escolares atuarem no combate à violência LGBTfóbica no contexto escolar. Para Santos (2017), a importância de discutir temas que envolvem gênero e sexualidade nas escolas, bem como capacitar professores para lidarem com essas questões, diz respeito ao reconhecimento de que o que se compartilha enquanto posicionamento no ambiente escolar - tanto entre colegas, professores e demais pessoas que compõe o ambiente escolar - tem um forte potencial para nos marcar e interpelar no nosso processo de construção pessoal enquanto sujeitos.

Ainda de acordo com ele, a maioria dos cursos de licenciatura não contam com propostas relacionadas à aprendizagem desses temas e essa lacuna acaba se perpetuando não só em relação aos conteúdos que os professores ministram em sala de aula, mas também mantém uma cultura de educação sexual que desprivilegia elementos que envolvem prazer, relações de gênero e elementos diversos que compõem a complexidade da sexualidade humana (SANTOS, 2017).

É nesse sentido que as autoras Sousa, Queiroga e Temóteo (2017) indicam que a escola apresenta uma enorme potencialidade para o enfrentamento de quaisquer formas de preconceito contra a diversidade sexual. Sendo, então, um espaço de discussão e diálogo, oportunizando a reflexão e a desconstrução dos preconceitos. Mas que, na prática, não atuam exclusivamente dessa forma, a escola se mostra também como um lugar excludente de pessoas fora da heteronormatividade, repleto de discriminação e violência.

Considerando a permeabilidade da violência e da discriminação que ainda são presentes no contexto escolar, Sousa, Queiroga e Temóteo (2017) ressaltam a importância de processos de formação para os profissionais inseridos na escola, assim como o apoio da comunidade escolar. Em consonância com essa percepção, Madureira e Branco (2015) também sinalizam que existe uma lacuna significativa na capacitação dos professores acerca das temáticas de

gênero, sexualidade e diversidade. Conforme aponta a pesquisa realizada pelas autoras, ainda que os professores tenham interesse em capacitação que fomentem práticas de combate ao preconceito e à intolerância, assim como respeito à diversidade, faltam cursos e projetos com essa intencionalidade durante a licenciatura. Atualmente existem cursos de formação continuada com esse intuito, mas esses cursos não suprem as demandas encontradas no contexto escolar, considerando que esses cursos não são obrigatórios, são uma alternativa caso os profissionais da educação possuam interesse. Assim, é notável a necessidade da inclusão dessas temáticas no currículo comum dos Cursos de Licenciatura.

Conforme foi ilustrado na fala dos participantes, ressalta-se que o despreparo e o desinteresse da equipe escolar para proteger pessoas LGBTQIA+, nesse contexto em especial, acaba por perpetuar a cultura de violência motivada pela LGBTfobia. Sobre isso, Junqueira (2010) menciona que a omissão de profissionais e da comunidade escolar diante das situações de assédio, violência e práticas discriminatórias, frequentemente classificadas como “brincadeiras” contra estudantes LGBTQIA+, tendem a gerar efeitos de encorajamento dos agressores e fortalecer ainda mais a lógica homofóbica já presente no contexto escolar.

Nesse sentido, Lionço e Diniz (2008) explicam que existe um desafio para que haja o reconhecimento de que a LGBTfobia deve ser combatida no contexto de educação formal, existindo ainda um grande silêncio sobre essa temática. Nesse aspecto, as autoras afirmam que a LGBTfobia vulnerabiliza os indivíduos LGBTQIA+ ao propiciar uma maior precariedade dos laços sociais, sendo comuns processos de opressão e exclusão desses sujeitos em diferentes espaços sociais, como, por exemplo, na escola e junto a família. Desse modo, a LGBTfobia expõe a vítima a uma experiência de solidão. A fala de Léo, destacada a seguir, ilustra muito bem essa discussão:

Houve uma situação, também nessa época de ensino fundamental dois, logo no início, eu apesar de retraído e pouco valorizado, eu era um aluno exemplar, sempre fui. E eu era representante de classe na sexta série, numa escola que não podia entrar pessoas aleatórias, normalmente. Mas no dia de entrega de boletim podia, a escola ficava aberta e podia entrar qualquer pessoa. Eu como representante ficava na sala entregando os boletins e os professores na sala deles conversando com os pais, então a sala ali ficava meio que movimentada, cheia. E nesse dia o namorado de uma colega de sala minha chegou pra mim e começou a me assediar, então ele pegou o celular e começou a me mostrar fotos dele sem camisa, nudes. E eu nunca tinha visto aquilo naquela época, me senti sem chão, na hora e ele começou a insistir pra eu ir dali pra casa dele, eu tinha treze anos na época. E eu fiquei assim, sem ninguém porque eu tava sozinho na sala, responsável por aquela atividade e aí quando eu pedia pra ele pra eu ir beber água, porque, na verdade, eu queria fugir. Ele me segurava e me prendia na sala, com outras pessoas. Tava todo mundo junto e tava rolando aquela violência ali no mute né, em silêncio, eu não podia gritar pra ninguém. E aí em certo momento, eu já tendo certeza que ia ter que ir pra casa dele, o sinal tocou e a muvuca rolou, eu consegui pegar minha mochila e correr. Eu fui pra casa tremendo, tremendo, eu nunca contei pra minha mãe. Foi um trauma pra mim (ENTREVISTA LÉO, 2022, p. 45).



É importante destacar que essa fala de Léo não aparece descontextualizada. Nela, ele não apenas descreve e ilustra a violência naturalizada e silenciada que acomete com frequência pessoas LGBTQIA+ em diversos contextos, mas também evidencia como é difícil, em particular, lidar com os resultados afetivos e simbólicos da experiência vivida.

Ressalta-se, ainda, que é possível, através de outras falas de Léo, supor que um dos motivos para que ele decidisse não compartilhar com a família a violência sofrida foi sua afirmação sobre não encontrar apoio e segurança no núcleo familiar consanguíneo, uma vez que, desde pequeno, acostumou-se a ouvir falas e comportamentos homofóbicos dirigidos pela própria família, descrita por ele como evangélica-conservadora.

Nessa direção, podemos tecer algumas reflexões acerca da solidão enfrentada por pessoas LGBTQIA+ ao lidarem com situações de violência. Atualmente ainda se discute em nossa sociedade acerca da formação ética dos sujeitos, de forma específica, sobre quais temáticas devem/podem ser abordadas na escola e quais devem ficar a cargo da família.

Uma grande crítica que perpassou as últimas duas eleições presidenciais brasileiras se refere ao conteúdo discutido nas escolas, a população de viés conservador indica que as escolas estariam exercendo práticas pedagógicas em prol de uma “ditadura gay”, estimulando práticas de homossexualidade e promiscuidade através de um “kit gay”. De forma específica, religiosos e cidadãos conservadores veicularam diversos ataques ao programa Brasil sem Homofobia, que tinha o objetivo de combater a violência e o preconceito contra a população LGBTQIA+. Os ataques foram direcionados, em especial, a uma parte do programa era o projeto Escola sem Homofobia, que demandava a melhoria na formação de educadores para trabalharem temas relacionados a sexualidades e questões de gênero nas escolas. Com uma mobilização de setores conservadores da sociedade e do Congresso Nacional, foi criada uma campanha contra o projeto, impedindo a veiculação do material que visava promover a inclusão e o respeito à diversidade no contexto escolar<sup>21</sup>.

É importante ressaltar que esses conteúdos programáticos são previstos pelo Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos, com ações que visam incrementar no currículo escolar, para a educação básica, a inclusão de várias temáticas referentes à ética, saúde, meio ambiente, orientação sexual e pluralidade cultural. Tais temáticas englobam questões de gênero, raça, etnia, religião, orientação sexual, pessoas com deficiência, etc., na busca por oferecer aos

---

<sup>21</sup> A matéria completa pode ser acessada em: <https://novaescola.org.br/conteudo/84/conheca-o-kit-gay-vetado-pelo-governo-federal-em-2011>

alunos acesso a conhecimentos acerca das diversas problemáticas presentes na sociedade brasileira e no contexto escolar (BRASIL, 1997).

Ou seja, tais práticas visam, conforme a legislação brasileira, que a escola atue enquanto um espaço de produção de conhecimentos, valores e práticas sociais. Acolhendo os sujeitos inseridos nesse espaço, de modo a promover saúde e bem-estar, valorizando a diversidade e instigando o pensamento crítico e plural.

O grande desafio para isso, no entanto, ainda se faz presente no discurso de que o contexto escolar é responsável apenas pela formação técnica e desempenho escolar dos alunos. Enquanto a família é exclusivamente responsável por promover sua socialização, formação ética e moral, sendo também encarregada de tratar temáticas como o preconceito, o que muitas vezes não acontece.

O perigo de relegar à família a discussão e ensino sobre temas tão importantes para (sobre)vivência de diversos grupos minoritários e/ou marginalizados é que, excluindo a escola desse debate, a possibilidade de acesso a conhecimentos sobre diversidade e inclusão, ou diálogos na direção da desconstrução de preconceitos pode ser precária ou pior, nem acontecer em nenhum dos dois contextos educativos. Restando aos indivíduos LGBTQIA+ o desamparo de lidar com essas situações de violência sozinhos.

### **5.2.2 Às margens do Cis-tema: corpos (in)visíveis**

*“O corpo parece, apesar de tudo, resistir. É incontornável, é ele que vive, morre e poderá vir a ser imortal. Na persistência da sua presença, o corpo é político” (NOVAES, 2011, p. 48).*

Ao decorrer da entrevista, Marcela comenta sobre como foram seus processos em relação a sua sexualidade e identidade de gênero. Ela conta que, inicialmente, ainda na adolescência se identificou como homem gay, o que em seu cotidiano era algo mais comum de ser visto. Mas relata que não se identificava somente com o gênero masculino, apesar de sentir muito medo da reação das pessoas sobre isso. Marcela discorre que foram processos de descoberta e autoaceitação, que foram favorecidos pelo seu contato com as experiências estéticas<sup>22</sup>. Em relação a sua identidade de gênero, ela menciona que antes de se assumir como mulher trans, primeiro se assumiu como pessoa não-binária e explica que de certa forma foi

---

<sup>22</sup> Essas contribuições apontadas por Marcela, durante a entrevista, serão apresentadas na categoria analítica 5.2.4 Violência e adoecimento psíquico: experiências estéticas enquanto possibilidade.

também uma forma de se proteger, pois sentia medo da represália e das dificuldades que pessoas trans enfrentam no contexto brasileiro.

De modo similar ao relato da participante, Jesus (2013) discorre que pessoas transgênero são constantemente alvos de violências diversas, de agressões, de ameaças, homicídios, além de terem seus direitos fundamentais negados em diferentes organizações. Há ainda uma exclusão estrutural que impede e/ou dificulta o acesso à educação, ao mercado de trabalho e até mesmo ao uso de banheiros.

Nesse sentido, Marcela relata que não enfrentou dificuldades em relação ao mercado de trabalho por ser atriz. Ela considera que o acolhimento no meio artístico é maior que em outros contextos profissionais, mas reconhece que é muito mais difícil para uma pessoa trans ter acesso ao mercado de trabalho formal. Ela também comenta que é bastante comum, em espaços sociais, a manifestação sutil de preconceito, por exemplo:

é sempre aquele preconceito velado, principalmente olhares: olhar quando eu vou no banheiro, quando eu estou andando na rua mesmo... eu tenho medo do que a sociedade pensa e esse medo reflete em quem... no que eu vou demonstrar para o outro(...) reflete no que a gente sente. Reflete diretamente (na minha saúde mental), especialmente nos olhares de reprovação de todos (ENTREVISTA MARCELA, 2022, p. 15 e 16).

