RBTCC
e-ISSN: 1982-3541
Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva
ABPMC
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE CIÊNCIAS DO COMPORTAMENTO

Lgbtfobia e Saúde Mental: o impacto do preconceito sob a perspectiva cognitivo-comportamental

Lgbtphobia and Mental Health: the impact of prejudice from a cognitive-behavioral perspective

Lgbtfobia y Salud Mental: el impacto de los prejuicios desde una perspectiva cognitivo-conductual

RESUMO: O estudo visou compreender o impacto da LGBTfobia na saúde mental a partir do entendimento da Terapia Cognitivo-Comportamental sobre o processamento cognitivo. Foram realizadas entrevistas individuais, no formato online, aplicadas junto a questionários semiestruturados. A pesquisa contou com cinco participantes de uma casa de acolhimento voltada para este público, localizada em Manaus, Amazonas. Como resultado, foi constatado que uma vivência cercada pela LGBTfobia favorece o desenvolvimento de distorções cognitivas, tais como leitura mental, personalização, filtro negativo, rotulação, entre outras. Nesse sentido, atestamos para a necessidade de fortalecer as casas de acolhimento como forma de auxiliar na contenção desses danos psicológicos e a construção de novas perspectivas de vida. Também atestamos a necessidade de fortalecer essas iniciativas e ampliar as possibilidades de atuação psicológica para atender as demandas dos usuários e das equipes multiprofissionais.
Palavras-chave: LGBTQIA+; Violência; Distorções Cognitivas; Terapia Cognitivo-Comportamental.

ABSTRACT: This study aimed to comprehend the impact of LGBTphobia on mental health through the lens of Cognitive-Behavioral Therapy (CBT), focusing on cognitive processing. Individual interviews, conducted in an online format alongside semi-structured questionnaires, were employed for data collection. The research involved five participants from a LGBTQIA+ shelter in Manaus, Amazonas. Findings revealed that an environment permeated by LGBTphobia contributes to the development of cognitive distortions: jumping to conclusion (mind-reading), personalization, mental filtering (disqualifying the positives), labeling, etc. In this context, it is necessary to strengthen shelter support homes as a way of helping to contain these psychological damages and the construction of new life perspectives. Furthermore, the study emphasizes the necessity of strengthening these initiatives and expanding psychological intervention possibilities to meet the needs of both users and multidisciplinary teams.

Alejandro Oliva Trujillo [1]
Tatiana Araújo Bertulino da Silva [1]

[1]Universidade de Pernambuco

Correspondente
* alejandro.trujillo@upe.br

Dados do Artigo
DOI: 10.31505/rbtcc.v26i1.1889
Recebido: 15 de Janeiro de 2024
1º Decisão: 17 de Dezembro de 2024
Aprovado: 17 de Dezembro de 2024
Publicado: 20 de Dezembro de 2024
Editor-Chefe: Dr. Fábio Henrique Baia
Editor-Responsável: Dr. Fábio Henrique Baia
Editor-Adjunto: Dr. Fabiane Ferraz Silveira Fogaça

Declaração: Os autores AOT e TABS declara não ter nenhum conflito de interesses.

Como citar este documento
Trujillo, A. O. & Silva, T. A. B. (2024). Lgbtfobia e Saúde Mental: o impacto do preconceito sob a perspectiva cognitivo-comportamental. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva,* 26, 157-173.

OPEN ACCESS
É permitida a distribuição, remixe, adaptação e criação a partir deste trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original.

Keywords: LGBTQIA+; Violence; Cognitive Distortions; Cognitive-Behavioral Therapy.

RESUMEN: El estudio tuvo como objetivo comprender el impacto de la LGBTfobia en la salud mental a partir del entendimiento de la Terapia Cognitivo-Conductual sobre el procesamiento cognitivo. Se realizaron entrevistas individuales, en formato online, aplicadas junto a cuestionarios semiestructurados. La investigación contó con cinco participantes de una casa de refugio destinada a este público, ubicada en Manaus, Amazonas. Como resultado, se encontró que una experiencia rodeada de LGBTfobia favorece el desarrollo de distorsiones cognitivas, tales como lectura mental, personalización, filtro negativo, rotulación, entre otras. En este sentido, afirmamos la necesidad de fortalecer las casas de refugio como una forma de ayudar a mitigar estos daños psicológicos y a construir nuevas perspectivas de vida. También reconocimos la necesidad de fortalecer estas iniciativas y ampliar las posibilidades de acción psicológica para satisfacer las demandas de los usuarios y equipos multidisciplinares.
Palabras clave: LGBTQIA+; Violencia; Fallas Cognitivas; Terapia de Conducta Cognitiva.

A sigla LGBTQIA+ remete a uma parcela da população composta por pessoas que se identificam enquanto: Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros, Transsexuais, Travestis, Queers, Intergêneros, Assexuais. O símbolo "+" assume uma representação simplificada para sinalizar a existência de outras expressões identitárias de gênero e de orientação sexual. Variações dessa sigla são comumente utilizadas, fruto de uma constante procura por termos mais abrangentes e atuais para se referir a pessoas deste segmento (LIMA, 2021).

Isso implica dizer que a sigla está em constante atualização, mas todas podem se referir a pessoas que não se reconhecem enquanto cisgêneras e/ou heterossexuais. Optamos pelo uso do termo LGBTQIA+ para nos referirmos a esse público por se mostrar mais representativo, ao mesmo tempo que soa mais atual dentro da literatura científica. Porém, variações ainda são utilizadas e podem estar presentes nas colocações dos autores citados neste trabalho.

A sigla também se refere a um movimento político de pessoas que lutam por direitos e representatividade na sociedade. Essas reivindicações são fruto do enfrentamento do preconceito oriundo de uma população, cuja cultura conservadora gera dificuldades para aqueles que destoam dos padrões comportamentais historicamente impostos (Melo, 2022; Lima, 2019). Assim, existir enquanto corpo LGBT, cuja identidade diverge das normativas de gênero e sexualidade resulta em um confronto diário contra o silenciamento, a violência e o descaso. Este movimento também prega pela conscientização sobre outros modos de viver, sentir e ocupar espaços (Souza & Feliciano, 2020).

Assim, a LGBTfobia, violência motivada pelo preconceito, pode se enquadrar de distintas formas e intensidades. Ela perpassa por um ideal de hierarquização e subalternização do valor humano, direcionando uma aversão e desprezo pelo diferente ao tratar os mesmos como indignos de aceitação, respeito e proteção. Este entendimento leva a realização de práticas violentas, escalonando desde piadas vexaminosas e preconceituosas, exclusão institucional, agressões explícitas nos corpos e por fim, o extermínio (Duarte, 2019a; Souza & Feliciano, 2020).

Segundo informações de Cerqueira et al. (2021) através do relatório anual do Atlas da Violência (2021) gerido pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicadas - (IPEA, 2021), os dados do "Disque 100" voltados para a denúncias de violações de direitos humanos apontam que entre 2011 e 2019 foram registradas anualmente, em média, 1.666 denúncias de violências contra pessoas LGBTQI+. O pico de denúncias teria acontecido em 2012 quando foram registradas 3.031 denúncias e o menor índice em 2019, fechando 833 denúncias, uma queda de 50% em comparação ao ano anterior.

De acordo com o Observatório de Mortes e Violências LGBTI+ no Brasil (2022) através do "Dossiê de Mortes e Violências contra LGBTI+ no Brasil - 2021", entre 2000 e 2021, 5.362 pessoas morreram em função do preconceito e do descaso das autoridades responsáveis em conter os avanços da violência de ódio ao longo dos anos. Em 2021, foram contabilizadas 316 mortes, sendo 285 assassinatos, 26 suicídios e 5 por causas variadas. A maioria das mortes envolve homens gays e mulheres trans/travestis.

