

**UNIVERSIDADE DE UBERABA**

**ANA JULIA COSTA FUZATTO**

**Homofobia e violência à jovens LGBTQIA+: consequências e  
modos de enfrentamento**

UBERABA – MG  
2022

**ANA JULIA COSTA FUZATTO**

**Homofobia e violência à jovens LGBTQIA+: consequências e modos de enfrentamento**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Psicologia da Universidade de Uberaba como parte das exigências à conclusão do Bacharelado em Psicologia.

Orientadora: Profa. Me. Janete Tranquila Gracioli

UBERABA – MG  
2022

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a minha estrelinha que está no céu, minha amada avó, que me apoiou incondicionalmente na minha trajetória de vida.

Aos meus professores por contribuírem em minha caminhada profissional a fim de realizar o meu sonho de 15 anos de estar na faculdade e cursar Bacharelado em Psicologia.

Por meio deste, gostaria de deixar o meu apoio aos jovens LGBTQIA+ e dizer que vocês não estão sozinhos, a comunidade e os aliados podem e devem se apoiar independente do que for.

*“Nenhuma técnica psicológica funcionará se o amor não funcionar.”*

**(Augusto Cury)**

## SUMÁRIO

<b>RESUMO.....</b>	<b>6</b>
<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>7</b>
<b>FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>10</b>
<b>CAPÍTULO 1 – OLHARES SOBRE GÊNERO E SEXUALIDADE.....</b>	<b>10</b>
<b>CAPÍTULO 2 – HOMOFOBIA E VIOLÊNCIA.....</b>	<b>14</b>
<b>CAPÍTULO 3 – ENFRENTANDO A HOMOFOBIA E AS CONTRIBUIÇÕES SOCIAIS E PSICOLÓGICAS .....</b>	<b>17</b>
<b>DISCUSSÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS E CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>21</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>23</b>

FUZATTO, Ana Julia Costa. **Homofobia e violência à jovens LGBTQIA+: consequências e modos de enfrentamento**. Monografia p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia). Universidade de Uberaba. Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Ms. Janete Tranquila Gracioli.

## RESUMO

A população LGBTQIA+ representa o grupo social marcado por vivências de diferentes violências, intolerância e incompreensão. Este estudo objetivou identificar quais são os tipos de violência que a população jovem LGBTQIA+ sofre no contexto brasileiro e as consequências para saúde mental, bem como as contribuições da psicologia para os mecanismos de enfrentamento diante dessas vivências. Foi utilizada uma revisão narrativa da literatura com buscas de pesquisas nas bases eletrônicas LILACS e SciELO, priorizando a temática sobre homofobia e violências. Foram pesquisados e selecionados 58 artigos científicos durante o período de 15 anos. Os resultados obtidos mostraram um índice elevado de ocorrências de violências de todos os tipos contra a população LGBTQIA+ apontam que esses jovens estão desamparados frente à homofobia, gerando consequências para sua saúde mental e emocional. É necessário unir forças, para uma construção coletiva e diversificada a fim de desconstruir pensamentos e atitudes discriminatórias e sobretudo garantir direito aos LGBTQIA+ por meio de Políticas Públicas. Foi revelado ainda, que o cotidiano de preconceito e privação de direitos nos espaços públicos, acontece inclusive no espaço privado da família, sendo fundamental elaboração de meios psicoeducativos efetivos de enfrentamento que minimizam as vulnerabilidades desses jovens. É válida a atuação do psicólogo nos serviços de apoio psicossocial para propiciar o fortalecimento de sua autoestima e também para ajudar as famílias a acolher seus filhos e ajudá-los a lidar com os preconceitos e assim efetivar o respeito nas relações.

**Palavras-chave:** Homofobia. LGBTQIA+. Jovens. Violência. Psicologia.

## INTRODUÇÃO

Vivemos em um mundo ainda marcado pela ignorância e falta de empatia quando falamos de diversidade da sexualidade humana. O cenário brasileiro é marcado por inúmeras violências sofridas, discriminações sentidas, situações homofóbicas e preconceituosas decorrentes de sua escolha e orientação sexual. Esses fatos sociais são mais intensos e impactam ainda mais quando acontece na adolescência.

De acordo com (NATARELLI et al., 2015), a adolescência é um período do desenvolvimento humano, compreendido cronologicamente entre 10 e 19 anos de idade, sendo histórico, cultural e socialmente definida e marcada pelos aspectos das transformações físicas e comportamentais. Essas transformações são fundamentais para que o ser humano atinja a maturidade e se insira na sociedade como adulto, mas, sobretudo, a adolescência é uma etapa da vida que agrega sujeitos detentores de direitos que merecem ser vistos como atores ativos na sociedade, capazes de ter e incorporar valores e atitudes cidadãs que os permitam conviver de forma autônoma.

Nesse período, também há uma maior exposição a diferentes situações de conflito, violência e exclusão, considerando-se a ampliação do convívio e contato social. Assim, a adolescência se refere ao encontro de situações sociais, históricas e culturais com a transformação dos sujeitos, tornando-os ao mesmo tempo singulares e coletivos, buscando sua identidade, inclusive sexual, e lugar no mundo. Nessa busca, a sexualidade revela-se como um elemento constitutivo do desenvolvimento e do processo de adolecer (NATARELLI et al., 2015).

A homofobia, nesse contexto, surge como um conceito polissêmico e um fenômeno plural e faz referência a um conjunto de emoções e comportamentos negativos de uma pessoa ou grupo em relação aos homossexuais. Ela é, também, um dispositivo de controle que reforça a ideia de naturalização da normalidade relacionada à orientação heterossexual e que se manifesta nas relações sociais por meio de agressões físicas, verbais, psicológicas e sexuais (NATARELLI et al., 2015).

Todavia a homofobia associada aos sintomas psicopatológicos e sentimentos negativos que provoca (medo, incomodo, ódio, repúdio), mas também em relação ao preconceito, a discriminação e a violência contra lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e

transgêneros, a homofobia, também, se associam às relações de poder e de gênero que se fazem presentes na sociedade (NATARELLI *et al.*, 2015).

O apoio social é um fator muito importante para a redução de estresse e para o desenvolvimento de habilidades de enfrentamento a situações de dificuldades e de adaptação (BULLOCK, 2004). Desta forma, a rede e o apoio social são capazes de fortalecer laços de proteção para a garantia dos direitos dos jovens (DESLANDES, 2004).

