



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA CAMPUS CEILÂNDIA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

LIVIA DA SILVA RESENDE

# **HOMOFOBIA E VIOLÊNCIA CONTRA POPULAÇÃO LGBT NO BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA**

**Brasília**

**2016**

**Lívia da Silva Resende**

**HOMOFOBIA E VIOLÊNCIA CONTRA POPULAÇÃO LGBT  
NO BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA**

Monografia apresentada ao Curso de Saúde Coletiva da Universidade de Brasília, Campus Ceilândia, como exigência parcial para obtenção do título de bacharel em Saúde Coletiva, sob orientação da Dr<sup>a</sup> Maria Inez Montagner.

**DATA DE APRESENTAÇÃO: 22/11/2016.**

**Brasília**

**2016**

Lívia da Silva Resende

**HOMOFOBIA E VIOLÊNCIA CONTRA POPULAÇÃO LGBT NO  
BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA**

Monografia apresentada ao Curso de Saúde Coletiva da Universidade de Brasília, Campus Ceilândia, como exigência parcial para obtenção do título de bacharel em Saúde Coletiva, sob orientação da Dr<sup>a</sup> Maria Inez Montagner.

Comissão Examinadora

Orientadora: Dra. Maria Inez Montagner.

Avaliadora: Dra. Maria Célia Delduque.

Avaliadora: Mestre Elizabeth Alves.

**Brasília, 2016**

## DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a Deus e minha querida mãe, por todo amor e carinho que me foi dado para continuar com fé nessa jornada. Ao meu pai, que financiou todos os meus estudos também com muito carinho. Aos amigos, que acompanharam toda a saga de uma graduação, especialmente a Isa pela imensurável ajuda. Por ultimo e não menos importante dedico a minha excelentíssima orientadora Inez, pela dedicação e persistência junto a mim, neste trabalho.

## **RESUMO**

A compreensão dos termos homofobia, preconceito e violência é crucial para o entendimento da dinâmica sociocultural e política no cenário de vivência atual da população LGBT. Apesar de avanços na aceitação da homossexualidade, o debate sobre esse assunto é de grande importância para se conhecer quais são os tipos mais presentes de violência que a população LGBT sofre no Brasil, assim como as principais consequências e atitudes a serem tomadas acerca do tema. É nesse âmbito que se analisa a vulnerabilidade da população LGBT, tendo em vista que este é um grupo alvo de inúmeras violações de direitos humanos, não só no Brasil, como no mundo. Portanto, este trabalho trata-se de uma revisão narrativa da literatura, visando descrever e discutir o desenvolvimento do comportamento homofóbico e violento da população sob ponto de vista contextual. Realizou-se então um levantamento em duas bases de dados pré-definidas, buscando referências que discutissem a homofobia bem como violências dirigidas a essa população.

Palavras chaves: Revisão Narrativa, Homofobia, Preconceito, Violência, LGBT.

# SUMÁRIO

## Capítulo I

- Introdução.....	8
- Justificativa.....	9
- Objetivo Central.....	10
- Referencial Teórico .....	11
- Metodologia.....	15

## Capítulo II

- Política Nacional de Saúde LGBT .....	18
- Relatório de Violência Homofóbica no Brasil: ano 2013 .....	21

## Capítulo III

- Resultados .....	25
- A discussão da Literatura .....	28
- Considerações Finais .....	34
- Referências Bibliográficas .....	36

# Capítulo I

O capítulo I apresenta a introdução, a justificativa, o objetivo central e os específicos, o referencial teórico e a metodologia desenvolvida no decorrer deste trabalho. A seguir:

## **Introdução**

Neste trabalho buscou-se conhecer a violência homofóbica sofrida pela população de gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais no Brasil, citada na literatura. A fim de reunir, sintetizar e trazer o que se entende atualmente sobre o tema.

O Brasil está enraizado por diversas crenças religiosas e culturas, essas espelham em seus fiéis estereótipos de acordo com seus segmentos, assim reforçando o preconceito com determinadas situações da sociedade. O preconceito e violência contra a população de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) é um exemplo vivo do espelho desses estereótipos impostos à sociedade.