O Dossiê utilizou como principais fontes, notícias publicadas na mídia como G1 e UOL e jornais de abrangência local. Os dados também contemplaram fontes alternativas, como as redes sociais

das vítimas e pessoas próximas ou organizações denunciantes dos casos. O estudo é uma resposta à falta de dados oficiais, sinalizando a ausência do Estado na apresentação de dados sólidos sobre as violações de direito que atingem esta parcela da população. O dossiê também enfatiza sobre uma possível limitação metodológica frente às subnotificações dos casos por parte da mídia e das instituições governamentais. (Observatório de Mortes e Violências LGBTI+ no Brasil, 2022)

Para Nabhan e Sousa (2022), a ausência de uma tipificação para os crimes de ódio dificulta um mapeamento adequado, restando considerar as subnotificações dessas violências, o que demonstra uma forma incompleta da realidade. Medeiros (2019), afirma que os relatórios não oficiais apenas acessam a superficialidade do problema. Fenômenos como o medo da retaliação ao denunciar, assim como, o descaso e o maltrato policial, judicial e estatal afastam essas pessoas dos dispositivos e, consequentemente, das estatísticas.

Fazendo referência aos objetivos desta pesquisa, os dados acima servem para expressar como o fenômeno da LGBTfobia no Brasil é de caráter íntimo e estrutural das relações sociais. Assim, existe uma expectativa de sofrimento iminente, que apesar de fundamentada nesta realidade através das vivências individuais e coletivas, é insuficiente para avaliar cognitivamente, na sua totalidade, aspectos como: o pensamento e as intenções alheias; expectativas de futuro; formas de interpretar e lidar com os problemas cotidianos, tomar decisões, entre outros.

LGBTfobia e saúde mental

As práticas preconceituosas levam a um intenso sofrimento psicossocial e a elaboração de uma noção de si como desviante da normalidade. Diante de angústias, medos e inseguranças ocasionadas por essas percepções podem ocorrer conflitos repressores de si e a construção de transtornos mentais. Para lidar com tais questões, pode ser comum o uso e abuso de substâncias psicoativas, levando a dependência química, assim como a automutilações e o suicídio (Duarte, 2011b).

Em decorrência dessa constante inadequação, pessoas LGBTs podem acabar elaborando muitos pressupostos e crenças que são internalizados e tendem a gerar comportamentos, emoções e pensamentos distorcidos referentes a si mesmo e ao mundo, fazendo construções futuras baseadas nisso. Assim, a discriminação é um importante estressor social, que reverbera negativamente na saúde mental e na qualidade de vida (Mendanha & Bernardes, 2018).

Para verificar tal perspectiva, o estudo irá considerar a compreensão da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) sobre o processamento cognitivo. “Na terapia cognitiva (TC) considera-se que as emoções e comportamentos das pessoas são influenciados por sua percepção das situações, no sentido de que não é uma situação que determina o que as pessoas sentem, mas sim o modo como elas interpretam os eventos de sua vida” (Júnior & Silva, 2014, p. 100). Assim, para a TCC, “os indivíduos atribuem significados aos acontecimentos, às pessoas, aos sentimentos e demais áreas de sua vida; por consequência, os tais comportam-se estabelecendo hipóteses sobre si próprios, o mundo e o futuro” (Martins, Nobre & Martins, 2021, p. 105).

Essa atribuição de significado se dá a partir das cognições, estas têm um papel primordial para a avaliação contínua da relevância dos acontecimentos internos e externos. Assim, as cognições podem se associar às reações emocionais. Os acontecimentos podem se tratar, por exemplo, de eventos estressantes, comentários ou ausência dos mesmos, memórias de eventos passados, tarefas a serem feitas, sensações corporais (Wright et al., 2018).

Quando os sujeitos são acometidos por esquemas negativos, erros sistemáticos no processamento e na interpretação das informações podem surgir no sentido de adaptar perspectivas desadaptativas à realidade. Por refletirem o conteúdo das crenças, os pensamentos externalizados podem parecer óbvios e naturais sob o olhar do indivíduo (Bahls, 1999).

Essas distorções cognitivas são interpretações equivocadas que privilegiam partes isoladas das informações disponíveis e desconsideram a integralidade dos fatos. Ao não analisar a completude das evidências, o indivíduo fica suscetível a chegar a conclusões falhas e limitadas. Como consequência, isto acaba disparando sentimentos, reações físicas e comportamentos disfuncionais (Sousa & Pereira, 2011).

As distorções são perceptíveis no nível do pensamento como proposto no modelo cognitivo de Beck. Desse modo, ainda que nem todos os pensamentos consistam em distorções, é possível reconhecer estes erros através dos pensamentos automáticos expressados pelas pessoas durante a vida (Amaro, 2017).

Por fim, vale situar que o presente estudo não pretendeu diagnosticar disfuncionalidades cognitivo-comportamentais nas pessoas entrevistadas. Em vez disso, o objetivo do estudo foi realizar uma análise dos potenciais efeitos que a LGBTfobia pode ocasionar na saúde mental. Para tal, foram utilizados os relatos sobre pensamentos automáticos e estratégias comportamentais de enfrentamento ao sofrimento psíquico frente às situações de violência discriminatória.

Metodologia

Coleta de Dados

O estudo envolveu a realização de uma pesquisa de campo exploratória, de caráter qualitativo. O processo seguiu as normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, através da resolução nº 466/2012 e do Ofício Circular nº 02/2021 - CONEP/SECNS/MS que estabelece orientações para procedimentos em pesquisas no ambiente virtual. As entrevistas foram devidamente aprovadas pelo Comitê de Ética em Pesquisa Multicampi da Universidade de Pernambuco (UPE) sob CAAE 55662721.8.0000.0128, parecer nº 5.297.922.

Sobre o local, a Casa Miga trata-se de um espaço de acolhimento para pessoas LGBTI+ em situação de rua e violência. Administrada pela Associação Manifesta LGBT+, foi fundada em agosto de 2018, na cidade de Manaus, no Estado do Amazonas, sendo este o primeiro espaço de acolhimento da região norte do Brasil voltado para o atendimento de refugiados e imigrantes, além da população local (Soares, 2020).

A amostra se constituiu de pessoas maiores de 18 anos que se identificam como integrantes da comunidade LGBTQIA+ atendidas pela Casa de Acolhimento "Casa Miga" localizada em Manaus - AM e trabalhadores deste espaço (independentemente da identidade de gênero e/ou orientação sexual). Como via de exclusão, foram desconsideradas pessoas vítimas de LGBTfobia que não tiveram acolhimento psicológico prévio acerca destas questões e/ou que não foram consideradas aptas para participar da entrevista, a partir da análise profissional de uma psicóloga atuante na Casa Miga.

Sendo assim, os participantes que atenderem aos requisitos para inclusão passaram pelas seguintes etapas: 1 - Moradores e funcionários da Casa Miga foram convidados a participarem de forma voluntária da pesquisa. 2 - O termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) foi encaminhado para repasse aos participantes, garantindo o devido esclarecimento acerca do intuito desta pesquisa e a possibilidade de expressarem seu consentimento. 3 - Foram agendadas entrevistas virtuais com cada participante para que estes respondessem às perguntas da pesquisa.

O teor das entrevistas envolveu as vivências pessoais enquanto LGBTQIA+, sua relação nos contextos sociais (família, igrejas, escolas, espaços urbanos, redes sociais) e a importância da Casa Miga enquanto espaço de suporte e sua relevância social. O estudo ainda previu a fluidez das discussões dando abertura para outras questões que surgissem durante a participação e que tenham relação com a temática proposta.

A amostragem consistiu de cinco participantes, sendo três usuárias e duas funcionárias (Tabela 1). Para o levantamento de dados foram realizadas entrevistas individuais, semiestruturadas, no formato on-line, com duração média de 1 hora cada. Foram elaboradas perguntas condutoras diferentes para

usuárias e funcionárias para evidenciar os distintos olhares sobre a temática em questão. Como instrumentos de coleta foi utilizada uma plataforma de videochamadas e um software de captura de áudio e vídeo para gravação e análise posterior.

Tabela 1. *Caracterização das participantes*

	P1	P2	P3	P4	P5
Função	Funcionária	Moradora	Moradora	Moradora	Funcionária
Idade	33 anos	24 anos	36 anos	29 anos	35 anos
Origem	Manaus-AM	Manaus-AM	Manaus-AM	Oriximiná-PA	Manaus-AM
Id. Racial	Negra	Indígena	Parda	Indígena	Indígena
Religião	Cristã	Xamanismo	Sem religião	Matriz africana	Espiritismo
Estado Civil	Casada	Solteira	Solteira	Solteira	União Estável
Grau de Escolaridade	Superior Completo	Superior Incompleto	Superior Incompleto	Grau Técnico	Superior Completo
Id. de Gênero	Mulher Cisgênera	Travesti	Travesti	Mulher trans	Mulher Cisgênera
Sexualidade	Lésbica	Pansexual	Pansexual	Heterossexual	Heterossexual

O conteúdo das entrevistas foi gravado e posteriormente transcrito, respeitando o devido consentimento das participantes e prezando pelo sigilo dos materiais. Após o término das análises, as gravações coletadas nesta pesquisa foram armazenadas em uma mídia física (pen-drive), portanto, sem contato com a internet. O pen drive ficou sob responsabilidade da segunda autora deste artigo, em local seguro e protegido por senha, se mantendo assim por um período mínimo de 5 anos. Posteriormente, como forma de descarte, o pen-drive será destruído, não possibilitando a replicação de qualquer conteúdo referente a esta pesquisa.