Este estudo teve como objetivo identificar quais são os tipos de violência que a população jovem LGBTQIA+ sofre diariamente no contexto brasileiro e as consequências para saúde mental bem como as contribuições da psicologia para os mecanismos de enfrentamento diante essas vivências.

Neste sentido a metodologia usada foi uma revisão narrativa da literatura, com a intenção de reunir dados sobre a temática geral homofobia, jovens LGBTQIA+. A revisão narrativa refere-se a publicações amplas, com o intuito de descrever e discutir o desenvolvimento ou o "estado da arte" de um respectivo assunto, sobre a perspectiva de vista teórica ou contextual. Constituem, em resumo, uma análise da literatura publicada em livros, artigos e análise crítica pessoal do autor (ROTHER, 2007).

As buscas foram realizadas nas bases eletrônicas LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SciELO (Scientific Electronic Library Online) utilizando-se combinações que abordem as palavras-chave deste estudo e os critérios de inclusão: publicados em periódicos científicos, publicados em português; publicados entre 2006 à 2020; sobre a população jovem LGBTQIA+ e a violência. Dessa forma foram pesquisados 66 artigos científicos e selecionados e aproveitados 58 para este estudo.

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi constituído de fundamentação teórica, resultados e considerações finais apresentados a seguir:

**Capítulo 1: Olhares sobre Gênero e Sexualidade:** Apresentou um breve histórico de quando surgiram os primeiros indícios de comportamentos homossexuais e como era percebido na época até chegar ao momento atual, com isso houve mudanças nas siglas, sendo possível pontuar ao longo do capítulo a diferença de orientação sexual e identidade de gênero, além de fazer uma crítica a sociedade heteronormativa.

**Capítulo 2: Homofobia e Violência:** Descreveu sobre a homofobia e violência com o enfoque nos jovens buscando reunir dados sobre as diversas violências que acometem essa população, violências estas advindas do próprio jovem contra si mesmo, ocasionada pela família e pessoas próximas, com o descumprimento de direitos e também no âmbito institucional.

**Capítulo 3: Enfrentando a Homofobia e as contribuições sociais e psicológicas:** Descreveu sobre a etapa do desenvolvimento da adolescência e a juventude marcada por uma série de mudanças, cheio de desafios que acabam acarretando em uma certa vulnerabilidade a essa faixa etária por estarem em processo de desenvolvimento, a partir disso considera-se que possuir uma rede de apoio pode ajudar a lidar com o enfrentamento frente a violência sofrida, como os autores destacam o apoio social é considerado como parte integral da promoção da saúde favorecendo o enfrentamento de situações conflituosas tais como os diversos tipos de violência, com isso torna-se um minimizador dos fatores de risco aos adolescentes e jovens.

Por fim, **Discussão dos Resultados e Considerações Finais:** Foi descrito sobre os resultados, revelando que o Brasil de fato é uma sociedade que discrimina e comete diversas formas de violência contra pessoas LGBTQIA+. Constatou-se o papel da psicologia com os serviços de atendimento psicossocial aos jovens, e também para o esclarecimento das questões acerca da sexualidade, proporcionando estratégias de enfrentamento a superação de discriminações e preconceitos. Existem várias formas e meios psicoeducativos de enfrentamento que minimizam as vulnerabilidades desses jovens em relação a homofobia, sendo necessário cada vez mais pesquisas e espaços públicos de diálogo e comunicação não violenta com as pessoas da comunidade, profissionais, representantes políticos, familiares e escola.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### CAPÍTULO 1 – OLHARES SOBRE GÊNERO E SEXUALIDADE

Por gênero entende-se os traços de masculinidade e feminilidade existentes numa pessoa, a maneira como se comporta, por exemplo, a forma de falar e de vestir, o que influencia diretamente no gênero, em outras palavras, enxerga-se o comportamento social sendo o gênero um fator evidente na maior parte do tempo (MELO & SOBREIRA, 2018).

Segundo Ferreira (1986, p. 844, *apud* GUEDES, 1995, p. 5) o gênero é definido como "categoria que indica, por meio de desinências, uma divisão dos nomes baseada em critérios tais como sexo e associações psicológicas". Assim, o autor aponta o gênero masculino, o feminino e o neutro. Neste sentido, masculino e feminino são os sexos com os quais a sociedade normalmente designa aos seres humanos, conseqüentemente aquele indivíduo que não está entre masculino e feminino ou flui entre estes dois polos não é aceito frente à sociedade heteronormativa, e posteriormente surge o conceito de anormalidade na qual se refere a aquele que desvia das normas que são impostas pela sociedade.

A história da sexualidade no Ocidente descrita por (PEREIRA, 2008), revela que na antiguidade grega e romana vivenciava-se uma liberdade sexual sem referência à noção de pecado ou da moral, pois vivia-se o completo prazer tendo o sexo tanto para a reprodução como também para busca de sentimentos profundos do amor, assim como o prazer sexual e a sensualidade.

De acordo com Lima (1996, p. 38, *apud* CARDOSO *et al.*, 2011, p. 95) na ascensão do Cristianismo, “construiu-se uma moralidade permanente” mantendo a castidade ou o casamento reforçando a recusa do prazer sexual, reduzindo assim as práticas sexuais para “limites estreitos dos interesses procriadores”.

O termo sexualidade e a vivência da sexualidade mudaram ao longo da história, “[...] Atualmente, a sexualidade humana é definida como uma dimensão biológica produzida no contexto social, cultural e histórico, no qual o sujeito se encontra inserido” (CARDOSO, MAROLA & SANCHES, 2011, p. 96).

Na Antiguidade Greco-Romana, os relacionamentos homossexuais não eram proibidos e havia tolerância social para esse tipo de relação. A partir da Alta Idade Média, por volta de 553 d.C. e com o advento do Código Justiniano, tornou-se proibida a relação entre pessoas do

mesmo sexo, sendo colocada com uma falta tão séria como o adultério e o divórcio, visto que violava o ideal cristão do casamento. Com isso, a igreja passa a ter uma forte influência sobre a forma como relações homossexuais eram vistas, afirmando ser contra essa relação, pois dela não poderia resultar a procriação (FARO, 2015).

Por volta do século XIII, as uniões homossexuais passaram a ser combatidas com leis, portanto a Igreja torna-se a protagonista na perseguição as pessoas que tivessem condutas invertidas. A partir do século XIX, os que eram denominados invertidos, passaram a ser chamados de homossexuais, conforme o mesmo autor citado.