Em pouco tempo, foi lançado o relatório de violência homofóbica no Brasil de: 2013, é a 3º edição desse relatório e traz dados sobre a violência sofrida pelos LGBT no território brasileiro, ao longo do texto buscaremos apresentar alguns dados do mesmo.

Através do Programa Direitos Humanos, Direitos de Todos, nasceu o Plano de Combate a Discriminação contra Homossexuais. Então, a Secretaria Especial de Direitos Humanos lançou o Programa Brasil Sem Homofobia – Programa de Combate a Discriminação contra LGBT, afirmando esse compromisso, afim de promover os direitos, a cidadania bem como a erradicação da discriminação contra diversidade sexual e combate a violência, no ano de 2004. (Brasil, 2004)

Quanto a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, foram usadas as mesmas diretrizes do Programa Brasil sem Homofobia, que levantam questões sobre a importância e cuidados com a população e o fim a discriminação, segregação e violência contra eles. “Mais difícil, entretanto, será a superação do preconceito e da discriminação que requer, de cada um e do coletivo, mudanças de valores baseadas no respeito às diferenças”. (BRASIL, 2010)



## **Justificativa**

No decorrer da história é notável a falta de compreensão acerca da legitimidade da forma homossexual de expressão da sexualidade humana. A homofobia como preconceito, tem seu último grau na violência, colocando em risco a vida da população LGBT. Esse fato não se resume, porém, apenas aos indivíduos homossexuais, pois a homofobia engloba questões de igualdade de direitos e a luta por políticas públicas que assegurem tais.

Sendo assim, o interesse por esse estudo surgiu durante uma aula ministrada por uma convidada transexual, por meio do curso Pensamento Social em Saúde da Professora Inez Montagner, cujo tema abordava a saúde da população LGBT.

A realização de uma Iniciação Científica na Universidade de Brasília (UnB) sobre Movimentos sociais LGBT e o contato com o Núcleo de Estudos de Saúde Pública (NESP), onde se encontra o Observatório da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) por meio de um estágio no Laboratório de Educação, Informação e Comunicação em Saúde (ECOS) alavancou ainda mais o interesse ao tema.

A violência, a discriminação e preconceito contra a diversidade sexual se mantem viva e exorbitante no nosso país, e nesse âmbito existem poucos estudos que englobam essa temática, principalmente como um todo. Este trabalho é uma revisão narrativa sobre “homofobia” e “violência” contra essa população no país, alguns índices atuais do Ministério da Saúde sobre essas violências sofridas e a Política Nacional de Saúde Integral da População LGBT, com a intenção de conhecer e reunir as informações que se têm sobre a temática.

## **OBJETIVO CENTRAL**

### **Objetivo Geral:**

- Conhecer quais são os tipos mais presentes de violência que a população LGBT sofre no Brasil, com base em uma revisão narrativa.

### **Objetivos Específicos:**

- Conhecer as consequências da violência e homofobia em relação à condição de saúde dessa população.

- Conhecer índices de violência no Brasil.

## Referencial Teórico

O referencial teórico será aqui apresentado, com âmbito na leitura de Junqueira (2007), Weinberg (1972) e Costa e Nardi (2015), em que podemos conhecer o termo homofobia, sua definição e empregos, bem como era definido e como atualmente se define para entendermos melhor a temática deste trabalho, em seguida conceituarmos a Violência.

Junqueira (2007), começa a descrever a homofobia por George Weinberg, psicólogo clínico que cunhou o termo em 1972. Ele agrupou dois radicais gregos que querem dizer “semelhante” e “medo”, para definir sentimentos negativos em relação a homossexuais e às homossexualidades, a homofobia .

Hoje em dia o termo vem sendo moldado para atual realidade, embora o termo continue com fortes influências do discurso patológico, medicalizador e clínico que tem por sua origem com Weinberg. Junqueira ainda nos exemplifica dizendo que podemos notar isso na “associação entre homofobia e certas atitudes e emoções, e dessas com determinadas psicopatologias”. (Junqueira, 2007).