Análise de dados

A análise dos materiais coletados se deu a partir do método de Análise de Conteúdo proposto por Bardin (2016). Assim, "a análise de conteúdo é uma técnica de análise das comunicações, que irá analisar o que foi dito nas entrevistas ou observado pelo pesquisador. Na análise do material, busca-se classificá-los em temas ou categorias que auxiliam na compreensão do que está por trás dos discursos" (Silva & Fossá, 2015, p. 02). Assim, a proposta consiste na decomposição do discurso e na identificação de unidades ou representação para formar categorias sobre os fenômenos analisados. A partir disso, é feita uma reconstrução de significados que acessem uma compreensão mais profunda sobre a realidade do público estudado (Silva et al., 2005).

O método em questão é estruturado em três fases: Pré-análise, Codificação e Categorização. De acordo com Bardin (2016), a etapa de pré-análise consiste na organização do material, selecionando os documentos, assim como formulando as hipóteses, os objetivos e os indicadores que fundamentam a interpretação; a codificação refere-se à escolha das unidades de codificação, ou seja, as categorias de análise, transformando os dados brutos a partir de recortes segundo regras precisas; a categorização refere-se à classificação dos elementos sob um título genérico. Os critérios para essa organização podem ser temáticos, sintáticos e expressivos.

Assim, a partir dos relatos trazidos pelas participantes da pesquisa foram consideradas três categorias temáticas. A escolha das categorias e dos trechos das entrevistas foi definida a partir dos objetivos propostos para a pesquisa. Sendo assim, as categorias definidas foram: 1 - A relevância das casas de acolhimento LGBTQIA+; 2 - A demanda de atenção psicológica nas casas de acolhimento 3 - Distorções cognitivas e estratégias de enfrentamento.

Para dialogar sobre o conteúdo dos pensamentos relacionados às distorções cognitivas e os comportamentos de enfrentamento/manutenção das participantes da pesquisa, apresentaremos a discussão proposta separando em cinco subcategorias os relatos correlacionados, sendo estes: Espaço familiar e abuso; Relação familiar e transição de gênero; Espaço religioso e Espaço urbano.

Resultados e Discussões

O presente estudo visou coletar relatos sobre o impacto da LGBTfobia na saúde mental das participantes da pesquisa, de modo a perceber indícios sobre possíveis disfuncionalidades cognitivas. Essas falhas no processamento cognitivo podem ter relação com uma série de vivências hostis e perspectivas negativas sobre o futuro e o comportamento alheio. Em suma, lidar com esse sofrimento poderia resultar na elaboração de estratégias de enfrentamento desadaptativas.

Processamento Cognitivo e Estratégias de Enfrentamento

Espaço familiar e abuso

Durante a entrevista, "P2" relatou ter sofrido abusos sexuais por parte de um parente na infância. O caso teria sido, segundo a participante, acompanhado e estimulado dentro do âmbito familiar. Perante essa situação, foi questionado sobre o conteúdo dos pensamentos automáticos que permearam essa situação. Neste ponto da entrevista foram identificadas as distorções de: "Personalização" e "Rotulação".

> "Aprendi a dissociar da realidade, eu entendo isso hoje, eu aprendi a dizer para mim mesma que aquilo não estava acontecendo, que eu estava inventando aquilo, eu que estou inventando isso. **"Isso é mentira, estou mentindo"**. Automaticamente, eu abraçava a culpa para mim, né? Eu me sentia culpada, então "**era culpa minha porque eu era como eu era". "Porque estava agindo como estava agindo"** e ao mesmo tempo fingia e mentia para mim mesma que isso não estava acontecendo. Como uma maneira de lidar, ou não lidar, não sei" (P2, grifo nosso)

O pensamento de Personalização ("É minha culpa, pelo jeito eu era") está ligado a uma percepção errônea dos fatos ao atribuir a si uma culpa inexistente ou desproporcional. É sabido que em nenhuma circunstância a vítima é culpada pelo abuso, independentemente de qualquer comportamento que possa expressar, principalmente na infância.

Através do relato, foi percebido que essa culpabilização estava ligada a percepção desta violência como um ato punitivo ("Porque estava agindo como estava agindo") para um comportamento entendido como errado ou destoante da normalidade. Essa percepção acaba por menosprezar o papel do abusador pelo ato e atribui para si uma parcela da culpa. Uma evidência dessa possível percepção foi constatada durante a entrevista na seguinte fala: "Quando era criança, eu falava que queria ser uma menina, que eu queria fazer xixi sentada, que eu queria usar as roupas da minha irmã. Nisso, o abuso veio como uma forma de punição, uma violência para essas atitudes" (P2)

Já a rotulação ("Isso é mentira, estou mentindo") consiste aqui na auto taxação enquanto uma pessoa mentirosa. Como apresentado anteriormente, a participante trouxe que esse tipo de pensamento surgiu como uma estratégia para tentar lidar com o sofrimento. Apesar de não ser possível demarcar os agentes reforçadores dessa distorção, podemos sinalizar que contextos de silenciamento e/ou invalidação podem estar implicados no processo de elaboração de significados para além das evidências. Esse fato estaria relacionado com a percepção da vítima sobre uma suposta negligência e estímulo por parte da família.

Outro ponto abordado na entrevista foi sobre os estados mentais que permearam a sua vivência após o abuso, os efeitos ocasionando diante da contínua convivência com o abusador e a constante expectativa de novos atos de violência serem cometidos. Foram destacados aspectos cognitivos e fisiológicos característicos da ansiedade e sintomas do rebaixamento de humor.

> "Eu fiquei muito deprimida lá na casa da minha mãe. **Eu entrei num estado assim de muita ansiedade, de angústia, sabe?** No peito, eu sentia um aperto no peito muito grande. E para além disso, eu entrava num estado de paranoia. Eu ficava muito paranoica lá porque, enfim, o meu padrasto estava lá. [...] Então **eu ficava no estado de sempre alerta, de sempre… nunca desligava**, sabe? Sempre desgastada, sempre cansada. E eu ficava com muita raiva, entendeu? Eu tinha muita raiva, muita tristeza também. Tudo misturado, sabe?" (P2, grifo nosso)

Estados depressivos e ansiosos são comuns em pessoas vítimas de abuso sexual. De acordo com Lima e Rocha (2019), o abuso sexual tem impacto significativo no desenvolvimento cognitivo em qualquer etapa da vida. Em crianças e adolescentes podendo se implicar no desenvolvimento de psicopatologias, entre elas, ansiedade e depressão. Os autores ainda apontam para comportamentos de isolamento, hostilidade e agressividade em diferentes contextos podendo afetar a relação das pessoas com a sociedade em que vivem.

Vale situar que correlacionamos os pensamentos disfuncionais às situações de abuso sexual, considerando que a motivação interpretada pela vítima perpassa o caráter LGBTfóbico do abusador como um ato punitivo. Apesar de não ser possível atestar as reais motivações, priorizamos a percepção da vítima, considerando que a distorção cognitiva de culpabilização adentrou expressivamente na auto responsabilização "era culpa minha porque eu era como eu era" / "Porque estava agindo como estava agindo", se referindo aos seus comportamentos e discursos não normativos.

Família e processo de transição

Em uma das entrevistas foi identificada a distorção cognitiva: "Abstração seletiva". Ela se caracteriza pelo filtro negativo do pensamento, onde somente são consideradas as evidências que favorecem um entendimento desfavorável das situações. Neste caso, o conteúdo dos pensamentos estava relacionado às situações de abandono e rejeição que vivenciou de familiares.