Com o movimento da comunidade surgiu a primeira sigla denominada como GLS por volta do século XX, mas ao decorrer dos anos com uma constante mudança e evolução, conseqüentemente foram nascendo novos termos e com isso a sigla foi se modificando. A partir da criação de diversas outras siglas, foi-se possível incluir todas as sexualidades consideradas como diferentes do padrão heterossexual cisgênero, incluindo a diversidade sexual e identidade de gênero em todas as nuances e especificidades (CARDOSO *et al.*, 2021).

Algumas variações de nomenclaturas foram utilizadas nas últimas décadas: GLS (gays, lésbicas e simpatizantes), GLBT (gays, lésbicas, bissexuais, travestis, transexuais e transgêneros), LGBTTT (lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e transgêneros). Hoje com a inclusão de novos grupos e expansão do movimento é utilizada a sigla LGBTQIA+ (lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais, transgêneros, queers, interssexuais, agêneros, assexuados e +) sendo uma base para estes indivíduos, construindo uma identidade que busca incluir todos. Assim como individualmente, pelas representações sociais específicas que cada sigla traz consigo (BORTOLETTO, 2019).

Sob este prisma o autor (PIMENTA, 2021) Lésbicas são mulheres que se identificam com o seu gênero e sentem atração afetiva/sexual somente por outras mulheres. Entretanto, Gays são homens que se identificam com o seu gênero e sentem atração afetiva/sexual somente por outros homens. Bissexuais são pessoas que sentem atração afetiva/sexual por outras pessoas de qualquer gênero.

Ainda o mesmo autor citado, diferente das outras siglas o T não se refere a uma orientação sexual, mas sim, a uma identidade de gênero. Travestis, Transexuais e Transgêneros são indivíduos que não se identificam com o gênero biológico. A pessoa que se declara Queer são pessoas que transitam entre os gêneros feminino e masculino. Todavia os Interssexuais são

indivíduos que possuem características femininas e masculinas. Assexuados são indivíduos que não sentem atração sexual por outros, independentemente do seu gênero.

No que tange o “+” da sigla LGBTQIA+ referência e identifica as minorias, simpatizantes e familiares, ou seja, pessoas que se sintam incluídas ou representadas pelo movimento. As pessoas que possuem identidade de gênero seriam aquelas que apresentam determinado corpo que não segue a linha coerente entre o gênero (feminino ou masculino, mulher ou homem) e o órgão sexual (vagina ou pênis), ou seja, não sendo compatível seu gênero com sua genitália. Estes são representados na sociedade como sendo Travestis, Transexuais e Transgêneros ou seja, possuem uma identidade de gênero (PIMENTA, 2021).

De acordo com Rios e Piovesan (2001, p. 156):

[...] Orientação sexual é a identidade que se atribui a alguém em função da direção da sua conduta ou atração sexual. Se essa conduta ou atração se dirige a alguém do mesmo sexo, denomina-se orientação homossexual; se, ao contrário, a alguém do sexo oposto, denomina-se heterossexual; se pelos dois sexos, de bissexual.

Assim, o binarismo de gênero poder ser visto como um fato social e não simplesmente biológico. Esse fenômeno reúne as características de um fato social: coercitividade, exterioridade e generalidade (BEZERRA, 2019).

Neste sentido, há uma coercitividade para que a classe médica e a sociedade de forma geral classifiquem as pessoas, desde a infância, entre masculino e feminino, por critérios pretensamente biológicos. Nesse contexto, o binarismo de gênero se apresenta como mecanismo de sustentação de uma dupla vigilância: manter a hierarquia de gênero entre o homem e a mulher e reprimir a homossexualidade (BEZERRA, 2019).

De acordo com Tatiana Lionço durante sua participação no Ciclo de Palestras Subjetividades, Sexualidades e Culturas (SUSEXCUS), em setembro de 2013, na Universidade Federal da Bahia (UFBA) sobre transfeminismo e cisgeneridade declarou que:

[...] O termo cisgênero emerge para designar a experiência das pessoas que possuem uma identificação com o gênero atrelado e assignado ao nascer, além de buscar uma visão que naturaliza e dicotomiza as experiências, posto que cis seria o oposto de trans, por assim dizer. Entretanto, em sua concepção, o intuito para o qual o conceito fora criado não seria esse, sendo empregado para evidenciar que tanto pessoas trans quanto pessoas cisgêneras passam por processo de identificação de gênero (BEZERRA, SILVA & SOUZA, 2019, p.3).

Falar sobre gênero, sexualidade, identidade de gênero, orientação sexual, binarismo e cisgeneridade possibilita um espaço para debates, e através de orientação é possível desmitificar

preconceitos, em virtude que no imaginário coletivo da sociedade permanecem algumas inverdades sobre essas temáticas.

## CAPÍTULO 2 – HOMOFOBIA E VIOLÊNCIA

De acordo com o autor Junqueira (2012), George Weinberg, psicólogo clínico, começa a descrever a homofobia em 1972. Ele usou as palavras “semelhante” e “medo”, para definir sentimentos negativos em relação a homossexuais. Por homofobia, entende-se o comportamento de julgamento quanto à conduta de outro indivíduo, onde o homossexual é inferior, anormal e não digno.

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2002) define a violência 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”, ou seja, são atos violentos que prejudicam/afetam à saúde e o bem-estar.

Pensando nisso, é importante ressaltar que a violência se manifesta em diferentes formas e está ligada a cultura de algumas sociedades, por exemplo, por muito tempo a agressão de maridos contra suas esposas era vista como uma prática cultural aceitável. Nesse sentido, é muito importante falar sobre a contínua discriminação e violência que a população LGBTQIA+ sofre diariamente (RESENDE, 2016).

Segundo o Relatório sobre Violência Homofóbica no Brasil (2013) a tipificação da homofobia está entre homofobia institucional e crimes de ódio por caráter homofóbico. Com isso, percebe-se que a sociedade brasileira limita oportunidades e direitos a essa população. Os tipos de violências são: a violência psicológica que ocorre por meio de humilhações; a discriminação pela sua orientação sexual; a violência física que ocorre por meio de lesões corporais; a negligência de amparo e responsabilização.