Em *Society and the Healthy Homosexual (A Sociedade e o Homossexual Saudável)*, a publicação de Weinberg que introduz o conceito homofobia, e sua definição acaba por: “Homofobia é o pavor de estar próximo a homossexuais – e no caso dos próprios homossexuais, auto aversão” (Costa e Nardi, 2015, p. 717).

Nesse sentido, Junqueira (2007) define justamente a influência do discurso patológico no conceito de homofobia atualmente, citamos agora um trecho importante para exemplificar o pensamento patológico do conceito:

“O termo costuma ser empregado quase que exclusivamente em referência a conjuntos de emoções negativas (tais como aversão, desprezo, ódio, desconfiança, desconforto ou medo) em relação a pessoas homossexuais ou assim identificadas. Essas emoções, em alguns casos, seriam a tradução do receio (inconsciente e “doentio”) de a própria pessoa homofóbica ser homossexual (ou de que os outros pensem que ela seja)”. (JUNQUEIRA, 2007, p. 4)

Portanto o ato de se evitar, ter repulsa/nojo, ou qualquer outra reação negativa a homossexuais ou qualquer situação que se associe com o universo homossexual seriam indícios na ideia de “sintomas” de homofobia. Junqueira, ainda nos oferece um pensamento

além onde diz que, “Essa repulsa, por sua vez, poderia se traduzir em um ódio generalizado (e, de novo, “patológico”) às pessoas homossexuais ou vistas como homossexuais”. (Junqueira, 2007).

A primeira “abordagem sistemática” do preconceito contra a diversidade sexual, a homofobia por assim dizer, é conceituada como atitudes adversas ou hostis em relação a uma pessoa que pertence a um grupo, simplesmente porque pertence a esse grupo, pressupondo então que assim ela obtém as características contestáveis a ele atribuídas. (Costa e Nardi, 2015).

Historicamente, a homossexualidade no Brasil, é caracterizada um tanto quanto já dita preconceituosa, pelo fato dessa caracterização se dar pela vinculação aos papéis sexuais dos LGBTs, como por exemplo, (o bofe, homem masculino sexualmente; e a bicha, um homem feminino e passivo sexualmente) (Costa, et al 2015). De acordo com Costa e Nardi, o termo se tornou popular e usual do ativismo político, representou um avanço nas reivindicações da população LGBT bem como na compreensão do preconceito que assola essa população (Costa e Nardi, 2015).

A homofobia como podemos ver é conceituada desde a definição do termo com um discurso patológico, porém outros autores segundo Junqueira (2007), procuram definir a homofobia de outra forma:

“A tônica deixa de ser posta na “fobia” e em modelos explicativos centrados no indivíduo e passa a ser de reflexão, crítica e denúncia contra comportamentos e situações que poderiam ser mais bem abordados em outros campos: o cultural, o educacional, o político, o institucional, o jurídico, o sociológico, o antropológico. A homofobia passa a ser vista como fator de restrição de direitos de cidadania, como impeditivo à educação, à saúde, ao trabalho, à segurança, aos direitos humanos e, por isso, chega-se a propor a criminalização da homofobia”. (JUNQUEIRA, 2007, pag. 6)

Passam então a analisar e associar a homofobia com aspectos sociais relacionados aos “preconceitos, discriminações e violências contra homossexuais, bissexuais e transgêneros, seus comportamentos, aparências e estilos de vida”. (Junqueira, 2007).

Julgamos importante definir também a violência, a fim de ao longo do trabalho conhecer os principais tipos vivenciados pela população LGBT. Dahlberg e Krug (2007), nos traz a definição de violência segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) em que diz que

violência é “o uso de força física ou poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade que resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação.” (Dahlberg e Krug, 2007)

Segundo os autores, a OMS define a violência de acordo com a intencionalidade do ato violento, o conceito auto-exclui, ou não leva em consideração os atos violentos não intencionais (Dahlberg e Krug, 2007). Ou seja, como se a pessoa que tem a intenção de causar o ato, é violência, se não, a força foi usada sem a intenção de causar danos a quem ou o que ela foi dirigida, não caracterizando violência.