> "Teve uma época que comecei a surtar porque **eu estava realmente sozinha, eu sempre fui sozinha, né?** Mas teve uma época que se depara, assim "Poxa, perdi minha mãe", né? "Perdi minha tia" que era… é uma pessoa muito importante para mim, mas ela se afastou, sabe? Ai, perde teu pai, perde teus amigos, né? Porque assim… **Tu começa a ser outra pessoa e eles não querem te aceitar**, então pelo teu bem, da tua saúde mental, no meu caso eu me afastei." (P4, grifo nosso)

A "P4" relata pensamentos de abstração seletiva ao se perceber como alguém que sempre esteve só. Ainda que reconheçamos que existam pessoas que viveram uma vida solitária, este não parece ser o caso. Quando ela traz que perdeu o vínculo com a mãe, o pai, os amigos e uma tia que ela tem muito apreço, ela assume que existiam pessoas na sua vida que estiveram ao seu lado e manteve laços fraternais mútuos. Nisso, a perda se deu a partir do processo de transição.

Logo, ainda que os familiares tenham se afastado por causa do preconceito, essa experiência precisa ser encarada pelo que ela é, uma situação desencadeada a partir da dificuldade dessas pessoas de aceitar a transição. A abstração seletiva pode fazer com que evidências contrárias à percepção vigente (estou sozinha) sejam menosprezadas ou minimizadas. Uma possível evidência desse foco no abandono pode estar presente no relato sobre sua relação com a avó.

> "Quando me descobri e me assumi uma trans, **eu estava sem família, nessa altura, não tinha mais ninguém**, assim. Só quem está co-

> migo até hoje, da família, é minha avó, que é minha mãe e ela me aceitou desde o início, né? Tanto gay, como uma pessoa vivendo (?) e uma pessoa trans. E ela (inaudível) até hoje, assim, a pessoa que eu mais gosto, mais amo, inclusive" (P4, grifo nosso)

Aqui, inicialmente, a participante enfatiza seu discurso sobre se perceber sozinha e desamparada. Porém, posteriormente traz como informação que sua avó, que é integrante da sua família, não apenas a aceitou, mas é como uma mãe para ela, como alguém de considerável valor social e afetivo. Nisso, por mais real que seja o abandono gerado pelo preconceito, se faz necessário considerar todas as nuances da realidade, evitando ficar à mercê de uma percepção ruminante de solidão e desamparo.

Assim, reconhecemos que o preconceito pode ser um fator determinante para o afastamento da família e o sentimento de solidão pode partir dessas situações de abandono. Para estes casos, trabalhar a aceitação pode ajudar a desenvolver habilidades para lidar com a realidade e também saber reconhecer as evidências contrárias, de modo a não perceber o mundo unicamente pelos aspectos ruins. Igualmente importante são as estratégias que utilizamos para lidar com o sofrimento. Em um momento da entrevista, a P4 trouxe o que fez diante dos pensamentos citados acima envolvendo a solidão e a perda de contato com parentes durante o processo de transição:

> "**O que me salvou desses pensamentos que tu colocou foi que eu tava gostando mais de mim e eu sempre me coloquei na frente de tudo**, entendeu? Eu estava gostando do que estava vendo, do meu cabelo, do meu corpo e aí eu peguei e falei "ai, foda-se todo mundo" sabe? Se ninguém quiser gostar, não posso fazer nada. [...] E aí, eu **fui me reinventando, renascendo e criando pensamentos bons "ai, eu sou um nova pessoa"; "eu renasci do zero"; "Eu estou mais bonita"; "eu sou bonita".** Então pronto, eu não quero saber de quem não gosta de mim e eu **fui enchendo minha mente de coisas boas.**" (P4, grifo nosso)

Assim, encher-se de pensamentos positivos como estratégia de enfrentamento a esses pensamentos não se demonstra eficaz, uma vez que não envolve lidar com seus pensamentos e emoções, mas sim, transpor outros mais convenientes. Essa estratégia não implica necessariamente passar por um reconhecimento genuíno dos fatos, mas serve como uma forma de evitar acessar um sofrimento imediato.

Sendo assim, é importante reconhecer os ganhos, fortalecer a esperança e valorizar todas as coisas boas que vieram das suas escolhas, mas também é necessário acolher as frustrações e lidar com esses pensamentos através da aceitação, sabendo o que pode ser feito e o que está fora do próprio controle. "Aceitação significa que reconhecemos as dificuldades na vida, procuramos conhecê-las e descobrimos como conviver com elas de forma que sejam coerentes com nossos valores e com o que é importante para nós" (Greenberger & Padesky, 2016, p. 123).

Espaço religioso

A TCC reconhece a relevância de integrar os valores proveniente da fé nas crenças religiosas e espirituais, inclusive dentro dos protocolos práticos que constituem a abordagem. Ela pode ser inserida em técnicas como psicoeducação, reestruturação cognitiva, motivação de enfrentamento e ativação comportamental, de modo a fortalecer o processo terapêutico. Porém, por vezes, se faz necessária uma reestruturação de crenças disfuncionais que envolvem a fé, bem como do uso de coping religioso e espiritual negativos, que culminam em um maior sofrimento (Costa et al., 2020).

Nesse sentido, Oliveira e Juges (2012) verificaram em seu estudo que a forma como os sujeitos interpretam e estabelecem relações com sua espiritualidade/religiosidade tem forte impacto no desenvolvimento de comportamentos saudáveis ou desordenados, tanto no que diz respeito à vivência da própria fé, como em outras dimensões da vida. Assim, a P1 aborda sobre como ela vivenciou esse processo envolvendo conflitos em torno da sua orientação sexual no âmbito religioso.

> **"**Quando eu percebi que talvez eu fosse uma mulher lésbica, eu fui atrás porque na minha cabeça parecia que eu tinha que escolher, né? Ou era o que eu era ou eu estaria com Deus, né? Então seria uma escolha muito difícil para mim, porque Deus sempre foi tudo, assim, minha fé sempre foi tudo pra mim, assim. Então, foi uma dor muito grande assim, de me ver nessa posição de ter que escolher." (P1)

Assim, entendemos que a religiosidade/espiritualidade pode se estabelecer de forma rígida e inflexível diante valores excludentes que invalidam outras formas de ser no mundo real. Por consequência, acabam por influenciar no entendimento social sobre questões importantes, tais como a existência de corpos LGBTQIAP+, assim como influenciar na autopercepção das pessoas que compõem este grupo. Sobre essa temática, as P1 e P2 relataram sobre pensamentos automáticos envolvendo a espiritualidade e o ambiente religioso. Através dos relatos acerca dos pensamentos automáticos neste contexto foram identificados três tipos de distorções cognitivas: Catastrofização; Pensamento dicotômico e Leitura mental.

> "Quanto a essa época de escolha foi muito intenso para mim, porque o pensamento que vinha era "**Eu não posso viver dessa forma"**, com essa dúvida, esse questionamento, toda hora, né? Não conseguia na verdade fazer muita coisa. Então, para mim, o pensamento automático era "**Eu preciso achar uma resposta ou prefiro morrer"**. Era tipo isso, entendeu? Mas viver com isso dentro de mim era uma coisa que eu não queria. Então isso era constante [...] Eu me cobrava muito. **"Já que tem que fazer uma escolha, tenho que escolher logo"**, mas isso dependia de muitas coisas, e isso me deu muita ansiedade". (P1, grifo nosso)

Assim, o pensamento que se traduz como ("Eu não posso viver dessa forma") e ("Já que tem que fazer uma escolha, tenho que escolher logo") se expressa como uma catastrofização embasada no imediatismo e na inflexibilidade. Isso, pois, apesar de ser compreensível a afetação frente a situação descrita, podendo ser angustiante e causar um sofrimento real, a impossibilidade de viver dessa forma é um extremo que não se embasa. Nesse momento, a pessoa não reconheceu possibilidades mais adaptativas de lidar com o conflito e trouxe à tona um resultado final fadado ao pior resultado possível.

Em seguida, temos um pensamento do tipo dicotômico ("Eu preciso achar uma resposta ou prefiro morrer"), onde a pessoa assume apenas uma dualidade de possibilidades extremas. Neste caso, reconhecer uma resposta convincente para acabar com seu sofrimento ou desistir de tudo e não viver mais. Assim, a perspectiva de ter que escolher, nesse caso, se mostra como disfuncional, uma vez que ser lésbica e vivenciar a fé são possibilidades que não se contradizem. Essa ótica evidencia a construção e imposição institucional de uma visão de mundo que deslegitima a identidade dos sujeitos e do mundo da forma como ele é, e acaba por estabelecer normas que na prática não se sustentam e acabam por levar ao sofrimento.