Os autores Dahlberg e Krug (2006) propõem uma tipologia dividida em três campos, são eles: a violência autodirigida é aquela que o próprio indivíduo causa a si mesmo, onde o comportamento suicida ou a automutilação estão presentes; a violência interpessoal é ocasionada pela família ou pessoas próximas, nela há preconceito e agressões vindas das famílias caracterizando em homofobia intrafamiliar; e a violência coletiva que diz respeito a violência política que essa população sofre ao descumprimento de direitos, e também diz respeito a violência social que acontece por meio da homofobia e violência contra a população LGBTQIA+ nas escolas.

Devido a rejeição e discriminação no contexto social dessa população, acaba sendo muito difícil para o jovem LGBT se assumir como não-heterossexual, quando se faz perante a família, quase nunca encontram apoio e respeito. Quando a conduta desse indivíduo é colocada em questão, as regras não são atendidas na íntegra como disposto pelos superiores, usam de mecanismos violentos sejam estes físicos ou psicológicos, para repreendê-los e enquadrá-los à norma (PERUCCHI, BRANDÃO E VIEIRA, 2014, p.70).

Dessa forma, aqueles que desviam da heteronormatividade enfrentam dificuldades para serem aceitos pela sociedade, podendo sofrer agressões físicas, verbais, sexuais, bullying, estigmatização social, discriminação no trabalho e nos serviços públicos, além de desigualdade de acesso a bens, como por exemplo, educação e saúde. De acordo com os dados publicados pelo Grupo Gay da Bahia em seu relatório do ano de 2016, o Brasil é o país que mais comete crimes contra pessoas LGBT no mundo.

Segundo (ALGERI & SOUZA, 2006), a agressão física ocorre com o intuito de punição e de correção, à espera de que haja um ajustamento do comportamento desviante. As agressões físicas à homens homossexuais, travestis e transexuais se justificavam sobre comportamentos entendidos como inadequados em termos de gênero, no caso das mulheres a violência se deu no momento de revelação da não heterossexualidade ou quando os pais percebiam que elas mantinham relacionamentos com outras mulheres (BRAGA *et al.*, 2017).

Ainda nesta perspectiva, a violência verbal ocorre por meio das palavras, elas são utilizadas como forma de agressão, xingamentos e depreciações. No Brasil, Facchini e França (2013) mostraram que 40% dos participantes de sua pesquisa, de um total de 320 entrevistados, declararam a ocorrência de situações de discriminação verbal na escola ou na faculdade, ao longo da vida.

Sob a ótica da violência psicológica, que ocorre com o uso intencional de poder por meio de humilhações, ridicularizações, isolamento, gerando consequências emocionais e diminuindo a autoestima, além de prejudicar a saúde psicológica (BRASIL, 2006). Por sofrerem violência psicológica os jovens homossexuais apresentam mais chances de pensar e tentar o suicídio, conforme pontuam os autores (TEIXEIRA-FILHO & RONDINI, 2012),

O Ministério da Saúde, no ano de 2012, fez um levantamento dos tipos de violações que acometem a população LGBT. No referido estudo, a violência psicológica foi a de maior prevalência, com um percentual de 83%, seguida da discriminação com 74%, violência física com 32%, negligências com 6%, violência sexual com 4%, e violências institucionais com 2,4%.

A violência de natureza sexual ocorre por meio de ameaças, tentativas de abuso e assédio. Com relação a esse tipo de violência, um estudo realizado em 2011 mostrou que adolescentes homossexuais possuem duas vezes mais chances de sofrer violência sexual do que adolescentes heterossexuais (BRAGA, *et al.*, 2017).

Assim, apesar de alguns avanços conquistados em meio as reivindicações e debates por direitos e respeito, as violências de gêneros ainda se faz presente, com diferentes formas, desde as mais sutis por meio de piadas e/ou comentários de cunho depreciativo até mesmo as que deixam marcas físicas e traumatizantes, sempre o alvo aqueles considerados passíveis, mulheres, gays, travestis, transexuais, entre outras. Entre essas violências a homofobia é considerada produto do sistema de aversão extrema de sexo-gênero que hierarquiza e normatiza tais relações em favor da masculinidade hegemônica (RUBIN, 1975; CONNELL, 2000; WELZER-LANG, 2001; SÁEZ, 2007; BORIS, 2011; CONNELL & MESSERSCHMIDT, 2013).

Rubin (1975 *apud* CÓRDOBA *et al.*, 2005) pontuam que geralmente a sociedade faz uso da identificação sexo/gênero como um dispositivo de controle e disciplina entre as pessoas, obtendo a todo custo a organização social. Dessa forma, o mesmo funciona como uma tecnologia em que predomina a subordinação das mulheres, dos homossexuais, construindo uma sociedade fechada, autoritária e machista, em que prevalece o patriarcado.

Segundo Butler (2003, p. 50, *apud* (HICKEY-MOODY & RASMUSSEN, 2009; PERES, 2013, p. 50) ao sistema sexo/gênero são acrescentados os desejos e práticas sexuais;

Com isso, segundo as políticas heteronormativas, os sujeitos deveriam se enquadrar nesse sistema, ou seja, uma pessoa que nasce com o sexo de macho, deverá ter o gênero masculino, desejo heterossexual e ser ativa na prática sexual, e quem nasce com o sexo de fêmea, deverá ter gênero feminino, desejo heterossexual e prática sexual passiva; criando-se assim um código de inteligibilidade, homogeneização e padronização das identidades sociais. Qualquer expressão que divirja dessas proposições será tratada como abjeção, ou seja, não será reconhecido como humano, mas como monstruosidade.

Vale evidenciar, que as pessoas que fogem das normas impostas como padrão a seguir sofrem com a heteronormatividade compulsória. Ou seja, estão sendo reprimidas por esses dispositivos/tecnologias.

### CAPÍTULO 3 – ENFRENTANDO A HOMOFOBIA E AS CONTRIBUIÇÕES SOCIAIS E PSICOLÓGICAS

De acordo com Léon (2005) e seus colaboradores, a adolescência e juventude correspondem a uma construção sócio-histórica, cultural, político-econômica, territorial e relacional que, ao longo de diferentes épocas e processos históricos, foi adquirindo denominações diferentes.