Seguem dizendo que os atos de violência, públicos ou privados, sendo em resposta a uma provocação que ele chama de (reativos) ou antecipatórios, considerados criminosos ou não, estão dentro da definição de violência, porém implicitamente. (Dahlberg e Krug, 2007)

É importante dizer, que muitas vezes a violência esta intrinsicamente ligada com a cultura de algumas sociedades. A agressão de maridos contra suas esposas poderia ser um exemplo de prática cultural aceitável, embora afete diretamente a saúde das mulheres e foi exatamente com base nesses atos violentos que prejudicam/afetam à saúde ou o bem-estar das pessoas, que a OMS definiu a violência.

Em 1996, na Assembleia Mundial da Saúde, a OMS declarou a violência como um problema de saúde pública grave e desenvolveu a tipologia da violência. Os autores fazem uma crítica que há poucas tipologias, nenhuma muito abrangente e propõe uma tipologia dividida em três grandes campos, levando em consideração as características dos que cometem um ato violento, são: violência autodirigida; violência interpessoal e violência coletiva. (Dahlberg e Krug, 2007).

Dentro dessas três categorias que formam a tipologia da Violência, se fazem presente as naturezas dos atos violentos, exceto na violência autodirigida e são elas: física, sexual, psicológica e relacionada à privação ou ao abandono. Considerando, violência contra criança e violência na comunidade dentro da tipologia (violência interpessoal) e a política como (violência coletiva) o autor nos exemplifica a relação entre a tipologia e a natureza do ato violento, passando uma melhor conceituação da violência:

“A violência contra crianças praticada nos lares pode incluir abuso físico, sexual e psicológico, como também abandono. A violência na comunidade pode incluir ataques físicos entre jovens, violência sexual em locais de trabalho e abandono de idosos por

longo tempo em instituições. A violência política inclui estupros em conflitos e guerra física e psicológica”. (DAHLBERG e KRUG, 2007).

Essa definição de violência retrata um reconhecimento expressivo entre pesquisadores que discutem a necessidade de “incluir a violência que não produza necessariamente sofrimento ou morte, mas que, apesar disso, impõe um peso substancial em indivíduos, famílias, comunidades e sistemas de saúde em todo o mundo”. (Dahlberg e Krug, 2007).

## Metodologia

A fase metodológica tem caráter de suma importância na construção de um trabalho científico. Este trabalho trata-se de uma revisão narrativa de literatura. A narrativa, contém a temática mais ampla, não utiliza critérios explícitos e sistemáticos para a busca e análise crítica da literatura e não aplica estratégias de busca sofisticadas e exaustivas.

Uma vez que revisões de literatura possuem a finalidade de reunir conhecimentos sobre determinado assunto, além de sintetizar e resumir uma gama de publicações científicas, as quais proporcionam aos leitores a compreensão atual sobre a temática. Em termos narrativos, permite que determinado assunto seja descrito sob o ponto de vista teórico ou contextual (ROTHER, 2007).

Buscou-se reunir em duas bases de dados pré-definidas, referências que discutissem a homofobia bem como violências dirigidas a essa população. A busca de referências para embasar esse trabalho foi realizada a partir de três pesquisas.

Primeiro foi realizada uma pesquisa na Biblioteca Virtual em Saúde – BVS; na base de dados de Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS; e a partir dos descritores “homofobia” and “violência” por meio do campo ‘todos os índices’ foram encontrados 24 referências, com as delimitações de pesquisa: artigos em português e textos disponíveis.

A segunda pesquisa foi feita com os mesmos descritores e delimitação de pesquisa: artigos em português, na base de dados Scientific Electronic Library Online - SciELO Brasil, onde foram encontradas 9 referências.

Após estes dois levantamentos foi começada a discriminação de artigos repetidos encontrados nas duas bases e a partir da leitura do título, resumo e palavras chaves foram selecionados para esta revisão narrativa 20 referências.