Nessa direção, Fonseca (2018) discorre que as diversas formas de discriminação são ainda mais intensas em relação à população TTT (Transgênero, transexuais e travestis), pois seus corpos e performances de gênero não passam despercebidos, ficando ainda mais vulneráveis aos diferentes tipos de abuso e violências. Diferentemente de lésbicas, gays, bissexuais, assexuais, etc., que podem em alguma medida usar estratégias de omissão de sua sexualidade para se protegerem, para pessoas transgênero é uma tarefa um pouco mais difícil, já que o rompimento com a norma cisgênero é expressa também no corpo.

Segundo Modesto (2013), o conceito de transgeneridade é uma concepção de indivíduos que se identificam com um gênero diferente daquele atribuído de acordo com suas características biológicas. O autor aponta que em nossa sociedade, o grupo de pessoas transgênero é atualmente o que mais está sujeito à rejeição social. Devido à construção social do binarismo de gênero, no qual só se reconhece como legítimo o masculino e o feminino com base na perspectiva biológica, logo, cisgênero. Nesse sentido, a transexualidade pode apontar uma dimensão de transgressão, no que se refere ao padrão normativo. Nessa perspectiva, a autora sugere que os sujeitos transgêneros são percebidos como corpos '*abjetos*', uma vez que

não são reconhecidos como legítimos, sendo frequentemente associados a estereótipos negativos.

De acordo com Madureira e Fonseca (2020), o que difere pessoas cisgênero de pessoas transgênero é justamente a legitimidade atribuída as suas identidades de gênero. Sendo que a patologização das identidades trans atuam como uma forma de marginalizar essas pessoas, imponente fronteiras simbólicas rígidas entre o que é considerado “normal” (cisgênero) e o “patológico” (transgênero). Pessoas trans são muitas vezes estigmatizadas através de uma perspectiva social que permite o não reconhecimento dessas pessoas, frequentemente consideradas “abjetas”. Conforme discorrem as autoras, as violências contra pessoas trans estão presentes desde muito cedo, através da ideia de que essas pessoas estão indo contra a suposta “natureza”, o processo de estigmatização de pessoas trans é presente nas famílias, na escola, na comunidade e demais espaços sociais. Podemos notar isso no relato de Marcela, apresentado anteriormente, sobre os olhares de reprovação sobre a sua vivência em diferentes espaços sociais.

Fonseca (2018) aponta que no contexto brasileiro há uma enorme expressão de práticas transfóbicas, desde o preconceito velado à eliminação de pessoas trans. E apresenta um paradoxo, pois, ao mesmo tempo que é o país que mais mata pessoas trans no mundo, é também o país que mais consome pornografia com esse conteúdo.

A participante conta que a maior dificuldade em relação a sua identidade de gênero está relacionada à solidão, que ela percebe ser motivada por dois aspectos: primeiro por ser uma mulher trans, segundo “por ser uma mulher gorda” (sic). Conforme discorre em sua fala, ao contar sobre o processo de se assumir como pessoa não binária e posteriormente como mulher trans:

Com certeza está (relacionado ao medo da reação das pessoas, de como eu seria tratada), porque com pessoas trans as coisas são muito difíceis, assim. E é o que a gente mais sofre, é a solidão. A solidão... de amizade, nem tanto, com a solidão afetiva é o que mais vê que vai existir para gente, a gente nunca é tratado como alguém amado. (...) Essa solidão, porque as pessoas trans sempre são tidas como algo erótico e isso se intensifica, no meu caso, que sou uma pessoa gorda, entendeu? Porque o gordo não é visto como erótico, é visto como algo abominável ou quase, assim. Não se ama uma pessoa gorda, não existem princesas gordas, não se existe um filme de amor com uma pessoa gorda. Pessoas gordas não são sinônimos de serem amadas. É, eu acho que a minha solidão vem disso, mas todos nós, pessoas trans, vivemos muito essa solidão afetiva e quando não... é explorada de uma maneira errada por outras pessoas (ENTREVISTA MARCELA, 2022, pp. 16 e 17).

No relato de Marcela é possível percebermos que a solidão afetiva tem como base dois aspectos diferentes, que se complementam, já que em relação à dimensão do corpo ela desvia

de duas normas hegemônicas presentes em nossa sociedade, primeiro a norma do corpo cisgênero e segundo a norma do corpo magro, tido como referencial de beleza na contemporaneidade. Segundo Veiga (2018), o tecido social da nossa sociedade é constituído a partir da violência e “quanto mais marcas fora do padrão uma pessoa possui, mais violências ela sofre, e quem gera e perpetua essa violência é o padrão” (VEIGA, 2018, p. 78). Novaes (2011) discorre que na atualidade o corpo apresenta uma importância como “agenciador das subjetividades contemporâneas”. A autora aponta que vivemos em uma sociedade imagética em que o indivíduo é definido com base em sua aparência e atualmente a beleza está atrelada a juventude e a magreza, logo uma forma de exclusão socialmente aceita é a de pessoas gordas e velhas, especialmente mulheres. Em uma sociedade de consumo, o corpo passa também a ser uma “mercadoria”, a beleza acaba por ocupar um valor social, nesse sentido, percebe-se um movimento de investimento no corpo, através cirurgias plásticas, intervenções corporais, dietas, exercícios físicos, horas na academia, uso de medicamentos e produtos estéticos. É notável a ascensão do padrão estético tido como “ideal”, caracterizado pela luta contra o envelhecimento e em busca da magreza, sendo também uma forma de fugir dos estigmas da “feiúra” e sentir-se reintegrado socialmente.

A fala de Marcela também aponta para uma questão importante: a falta de representatividade midiática e artística, conforme retrata sua fala sobre não encontrar princesas gordas ou filmes românticos sobre pessoas gordas. Ela discorre sobre a solidão afetiva que para ela tem um atravessamento tanto do corpo trans, como do corpo gordo. Nessa direção ela conta que em seus processos identitários não teve nenhuma representatividade, não se lembra de nenhuma personagem trans e gorda, conforme indica sua fala:

Não, não, não mesmo (não se sentiu representada). E quando representada era desumano, assim, tipo, uma vilã que eu sempre gostei foi a Úrsula, porque era única personagem gorda que eu lembro que era engraçada pelo menos. E hoje você percebe uma drag queen, então fazia mais sentido ainda eu me identificar com a personagem. Mas eu nunca tive não, nunca tive mesmo, assim. Porque agora, assim, ou quando eu descobri... eu fui pesquisar, sabe? Mas na infância, eu não tive... zero representatividade (ENTREVISTA MARCELA, 2022, p. 19).

Vasconcelos, Sudo e Sudo (2004) discorrem que atualmente o corpo magro está atrelado ao sentido de corpo ideal, enquanto o corpo gordo está associado a um “símbolo de falência moral” e percebido como um “corpo desumanizado”. As autoras salientam que o corpo gordo é percebido socialmente como inadequado, carregando um caráter pejorativo, indicando falta de disciplina, preguiça, desleixo, descuido. Assim, percebe-se que existe uma construção social que atribui sentidos e percepções acerca do corpo gordo.

Ainda de acordo com Vasconcelos, Sudo e Sudo (2004) as construções das identidades e dos sujeitos são permeadas por uma construção discursiva e assim possui várias agências, dentre elas a mídia e os atores sociais. Assim, os discursos sociais atuam como parte importante na construção e reflexão do imaginário social, e podem também ser suporte para valores culturais dominantes. As autoras apontam que para compreender a “construção de sentidos pela sociedade, sobre o corpo, é necessário compreender a construção simbólica dessa realidade” (VASCONCELOS, SUDO e SUDO, 2004, p. 69). Nessa direção, Birman (1991) afirma que:

(...) o real apenas se constitui como realidade pela mediação da ordem simbólica, que lhe oferece consistência significativa, para que possa ser compartilhada por uma comunidade social determinada, dotada da mesma tradição histórica e linguística. Isso implica em dizer que a realidade é uma constituição eminentemente intersubjetiva e simbólica, não existindo pois fora dos sujeitos coletivos e históricos, que são, ao mesmo tempo, os seus artífices, os seus suportes e os mediadores para sua transmissão (BIRMAN, 1991, p.8).

Diante disso, é possível refletirmos acerca das representações estéticas na arte, que pode muitas vezes atuar como forma de reproduzir os estigmas e preconceitos presentes em nossa sociedade. Através da redução de algumas identidades a características consideradas “negativas”, desumanizando os corpos que violam a norma social, corporal e psíquica. Desse modo, se torna relevante pensarmos acerca dessas representações acerca de identidades de gênero não-hegemônicas. Nessa categoria, irei discorrer de forma específica acerca do discurso dos participantes entrevistados em relação às identidades TTT (transgênero, travesti e transexual) e nas próximas seções retomo essas perspectivas acerca de identidades LGB (lésbicas, gays e bissexuais).

Os participantes discorrem que na atualidade é perceptível uma mudança dessas representações na mídia, especialmente no meio audiovisual, tanto na dimensão de haver mais personagens LGBTQIA+ , quando na dimensão de esses personagens que estão ganhando espaço serem menos estereotipados. No entanto, apesar disso, os participantes relatam que ainda é pouco e raramente estão como protagonistas de filmes, novelas, seriados etc. Marcela pontua isso em sua fala ao contar sobre como percebe a luta por espaço nos seguimentos audiovisuais:

Eu acho que a gente está num período onde isso (representatividade LGBTQIA+) está com uma visibilidade grande.(...) isso vai ser algo que não vai ter como ser apagado mais, então isso é algo muito positivo, porque agora a gente tem que ter, não é algo que tipo: ‘ai, pode ser que tenha’. Não! Agora é obrigado a ter, porque nós obrigamos a terem isso. Isso falando de audiovisual principalmente, como no cinema, seriados, novelas, essas coisas. (...) Por exemplo, se tem uma personagem trans, não colocar uma pessoa cis para fazer esse papel, que a gente já sabe que isso é errado(...) a pessoa tem o direito de compartilhar sua vivência, e isso que a arte traz: o direito da gente

compartilhar o que a gente vive. (...) Eu acho, atualmente, que essa arte vai permanecer assim, com essa visibilidade que eu ainda acho meio que pouco. Porque é isso, a gente não tem ninguém principal que é trans, a gente ainda não tem, igual eu disse, pessoas gordas, a gente vai ter um filme ou outro, de uma pessoa gay, lésbica ou bi, mas nada que seja o auge da mídia, assim. Tipo, não tem uma série do tipo Game of Thrones com protagonistas sendo LGBTQIA+. E pessoas trans principalmente (ENTREVISTA MARCELA, 2022, p. 18).

Acerca dessas representações na arte, nas quais pessoas cis representam pessoas trans, essa prática é conhecida como “transfake” e ainda é comum na indústria audiovisual. Essa prática contribui para a fomentação de estereótipos e preconceitos, por exemplo, associando mais uma vez esses corpos à ideia de farsa e anormalidade. Além disso, há também as narrativas que associam transexualidade e travestilidade à criminalidade, a hiper sexualização, a ideia de farsa, de doença, etc. Carvalho (2019) discorre que a arte teve um papel de influência na construção imagética presente no senso comum, na qual o corpo trans aparece através de narrativas caricatas e risíveis. Que permite o ataque público, a tiração de sarro, a erotização, a exotificação e a violência contra corpos trans.