A adolescência e a juventude são marcadas por uma série de mudanças biológicas e psíquicas marcada por muitos conflitos, acarretando em fragilidades e vulnerabilidades a estes adolescentes e jovens, uma vez que estão em processo de desenvolvimento, com isso se tornam mais sensíveis e expostos aos problemas que estão sujeitos a passarem, por exemplo, a questão da exposição a situações de violência que podem afetar diretamente a sua saúde física e mental (MINAYO & SANCHEZ, 2004).

Contudo, os diversos tipos de violências, tais como: a violência psicológica, a violência verbal, a discriminação pela sua orientação sexual, a violência física, a negligência de amparo e responsabilização e a violência sexual presentes na vida de cada um daqueles que desvia da norma heterossexual, tornando-se evidente que o sujeito precisa se adaptar a heterossexualidade compulsória (ERIBON, 2008; WARNER, 1993).

Desse modo, considera-se que a rede e o apoio social, dependendo de como estão constituídos e de sua disponibilidade e efetividade no cotidiano, são capazes de fortalecer laços de proteção para a garantia dos direitos de adolescentes e jovens, bem como responder melhor à complexidade das demandas trazidas pela violência perpetrada contra adolescentes e jovens homossexuais (DESLANDES, 2004).

A rede de saúde pública e apoio social servem como minimizadores dos fatores de risco aos adolescentes e jovens. Entretanto na ausência desses serviços, ficam ainda mais expostos as situações de violência gerando pensamentos negativos sobre si mesmos e podendo internalizar a homofobia. Diante disso, o adolescente e o jovem homossexual são mais suscetíveis a adotarem comportamentos de risco, como a automutilação e a tentativa de suicídio, comum na maioria destes, pois quando se trata de revelar sua orientação sexual no meio em que vivem, encontram muitas barreiras pesadas de preconceitos (TEIXEIRA-FILHO & RONDINI, 2012).

Neste sentido, (BRAGA *et al.*, 2017) explicam que a violência verbal e psicológica que os adolescentes e jovens enfrentam advindas de suas famílias, escola são experiências que podem desencadear sentimentos de inferioridade, baixa autoconfiança e autoimagem negativa. Com isso, sem um apoio social juntamente com essas experiências de homofobia em seu ambiente familiar fazem com que estes adolescentes e jovens busquem outros locais de pertencimento, ou seja, buscam se agrupar em redes sociais como alternativas que funcionam como protetoras e de defesas para a sua liberdade de expressão sexual e de gênero, divergente da heteronormatividade imposta.

Ainda os mesmos autores supracitados, dependendo do acesso que a pessoa consegue ter à rede e ao apoio psicossocial, que possibilite intervenções haverá maior ou menor impacto da violência e da homofobia sobre o desenvolvimento e a saúde mental do adolescente e jovem homossexual. Entretanto quando não recebem este apoio, podem desencadear no comportamento problemas de autoestima, isolamento social, estados depressivos e crises de ansiedade, indicando sinais de sofrimentos psíquicos, cuja origem está nos episódios de violência vivenciados. Como estratégias de enfrentamento muitos desses adolescentes e jovens procuram amigos para relatar momentos de angústia, tristeza e culpa, busca-se também a fuga do convívio familiar que acaba se tornando insuportável.

No contexto brasileiro, redes de apoio a população LGBTQIA+ vem sendo construídas, como por exemplo, o programa Brasil sem Homofobia que surgiu em 2004, com o princípio a inclusão da perspectiva da não-discriminação por orientação sexual e de promoção dos direitos humanos da população LGBT nas políticas públicas (BRASIL, 2009; BRASIL 2013).

Com o intuito de fortalecer o programa Brasil sem Homofobia surge em 2009 o Plano Nacional de Promoção da Cidadania e Direitos Humanos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros, que visa orientar a construção de políticas públicas de inclusão social e de combate às desigualdades para a população LGBT, promovendo os direitos sociais, principalmente das pessoas em situação de risco social e com exposição à violência, além de combater o estigma e a discriminação por orientação sexual e identidade de gênero (BRASIL, 2009; BRASIL, 2013).

Outro marco também foi importante na atenção à população LGBT brasileira refere-se a Política Nacional de Saúde Integral de LGBT, levando em conta os impactos da discriminação por orientação sexual e por identidade de gênero na determinação social da saúde, no processo

de sofrimento e adoecimento decorrente do preconceito e do estigma social reservado a essas populações. Essa política visa à promoção da saúde integral da população LGBT, eliminando a discriminação e o preconceito institucional, contribuindo para a redução das desigualdades e a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) como sistema universal, integral e equitativo (BRASIL, 2013).

Conforme descrito pelo Ministério Público e os Direitos de LGBT (2015, p. 18), o Alto Comissariado para Direitos Humanos das Nações Unidas, para orientação sexual e identidade de gênero, as seguintes obrigações internacionais dos países: 1. Proteger LGBT contra todas as formas de violência; 2. Prevenir a tortura e os maus tratos contra LGBT; 3. Descriminalizar a homossexualidade e de repudiar leis que punam de alguma forma a homossexualidade ou identidades de gênero; 4. Proteger as pessoas contra a discriminação motivada pela orientação sexual ou identidade de gênero; e 5. Proteger as liberdades de expressão, associação e reunião de LGBT e assegurar sua participação efetiva na condução dos assuntos públicos.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) assegura que nenhuma criança ou adolescente deve ser objeto de discriminação ou violência, dentro ou fora da família, porém é uma realidade divergente aos adolescentes e jovens homossexuais, expostos a violação de direitos humanos e a diversos tipos de violência. E estas violências afetam a integridade física, moral, mental ou espiritual dos indivíduos. Os adolescentes e jovens homossexuais, configuram-se como população vulnerável, tanto pela condição adolescente, quanto pela violência e exclusão que estão expostos (NATARELLI *et al.*, 2015).

O impacto à saúde dessa população pode ser analisado a partir de dois aspectos: 1) a percepção dos adolescentes homossexuais sobre as violências às quais são submetidos; 2) as repercussões das práticas homofóbicas na saúde do adolescente. Experiências dessa natureza afetam as ações e a maneira de pensar de quem a sofre, além de interferirem na adoção de hábitos de vida saudáveis (NATARELLI *et al.*, 2015).

Um psicólogo atuante dentro de um centro de referências, trabalha lidando com questões polêmicas e conflituosas para os seus participantes através de grupos onde cada um dos participantes podem trocar suas experiências e estabelecer vínculos com pessoas do movimento (CAMPANINI *et al.*, 2010).