Ao considerar a validade que a religião e a espiritualidade podem ter na vida das pessoas como preceitos fundamentais ligados às crenças centrais, podemos presumir que a ordem dessas distorções cognitivas vem do significado que esses pensamentos automáticos possuem para cada pessoa. Desse modo, estar em conflito com estas esferas, sendo estas concepções absolutas sobre o mundo, faz da in-

tolerância em alguns espaços religiosos um ambiente propício para o fortalecimento dessas deduções.

> "Eu aprendi desde criança e eu entendo que foi por causa do abuso, eu não romantizo essa maturidade que eu tive desde criança, entendeu? Não foi algo natural, foi algo que eu tive que criar para lidar, para sobreviver. Desde criança eu aprendi a observar muito as pessoas (da igreja), eu aprendi a olhar, a ver o corpo, a ver a expressão, a ouvir a voz. Então desde criança eu julgo muito as pessoas, entendeu? Porque eu precisava me defender ali, dentro de casa e dentro da igreja não era diferente. Então, eu enxergava coisas, mesmo que eu não compreendesse o que eu estava enxergando, porque **eu não tinha maturidade, não tinha leitura para isso. Mas eu já sabia que eu enxergava coisas que não eram boas ali, entendeu?**" (P2, grifo nosso)

Outro erro cognitivo percebido foi a leitura mental realizada ao tentar deduzir o pensamento dos outros. Isso se apresenta também como estratégia de enfrentamento. Nisso, a participante expressa sobre o comportamento de tentar se manter atenta frente a possibilidade de sofrer algum tipo de ato de discriminação acontecer. Nesse sentido, as experiências discriminatórias estiveram implicadas como evidência, de formas a fortalecer essa percepção. Porém, esperar constantemente uma possível violência pode trazer um sofrimento em situações das quais a participante não tem controle.

Espaço urbano

"A violência urbana também se faz presente, afetando diretamente grupos historicamente oprimidos, violados nos direitos básicos assegurados pela Constituição, como mulheres, a população negra, indígena e LGBT" (Aragusuku & Lopes, 2016, p. 252). Nisso, podemos presumir que receio de sofrer algum tipo de violência, principalmente se tratando de pessoas trans, tem embasamento na realidade social. As violências podem inclusive ter sua frequência e intensidade potencializada perante fugas mais acentuadas das normas da cisheteronormatividade.

Por esse motivo, é possível que padrões de comportamento e pensamento se manifestem com a finalidade de autoproteção e sobrevivência frente a uma realidade hostil. Nesse sentido, também, pode acontecer uma generalização, sem ou com pouco respaldo em evidências, que considerem fundamentos sólidos para embasar o entendimento sobre as situações cotidianas. Nos relatos sobre violência urbana foram identificadas as distorções leitura mental e adivinhação.

> "Uma coisa que até trouxe para uma psicóloga, é que **eu ando muito rápido, quase correndo. Tanto que quando estou com outras pessoas, tenho que ficar lembrando de andar mais devagar.** Entendi que isso se deu porque nos percursos que tinha que percorrer sempre ouvia essas coisas, só queria chegar no lugar que queria chegar para não ter que estar ouvindo. Depois da transição, continuo andando rápido, mas hoje em dia respondo, me tornei mais reativa, às vezes grito, às vezes estouro. Tipo **"Que é, tá olhando o que?"**, também me defendo com o olhar." (P2, grifo nosso)

O sentido dos comportamentos relatados pode ter como base experiências pessoais e alheias sobre o que esperar dos outros. Porém, a adivinhação enquanto distorção cognitiva vem no sentido de tentar antecipar os acontecimentos, ainda que estes não sejam fatos verificáveis. Assim, o comportamento de apressar o passo se torna um método para tentar controlar e evitar um possível desfecho negativo. Porém, esse método acaba levando à necessidade de uma vigilância constante e consequentemente um desgaste físico e mental. Esse fenômeno também foi percebido na fala da P3:

> "Teve um tempo da minha vida que o preconceito era tão grande, tão grande, tão grande principalmente no ensino médio, quando eu tinha 15,16 anos, com 17 eu já era travesti, já tinha cabelo grande, já me maquiava e o preconceito era tão grande, mas tão grande que **só o fato da pessoa me olhar eu já ia para cima, a pessoa me olhou torto, deu alguma risadinha… "o que foi, que foi?".** Eu era o tipo daquelas travestis que era barraqueira, que ia para a porrada, já queria brigar, já queria bater." (P3, grifo nosso)

Aqui a leitura mental se expressa diante da tentativa de presumir e avaliar o pensamento dos outros. Porém, esta não é uma habilidade que se aplica às possibilidades humanas. Esse padrão cognitivo tem embasamento nas constantes experiências de violência, mas sua generalização pode ser disfuncional. Assim, comportamentos relatados como perceber um "olhar torto" e risadinhas podem estar relacionados (ou não) a uma percepção distorcida da realidade como forma de autodefesa. Situações similares respaldadas em evidências foram relatadas durante a entrevista.

> "No Centro de Manaus, quando eu andava ali, eu já cheguei a virar "a coisa" da loja, assim de jogar sapato, de roupa, se algum vendedor estivesse tirando onda com a minha cara, estivesse rindo: "Olha aí, o viado" "Olha aí, não sei o que" "Olha aí, o gay". **Só o fato de me olhar feio, cutucando um ao outro, dando risadinha, eu já ia para cima**" (P3)

Considerando ambos os relatos, a hipervigilância pode estar implicada, no sentido de monitorar constantemente os comportamentos dos outros a partir de pensamentos e crenças pré-estabelecidas. Essas percepções provocaram estratégias comportamentais de enfrentamento pela reatividade. Comportamentos com esse teor podem culminar em um prejuízo, desgaste e isolamento social e dificilmente se mostram efetivas no enfrentamento da discriminação.

"CASA MIGA" - A RELEVÂNCIA DAS CASAS DE ACOLHIMENTO LGBTQIA+

O preconceito é uma via de encaminhamento de LGBTs para os contextos de vulnerabilidade social. Um fator determinante para isso, decorre da dificuldade dos respectivos familiares de compreender e apoiar a identidade dessas pessoas, levando ao rompimento dos vínculos. Essas condições favorecem, a evasão escolar, dificuldades para adentrar no mercado de trabalho, o acesso a outros contextos de violência, assim como o encaminhamento para as drogas e a prostituição (Melo, 2022).

"Não podendo usufruir dos seus direitos humanos básicos, o grupo LGBT se vê desamparado e sem perspectiva de um futuro promissor. São lhes negado oportunidades de emprego, liberdade de expressão, o direito de ir e vir e acesso à saúde e educação" (Ribeiro, 2017, s/p). Como forma de amenizar essa realidade, **"**nos últimos anos algumas casas de acolhimento LGBT foram implantadas ou estão em processo de implantação no país, através de iniciativas particulares ou voluntárias, como meio de atribuir outra perspectiva para este grupo, mas sem criar um vínculo de dependência social" (Morais, et al., 2019, p. 14).

Dados fornecidos por V. Soares (Comunicação Pessoal)[1] demonstram que até 2021, o número de pessoas acolhidas pela Casa Miga chegou a quase 300 pessoas. Desse número, 48% foram de refugiados e/ou imigrantes, destes 70% relataram ter sofrido algum tipo de violência intrafamiliar e 95% de ter sofrido LGBTfobia durante o deslocamento. Dos 52% de brasileiros, 80% foram expulsos de casa durante a adolescência; 70% possuem apenas o ensino fundamental completo; 60% adentraram na prostituição como forma de subsistência; 30% foram explorados sexualmente na adolescência e 98% não

[1] Informações fornecidas por Valéria Soares, funcionária da "Casa Miga", Manaus, 15 jun. 2022.

tem vínculos familiares.

Nisso, "a Casa de Acolhimento surge aqui como a possibilidade de dar estrutura básica para estas pessoas terem uma vida plena, saudável, integrada e até mesmo criarem laços afetivos que fortaleçam seu movimento de resistência" (Godoy, et al., 2017, p. 09).