Em consonância, o participante Léo apresenta um relato que permite refletirmos sobre essas representações e a aceitação social do público, ele reflete que quando se passa a “reclamar” dessas representações caricatas e se começa a representar personagens LGBTQIA+ com seriedade, a aceitação diminui:

Eu acho que ela (representatividade LGBTQIA+) engatinha muito ainda, eu acho que é muito pequena. Eu acho que em um outro momento ela foi mais aceita né, essa representatividade foi mais aceita pelo público geral. Mas que também era um momento que ela era mais estereotipada, nas novelas, sempre traziam um gay afeminado, quase nunca mulheres lésbicas. Pessoa trans? Raramente! Só quando era pra ser chacota e geralmente era um homem vestido de mulher, nunca era uma pessoa trans que trazia a pauta com seriedade. Então quando era pra ser piada, algo engraçado, era de boa. Mas hoje em dia que não tem muito mais espaço, ainda acontece muito, mas as pessoas são mais conscientes em relação a isso, as pessoas são mais resistentes, até mesmo pela questão que eu falei do orgulho de ser conservador (ENTREVISTA LÉO, 2022, p. 49).

Acerca disso, Meneses (2021) aponta que a geração atual de artistas trans, é formada por diversas figuras militantes que buscam visibilidade e aceitação das identidades de gênero dissidentes, através de um trabalho que é em simultâneo, político e artístico, denominado pelo autor como artivismo. Para Meneses (2021), o artivismo é percebido como uma estratégia para a mediação sociocultural, visando a transformação social e requalificação das relações sociais. Assim como a reafirmação da diversidade e da interculturalidade.

Face ao exposto, podemos compreender que, ao mesmo tempo que existe uma invisibilização de corpos trans (e corpos gordos) quando pensamos a desconstrução de

preconceito e efetivação de direitos básicos, eles são enxergados quando a questão é reproduzir preconceitos, discriminar e tentar excluí-los dos espaços sociais. Ou seja, são corpos invisíveis quando se pensa a inclusão, mas são corpos visíveis quando se pensa a norma padrão e o julgamento desses corpos como “inadequados”.

### 5.2.3 Questão de privilégio ou naturalização da violência?

Um aspecto que chamou muita atenção durante as entrevistas foi uma certa naturalização da violência LGBTfóbica, considerando que os participantes apresentaram uma ideia de privilégio associada a ausência de violências físicas. Quando a pesquisadora pergunta sobre situações de violências, inicialmente as participantes Elisa e Marcela, assim como o participante Gabriel, afirmam ser privilegiados, pois não foram vítimas de violências. No entanto, ao aprofundarem sobre o assunto, relatam diversas situações de violências, como, por exemplo, violência verbal, violência moral, violência psicológica e perseguição.

Nessa direção, Elisa afirma que “tem muita sorte” que “é privilegiada”, já que nunca “sofreu algo mais pesado”, pois “graças a Deus nunca apanhou, devido a sua sexualidade”. Em seguida, a participante conta que na escola teve muitos *‘apelidinhos’* e teve dificuldade em lidar com isso. Ela conta ainda de um namoro, no qual a família da outra garota era muito conservadora e homofóbica e não aceitava a relação. Elisa relata que nessa época, acredita que tenha sofrido tortura psicológica pelos familiares de sua namorada, que a culpavam de estar “fazendo lavagem na cabeça de sua filha”, a ameaçaram, contrataram advogados e coloram uma pessoa para segui-la.

A participante descreve a situação que durou quase um ano como uma experiência aterrorizante, pois além de acreditar que realmente corria risco de vida, se preocupava muito com o que eles poderiam fazer com a outra garota, já que a violentaram fisicamente, a proibiram de tudo, tomaram seu celular, a isolando de outras pessoas. Nesse contexto ela relata que acredita que um de seus maiores medos foi também porque não tinha como contar para os próprios pais, para que a ajudassem naquele momento. Conta que tinha medo de sair e também tinha medo que seu pai descobrisse o que estava acontecendo (medo que atualmente considera bobo, pois acredita que se tivesse contado aos seus pais eles teriam se posicionado e tomado providencias em sua defesa).

De forma similar, Marcela conta que sempre foi muito bem acolhida e não sofria nada direcionado a ela, por mais que às vezes não se sentisse compreendida. Em contrapartida, ela relata que no contexto escolar houve situações de “sexualizarem ao extremo”, fazerem



brincadeiras ofensivas e a escola nunca ter se posicionado sobre isso. Fala também situações de “preconceito velado” principalmente por olhares de desaprovação, por exemplo, quando ela está andando na rua, ou vai ao banheiro em espaços públicos. Ela relata que a situação mais direta que sofreu foi com um motorista de aplicativo, que a impediu de entrar no carro e proferiu ofensas transfóbicas.

Na mesma direção, Gabriel também afirma que é privilegiado e a seguir conta sobre diversas situações de homofobia que vivenciou, principalmente no ambiente familiar. O participante relata que “ainda está no armário” devido ao seu contexto familiar que é extremamente homofóbico e não se assumir é uma forma de se proteger. O que não o deixa isento da homofobia, apesar de não saberem sobre sua orientação sexual. Ele descreve diversas falas violentas que escutou em seu seio familiar, por exemplo, a mãe já afirmou que “prefere ter um filho bandido, do que ter um filho gay”, em outra ocasião, ao se referir de forma carinhosa a um sobrinho, foi respondido de forma defensiva “eu não vou mais ficar perto de você, porque isso é coisa de gay”.

Gabriel relata que é comum ouvir afirmações do tipo: “como é que pode um homem querer beijar outro homem? Porque homem é barbudo, fedido e mulher é toda limpinha, lisinha”, “Você trata normalmente. Trata como uma pessoa normal. Mas tem que saber que na nossa família isso não é aceitável. É contra nossa religião”. Além de afirmações homofóbicas direcionadas a personagens de televisão e falas LGBTfóbicas sobre pessoas que conhecem.

Neste aspecto, podemos pensar nas contribuições apresentadas por Pérez-Nebra e Jesus (2011), que dissertam ser difícil falar sobre preconceito no Brasil, já que se fala de um país mundialmente conhecido pela sua ampla diversidade. As autoras apontam que no Brasil não se reconhece o preconceito e dificilmente se fala sobre esse tema, sendo uma discussão frequentemente evitada nos diferentes espaços, como, por exemplo, nas escolas, em casa e nos diferentes espaços sociais. Porém, o preconceito continua acontecendo de forma tão naturalizada que não se pensa a respeito, mas continua presente em várias manifestações das mais sutis às mais explícitas.

As manifestações do preconceito podem ocorrer em níveis quase imperceptíveis, sutis ou de forma descarada e se manifestar em diversos níveis sociais e/ou educacionais (PÉREZ-NEBRA e JESUS, 2011). Para melhor compreendermos os fenômenos do preconceito, as autoras diferenciam os construtos do que é estereótipo, o preconceito e a discriminação. Em síntese, Pérez-Nebra e Jesus (2011) apontam que os estereótipos são uma construção feita através da atribuição de crenças a uma pessoa ou grupo, de forma consciente ou não. São

crenças generalizadas e compartilhadas sobre grupos, a partir de similaridades percebidas e são necessários para a sobrevivência da espécie humana.

Podem existir estereótipos positivos, negativos e neutros, com intensidades diferentes. Pode-se considerar que os estereótipos são um componente cognitivo do preconceito. Por exemplo, pode haver uma rigidez baseada nos estereótipos (que podem ser incorretos), categorizando as pessoas e ignorando as características individuais. Já o preconceito pode ser considerado a atitude negativa relacionada ao objeto, pessoa, grupo, com base nas crenças presentes em alguns estereótipos negativos. E a discriminação pode ser considerada quando o preconceito é colocado em ação, por exemplo, através da tentativa de segregar e/ou eliminar o outro (PÉREZ-NEBRA e JESUS, 2011).

Nesse sentido, podemos perceber que os participantes atribuíram, inicialmente, a violência LGBTfóbica somente às situações de agressão física. No entanto, a LGBTfobia pode ser entendida como toda e qualquer forma de agressão, seja ela física, verbal ou psicológica, em função da identidade de gênero e/ou orientação sexual da vítima.

Lionço e Diniz (2008) apontam que a sociedade brasileira é heteronormativa. E nesse sentido, existe uma ausência da discussão sobre as temáticas de diversidade sexual, e esse silêncio é uma estratégia discursiva que dificulta a diferenciação entre a heteronormatividade e a homofobia. Peixoto (2018) aponta que a violência LGBTfóbica não tem início ou término em ato violento contra um único sujeito LGBTQIA+, pois é fundamentalmente uma violência carregada de símbolos, inferências e linguagens que refletem as estruturas sociais de relação, de poder e de opressão sexual. As diferentes formas de violência com motivação LGBTfóbica, carregam consigo uma bagagem sócio-histórica cultural, construídas com base em paradigmas de repressões sexuais, opressão de gênero e a padronização de comportamentos e modos de relação.

É, nesse sentido, que parece que diante das estatísticas lamentáveis sobre o extermínio de pessoas LGBTQIA+ no contexto brasileiro, os participantes consideram um privilégio não fazerem parte desses números que demonstram a violência física e a eliminação de pessoas LGBTQIA+.

#### **5.2.4 Violência e adoecimento psíquico: experiências estéticas enquanto possibilidade**

*Histórias de amor com LGBT... são coisas que eu não tinha na minha época. O que eu tinha na minha época eram, por exemplo, Orações para Bobby. Um filme que eu nunca consegui terminar de ver, porque eu acho que acaba sendo exatamente o meu*

*medo. De acontecer comigo o que aconteceu com ele. Porque são contextos muito parecidos (ENTREVISTA GABRIEL, 2022, p. 34).*

O filme *Orações para Bobby* (2009), citado por Gabriel, é considerado uma das produções de temática LGBTQIA+ mais tristes do cinema. O drama se passa entre os anos de 1978 e 1980, baseado na história real de Bobby Griffith, um jovem estadunidense, de família cristã-conservadora. O jovem de 20 anos, que também é cristão, enfrenta diversas dificuldades ao se descobrir gay. A começar pela própria angústia e o medo de que seus familiares descobrissem sobre sua sexualidade, o que acaba acontecendo e motiva grandes mudanças em sua vida. Mary, mãe de Bobby, associa a sexualidade do filho à doença e ao pecado. Logo, o jovem passa a enfrentar diversos tipos de violências, como, por exemplo, xingamentos, invisibilização por seus familiares, terapias de conversão sexual e métodos religiosos para “o curar” do “pecado” da homossexualidade.

Com esse contexto familiar violento, Bobby acaba se afastando da família e mudando-se para outra cidade e começa a ter experiências românticas. Ele sofre com a exclusão, é agredido por desconhecidos, passa por discriminações da sociedade e de sua família. Bobby cometeu suicídio em 27 de agosto de 1983, ao pular de um viaduto.

A história de Bobby nos permite retomar questões discutidas sobre a teoria do Estresse de Minorias, já que a trajetória do jovem é marcada por todos os estressores específicos, respectivamente, as experiências de vitimização, a homofobia internalizada, o desenvolvimento de expectativas de rejeição e à ocultação da sexualidade (PAVELTCHUK e BORSA, 2020). E considerando que o filme é baseado em uma história real, se torna ainda mais relevante pensarmos as implicações desses estressores específicos enquanto fatores de risco à saúde mental de pessoas LGBTQIA+. E nesse sentido, é imprescindível levarmos em conta que esses estressores também permearam a vivência dos participantes da atual pesquisa e assim buscamos investigar fatores de proteção para o cuidado desses sujeitos.

Face ao exposto, a categoria analítica atual será organizada de forma diferente das anteriores. Compreendendo que o fazer em saúde mental não acontece de forma descontextualizada do meio relacional do sujeito, abordarei as potencialidades das experiências estéticas enquanto possibilidade de: I) desconstrução de preconceitos e criação de vínculos; II) contribuições para os processos identitários relacionados à identidade de gênero e sexualidade; e, III) cuidado e promoção de saúde mental. Considerando que todos os aspectos mencionados, em alguma medida, contribuem para o cuidado em saúde mental na concepção biopsicossocial.