Diante disso, o papel de profissionais da Psicologia é proporcionar acolhimento de qualidade para a comunidade LGBT possibilitando uma compreensão acerca da forma como a

exposição à violência, preconceito e rejeição podem acarretar na saúde mental e trazer uma série de prejuízos aos adolescentes e jovens homossexuais (BATISTA *et al.*, 2019).

Conforme orientações da American Psychological Association, APA (2009), psicólogas e psicólogos devem receber treinamento e formação específicos em Psicologia do preconceito e saúde mental da população LGBT, a fim de desenvolver práticas psicológicas afirmativas, informadas por evidências e culturalmente adequadas para reconhecer e validar as especificidades das vivências dessa população.

## **DISCUSSÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS E CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo possibilitou verificar que a polêmica da Homofobia historicamente construída, só poderá ser combatida instrumentalizando as pessoas de conhecimento sistemático, pautado por produções científicas e na Lei Magna da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, e reconhecer que no Inciso IV do Artigo 3 constitui em promover o “Bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação”, e isto representou grande avanço de direitos dentro da nossa sociedade.

Diante disso foi interessante perceber que lamentavelmente, ainda vivemos em uma sociedade pautada por preconceitos e violação de direito, sendo notório que nem sempre uma lei define o mundo real e estamos longe de ser uma sociedade que respeita e convive com a diversidade de gênero.

Os resultados revelaram também que o Brasil de fato é uma sociedade que discrimina e comete diversas formas de violência contra a comunidade LGBTQIA+. Sendo retratada diariamente, pela mídia situações de agressões físicas e homicídios que acometem esta população, noticiando a realidade cotidiana de preconceito e privação de direitos nos espaços públicos, inclusive na própria família, sendo fundamental processos efetivos de enfrentamento que almeja proteção a estes jovens.

Corroborando com os dados encontrados de diferentes autores e pesquisadores, vale ressaltar “Mortes Violentas de LGBT+ no Brasil” do Grupo Gay da Bahia (GGB), demonstram que ao menos 300 pessoas perderam a vida para a violência LGBTfóbica no Brasil no ano de 2021, número que representa um aumento de 8% a mais que no ano anterior, com uma morte a cada 29 horas, através da pesquisa foi documentado 276 homicídios (92%) e 24 suicídios (8%), sendo assim o Brasil segue liderando o ranking de países que mais matam LGBTQIA+.

Em relação ao tema desse estudo a homofobia, violência, discriminação e preconceito estão interligados, foram construídos ao longo dos séculos e internalizados por todos nós desde criança nas relações com a família e posteriormente com a escola. A autoaceitação é difícil por si só, pois demanda um processo de autoconhecimento, que envolvem sentimentos e uma série de questões de vínculos com a família como também com a escola, sociedade e mercado de trabalho.

Diante disso, a adolescência é uma fase de transformações biopsicossociais marcada por mudanças na vida e geralmente é nesse momento que vem a descoberta de sua sexualidade, nela ocorre uma variação de sentimentos como o medo de não ser aceito pela sua família ou amigos.

Este estudo possibilitou enfatizar que os direitos sejam traduzidos em ações efetivas, espera-se que os jovens consigam utilizar mecanismos de enfrentamento, por exemplo, ter uma rede de apoio que possa auxiliá-lo a enfrentar o momento após a violência sofrida. É fundamental e necessário uma verdadeira mudança de consciência.

A Resolução nº 01/1999 do Conselho Federal de Psicologia (CFP) surgiu em um movimento de psicólogas(os) contra o uso de terapias de reversão sexual, tendo assim o entendimento de que para a psicologia a sexualidade faz parte da identidade de cada sujeito compreendida em sua totalidade, uma vez que a homossexualidade não constitui doença, distúrbio, perversão, desvio, portanto conforme reforçado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) não sendo considerada patologia.

O papel da psicologia é de contribuir com o atendimento psicossocial, e também para intervenções psicoeducativas, proporcionando estratégias de enfrentamento a superação de discriminações e preconceitos. Com isso, cabe aos psicólogos atuar conforme os princípios éticos da profissão promovendo bem-estar dessa população por meio de estratégias como a construção coletiva de Políticas Públicas a fim de combater a homofobia e promover a inclusão social.

É oportuno descrever sobre “O Acolhe LGBT+” é uma plataforma que conecta pessoas LGBTQIA+ que precisam de acolhimento psicológico com profissionais da psicologia de forma voluntária, é importante ressaltar que receber acolhimento psicológico pode mudar e salvar a vida de muitas pessoas no Brasil, incluindo os jovens e adolescentes homossexuais.

Por fim este estudo também demonstrou que existem várias formas e ângulos de se falar sobre homofobia, sendo necessário cada vez mais pesquisas e espaços públicos de diálogo interdisciplinar bem como jovens engajados na construção de futuro em que seja possível uma convivência humanizada, comprometida e, sobretudo de relações em que o amor e o respeito ao próximo sejam prioridades.

## REFERÊNCIAS

ALGERI, S., & SOUZA, L. M. Violência contra crianças e adolescentes: um desafio no cotidiano da equipe de enfermagem. 2006. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 14(4), 625-631.

ANDREO, Caio; PERES, Wiliam Siqueira; TOKUDA, André Masao Peres e SOUZA, Leonardo Lemos de. Homofobia na construção das masculinidades hegemônicas: queerizando as hierarquias entre gêneros. *Estud. pesqui. psicol.* 2016, vol.16, n.1, pp. 46-67.

APA, American Psychological Association. **Report of the Task Force on Gender Identity and Gender Variance**. Washington, DC: Author, 2009.

ARAÚJO, Roberta Lima Machado de Souza; CRUZ, Hizabella de Andrade Barros; OLIVEIRA, Laize Cedraz de. Homossexuais e sofrimento psíquico - homofobia em contexto intrafamiliar. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, [S. l.], v. 8, n. 3, p. 377–387, 2019. Disponível em: <<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/2538>>. Acesso em: 19 nov. 2021.

BATISTA, A. C. et al. ATENDIMENTO PSICOLÓGICO E DIVERSIDADE: CONTRIBUIÇÕES DO SERVIÇO-ESCOLA PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE AO PÚBLICO LGBTI+. **Diversidade e Educação**, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 376–395, 2019. Disponível em: <<https://periodicos.furg.br/divedu/article/view/9008>>. Acesso em: 03 maio. 2022.