Sobre a importância da Casa Miga, "P2", "P3" e "P4" afirmaram: "Eu me senti em casa, eu me sentia em um ambiente onde eu podia ser quem eu era, da forma que eu quisesse ser e as pessoas me respeitavam, me amavam dessa forma e pronto." (P3) "Minha transição entrou em outro nível lá, por causa da convivência com outras pessoas trans, com pessoas da comunidade, isso é uma coisa que é essencial, sabe? Estar cercada de gente como a gente." (P2)

> "A Casa me deu um lar, né? Uma família que eu não tinha [...] Me deu acolhimento, ela cuidou de mim. Foi na Casa Miga que eu transicionei, que me transformei na [Nome] e que eu consegui o meu nome, que eu fiz o meu nome, fiquei mais vista pela casa. A casa tem orgulho de ter uma mulher trans que ela criou, entendeu? Juntos. Porque ela acompanhou a história. Então, a Casa Miga, ela sempre vai estar colada com a minha história. Foi uma fase da casa, assim, que eu conquistei muita coisa, conheci muita gente, que eu pude fazer parceria, né? Trabalhei em locais que eu acho que, sem ser pela Casa Miga, eu não ia conseguir estar nesses espaços. Então, ela me proporcionou muita coisa." (P4)

De acordo com K. Arruda (Comunicação Pessoal)[2], entre 2020 e 2021, a Casa Miga aplicou projetos educacionais e de formação para este público. Entre eles, o curso pré-vestibular "Prepara Miga" promovido aos finais de semanas, assim como cursos de idiomas, com foco na língua inglesa. Sobre a promoção de oficinas e cursos profissionalizantes, Brum (2020) destaca que: "Esse tipo de iniciativa, portanto, serve não apenas como uma forma de livrar essas pessoas de mais um tipo de opressão – a de gênero –, mas também para integrá-las à sociedade local, com possibilidade de entrar no mercado de trabalho e desenvolver um novo idioma" (p. 48). Sobre esse tipo de iniciativa, P3 afirmou o seguinte:

> "Me ajudaram muito, pois com uma semana morando na casa eu consegui um trabalho de carteira assinada em uma cafeteria, algo que nunca tinha conseguido, apenas trabalhos pequenos em bar, lanchonete, durante um mês, dois meses… Mudou muito minha vida, realizei alguns cursos, morei uns 7 ou 8 meses. Tinham muitos direitos LGBTs que eu não sabia, que era leiga, mas que eu fui aprendendo graças a Casa Miga. Atualmente estou fazendo minha retificação com ajuda da Casa." (P3)

Constata-se, portanto, que as casas de passagem, a partir da sua atuação na luta por condições favoráveis para a promoção da autonomia após a saída destes ambientes. Diante da realidade social e política, as casas demonstram-se essenciais uma vez que assumem um papel político-social visando o resgate da cidadania através de uma rede de fortalecimento em oposição a brusca ruptura da convivência familiar (Gross & Müller, 2021).

A DEMANDA DE ATENÇÃO PSICOLÓGICA NAS CASAS DE ACOLHIMENTO

Como parte do processo interventivo, as casas de acolhimento devem contar com uma equipe técnica pluridisciplinar que mobilize suas práticas em benefício das vítimas acolhidas. As demandas desse público no âmbito da violência podem envolver áreas como direito, psicologia e serviço social. Assim, essa integração pode auxiliar no diagnóstico situacional e na execução de práticas de cuidado e proteção humanizadas. (Magalhães, et al., 2011)

[2] Informações fornecidas por Karen Arruda, funcionária da "Casa Miga", Manaus, 13 jun. 2022.

No âmbito da psicologia, se entende que as violências discriminatórias podem ocasionar um abalo na saúde mental marcada por medos e inseguranças. Nesse sentido, pode ser difícil e doloroso vivenciar essas afetações sem um amparo que possa intervir junto às vítimas para que estas possam enfrentar o sofrimento de uma forma mais adequada (Souza, et al., 2020). É nesse âmbito que o profissional da psicologia desempenha seu papel, oferecendo assistência psicossocial frente às afetações e fragilidades emocionais, fortalecendo o resgate da dignidade e do sentimento de segurança e acolhimento (Castanheiras, et al., 2021).

Sendo assim, a permanência nos espaços de acolhimento não representa o fim do sofrimento. A chegada no abrigo pode vir acompanhada de incertezas sobre o futuro e emoções conflitantes. Esse ponto foi abordado pela "P1" ao resgatar alguns discursos acessados durante a convivência com os usuários e a "P4" enquanto usuária do abrigo:

> "Acho que muita questão de ansiedade assim, sabe? De querer que… eu não vou lembrar especificamente as palavras, assim, mas eu lembro que tem a ver com a **ansiedade de querer que as coisas se resolvam logo, que a tortura, né? acabe logo**, então já tive alguns relatos de pessoas dizerem que **preferiam morrer do que continuar vivendo dessa forma**." (P1, grifo nosso)

> "Foi muito importante nesse período. No sentido de me estabilizar emocionalmente, **estava muito abalada, frustrada, muito angustiada,** também na situação que eu estava... Então foram ideias, foram explanações que me veriam a montar um outro estilo de vida bem melhor, assim, que eu apliquei na minha vida. Eu não sei como é que eu posso falar… **método mais fácil de lidar com tudo aquilo**." (P4, grifo nosso)

Os sentimentos relatados acima, como ansiedade, frustração, angústia e abalo emocional são relatados na literatura. Em estudo similar de violência contra a mulher, Krenckel e colaboradores (2014) identificaram que a tipificação desta violência perpassa sentimentos de vergonha, medo e humilhação que se relacionam ao sofrimento psíquico e repercutiam em quadros de depressão e ansiedade. Para lidar com estas emoções e pensamentos, as mulheres recorreram a atividades intelectuais e conversas informais e focaram sua busca no atendimento psicológico e em relações sociais meios de se distrair visando afastar pensamentos sobre o que vivenciaram.

Assim, o que é evidenciado nos discursos de P1 e P4, citados acima, é de como a intervenção psicológica pode auxiliar no reconhecimento das estratégias adotadas e seu grau de eficácia para amenizar o sofrimento. Evidentemente, situações de violência tendem a desencadear emoções intensas, afetando a habilidade de encontrar soluções mais efetivas para os problemas apresentados. Nesse sentido, a esquiva se adentra como forma momentânea de alcançar respostas, mas não se encaminha para o enfrentamento efetivo desses problemas.

A demanda em saúde mental também pode perpassar outras temáticas que se relacionam ou não ao contexto discriminatório. É necessário considerar que a oferta de atenção psicológica para a população menos favorecida no Brasil ainda é muito escassa e sem uma proposta consistente para o acompanhamento das demandas. Assim, a "P2" abordou sobre a importância de ter acessado o acompanhamento psicológico através da casa abrigo frente a vivências de abuso sexual que passou na infância:

> "Foi essencial, assim. Essencial o acolhimento. [...] me ajudou muito assim, a entender melhor os meus estados, a **entender melhor até mesmo essas questões do trauma, né?** Depois que eu comecei a fazer o acompanhamento com ela, com a [psicóloga] foi quando eu comecei a acessar as memórias que eram reprimidas. Foi a terapia que me fez encontrar caminhos, palavras-chave, como entender melhor o sentimento que eu estava sentindo [...] Até hoje é essencial, as-

> sim, no **processo de aceitação desses ocorridos, a terapia. Assim eu sinto que se eu não tivesse esse apoio, eu estaria muito mais suscetível aos meus gatilhos, aos estados depressivos**, sabe?" (P2, grifo nosso)

De acordo com Cogo et al. (2012), vivenciar o abuso sexual pode impactar no desenvolvimento cognitivo, afetivo e social de crianças de diferentes formas e intensidade. Os potenciais fatores implicados no abuso podem ser decisivos na formação de sequelas que se não intervidas podem se perpetuar por toda a vida. Os autores também indicam a necessidade de estratégias de acolhimento junto a uma equipe multidisciplinar consciente de como essa violência é vivenciada e das barreiras sociais de silenciamento e ignorância que cercam a temática.