## I) Desconstrução de preconceitos e criação de vínculos

O filme *Orações para Bobby* é um exemplo das representações de pessoas LGBTQIA+ na mídia, que até pouco tempo estava quase estrito a vinculação dessas identidades a uma vida de tragédias e infelicidade ou como um alívio cômico em produções audiovisuais. Essa concepção aparece nos discursos de Léo e Gabriel:

No meio do entretenimento, do cinema, das séries, de novelas, por exemplo, é mais escasso ainda e tem essa questão da estereotipação. São poucas as séries que mostram como *Heartstopper*, dois adolescentes que se apaixonam, um deles se descobre, se entende como gay, e se apaixonam e vivem uma vida de amor. Sabe, eu acho que a grande maioria fala de, ainda de doença, de traição, de promiscuidade e coisas do tipo (ENTREVISTA LÉO, 2022, p. 51).

Gabriel também comenta sobre a representatividade que (não) teve e como percebe isso atualmente:

Foi o que eu tive disponível naquela época: personagens caricatas, tipo do gay engraçado da novela. Então assim eu fico muito feliz que os gays de hoje em dia, tenham mídias, como: *Com amor, Simon*, *Com amor, Victor*, *Heartstopper*. É, enfim, diversos outros que existem, por um lado, feliz que as pessoas de hoje tenham isso, mas, ao mesmo tempo, triste e amargurado de que eu não tive. Porque várias coisas teriam sido mais fáceis se tivessem tido esse tipo de mídia enquanto estava crescendo. Então saber que, por exemplo, que naquela época que eu podia ter comprado um livro como *O coração de Aquiles*, e poder ter lido sobre 2 pessoas que amavam perdidamente, e que eram homens gays e que estava tudo bem, eu acho que adicionaria, eu não seria só a minha voz dentro de mim, falando isso versus todas as outras. Principalmente da minha família ao redor que estava falando que não estava tudo bem.[...], Mas sempre teve muito isso de você ser gay, ser LGBTQIA+ era você estar destinado a uma vida de tragédia, de tristeza. De que nada ia ser bom de fato, sabe? Então, hoje em dia não, hoje em dia tem uma esperança de que isso é mostrado, de que as coisas vão melhorar. Ainda existem representações cômicas e trágicas. Eu mesmo, tive muito poucas e representatividades muito ruins. A gente não precisa ser só um alívio cômico ou uma tragédia prestes a acontecer (ENTREVISTA GABRIEL, 2022, p. 34).

Diante do exposto, é notável a importância da resignificação imagética das identidades não-hegemônicas, que por muito tempo foi reproduzida como se a pessoa LGBTQIA+ fosse ser necessariamente infeliz devido a sua identidade sexual.

No que tange as potencialidades que a arte propicia para mobilização de afetos e reflexões acerca das relações sociais, destaca-se a seguinte fala de Léo:

Acho que a arte, sim, colabora muito com isso (processos identitários e de socialização). Porque, naturalmente, a gente faz um networking, uma rede de contatos. Por meio da música, aquele dia que eu apresentei, foi demais, demais! E eu vi um pessoal no fundo, pulando e batendo palmas, os jovens assim, como a gente. E aí quando eu descii, vieram assim umas dez pessoas me abraçar. Uma menina me falou que tinha também pais pastores e estava lidando com questões parecidas(...) Essa

música, era um produto que não era focado no geral, tinha um público específico, mas quantos foram os feedbacks de pessoas que não são LGBT e se sentiram tocadas. Lá na apresentação uma moça veio assim, cantando a música de cor, uma senhora cantando a música de cor (...) E assim, família longínqua, pessoas da igreja, que eram da minha igreja, que viram o clipe, que elogiaram. Então assim, com certeza a arte leva pautas e experiências para lugares muito maiores do que os que ela nasceu (ENTREVISTA LÉO, 2022, p. 51 e 52).

O relato de Léo, no que tange as relações sociais e representações coletivas, está em consonância com Amarante (2007), que argumenta que a construção da cidadania se refere também a um processo social que inclui a mudança de atitudes e mentalidades. Nesse sentido, todas as sociedades constroem interpretações sobre acontecimentos, pessoas e coisas, buscando dar sentido ao que temem e experienciam. As experiências estéticas, nesse contexto, aparecem como ferramenta potente de mediação de processos e produção de novos sentidos, de forma a mobilizar afetos e desconstruir preconceitos, culminando em movimentos de transformação. Ou seja, a arte assume um papel que perpassa a ordem do coletivo, do que é socialmente compartilhado, podendo, assim, contribuir também para a constituição de formas mais elaboradas de relações entre os sujeitos (DUGNAN, SOUZA e REIS, 2018).

A música citada por Léo, criação autoral que fala sobre sua experiência e as violências enfrentadas em sua comunidade religiosa e familiar com base nos estigmas reproduzidos em sua igreja, que associa sua sexualidade ao pecado, é um grande exemplo disso. Em seu discurso, Léo afirmou que a sua arte teve um alcance muito maior do que ele tinha planejado inicialmente, permitindo que as suas reflexões acerca de preconceitos se comunicassem, através da música, com a sua comunidade religiosa, com membros de sua família e com a comunidade de forma mais ampla, através de sua apresentação em um evento cultural no território.

De modo similar, Marcela destacou em seu relato que enxerga, nas experiências estéticas, potencialidades para construção de vínculos e desconstrução de preconceitos. Ela afirma, como poderá ser visto a seguir, que, como atriz, fica fácil de visualizar esses recursos na profissão que ela escolheu seguir:

Com certeza, porque eu vou em igrejas e as pessoas me conhecem porque eu fiz Via Sacra, por exemplo. E as pessoas sabem quem eu sou porque eu fiz Via Sacra, sabe? E elas têm essa visão, porque a arte me proporcionou que elas me conhecessem por causa disso(...) Ajuda muito (na desconstrução de preconceitos) e amplia (possibilidades de criação de vínculo na comunidade), porque o artista vem do lugar muito místico, de quase tocar você, e quando se aproxima das pessoas é muito legal, porque as pessoas veem que você é legal também. E você já quebrou a primeira barreira, que é te conhecer, porque a pessoa já te viu no palco, então você já quebra a primeira barreira, sabe? A gente pula o preconceito mesmo. O pré-conceito que ela vai ter de você. Então se ela já quebrou, o que vem depois é muito fácil (ENTREVISTA MARCELA, 2022, p. 21).

Para além dos recursos potenciais que Marcela expressou de forma direta em sua fala, podemos, também, discorrer sobre a possibilidade que as experiências estéticas oferecem para construção de fatores protetivos em saúde mental. Nesse sentido, ressalta-se que a arte, de forma geral, tem potencial para quebrar barreiras e resgatar discussões como a desinstitucionalização na comunidade e a modificação das relações familiares, visando dinâmicas de poder que não sejam destrutivas (ROTELLI, 1994).

A ressignificação das representações midiáticas de pessoas LGBTQIA+, possível através das experiências estéticas, além de desconstruir estigmas e não continuar perpetuando preconceitos históricos, pode favorecer processos de valorização da diversidade. A maioria dos participantes, em seus discursos, evidenciou o quanto a representatividade foi ou poderia ter sido (caso existisse na época) essencial para o entendimento de suas próprias identidades e também para que a família, através do que consumiam através da arte, os compreendessem.

Nesse sentido, Marcela conta que, enquanto ainda se identificava como homem gay, sentiu falta de ter mais representatividade nas grandes mídias, por exemplo. Em seu discurso, conforme será demonstrado a seguir, ela destaca que só conseguiu se assumir para sua mãe devido ao personagem Félix Houry, da novela ‘Amor à vida’, exibida na Rede Globo, ter se assumido também. Para ela, o fato dessa cena ter sido uma representação positiva e de que a sua mãe visualizou tudo ao lado dela, foram determinantes na sua escolha de assumir:

[...] (Ter mais representatividade nas mídias) ajudaria para minha família entender. Eu me assumi porque eu vi o Félix se assumindo na televisão, por exemplo. Porque o Félix se assumiu e eu me assumi porque ele se assumiu e a cena foi bonita. Eu vi a cena com a minha mãe, aí uns dias depois eu resolvi contar (ENTREVISTA MARCELA, 2022, p. 19).

Desse modo, é visível que as experiências estéticas podem contribuir para a desconstrução de preconceitos e disseminação de conhecimento acerca de pessoas LGBTQIA+. Ao se pensar os preconceitos enquanto fenômenos de fronteira, as experiências estéticas relatadas pelos participantes dessa pesquisa, se apresentaram enquanto potenciais para que essas fronteiras possam ser flexibilizadas. Sendo que a arte consegue deslocar o indivíduo de forma afetiva para vivências que não são de fato suas, mas tendem a mobilizar sensibilidade e capacidade empática. Podendo ainda, suscitar questionamentos, gerando processos de reflexão e assim possibilitando a elaboração de novos significados. Desse modo, pode contribuir também para a criação de vínculos e o desenvolvimento de relações mais afetivas e empáticas. E nessa direção, contribuir na construção de importantes fatores protetivos como a aceitação familiar, suporte social e conectividade comunitária.

## **II) Contribuições para os processos identitários relacionados à identidade de gênero e sexualidade**

Para além dos efeitos positivos que as experiências estéticas possibilitam na desconstrução de preconceitos e na criação de vínculos, destaca-se que, conforme vinha sendo evidenciado anteriormente, a ressignificação dos processos identitários presentes na arte, especialmente relacionados a gênero e a sexualidade, longe de serem apenas uma ponte para um diálogo entre pessoas LGBTQIA+ e pessoas heterossexuais e cisgêneras, foram, também, um importante recurso para facilitar questões individuais de pertencimento e reconhecimento.

Compreendendo o conceito de identidade a partir de uma perspectiva não essencialista, considera-se que ela está em constante mudança. Desse modo, são processos que acontecem a partir das relações sociais marcadas pelas diferenças, com atravessamentos simbólicos, sociais, históricos e materiais. Nesse sentido, a marcação simbólica da diferença é fundamental para a constituição das identidades, explicitando a diferença entre “nós” e os “outros” (WOODWARD, 2000).

De acordo com Moreira e Câmara (2013), se compreende que as identidades são em um processo contínuo, ou seja, estão em constante produção, e, assim, são passíveis de mudanças ao longo da vida, das relações cultivadas pelo ator social e aspectos socioculturais em suas experiências. E nessa direção, as identidades se desenvolvem justamente por meio das interações uns com os outros. Tanto com os semelhantes, com os quais podemos nos identificar, tanto com os que se apresentam diferentes de nós, com características que não nos identificamos, explicitando quem não somos. A existência de marcações simbólicas entre “eles” e “nós” pode revelar processos positivos, no sentido de pertencimento, tendo em vista que um sujeito se identifica a determinado grupo com características similares.

Um importante exemplo disso é evidenciado no relato de Marcela, que ressalta a importância da visibilidade LGBTQIA+ para os processos identitários, o que pode, também, ser considerado um fator de proteção:

[...] é uma figura importante. Então a gente, quando se vê nesses lugares artísticos, é muito importante para a gente, sabe? Porque a gente sente acolhido, sente que a gente existe. Porque eles tentam o tempo todo tirar nossa existência. Então quando a gente vê que a gente existe, é muito importante (ENTREVISTA MARCELA, 2022, p. 19).

O discurso de Marcela não aparece de forma isolada dos demais, um aspecto relevante que foi percebido durante as entrevistas é que a maioria dos participantes não se sentiram

representados por muito tempo, justamente porque não tiveram, no meio artístico e nas produções estéticas, referências positivas LGBTQIA+.