BRASIL. **Lei n 11.340, de 7 de agosto de 2006**. Brasília, DF: Câmara dos Deputados. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm)>. Acesso em: 03 mai. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_saude\\_lesbicas\\_gays.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf)>. Acesso em 19 nov. 2021.

BRASIL. **Cartilha O Ministério Público e os Direitos de LGBT**: Conceitos e Legislação. Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão, Ministério Público do Estado do Ceará. Brasília

: Ministério Público Federal, 2017. Disponível em: <<https://direito.mppr.mp.br/arquivos/File/MPeDireitosLGBT.pdf>>. Acesso em: 04 mar. 2022.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. **Plano Nacional de Promoção da cidadania e dos direitos humanos de LGBT: lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais**. Brasília: Secretaria de Estado de Direitos Humanos, 2009. Disponível em: <<https://www.arco-iris.org.br/wp-content/uploads/2010/07/planolgbt.pdf>>. Acesso em: 19 nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_saude\\_lesbicas\\_gays.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf)>. Acesso em: 03 mai. 2022.

BRASIL. **Relatório sobre Violência Homofóbica no Brasil**: ano de 2013. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, 2016. Disponível em: <<https://direito.mppr.mp.br/arquivos/File/RelatorioViolenciaHomofobicaBR2013.pdf>>. Acesso em: 04 mar. 2022.

BEZERRA, Marlos Alves; SILVA, Felipe Cazeiro da; SOUZA, Emilly Mel Fernandes de. **(Trans)tornando a norma cisgênera e seus derivados**. 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ref/a/dJXnfdnYrpSLPCxSZQHvfNv/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 01 out. 2021.

BEZERRA, Tony Gigliotti. **Binarismo de gênero como fato social: inflexões conceituais na sociologia clássica**. Anais IV DESFAZENDO GÊNERO. Campina Grande: Realize Editora, 2019. Disponível em: <<https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/64051>>. Acesso em: 01 out. 2021.

BORIS, G. D. J. B. **Falas de homens**: a construção da subjetividade masculina. São Paulo, Brasil: Annablume, 2011.

BORRILO, D. Homofobia. In Lionço, T., & Diniz, D. (Orgs.), **Homofobia e educação**: um desafio ao silêncio. Brasília: Letras Livres: EdUnB, 2009.

BORTOLETTO, Guilherme Engelman. **LGBTQIA+: identidade e alteridade na comunidade.** 2019. Disponível em: <[https://paineira.usp.br/celacc/sites/default/files/media/tcc/guilherme\\_engelman\\_bortoletto.pdf](https://paineira.usp.br/celacc/sites/default/files/media/tcc/guilherme_engelman_bortoletto.pdf)>. Acesso em: 17 set. 2021.

BRAGA, Iara Falleiros et al. **Rede e apoio social para adolescentes e jovens homossexuais no enfrentamento à violência.** *Psicol. clin.* 2017, vol.29, n.2, pp. 297-318.

BULLOCK, K. **Family social support.** 2004. In Bomar, P. J. (Org.), **Promoting health in families: Applying family research and theory to nursing practice** (p. 143-161). Philadelphia: Saunders.

BUTLER, J. **Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade.** Rio de Janeiro, Brasil: Civilização Brasileira, 2003.

CAMPANINI, Karluze Suellen Morcella et al. **O papel do Psicólogo junto ao movimento LGBTTT.** 2010. Disponível em: <<http://www.uel.br/eventos/gpp/pages/arquivos/4.KarluzeCia.pdf>>. Acesso em: 03 mai. 2022.

CARDOSO, Lucila Moraes; MAROLA, Caroline Andreia Garrido; SANCHES, Carolina Silva Munhoz. **Formação de conceitos em sexualidade na adolescência e suas influências.** 2011. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psie/n33/n33a06.pdf>>. Acesso em: 17 set. 2021.

CARDOSO, Rodrigo Ribeiro et al. **Diversidade sexual: uma leitura do impacto do estigma e discriminação na adolescência.** 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/TCJ6mXyyK4pB94FDNhcjZZc/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 17 set. 2021.

CONNELL, R. W. (2000, september). Understanding men: Gender sociology and the new international research on masculinities. **University of Sidney.**

CONNELL, R. W. , & Messerschmidt, W. J. (2013, janeiro/abril). Masculinidade hegemônica: repensando o conceito (F. B. M. Fernandes, Trad.). **Revista Estudo Feministas**, 21(1), 241-282.

CÓRDOBA, D. Teoría Queer: reflexiones sobre sexo, sexualidad e identidad. Hacia una politización de la sexualidad. In: Córdoba, D., Saéz, J., & Vidarte, P. (Orgs.). **Teoría Queer:**

**políticas bolleras, maricas, trans, mestizas.** (pp. 21-66). Barcelona, Espanha: Editorial Egales, 2005.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução nº 001, 22 de março de 1999.** Estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação à questão da Orientação Sexual. Disponível 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)>. Acesso em: 08 mar. 2022.

DAHLBERG, Linda L. e KRUG, Etienne G. **Violência:** um problema global de saúde pública. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2006, v. 11, pp. 1163-1178. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232006000500007>>. Acesso em: 22 out. 2021.

DESLANDES, S. F. Redes de proteção social e redes sociais: uma práxis integradora. In Ministério da Saúde. **Violência faz mal à saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

ERIBON, D. **Reflexões sobre a questão gay.** (P. Abreu, Trad.). Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2008.

FACCHINI, R., & FRANÇA I. L. 2013. **Convenções de gênero, sexualidade e violência:** pesquisa com participantes de eventos do Orgulho LGBT de São Paulo – 2009.

FARO, Julio Pinheiro. **A note on homosexuality in history** (Uma nota sobre a homossexualidade na história). *Revista Subjetividades*, Fortaleza, 2015.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa**. 2a ed. 18. Impressão. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.

GRUPO GAY DA BAHIA (GGB) (Org.). **Mortes Violentas de LGBT+ no Brasil:** Relatório 2021. Salvador: Editora Grupo Gay da Bahia, 2022. Disponível em: <<https://grupogaydabahia.files.wordpress.com/2022/02/mortes-violentas-de-lgbt-2021-versao-final.pdf>>. Acesso em: 04 mar. 2022.