Outro ponto abordado durante as entrevistas foi trazido na fala de P5 e P1 (funcionárias da casa), que sinalizaram sobre os desgastes vivenciados no trabalho com o público atendido. As falas trazem uma reflexão sobre a necessidade de olhar para as demandas de atenção psicológica envolvendo as equipes multiprofissionais que atuam em contextos de cuidado:

> "Teve uma iniciativa da psicóloga que trabalha com a gente na casa de também dar algum tipo de suporte para a gente, né? [...] Porque não é fácil, não, você ter uma pessoa LGBT na família e **você trabalhar em prol da causa, você escutar todos os dias, toda hora, teu telefone... Meu telefone não para, é chegando né, inúmeras situações e tem dias que realmente você fica cansada de ouvir os relatos**, a gente fica cansada também de resolver demandas, que todo dia tem demanda, tem demanda, né?" (P5, grifo nosso)

> "Sou professora de formação, então sempre tive um certo olhar para meus alunos, maior do que somente sala de aula, né? Estou passando o conhecimento que eu tenho, mas de me preocupar com o ser humano em si, né? **Então dando aula aqui, para o pessoal, isso me bateu muito forte. Então, saber da situação que eles passam, por exemplo, eles serem expulsos de casa, por serem quem são.** Trazendo para minha vida, né? Eu nunca passei por isso, tive meus problemas com minha família, mas nunca fui expulsa de casa. Então é uma questão que me doeu bastante" (P1, grifo nosso)

Por fim, enfatizamos a colocação de Gil e Bertuzzi (2006, p. 58) quando citam que "cuidar é um ato altruísta, humano, que exige disponibilidade, maturidade, equilíbrio e discernimento, porque do outro lado existe um enfermo, um membro da equipe ou a própria equipe que necessita de suporte técnico ou continência psicológica". Assim, os serviços ofertados pelas casas abrigo devem prover assistência aos profissionais mediadores das ações assistenciais. Ao atuarem na linha de frente, estes são provocados a refletirem sobre seus valores e seu trabalho para assim intervir na realidade das pessoas atendidas, já que a responsabilidade passa a recair em torno da sua competência. (Hanada et al., 2010).

Considerações Finais

O estudo indicou que a LGBTfobia pode ser um dos fatores determinantes para o desenvolvimento de crenças e pensamentos disfuncionais gerando um impacto significativo na saúde mental. Fatores como abandono, negligência, abuso e exclusão nas instituições sociais estiveram implicados na formação e manutenção do sofrimento psíquico.

A partir das entrevistas que compõem esta pesquisa foram relatadas violências discriminatórias em distintos contextos sociais podendo estar relacionadas às distorções cognitivas. Outras violências de caráter direto e indireto no âmbito escolar (*bullying*) e virtual (xingamentos e chacotas) também foram relatadas nas entrevistas, mas não se relacionam à temática proposta. As distorções cognitivas adentraram como formas de enfrentamento de um mundo potencialmente hostil para aqueles que divergem das normas sociais de gênero e sexuali-

dade.

Porém, apesar das disfuncionalidades dos pensamentos e as respostas comportamentais adentrarem como mecanismos que visam prevenir ou amenizar novas situações violência, elas trazem consigo efeitos desadaptativos nas relações sociais e uma percepção generalizada e disfuncional de mundo. Como consequência, compressões tendenciosas podem levar ao isolamento, a manifestação de comportamentos conflitantes para a convivência social e a um sofrimento constante, mesmo em contextos em que não existam riscos iminentes à integridade física e mental.

Dito isso, o estudo não pretende negar o impacto do preconceito ou ilustrar o mesmo como uma perspectiva de mundo distorcida. Em vez disso, atentamos para esse fenômeno como resultado de constantes vivências individuais e coletivas, íntimas da realidade, que moldam e transcendem a percepção de mundo, principalmente durante o período de neurodesenvolvimento, onde se consolidam as crenças mais enrijecidas sobre o mundo.

No que diz respeito às casas de acolhimento, foi percebido que estas desempenham um trabalho grandioso frente a negligência do Estado para com a realidade ocasionada pela discriminação. Mais do que um espaço de assistencialismo, a Casa Miga atua promovendo condições de cuidado a longo prazo através de cursos e formações profissionais e promove aos acolhidos novas perspectivas de vida, ao promover relações respaldadas na aceitação e respeito para com a diversidade humana.

Foi percebida uma demanda de atenção psicológica tanto para o público acolhido quanto para a equipe que está à frente das práticas de cuidado. Para os acolhidos no sentido de amenizar instabilidades emocionais e angústias frente às situações de violência e desamparo, assim como desenvolver métodos de enfrentamentos funcionais para lidar com a realidade que se apresenta. Em muitos dos casos, é em espaços como estes que pessoas vulneráveis têm a primeira oportunidade de acessar serviços de atenção psicológica gratuita e direcionada para suas demandas.

Para os funcionários, o acolhimento vem no sentido de amparo frente aos inúmeros casos de violência acessados e a aceitação diante dos limites que suas ações podem alcançar. Até o presente momento, a Casa Miga não possibilita um atendimento para a equipe multidisciplinar visto que os recursos do espaço são limitados. Isto reforça a necessidade de investimento governamentais para a manutenção destas iniciativas e eventualmente o desenvolvimento de políticas públicas que garantam a permanência e expansão destes espaços, além do desenvolvimento de novas iniciativas pelo Brasil.

Tais iniciativas, além de fortalecer essa discussão, podem incentivar um olhar mais apurado por parte do Estado através da implementação de políticas públicas. Assim, compreendemos que o investimento e a criação de novas casas de acolhimento podem auxiliar no enfrentamento das demandas de saúde mental. Porém, enfatizamos também a necessidade de que este cuidado se integre como um pilar na formação destes espaços de modo a não apenas atuar enquanto serviço, mas enquanto prática estruturante no funcionamento dessas casas, para além do atendimento clínico.

Diante disso, ressaltamos a importância de que novos estudos sejam realizados pela comunidade acadêmica, considerando amostra maiores, assim como estudos que contemplem outros aspectos não objetificados por esta pesquisa, correlacionando a LGBTfobia e a saúde mental. Também apontamos a necessidade de os institutos de pesquisa produzirem dados sobre esta parcela da população.

Referências

Amaro, C. S. (2017). *Erros cognitivos e mudança em terapia cognitivo-comportamental: Evolução global e valência associadas às problemáticas do cliente*. Repositório Científico da UMAIA, p. 01–55. https://repositorio.umaia.pt/handle/10400.24/920

Aragusuku, H. A., & Lopes, M. A. (2016). Preconceito, discriminação e cidadania LGBT: Políticas públicas em Mato Grosso e no Brasil. *ACENO - Revista de Antropologia Do Centro-Oeste*, *3*(5), p. 242–258. https://doi.org/10.48074/aceno.v3i5.3853

Bahls, S.-C. (1999). Depressão: Uma breve revisão dos fundamentos biológicos e cognitivos. *Interação Em Psicologia*, *3*(1), p. 49–60. https://doi.org/10.5380/psi.v3i1.7660

Bardin, L. (2016). *Análise de Conteúdo*. Edições 70: Tradução Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro, p. 01-279.

Brum, S. (2020). Violências cruzadas e obstáculos para a proteção de refugiados LGBTI. *Revista Periódicus*, *1*(12), p. 38–53. https://doi.org/10.9771/peri.v1i12.33409

Castanheiras, M., Consalter, V. A., & Navasconi, P. V. (2021). A Atuação da Psicologia em casas de acolhimento: Uma Reflexão Bibliográfica. *Psicologia: Abordagens Teóricas e Empíricas*, vol. 1, p. 189–208. https://doi.org/10.37885/210605125

Cerqueira, D., Ferreira, H., Bueno, S., Palmieri Alves, P., Sérgio de Lima, R., Marques, D., Augusto Barbosa da Silva, F., Cristina Lunelli, I., Imanishi Rodrigues, R., de Oliveira Accioly Lins, G., Chacon Armstrong, K., Lira, P., Coelho, D., Barros, B., Sobral, I., Pacheco, D., & Pimentel, A. (2021). Atlas da Violência 2021. *Relatório Institucional*, p. 1–104. https://doi.org/10.38116/riatlasdaviolencia2021

Cogo, K. S., Oliveira, L. A. de, Mahl, Á. C., Hoch, V. A., & Battisti, P. (2012). *Consequências psicológicas do abuso sexual infantil*. Unoesc & Ciência - ACHS, p. 130–139. https://periodicos.unoesc.edu.br/achs/article/view/667