Suas estratégias para lidar com isso, no entanto, é, atualmente, buscar produzir (e serem) referências para as novas gerações, para que de alguma forma pessoas LGBTQIA+ mais jovens não precisem lidar com os processos identitários de forma tão solitária. Exemplo disso fica claro na fala de Léo, que conta que sua produção musical é, simultaneamente, uma estratégia de cuidado em saúde mental para ele e para as novas gerações:

[...] seria importantíssimo ver essas pessoas (LGBTQIA+) no meu crescimento. Por isso também que eu fiz a música, acho que o objetivo maior era falar com os Léos de hoje, e não com os homofóbicos, as mães... Mas com os Léos (ENTREVISTA LÉO, 2022, p. 50).

É importante ressaltar que a busca por visibilidade e representatividade não se trata de um desejo vazio ou de um capricho da comunidade LGBTQIA+. Conforme destacam Paveltchuk e Borsa (2020), um elemento importante para o bem-estar de pessoas LGBTQIA+ é a identificação com outras pessoas LGBTQIA+, propiciando uma identidade social fortalecida. Nesse sentido, a disponibilidade de experiências estéticas inclusivas e que valorizem a diversidade pode contribuir para um maior índice de autoestima, pessoal e grupal, e, assim, configurar-se como fator de proteção.

### **III) Cuidado e promoção de saúde mental**

Quando se fala de fatores de proteção, é inevitável não pensarmos sobre cuidado e promoção de saúde mental. A fala de Gabriel, apresentada no início dessa categoria analítica, aparece como uma denúncia em relação ao quanto a LGBTfobia pode impactar a saúde mental de pessoas LGBTQIA+. E por mais que essa fala apresente uma gravidade em relação à saúde mental, não é a única. Os demais participantes da pesquisa também apontam que tiveram sua saúde mental impactada devido ao fenômeno do preconceito. Há exemplo disso, Léo relata acreditar que aspectos de sua saúde atual estão intrinsecamente relacionados a sua trajetória enquanto homem gay:

Eu acho que porque são tantas questões né, você quando criança você sofre tanta pressão que você se fecha num casulo e isso acarreta várias questões né, de timidez, de insegurança, então eu entendo que violências que aconteceram na idade, na adolescência, foram desencadeadas por várias questões somadas(...)a repressão acontece, a violência acontece e a gente, eu no caso fui, a forma que eu lidei com isso foi entrar num casulo e não sair por nada e não expressar minhas opiniões. Em ser inseguro comigo mesmo, em ser tímido, em ter uma péssima oratória, porque eu não falava nada. Eu só me fechei e sofri, e me martirizava, então com certeza essas



questões influenciaram na minha saúde de ontem e de hoje, né (ENTREVISTA LÉO, 2022, pp. 45 e 46).

Paveltchuk e Borsa (2020) afirmam que o suporte social é um fator de proteção importante, que pode atuar para a diminuição do risco de depressão e outros sofrimentos psíquicos. A qualidade da relação familiar também pode contribuir para a promoção da saúde mental, quando representam um suporte e apoio. O apoio e suporte social, familiar e da comunidade LGBTQIA+ podem representar um fator protetivo. A conectividade coletiva e o sentimento de proximidade a um grupo pode ser entendida como uma estratégia de enfrentamento positiva para a saúde mental.

Conforme evidenciamos ao decorrer das análises dos discursos presentes nas entrevistas, Léo não pode contar com muitos fatores protetivos, sendo exposto a diversas formas de violência e fatores estressores específicos relacionados a sua sexualidade. Podemos considerar, conforme ele mesmo relata, que essas situações afetaram sua saúde mental e autoestima. Entretanto, identificamos nos discursos dos participantes o uso de estratégias para o cuidado em saúde mental diante de situações de sofrimento psíquico. Acerca disso, todos os entrevistados sinalizaram utilizar experiências estéticas como estratégia de cuidado<sup>23</sup>, por exemplo, Elisa comenta que:

[...]para mim, a arte hoje é meu trabalho, é meu hobbie, é a minha terapia (...) é o que me move, é minha terapia, a música é tudo, digamos assim. Inclusive através dela eu acabo me conhecendo também e me posicionando(...) A música é tipo as vitaminas, ela serve para várias áreas da minha cabeça, é para felicidade, para angústia, para tristeza, para alegria... e a música é uma coisa que a gente é totalmente expressivo. (...) A arte, eu acho que ainda não é explicado o que ela consegue fazer, mas a gente tem uma noção, a gente sente, não precisa ser um artista para fazer. Eu, por exemplo, sou uma artista, mas assim, tem pessoas que não são artistas e que quando estão em contato com a arte é um artista, né? E está ali como uma terapia, porque realmente é envolvente, é uma coisa que você gosta, é uma coisa que vai levar tempo, é uma coisa que vai levar foco, atenção. Tem algumas situações que você pode tirar e colocar em situações reais totalmente, entende? Então para mim isso é muito nítido, o quanto ela... a arte de maneira geral, geral mesmo, ela é transformadora nesse quesito aí. Acho que trabalha muitas áreas de uma pessoa, sabe? Dentro de pequenos espaços de arte, de trabalhar ali com uma pintura ou uma dança... a gente tem como obrigação, com o nosso ser mesmo, a gente tem uma parada conectada parece, sabe? É o que eu sinto, pelo menos (ENTREVISTA ELISA, 2022, pp. 8 e 9).

Elisa fala sobre os diversos efeitos terapêuticos que vivência com as experiências estéticas, em especial, a música. Seu relato indica como ela consegue através da música se

---

<sup>23</sup> Diante do desejo de aprendermos com a história de nossos participantes, delineamos que dentre os critérios de inclusão, um deles seria que os participantes reconhecem em sua história a utilização de algum tipo de arte/experiência estética de forma associada à promoção de saúde mental e cuidado em momentos de sofrimento psíquico.

expressar, entrar em contato com suas emoções, refletir sobre situações que vivencia e também sobre a possibilidade de autoconhecimento. Nesse aspecto, Marcela também conta que através de experiências estéticas, em especial o teatro, possibilitou a ampliação de seu autoconhecimento e a ajudou em momentos de sofrimento psíquico:

Utilizei o teatro também (como estratégia de cuidado com a minha saúde mental). O teatro e performance. O lugar da arte é um lugar de muito acolhimento. A minha vida está ligada a arte. E a arte em si também te ajuda a te conhecer muito bem, assim, te ajuda a explorar lugares que você não explora no seu cotidiano, te tira da zona de conforto, te deixa, literalmente, exausto, assim. E eu acho que é um exausto bom, não é que seja desgastante, é tipo, se você se explorar ao máximo, vai se conhecer ao máximo, porque exaustão causa isso: quanto você já gastou tudo é aí que você vai descobrir algo novo. E eu acho que a arte tem esse poder de você gastar tudo seu e você conseguir explorar o seu eu mais a fundo ainda... pelo menos no teatro é isso que a gente usa, de se explorar mais e mais e mais. (...) Até das minhas crises em casa, ajuda quando eu coloco uma música ou vou assistir uma série que eu gosto... me ajuda muito... ou quando eu vou ler também. E quando eu estou com muita crise, eu vou pro teatro. Fico um pouco com os meus amigos e a gente vai ensaiar” (ENTREVISTA MARCELA, 2022, p. 17 e 20).

O participante Gabriel também relata que experiências estéticas são para ele uma forma de lidar com momentos de sofrimento psíquico, ele conta que nesses momentos gosta de consumir artes de viés escapista, que o permitem fugir um pouco de sua realidade, através da leitura. E através da música e da escrita ele consegue se expressar e processar o que está sentindo:

Eu sempre gostei muito de ler, então sempre foi meu refúgio. Eu posso abrir um livro e fugir para aquele outro universo ali, que lá vai tudo bem. Se eu preciso me distrair, o meu lazer, basicamente, são livros. Apesar de eu não ser um músico tão bom assim, eu canto, toco piano. Então, eu acho que tem vezes que quando você não consegue se desvencilhar de um sentimento a única opção que você tem é através da música, eu costumo cantar. Às vezes eu procuro justamente uma música que expressa aquilo que eu estou sentindo para ajudar até nesse movimento catártico, para facilitar isso, sabe? É então, por exemplo, se eu estou me sentindo mal por conta de alguma coisa na minha família(...) se eu tô com alguma questão é de não me sentir aceito. Eu tenho músicas que falam especificamente disso, isso já me ajuda, talvez a questão de saber que existem outras pessoas que também já passaram e passam por isso (...) eu já tive momentos em que eu precisei recorrer a diário, de precisar colocar coisas para fora que eu não conseguia botar para fora de outro jeito (ENTREVISTA GABRIEL, 2022, p. 31 e 37).

Na mesma direção, Léo comenta que as experiências estéticas são uma estratégia de cuidado para ele:

Eu sempre fui muito artista, então eu vejo como uma forma de canalizar, eu acho que as minhas questões, as minhas vontades, eu tô o tempo inteiro fazendo vídeo. A música veio de uma forma mais robótica por eu não ter a técnica musical, mas o vídeo veio muito naturalmente, a letra veio muito naturalmente. E eu enxergo como uma terapia mesmo, é arteterapia (ENTREVISTA LÉO, 2022, p. 50).

Como se explicita no relato dos participantes, as experiências estéticas podem atuar com diferentes funções de cuidado, como, por exemplo, ser um refúgio e possibilidade de escapar da realidade que causa sofrimento. Pode potencializar processos de autoconhecimento e reconhecimento, nomeação dos sentimentos e emoções. Propicia processos de identificação com outros sujeitos LGBTQIA+, promovendo a criação de vínculos de pertencimento, possibilitando a diminuição da solidão. Especificamente em relação à escrita, a análise sugere que é possível facilitar a expressão de sentimentos e emoções.

### **5.3 Reinterpretação**

Considerando as reflexões feitas nas análises sócio-histórica e formal, bem como na revisão bibliográfica, é possível perceber como o preconceito exerceu uma função danosa para a saúde dos participantes, contribuindo para situações de sofrimento psíquico.

Um aspecto que é relevante refletirmos é que, a partir da análise da categoria “5.2.1 Relação família-religião-escola: de volta ao armário”, podemos retomar a discussão apresentada no primeiro capítulo (Perspectiva sócio-histórica: sexualidades dissidentes e a estigmatização). Foi possível observarmos, infelizmente, que atualmente ainda se reproduz os estigmas construídos historicamente. A partir das vivências dos participantes conseguimos notar os desdobramentos sócio-históricos dos estigmas que relacionam pessoas LGBTQIA+ à criminalidade, ao pecado e à doença mental.

Tendo como exemplo, na fala de Elisa, ela discorre como a família de sua antiga namorada a ameaçou, contratou advogados e uma pessoa para persegui-la, como se ela estivesse cometendo um crime. Já no relato de Léo e Gabriel eles discorrem como suas famílias associam a homossexualidade ao pecado. E no caso de Léo, houve ainda o estigma da doença mental, conforme ele conta, sua mãe fez várias tentativas de conversão sexual convidando “ex-homossexuais” para conversar com ele e o levando para se consultar com um “psicólogo da igreja”, na intenção de “curá-lo da homossexualidade”.

É importante notar também como as violências que não são físicas foram, em alguma medida, naturalizadas pelos participantes da pesquisa, ainda que eles reconheçam que tais violências exercem influência negativa em sua saúde mental. A utilização do termo “privilégio” de forma associada a ausência de violências físicas permite algumas reflexões, levando em conta que vivemos em um país com altíssimos índices de mortes violentas de pessoas LGBTQIA+, estar vivo e com integridade física parece soar como um privilégio.