GRUPO GAY DA BAHIA (GGB) (Org.). **Relatório 2016:** assassinatos de LGBT no Brasil. Salvador, 2017. Disponível em: <<https://bancariospa.org.br/wp3/wp-content/uploads/2017/01/relate3b3rio-20162.pdf>>. Acesso em: 04 mar. 2022.

GUEDES, M<sup>a</sup> Eunice Figueiredo. Gênero, o que é isso?. *Psicol. cienc. prof.* [online]. 1995, vol.15, n.1-3, pp.4-11.

HICKEY-MOODY, A., & RASMUSSEN, M. L. (2009). The sexed subject inbetween Deleuze and Butler. In: Nigianni, C., & Storr, M. (Orgs.). **Deleuze and Queer theory** (pp. 37-53). Edinburgh, Estados Unidos: University Press.

JUNQUEIRA, R. D. Homofobia: limites e possibilidades de um conceito em meio a disputas. **Bagoas - Estudos gays: gêneros e sexualidades**, v. 1, n. 01, 27 nov. 2012.

LEÓN, O. D. **Adolescência e juventude**: das noções às abordagens. In FREITAS, M. V. (Org.), **Juventude e adolescência no Brasil: referências conceituais** (p. 9-18). São Paulo: Ação Educativa, 2005.

LIMA, L. L. da G. **Confissão e sexualidade**. In R. Parker, R. M. Barbosa (Orgs.), **Sexualidades brasileiras** (pp. 38-50). Rio de Janeiro: Relume Dumará/ABIA:IMS/UERJ, 1996.

MELO, Talita Graziela Reis; SOBREIRA, Maura Vanessa Silva. **Identidade de gênero e orientação sexual: Perspectivas literárias**. 2018. Disponível em: <<https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2018/09/18321.pdf>>. Acesso em: 17 set. 2021.

MINAYO, M. C. S. V.; SANCHEZ, R. N. Violência contra crianças e adolescentes: questão histórica, social e de saúde. In Ministério da Saúde. **Violência faz mal à saúde** (p. 29-39). Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

MOREIRA, J. O., ROSÁRIO, A. B., & SANTOS, A. P. (2011). **Juventude e adolescência**: considerações preliminares. *Psico*, 42(4), 457-464.

NATARELLI, Taison Regis Penariol et al. **O impacto da homofobia na saúde do adolescente**. *Escola Anna Nery* . 2015, v. 19, n. 4, pp. 664-670. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150089>>. Acesso em: 19 nov. 2021.

PENEDO, S. L. (2008). **El Laberinto Queer: la Identidad en tiempos del neoliberalismo**. Barcelona, Espanha: Egales.

PEREIRA, E. D. (2008). **Desejos polissêmicos**: discursos de jovens mulheres negras sobre sexualidade. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Psicologia Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.

PERES, W. S. (2013). **Psicologia e Políticas Queer**. In: Filho, F. S. T., Peres, W. S., Rondini, C. A., & Souza, L. L. de (Orgs).

PERUCCHI, Juliana; BRANDAO, Brune Coelho; VIEIRA, Hortênsia Isabela dos Santos. Aspectos psicossociais da homofobia intrafamiliar e saúde de jovens lésbicas e gays. **Estud. psicol. (Natal)**, Natal, v. 19, n. 1, Mar. 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/epsic/a/hmnDL9rQSLJyQxfNgmsp9dq/?lang=pt>>. Acesso em: 21 jun. 2021.

PIMENTA, Tatiana. **LGBTQIA+**: o que realmente significam a sigla e o movimento?. 2021. Disponível em: <<https://www.vittude.com/blog/lgbtqia-o-que-significa-sigla-e-movimento/>>. Acesso em: 17 set. 2021

PIOVESAN, Flávia; RIOS, Roger Raupp. **A discriminação por gênero e por orientação sexual**. 2001. Disponível em: <[http://www.clam.org.br/bibliotecadigital/uploads/publicacoes/693\\_609\\_riosroger.pdf](http://www.clam.org.br/bibliotecadigital/uploads/publicacoes/693_609_riosroger.pdf)>. Acesso em: 17 set. 2021.

**RELATÓRIO MUNDIAL SOBRE VIOLÊNCIA E SAÚDE**. OMS, Organização Mundial de Saúde. Genebra: OMS; 2002.

RESENDE, Lívia da Silva. **Homofobia e violência contra a população LGBT no Brasil**: uma revisão narrativa. 2016. Monografia (Graduação em Saúde Coletiva) – Universidade de Brasília Campus Ceilândia, Brasília, DF, 2016.

ROTHER, Edna Terezinha. **Revisão sistemática X revisão narrativa**. Acta Paulista de Enfermagem. 2007, v. 20, n. 2, pp. v-vi. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>>. Acesso em: 07 jun. 2022.

RUBIN, G. (1975). The Traffic in Women: Notes on the ‘Political Economy’ of Sex. In: Reiter, R. (ed.). **Toward an Anthropology of Women** (pp. 27-62). New York, Estados Unidos da América: Monthly Review Press.

SÁEZ, J. (2007). El contexto sociopolítico de surgimento de la teoría queer. In: Córdoba, D., Saéz, J., & Vidarte, P. (Orgs). **Teoría queer: políticas bolleras, maricas, trans, mestizas** (pp. 67-76). Madrid, Espanha: Ed. Egales

- SALIH, S. **Judith Butler e a teoria Queer**. 2012. Belo Horizonte, Brasil: Autêntica Editora.
- SLUZKI, C. E. 1997. **A rede social na prática sistêmica**. (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- TEIXEIRA-FILHO, F. S., & RONDINI, C. A. Ideações e tentativas de suicídio em adolescentes com práticas sexuais hetero e homoeróticas. 2012. **Saúde & Sociedade**, 21(3), 651-667.
- TONELI, Maria Juracy Filgueiras. **Direitos sexuais e reprodutivos: Algumas considerações para auxiliar a pensar o lugar da psicologia e sua produção teórica sobre a adolescência**. 2004. Disponível em:  
<<https://www.scielo.br/j/psoc/a/6VnRHZTyx7tvrWcWtvxCf3x/?format=pdf&lang=pt>>.  
Acesso em: 30 set. 2021.
- Warner, M. (1993). **Fear of a queer planet: queer politics and social theory**. *Social Text*, 29, 3-17.
- WELZER-LANG, D. (2001). A construção do masculino: dominação das mulheres e homofobia. **Revista Estudos Feministas**, 9(2), 460- 482.