Costa, M., Siqueira, J., & Resende, P. H. (2020). Psicoterapia integrada à espiritualidade. *HU Revista*, *44*(4), p. 481–489. https://doi.org/10.34019/1982-8047.2018.v44.25827

Duarte, M. J. de O. (2011). Diversidade sexual e política nacional de saúde mental: Contribuições pertinentes dos sujeitos insistentes. *Revista Em Pauta*, *0*(28), p. 83–101. https://doi.org/10.12957/rep.2011.2935

Duarte, M. J. de O. (2019). *Sexualidades dissidentes e violência: Questões para a saúde LGBT*. Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais 2019, p. 01–13. https://broseguini.bonino.com.br/ojs/index.php/CBAS/article/view/1588

Gil, M. E., & Bertuzzi, L. D. (2006). *Desafios para a Psicologia no cuidado com o cuidador*. Redalyc.org, p. 49–59. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361533243006

Godoy, M. S. (2017). *Casa de acolhimento LGBT*. Repositorio UFSC, s/p. https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/202994

Greenberger, D., & Padesky, C. A. (2016). *A Mente Vencendo o Humor: Mude como você se sente, mudando o modo como você pensa*. Artmed, p. 01–328.

Gross, J., & Müller, F. R. (2021). *A Importância das casas de acolhimento LGBTTTQIA+ na Reconstrução da Cidadania Frente A Ausência de Políticas Públicas*. Seminário Internacional – Demandas Sociais e Políticas Públicas na Sociedade Contemporânea, p. 01–06. https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/sidspp/article/view/21448

Hanada, H., D'Oliveira, A. F., & Schraiber, L. B. (2010). Os Psicólogos na Rede de Assistência a mulheres em situação de violência. *Revista Estudos Feministas*, *18*(1), p. 33–60. https://doi.org/10.1590/s0104-026x2010000100003

Júnior, A. M. B., & Silva, D. V. D. (2014). Desenvolvimento de um aplicativo de smartphones para contribuir no processo psicoterapêutico. *Revista Cientifica E-Locução,* p. 96–112. https://doi.org/https://doi.org/10.57209/e-locucao.v1i06.54

Krenkel, S. (2014). *Violência familiar: dinâmica relacional das redes pessoais significativas de mulheres acolhidas em casa-abrigo*. Repositório UFSC, p. 01–268. https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/123426

Lima, G. V. A. de. (2019). *O Reflexo Da Vitimização No Processo de Construção de Identidade Na População LGBT e Sua Relação Com a Saúde Mental*. https://rd.uffs.edu.br/handle/prefix/4077

Lima, N. de C., & Rocha, H. C. (2019). *Terapia cognitivo comportamental para crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual*. Saúde Integral, p. 34–43. https://revista.camporeal.edu.br/index.php/saudeintegral/article/view/250

Lima, T. A. de. (2021). Políticas Públicas para a população LGBTQIA+: A perspectiva dos munícipes da cidade de sumé sobre suas Políticas Públicas no Estado da Paraíba. *Sistemoteca - Sistema de Bibliotecas Da UFCG,* p. 01–55. https://doi.org/10.52446/cursogestaopublicacdsa.2021.tccartigo.lima5

Magalhães, M. J., Morais, C., & Castro, Y. R. (2011). Organização e funcionamento duma casa de abrigo de solidariedade social. *Psicologia & Sociedade*, *23*(3), p. 598–607.

https://doi.org/10.1590/s0102-71822011000300018

Martins, G. B., Nobre, N. K., & Martins, M. das. (2021). A violência doméstica contra mulheres: Contribuição da Terapia cognitivo-comportamental na intervenção / domestic violence against women: Contribution of cognitive- behavioral therapy to intervention. *ID on Line. Revista de Psicologia*, *15*(54), p. 104–115. https://doi.org/10.14295/idonline.v15i54.2951

Medeiros, E. S. (2019). Necropolítica tropical em tempos pró-bolsonaro: Desafios Contemporâneos de Combate aos crimes de ódio lgbtfóbicos. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação Em Saúde*, *13*(2), p. 287–300. https://doi.org/10.29397/reciis.v13i2.1728

Melo, G. B. N. D. (2022). *"I Will Survive": Diretrizes para acolhimento de público LGBTI+ em situação de vulnerabilidade social no bairro da Boa Vista, Recife-PE*. Portal de Trabalhos Acadêmicos, p. 01–61. https://revistas.faculdadedamas.edu.br/index.php/academico/article/view/2023

Mendanha, A. C. T., & Bernardes, L. A. (2018). *Transtorno de ansiedade social e a não aceitação da homossexualidade: Revisão Narrativa*. Pretextos - Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas, p. 132–152. https://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/18410

Morais, F. G. de, Contre, M. G. S., Leonel, M. H. dos S., Maria, Y. R., & Aguiar, V. M. de. (2019). *Casassa: A relevância de um centro de acolhimento para jovens LGBT marginalizados na Cidade de Presidente Prudente-SP*. Colloquium Socialis, p. 13–18. https://journal.unoeste.br/index.php/cs/article/view/2618

Nabhan, F. A., & Sousa, D. A. (2022). Ausência de Lei de crime de ódio: Problemáticas para o enfrentamento Da LGBTFOBIA. *Brazilian Journal of Development*, *8*(12), p. 78621–78627. https://doi.org/10.34117/bjdv8n12-119

Observatório de Mortes e Violências LGBTI+ no Brasil (2022). Mortes e Violências contra LGBTI+ no Brasil: Dossiê 2021. Santa Catarina, p. 01–71. Disponível em: https://observatoriomorteseviolenciaslgbtibrasil.org/dossie/mortes-lgbt-2021

Oliveira, M. R., & Junges, J. R. (2012). Saúde mental e espiritualidade/religiosidade: A visão de psicólogos. *Estudos de Psicologia (Natal)*, *17*(3), p. 469–476. https://doi.org/10.1590/s1413-294x2012000300016

Ribeiro, B. A. (2017). *O Crescimento Do Tráfico de Seres Humanos No Grupo LGBT : Uma Consequência Da Hetenormatividade*. Universidade de Brasília, p. 01–20. https://doi.org/10.26512/2017.tcc.19201

Silva, A. H., & Fossá, M. I. T. (2015). *Análise de conteúdo: Exemplo de aplicação da técnica para análise de dados qualitativos*. Qualitas Revista Eletrônica, p. 01–14. http://www.fei.am.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/2113-7552-1-PB.pdf

Silva, C. R., Gobbi, B. C., & Simão, A. A. (2005). *O uso da análise de conteúdo como uma ferramenta para a pesquisa qualitativa: Descrição e aplicação do método*. Organizações Rurais & Agroindustriais, p. 70–81. https://www.revista.dae.ufla.br/index.php/ora/article/view/210

Soares, V. B. (2020). *Saúde para quem? A Luta dos Movimentos sociais da população LGBTI+ Pela Efetivação de Uma Política Pública de Saúde em Manaus*. TEDE, p. 01–177. https://tede.ufam.edu.br/handle/tede/8403

Sousa, C. R. de, & Pereira, F. M. (2011). Terapia Cognitivo-Comportamental e o Sistema Único de Saúde . In *Psicoterapias Cognitivo-Comportamentais: Um diálogo com a psiquiatria*, Artmed, p. 587–587.

Souza, A. B., Alves, G. D., Silveira, L. de, Oliveira, L. C., Lazzaretti, L. N., Battisti, S. C., & Carlesso, J. P. (2020). Os impactos do preconceito social e familiar na saúde mental das lésbicas, gays, bissexuais e transsexuais. *Research, Society and Development*, *9*(4), p. 01–18. https://doi.org/10.33448/rsd-v9i4.2760

Souza, W. V. F., & Feliciano, C. A. (2020). Mapeamento dos crimes de ódio contra LGBT: Uma leitura socioespacial da violência entre os anos de 2017 e 2018. *Geografia Em Atos (Online)*, *1*(16), p. 121–140. https://doi.org/10.35416/geoatos.v1i16.7283

Wright, J. H., Brown, G. K., & Basco, M. R. (2019). *Aprendendo a Terapia Cognitivo-Comportamental: Um Guia Ilustrado*. Artmed, p. 01–187.