Por outro lado, é necessário considerar também que todos os participantes da pesquisa são pessoas brancas e não se encontram em situação de vulnerabilidade econômica, o que pode contribuir para haver uma diminuição de fatores estressores específicos. Tendo em vista que a teoria do Estresse de Minoria aponta que o estresse de minorias é interseccional, logo quanto mais status de minorias o sujeito possui, maiores são as chances de sofrimento (PAVELTCHUK e BORSA, 2020).

Percebemos também que as experiências estéticas apresentam potenciais para o cuidado em saúde mental, colaborando para mudanças em níveis individuais, como, por exemplo, possibilitando novas formas de relação com o sofrimento psíquico, por meio da distração, de autoconhecimento, de elaboração de sentimentos, emoções e situações vivenciadas, facilitando processos criativos, modos de expressão e de participação social. Assim como contribuições nos processos identitários individuais e também grupais, já que a identificação com outros sujeitos LGBTQIA+ pode representar um fator de proteção.

As experiências estéticas demonstraram, ainda, poder contribuir para a criação de laços sociais e vínculos afetivos, o que é um aspecto importante para o desenvolvimento humano, haja vista que aponta para uma maior inclusão do sujeito e para o desenvolvimento de suporte social. E nesse sentido as experiências estéticas podem atuar como mediador sócio-histórico, contribuindo para uma ressignificação imagética acerca da população LGBTQIA+ em nossa sociedade, através de representações midiáticas mais inclusivas e que retratem esses sujeitos para além dos estereótipos negativos. Promovendo assim a aproximação da sociedade geral com as realidades e vivências da comunidade LGBTQIA+, possibilitando a construção de novas perspectivas e afetos, e assim, contribuir para a desconstrução dos estereótipos que associam essas identidades à doença, crime e pecado (FERREIRA, COELHO e DUARTE, 2018).

Nesse aspecto, as experiências estéticas podem compor uma dimensão estratégica para a desconstrução de preconceitos, uma vez que possibilita o envolvimento da sociedade na discussão dos preconceitos, podendo provocar o imaginário social rumo a reflexão dessa temática. Nesse sentido, é possível por meio de iniciativas culturais e artísticas viabilizar a fomentação de conhecimentos, diálogos e naturalização das identidades não-hegemônicas. Braga (2012) afirma que é necessário “reconhecer o processo criativo como exercício para a construção de novas éticas e estéticas da existência, com reconhecimento das diferenças, da diversidade através da qual pode haver identidade na construção da justiça social e da solidariedade, caminhos para que os direitos humanos sejam efetivos e vividos” (BRAGA, 2012, p. 23).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho teve como objetivo geral analisar as potencialidades do uso de experiências estéticas enquanto estratégia de cuidado para pessoas LGBTQIA+ em sofrimento psíquico. Considerando os resultados obtidos, destaca-se que esse objetivo foi alcançado, uma vez que os participantes se engajaram em compartilhar suas experiências pessoais enquanto pessoa LGBTQIA+ e evidenciaram que a arte, tanto consumida, quanto produzida, foi uma ferramenta potente de cuidado e promoção de saúde.

Para compreender melhor essas questões, estabeleceram-se como específicos a meta de compreender de que modo a representatividade artística (LGBTQIA+) pode contribuir para os processos identitários e promoção de saúde mental, a investigação acerca das potencialidades do uso de experiências estéticas para a promoção de vínculos com a comunidade geral e a busca por compreender se o uso de experiências estéticas demonstra-se como estratégia possível para a promoção de vínculos com a comunidade LGBTQIA+ e com a comunidade de um modo geral.

Com base no relato dos participantes, evidenciou-se a importância da representatividade no reconhecimento e formação de suas identidades, seja de uma forma positiva, servindo como encorajamento e identificação pessoal com obras, músicas, personagens, artistas, entre outras coisas, ou de forma negativa, pela percepção do reforço social e midiático de que certas identidades estão inseparavelmente representadas de forma coadjuvante, subalterna, negativa ou sequer são representadas.

A partir desse estudo, foi possível perceber que a investigação acerca desse tema não pode se dar por encerrada aqui, é necessário que novas pesquisas nessa área sejam realizadas e se disponham a também construir e desenvolver estratégias de cuidado, proteção, construção de vínculo e promoção de saúde de pessoas LGBTQIA+ que aqui neste trabalho começaram a ser problematizadas.

Por muito tempo esse grupo foi marginalizado, patologizado e vítima das mais diversas violências. É urgente o compromisso social que precisa ser estabelecido a fim de desconstruir estigmas, promover debates e inclusões, reparar danos causados e construir políticas públicas eficientes para garantir os direitos fundamentais dessa população.

Destaca-se como limitação desta pesquisa que, em função do tempo limitado disponível para realização do trabalho, não foi possível investigar essas questões em uma amostra maior e mais diversificada, o que, por certo, possibilitaria novas e ampliadas discussões a respeito do tema por meio de recortes interseccionais de raça, classe e gênero.

Esses recortes são tão importantes que a maioria dos participantes, enquanto descreviam se reconhecer enquanto pessoa branca, demonstraram perceber que apesar de não fazer parte da sexualidade hegemônica, pelo simples fato de serem brancos, tinham privilégios e “passabilidades”, em termos de preconceito, que outras pessoas LGBTQIA+ não tem.

De maneira geral, conclui-se que essa pesquisa atingiu os objetivos pretendidos e esperamos que esse trabalho contribua para elaboração de políticas públicas consistentes de combate ao preconceito e à discriminação. Promover a diversidade e acabar com os diversos tipos de violência e exclusão, mais do que uma necessidade, é um dever de todos. Seguimos *existindo e resistindo!*

## REFERÊNCIAS

- AMARANTE, Paulo (Coord.) **Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil.** / coordenado por Paulo Amarante. - Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.
- AMARANTE, Paulo; TORRE, Eduardo Henrique Guimarães. Loucura e diversidade cultural: inovação e ruptura nas experiências de arte e cultura da Reforma Psiquiátrica e do campo da Saúde Mental no Brasil. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online]**. 2017, v. 21, n. 63 [Acessado 7 Maio 2022] , pp. 763-774. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0881>>. ISSN 1807-5762. <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0881>.
- AMARANTE, Paulo. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial** [livro eletrônico]. Paulo Amarante. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.
- ARBEX, Daniela. **Holocausto Brasileiro**. 1ª ed. São Paulo: Geração Editorial, 2013.
- BIRMAN, Joel. Apresentação: Interpretação e representação na saúde coletiva. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 1991, 1(2), 7-22.
- BRAGA, Filipe Willadino. **A cultura popular como recurso clínico na atenção ao sofrimento psíquico grave**. 2012. 168 f., il. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e Cultura)—Universidade de Brasília, Brasília, 2102.
- BRASIL (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 1990.
- BRASIL (1997). Parâmetros Curriculares Nacionais para o Ensino Fundamental I. Brasília: MEC/SEF. Brasil. (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado.
- BRASIL. **Relatório Final da IV Conferência Nacional de Saúde Mental Intersetorial**. Ministério da Saúde/Conselho Nacional de Saúde. Brasília, 2010.
- BRASIL (2022) Supremo Tribunal Federal (STF). **Direito das pessoas LGBTQIAP+** [recurso eletrônico] / Supremo Tribunal Federal. – Brasília : STF : CNJ, 2022. eBook (138 p.) – (Cadernos de Jurisprudência do Supremo Tribunal Federal : concretizando direitos humanos) Composto de decisões do Plenário do STF julgadas no período compreendido entre 3/12/2008 e o ano de 2021. Modo de acesso: . ISBN : 978-65-87125-56-5

CARVALHO, Renata. O Corpo Transvestigênera – O Corpo Travesti – Na Arte. Revista Docência e Cibercultura, [S.l.], v. 3, n. 1, p. 213-216, jun. 2019. ISSN 2594-9004. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/re-doc/article/view/41816>>. Acesso em: 30 nov. 2022. doi:<https://doi.org/10.12957/redoc.2019.41816>.

Código de Ética Profissional dos Psicólogos, **Resolução n.º 10/05**, 2005. \_\_\_\_\_. Psicologia, ética e direitos humanos. Comissão Nacional de Direitos Humanos.

Conselho Federal de Psicologia (1999). **Resolução nº01** de 22 de março de 1999. Estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação à questão de Orientação Sexual. Disponível em: [https://site.cfp.org.br/wpcontent/uploads/1999/03/resolucao1999\\_1.pdf](https://site.cfp.org.br/wpcontent/uploads/1999/03/resolucao1999_1.pdf)

DAHLBERG, Linda L.; KRUG, Etienne G. **Relatório Mundial Sobre Violência e Saúde**. Krug EG et al., eds. World report on violence and health. Geneva, World Health Organization, 2002.

DAHLBERG, Linda L.; KRUG, Etienne G. Violência: um problema global de saúde pública. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**, 2006, 11, 1163-1178. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232006000500007>>.

DEMO, Pedro. **Pesquisa e Informação Qualitativa: Aportes metodológicos**. 2 ed. Campinas: Papirus, 2001.

Dossiê assassinatos e violências contra travestis e transexuais brasileiras em 2021 / Bruna G. Benevides (Org). – Brasília: Distrito Drag, ANTRA, 2022.

FERREIRA, Larissa de Castro Marção; COELHO, Millainy de Oliveira; DUARTE, Marco José de Oliveira. Diversidade Sexual e de Gênero na Saúde Mental: aproximações e experiências no campo da pesquisa. **Revista Brasileira de Estudos da Homocultura/ Associação Brasileira de Estudos da Homocultura – ABEH**, Universidade Federal da Integração da Lusofonia Afro-Brasileira, UNILAB, 2018, vol.2, n.5. Disponível em: <https://revistas.unilab.edu.br/index.php/rebeh/article/view/217>

FIGUEIREDO, Luís Cláudio. Cuidado e saúde: uma visão integrada. **ALTER – Revista de Estudos Psicanalíticos**, 2011, v. 29 (2) 11-29.



FONSECA, Jordana Viana Carvalho. **Corpos (in)desejáveis: o fenômeno da transfobia a partir da perspectiva de pessoas trans e psicólogos/as**. 2018. 103 f. Monografia (Graduação) - Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2018.

JESUS, Jaqueline Gomes. **Transfobia e crimes de ódio: Assassinatos de pessoas transgênero como genocídio**. In: MARANHÃO Fº, Eduardo Meinberg de Albuquerque (Org.). (In)Visibilidade Trans 2. História Agora, v.16, nº 2, pp.101-123, 2013.

JUNQUEIRA, Rogério Diniz. Currículo heteronormativo e cotidiano escolar homofóbico. *Espaço do currículo*, 2010, 2(2), 208-230.

LIONÇO, Tatiana; DINIZ, Debora. Homofobia, silêncio e naturalização: por uma narrativa da diversidade sexual. **Revista Psicologia Política**, 2008, 8(16), 307-324. Recuperado em 03 de novembro de 2022, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-549X2008000200009&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2008000200009&lng=pt&tlng=pt).

LOBOSQUE, Ana Marta. **Experiências da loucura**. Rio de Janeiro: Garamond, 2001.

LOBOSQUE, Ana Marta. **Atenção em Saúde Mental**. MINAS GERAIS. Secretaria de Estado da Saúde . Atenção em saúde mental - linha guia. Belo Horizonte: [s.n.], 2006. 238p. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1210.pdf>

MADUREIRA, Ana Flávia do Amaral; BRANCO, Ângela Maria Cristina Uchoa de Abreu. A pesquisa qualitativa em psicologia do desenvolvimento: questões epistemológicas e implicações metodológicas. **Temas em Psicologia**, 2001, 9(1), 63-75.

MADUREIRA, Ana Flávia do Amaral; BRANCO, Ângela Maria Cristina Uchoa de Abreu. Identidades sexuais não-hegemônicas: processos identitários e estratégias para lidar com o preconceito. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, 2007, 23(1), 81-90. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v23n1/a10v23n1.pdf>

MADUREIRA, Ana Flávia do Amaral; BRANCO, Ângela Maria Cristina Uchoa de Abreu. As raízes histórico-culturais e afetivas do preconceito e a construção de uma cultura democrática na escola. Em A. U. Branco & M. C. S. L. Oliveira (Orgs.), **Diversidade e cultura da paz na escola: contribuições da perspectiva sociocultural**. Porto Alegre: Mediação, 2012. pp. 125-155.

MADUREIRA, Ana Flávia do Amaral; BRANCO, Ângela Maria Cristina Uchoa de Abreu (2015). Gênero, Sexualidade e Diversidade na Escola a partir da Perspectiva de Professores/as. **Trends in Psychology / Temas em Psicologia** – 2015, Vol. 23, nº 3, 577-591

MADUREIRA, Ana Flávia do Amaral; FONSECA, Jordana Viana Carvalho. **A escola na prevenção da violência: a transfobia em discussão**. Em I. L. Fuhr (Org.), *Na escola e na vida cotidiana*. Curitiba: CRV, 2020. pp. 97-110.

MENESES, Emerson Silva. Artivismo de gênero e mediação sociocultural no manifesto transpofágico de Renata Carvalho. **Revista Extraprensa**, [S. l.], v. 14, n. 2, p. 281-298, 2021. DOI: 10.11606/extraprensa2021.171049. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/extraprensa/article/view/171049>. Acesso em: 30 nov. 2022.

MENEZES, Moisés Santos; OLIVEIRA, Antônio Carlos; NASCIMENTO, Ana Paula Leite. LGBT e mercado de trabalho: uma trajetória de preconceitos e discriminações. **Conferência Internacional de Estudos Queer**. Editora Realize, 2018.

MINAYO, Maria Cecília de Sousa. O desafio da pesquisa social. Em M. C. S. Minayo (Org.), **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis – RJ: Vozes, 2016. pp. 9-28.

MINAYO, Maria Cecília de Sousa. Trabalho de campo: contexto de observação, interação e descoberta. Em M. C. S. Minayo (Org.), **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis – RJ: Vozes, 2016. pp. 56-71, 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (2022). **Dados da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Sistema Único de Saúde (SUS)**. Departamento de Ciclos da Vida (Deciv). Secretaria de Atenção Primária a Saúde (Saps). Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas (CGMAD). Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/caps/raps/arquivos/dados-da-rede-de-atencao-psicossocial-raps.pdf/>

MODESTO, Edith. Transgeneridade: um complexo desafio. **Via Atlântica**, [S. l.], v. 1, n. 24, p. 49-65, 2013. DOI: 10.11606/va.v0i24.57215. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/viaatlantica/article/view/57215>. Acesso em: 01 nov. 2022.

MOREIRA, Antonio F. ; CÂMARA, Michelle J. Reflexões sobre currículo e identidade: implicações para a prática pedagógica. In: CANDAU, Vera Maria; MOREIRA, Antônio F.

Barbosa (org.). **Multiculturalismo: diferenças culturais e práticas pedagógicas**. 7 ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

MYERS, David G. Preconceito: desgostar dos outros. Em D. G. Myers, **Psicologia Social**. 10ª ed. Porto Alegre: AMGH, 2014, pp. 246-278.

NASCIMENTO, Geysa Cristina Marcelino; SCORSOLINI-COMIN, Fabio. A Revelação da homossexualidade na família: revisão integrativa da literatura científica. **Temas em Psicologia**, 2018, 26(3), 1527-1541.

NOVAES, Joana de Vilhena. Beleza e feiúra: corpo feminino e regulação social. Em M. Del Priore & M. Amantino (Orgs.), **História do Corpo no Brasil**. São Paulo: Unesp, 2011, pp. 477-506.

OLIVEIRA, Mariana; BÁRBIERI, Luiz Felipe (2019). **STF permite criminalização da homofobia e da transfobia**. Retirado de <https://g1.globo.com/politica/noticia/2019/06/13/stf-permite-criminalizacao-da-homofobia-e-da-transfobia.ghtml> .

Observatório de Mortes Violentas de LGBTI+ no Brasil - 2020: Relatório da Acontece Arte e Política LGBTI+ e Grupo Gay da Bahia; /Alexandre Bogas Fraga Gastaldi; Luiz Mott; José Marcelo Domingos de Oliveira; Carla Simara Luciana da Silva Ayres; Wilians Ventura Ferreira Souza; Kayque Virgens Cordeiro da Silva; (Orgs). – 1. ed. – Florianópolis: Editora Acontece Arte e Política LGBTI+, 2021. 79 p.

Organização Mundial da Saúde. **Constituição da Organização Mundial da Saúde**. Documentos básicos, suplemento da 45ª edição, outubro de 2006. Disponível em: [http://who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_sp.pdf](http://who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf)

PAULIN, Luiz Fernando; TURATO, Egberto Ribeiro. Antecedentes da reforma psiquiátrica no Brasil: as contradições dos anos 1970. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos** [online]. 2004, v. 11, n. 2 [Acessado 15 Outubro 2022] , pp. 241-258. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-59702004000200002>>. Epub 20 Out 2004. ISSN 1678-4758. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702004000200002>.

PAVELTCHUK, Fernanda de Oliveira; BORSA, Juliane Callegaro. A teoria do estresse de minoria em lésbicas, gays e bissexuais. **Revista da SPAGESP**, 21(2), 41-54, 2020. Recuperado em 06 de novembro de 2022, de

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-29702020000200004&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702020000200004&lng=pt&tlng=pt).

PEIXOTO, Valdenízia Bento. Violência contra LGBTs: premissas históricas da violação no Brasil. **Revista Periódicus**, v 1, n. 8, p. 7-23, abr. 2018. Disponível em: <<https://rigs.ufba.br/index.php/revistaperiodicus/article/view/28014>>. Acesso em: 6 nov. 2022.

PÉREZ-NEBRA, Amélia Raquel; JESUS, Jaqueline Gomes. Preconceito, estereótipo e discriminação. Em C. V. Torres & E. R. Neiva (Orgs.), **Psicologia social: principais temas e vertentes**. Porto Alegre: ArtMed, 2011, (pp. 219-237).

RESENDE, Tania Inessa Martins. **Eis-me aqui: a convivência como dispositivo de cuidado no campo da saúde mental**. 423 f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura, Universidade de Brasília, 2015.

REIS, Alice Casanova. A experiência estética sob um olhar fenomenológico. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**; Rio de Janeiro, 2011, 63 (1): 1-110.

RIBAS, Camila de Toledo. **Inclusão Social da Minoria Lgbt: O Abandono Afetivo em Foco**. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) - Repositório Centro Universitário Toledo.

ROTELLI, Franco. Superando o manicômio - o circuito psiquiátrico de Trieste. In: AMARANTE, P. (Org.) **Psiquiatria Social e Reforma Psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 1994. p.149-169.

SANTOS, Luciano Pereira. **Diversidade sexual e homofobia na escola: Posicionamentos de professoras e professores do ensino básico**. Itinerarius Reflectionis, 13(2), 01-22, 2017.

SEDGWICK, Eve Kosofsky. A epistemologia do armário. **Cadernos Pagu**, 28, 19-54, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cpa/n28/03.pdf>

SILVA, Silvia Maria Cintra. Arte e educação – na confluência das áreas, a formação do psicólogo escolar. **Pro-posições**, 2004, 15 (2), 187-199.

SIMONINI, Wanelytcha (2020). **A Experiência Estética**. Academia Brasileira de Belas Artes. Disponível em: [https://academiabrasileiradeartes.org.br/a-experiencia-estetica/as-experiências estéticas](https://academiabrasileiradeartes.org.br/a-experiencia-estetica/as-experiencias-esteticas).

SOUSA, Angelita Lúcia de Albuquerque; QUEIROGA, Cintia Valéria Assis; TEMÓTEO, Lúcia Maria. O papel da escola no enfrentamento da homofobia. **Revista de Pesquisa Interdisciplinar**, 2019, 2(2.0).

SOUZA, Vera Lúcia Trevisan; DUGNANI, Lilian Aparecida Cruz; REIS, Elaine de Cássia Gonçalves . **Psicologia da Arte: fundamentos e práticas para uma ação transformadora. Estudos de Psicologia** (Campinas) [online]. 2018, v. 35, n. 04 [Acessado 05 Novembro 2022], pp. 375-388. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-02752018000400005>>. ISSN 1982-0275. <https://doi.org/10.1590/1982-02752018000400005>.

VASCONCELOS, Naumi A. de; SUDO, Iana; SUDO, Nara. Um peso na alma: o corpo gordo e a mídia. **Rev. Mal-Estar e Subj.**, Fortaleza , v. 4, n. 1, p. 65-93, mar. 2004 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1518-61482004000100004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482004000100004&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 03 nov. 2022.

VECHI, Luís Gustavo. Iatrogenia e exclusão social: a loucura como objeto do discurso científico no Brasil. **Estudos de Psicologia** (Natal) [online]. 2004, v. 9, n. 3 [Acessado 22 Setembro 2022] , pp. 489-495. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-294X2004000300011>>. Epub 10 Ago 2005. ISSN 1678-4669. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2004000300011>.

VEIGA, Lucas. As diásporas da bixa preta: sobre ser negro e gay no Brasil. **Revista Tabuleiro de Letras**, 12(1), 77-88, 2018.

WOODWARD, Kathryn. Identidade e diferença: uma introdução conceitual. Em T. T. Silva (Org.), **Identidade e diferença: a perspectiva dos estudos culturais** (pp. 7-72). Petrópolis: Vozes, 2000.

## Anexo 1

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

#### As Potencialidades das Experiências Estéticas Enquanto Estratégia de Cuidado para Pessoas LGBTQIA+ em Sofrimento Psíquico

Instituição do/a ou dos/(as) pesquisadores(as): Centro Universitário de Brasília - UniCEUB

Pesquisadora responsável: Prof. Dra. Tania Inessa Martins de Resende

Pesquisadora assistente: Margarida Karolaine de Sousa Freitas

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa acima citado. O texto abaixo apresenta todas as informações necessárias sobre o que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não lhe causará nenhum tipo de prejuízo.

O nome deste documento que você está lendo é Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Antes de decidir se deseja participar (de livre e espontânea vontade) você deverá ler e compreender todo o conteúdo. Ao final, caso decida participar, você será solicitado a assiná-lo e receberá uma cópia do mesmo. Antes de assinar, faça perguntas sobre tudo o que não tiver entendido bem. A equipe deste estudo responderá às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo).

Natureza e objetivos do estudo:

- O objetivo geral deste estudo é: Analisar as potencialidades do uso de experiências estéticas enquanto estratégia de cuidado para pessoas LGBTQIA+ em sofrimento psíquico.

E os objetivos específicos são: 1) Compreender de que modo a representatividade artística (LGBTQIA+) pode contribuir para os processos identitários e promoção de saúde mental. 2) Investigar as potencialidades do uso de experiências estéticas para a promoção de vínculos com a comunidade.

- Você está sendo convidado a participar por ter idade acima de 18 anos, não se identificar como cisgênero e/ou heterossexual, ter utilizado algum tipo de experiência estética de forma associada à promoção de saúde mental e cuidado em momentos de sofrimento psíquico.

Procedimentos do estudo

- Sua participação consiste em realizar uma entrevista acerca de sua vivência enquanto LGBTQIA+, experiências, desafios encontrados e estratégias de cuidados e promoção de saúde diante de situações de sofrimento psíquico.

- O procedimento é uma entrevista semiestruturada como instrumento para coletar os dados e a gravação em áudio da fala do participante.

- Não haverá nenhuma outra forma de envolvimento ou comprometimento neste estudo.

- A pesquisa será realizada no local escolhido pelo participante, podendo ser presencial ou de forma remota.

Riscos e benefícios

- Este estudo possui riscos de evocar conteúdos emocionais negativos.

- Medidas preventivas serão tomadas durante as entrevistas para minimizar qualquer risco ou incômodo.

- Caso esse procedimento possa gerar algum constrangimento, você não precisa realizá-lo.

- Com sua participação nesta pesquisa você poderá contribuir para o maior conhecimento

sobre as vivências de pessoas LGBTQIA+ e possíveis formas de cuidado e promoção de saúde para essa população. Você poderá falar abertamente sobre a sua experiência, haja vista que será promovido um espaço acolhedor durante a entrevista.

Participação, recusa e direito de se retirar do estudo:

- Sua participação é voluntária. Você não terá nenhum prejuízo se não quiser participar.
- Você poderá se retirar desta pesquisa a qualquer momento, bastando para isso entrar em contato com uma das pesquisadoras responsáveis.
- Conforme previsto pelas normas brasileiras de pesquisa com a participação de seres humanos, você não receberá nenhum tipo de compensação financeira pela sua participação neste estudo.

Confidencialidade

- Seus dados serão utilizados e manuseados somente pelos pesquisadores e não será permitido o acesso a outras pessoas.
- Os dados e instrumentos utilizados em gravação de áudio ficarão guardados sob a responsabilidade de Margarida Karolaine de Sousa Freitas com a garantia de manutenção do sigilo e confidencialidade, e arquivados por um período de 5 anos; após esse tempo serão destruídos.
- Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas. Entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição a qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade.

Se houver alguma consideração ou dúvida referente aos aspectos éticos da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília –CEP/UniCEUB, que aprovou esta pesquisa, pelo telefone 3966.1511 ou pelo e-mail: cep.uniceub@uniceub.br. Também entre em contato para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo

Eu, \_\_\_\_\_ RG \_\_\_\_\_, após receber a explicação completa dos objetivos do estudo e dos procedimentos envolvidos nesta pesquisa concordo voluntariamente em fazer parte deste estudo. Este Termo de Consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida ao senhor(a).

Brasília, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_ .

---

Participante

---

Dra. Tania Inessa Martins de Resende

---

Margarida Karolaine de Sousa Freitas, telefone: (61)998731507 e/ou e-mail: [margarida.karolaine@sempreceub.com](mailto:margarida.karolaine@sempreceub.com)

Endereço dos(as) responsável(is) pela pesquisa:  
 Instituição: Centro Universitário de Brasília - UniCEUB  
 Endereço: SEPN, 707/907 Via W5 Norte  
 Bairro/CEP/ Cidade: Asa Norte – DF/ 70790-075.  
 Telefones p/contato: (61) 3966-1383

## Anexo 2

## Roteiro de Entrevista Semiestruturada

1. Inicialmente, eu gostaria que você falasse um pouco sobre sua trajetória de vida, quais aspectos você considera interessante e significativo?
  2. Comente um pouco sobre seu processo de descoberta acerca de sua orientação sexual e/ou identidade de gênero. Como você avalia o acolhimento que recebeu nesses processos?
  3. Em relação a instituições como a família, escola, comunidade e trabalho, como você percebe/percebeu sua inclusão nesses espaços enquanto pessoa LGBTQIA+?
  4. Você passou por situações de violência e/ou preconceito discriminatório por ser LGBTQIA+? Como lidou com isso?
  5. (Se tiver passado pelas situações descritas anteriormente) Você acredita que essas situações influenciaram em questões relacionadas a sua saúde, mais especificamente, em relação a sua saúde mental? Como foi?
  6. Quais estratégias você utilizou para o cuidado de sua saúde mental nesses contextos?
  7. Você mantém ou já manteve algum contato com a arte (exemplos: música, teatro, literatura, cinema, desenho, pintura) no seu cotidiano? (se sim, quais expressões artísticas você gosta mais?)
  8. Você já utilizou alguma dessas expressões artísticas como estratégia de cuidado da sua saúde mental?
  9. Você considera que as experiências estéticas podem ser positivas para o cuidado em situações de sofrimento psíquico?
  10. Como você percebe a representatividade de pessoas LGBTQIA+ nas expressões artísticas, por exemplo, em produções audiovisuais (cinema, televisão, seriados), na música, literatura e demais linguagens artísticas?
  11. Como você se sente quando encontra/consome obras em que há personagens e/ou artistas LGBTQIA+? O que isso representa para você?
  12. Você produz algum tipo de linguagem artística? Como é para você fazer arte?
  13. Durante os momentos de sofrimento psíquico, a arte te ajudou de alguma maneira?
  15. Como você percebe sua inclusão social e construção de vínculos ao longo da sua trajetória enquanto pessoa LGBTQIA+?
- Você considera que a arte pode favorecer esses processos?
16. Como você se sentiu participando dessa pesquisa?
  17. Você gostaria de acrescentar algo?



## Anexo 3



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** AS POTENCIALIDADES DAS EXPERIÊNCIAS ESTÉTICAS ENQUANTO ESTRATÉGIA DE CUIDADO PARA PESSOAS LGBTQIA+ EM SOFRIMENTO

**Pesquisador:** Tania Inessa Martins de Resende

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 60782722.5.0000.0023

**Instituição Proponente:** Centro Universitário de Brasília - UNICEUB

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 5.598.518

**Apresentação do Projeto:**

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa e/ou do Projeto Detalhado.

- Tipo de estudo: este é um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, em que serão realizadas entrevistas semiestruturadas. A análise das informações construídas ocorrerá com base na proposta da Hermenêutica de profundidade, seguindo as etapas de análise sócio-histórica, análise formal ou discursiva, interpretação e reinterpretação. Seguindo todos os critérios éticos de pesquisa..

- Descrição e critérios de escolha dos participantes: 4 pessoas com idade acima de 18 anos, que não se identificam como cisgênero e/ou heterossexual, e que reconheçam em sua história a utilização de algum tipo de experiência estética de forma associada à promoção de saúde mental e cuidado em momentos de sofrimento psíquico.

- Tipo de instituição onde será realizado o estudo: Não há instituição específica para realização deste estudo.

**Endereço:** SEPN 707/907 - Bloco 6, sala 6.205, 2º andar

**Bairro:** Setor Universitário

**CEP:** 70.790-075

**UF:** DF

**Município:** BRASILIA

**Telefone:** (61)3966-1511

**E-mail:** cep.uniceub@uniceub.br



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE  
BRASÍLIA - UNICEUB



Continuação do Parecer: 5.598.518

#### **Objetivo da Pesquisa:**

Conforme o projeto, este estudo possui como objetivo "analisar as potencialidades do uso de experiências estéticas enquanto estratégia de cuidado para pessoas LGBTQIA+ em sofrimento psíquico".

O objetivo está adequado à proposta da pesquisa.

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Entende-se que o projeto possui baixos riscos "impactar a dimensão psíquica por se tratar de uma temática possivelmente sensível ao participante, como, por exemplo, experiências de sofrimento psíquico, violência, abandono, discriminação e outras vivências relacionadas a LGBTfobia". Está clara a opção do participante de interromper o procedimento de coleta de dados a qualquer momento.

Como benefícios, as pesquisadoras afirmam que "será propiciado um espaço para que os participantes possam falar sobre suas experiências, emoções, significados e dificuldades encontradas de forma aberta e sem julgamentos".

#### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O projeto apresenta relevância acadêmica e social da pesquisa.

Consta, no cronograma de pesquisa, início da coleta de dados para 01 de agosto de 2022.

#### **Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Termos considerados:

- Folha de Rosto (FR): o documento foi apresentado e nele constam as informações da pesquisa, do pesquisador e da instituição proponente. A FR está devidamente assinada pela pesquisadora responsável e pela coordenadora de curso.

- Termo de Aceite Institucional: não é necessário para este estudo.

- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE): No documento constam os seguintes tópicos: a) natureza e objetivos do estudo, b) procedimentos da pesquisa, c) riscos e benefícios, d) participação, recusa e direito de se retirar do estudo e e) confidencialidade. Os contatos dos pesquisadores (e-mail institucional e telefone fixo) são apresentados no TCLE. Assinam o termo o participante, a pesquisadora responsável e a pesquisadora assistente. Constam, também, os contatos do CEP-CEUB.

**Endereço:** SEP7 707/907 - Bloco 6, sala 6.205, 2º andar

**Bairro:** Setor Universitário

**CEP:** 70.790-075

**UF:** DF

**Município:** BRASÍLIA

**Telefone:** (61) 3966-1511

**E-mail:** cep.uniceub@uniceub.br



Continuação do Parecer: 5598.518

#### **Recomendações:**

Ao final da pesquisa, deverá ser enviado Relatório de Finalização da Pesquisa ao CEP. O envio de relatórios deverá ocorrer pela Plataforma Brasil, por meio de notificação.

#### **Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

A pesquisa está adequada para o início da coleta de dados. Ressalta-se que deverá ser inserido no TCLE o contato dos pesquisadores, e que a coleta de dados deve iniciar após parecer favorável do CEP.

O CEP-UniCEUB ressalta a necessidade de desenvolvimento da pesquisa, de acordo com o protocolo avaliado e aprovado, bem como, atenção às diretrizes éticas nacionais quanto ao às Resoluções no 446/12 e no 510/16 CNS/MS concernentes às responsabilidades do pesquisador no desenvolvimento do projeto: A responsabilidade do pesquisador é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais, cabendo-lhe:

- I - apresentar o protocolo devidamente instruído ao sistema CEP/Conep, aguardando a decisão de aprovação ética, antes de iniciar a pesquisa, conforme definido em resolução específica de tipificação e gradação de risco;
- II - desenvolver o projeto conforme delineado;
- III - conduzir o processo de Consentimento e de Assentimento Livre e Esclarecido;
- IV - apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela Conep a qualquer momento; manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa;
- V - encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico integrante do projeto;
- VI - elaborar e apresentar os relatórios parciais e final;
- VII - apresentar no relatório final que o projeto foi desenvolvido conforme delineado, justificando, quando ocorridas, a sua mudança, interrupção ou a não publicação dos resultados.

#### **Considerações Finais a critério do CEP:**

Protocolo previamente avaliado, com parecer homologado na 13ª Reunião Ordinária do CEP-UniCEUB do ano em 5 de agosto de 2022.

**Endereço:** SEPN 707/907 - Bloco 6, sala 6.205, 2º andar  
**Bairro:** Setor Universitário **CEP:** 70.790-075  
**UF:** DF **Município:** BRASÍLIA  
**Telefone:** (61) 3966-1511 **E-mail:** cep.uniceub@uniceub.br



Continuação do Parecer: 5.998.518

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1970475.pdf	07/07/2022 13:46:55		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Monografia.pdf	07/07/2022 13:39:38	MARGARIDA KAROLAINE DE SOUSA FREITAS	Aceito
Folha de Rosto	folha_rosto.pdf	07/07/2022 13:39:16	MARGARIDA KAROLAINE DE SOUSA FREITAS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	07/07/2022 13:36:46	MARGARIDA KAROLAINE DE SOUSA FREITAS	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

BRASILIA, 23 de Agosto de 2022

---

**Assinado por:**  
**Marília de Queiroz Dias Jacome**  
 (Coordenador(a))

**Endereço:** SEPN 707/907 - Bloco 6, sala 6.205, 2º andar  
**Bairro:** Setor Universitário **CEP:** 70.790-075  
**UF:** DF **Município:** BRASÍLIA  
**Telefone:** (61)3966-1511 **E-mail:** cep.uniceub@uniceub.br