O próximo passo buscando a sistematização e refinação das referências para a composição do trabalho ocorreu, a leitura na íntegra dos textos e uma tabela de análise do material que aparecerá nos resultados deste trabalho. Por fim foram incluídos para servir como base deste trabalho 11 referências.

A última pesquisa realizada ocorreu no site do Ministério da Saúde onde foi buscada a “Política Nacional de Saúde da População LGBT” e o “Relatório de Violência Homofóbica no Brasil: ano 2013” e mais uma referência pesquisada na Scielo a fim de compor a pesquisa, o texto “Violência: um problema global de saúde pública” de Dahlberg e Krug (2007), que apresenta uma análise da violência segundo o conceito da OMS.



## Capítulo II

Neste capítulo discutiremos a Política Nacional de Saúde da População LGBT e apresentaremos o relatório de Violência Homofóbica no Brasil: ano 2013 postado pelo Ministério da Saúde.

## **Política Nacional de Saúde LGBT**

É dever do estado garantir a saúde de todo e qualquer cidadão brasileiro, nascido e registrado em cartório, sendo um direito garantido em constituição federal pelo artigo 196 sessão II. Com o fim de tornar público esses direitos, o Ministério da Saúde publicou a Carta dos Direitos dos usuários da saúde, que fala de forma categórica sobre os direitos e deveres dos usuários contidos na legislação do SUS. (Brasil, 2010)

A Portaria N° 675/2006 da Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde garante justamente de acordo com o 3° princípio “Todo cidadão tem direito a um tratamento humanizado e sem nenhuma discriminação.” (Brasil, 2006). Ou seja, sem discriminação por raça, cor, etnia, orientação sexual ou gênero. Mesmo assim há um esforço muito grande do ativismo da população LGBT para a garantia desse direito.

O intuito do Ministério da Saúde, com a formulação da Política Nacional de Saúde da população LGBT, foi trazer exatamente os princípios precedidos pelo SUS, que são a integralidade, a universalidade e a equidade. Colocando em prática a ampliação do acesso dessa população com o serviço de saúde, promovendo um atendimento de qualidade e trazendo a sociedade civil para participar ativamente nesse processo de mudança.

Têm-se como um exemplo vivo e forte, os movimentos LGBT, que traz uma visibilidade sobre os problemas que essa população vulnerável sofre. Tanto na vida privada, que seriam os conflitos familiares, relações desgastadas por preconceitos e a não aceitação dos responsáveis levando a saída ou expulsão de casa, tanto na vida social, que trata de toda a violência e formas de preconceito que sofrem pelo simples fato de não estarem conforme as normas impostas pela heteronormatividade da nossa sociedade brasileira. (Brasil, 2010)

São com esses movimentos sociais que as mudanças para a inclusão e aprovação de novas políticas públicas acontecem. Fazendo a sociedade civil cada vez mais participante, comparecendo em reuniões, assembleias e conselhos para discutir assuntos de interesse público também, mas sempre levando frente aos direitos e fim da violência contra população LGBT.

“Dessa forma, enfrentar toda a discriminação e exclusão social implica em promover a democracia social, a laicidade do Estado e, ao mesmo tempo, exige ampliar a consciência sanitária com mobilização em torno

da defesa, do direito à saúde e dos direitos sexuais como componente fundamental da saúde”. (BRASIL, 2010)

Em 2004, foi lançado o programa Brasil Sem Homofobia – Programa de Combate à Violência e à Discriminação contra LGBT e de Promoção da Cidadania Homossexual, juntamente com o Ministério da Saúde e a sociedade civil. Buscando recomendações para o governo assegurar políticas, programas e ações contra a discriminação e promover equidade de acesso a ações qualificadas aos serviços públicos.

Nessa mesma concepção, foi constituído o Comitê Técnico de Saúde da População LGBT, com o propósito de construir uma política específica para o SUS, já agregando um sentido de atuação para os movimentos, que visam a promoção de debates de forma estratégica sobre orientação sexual e a identidade de gênero e suas repercussões na saúde, sendo vistas e debatidas no Conselho Nacional da Saúde.

De acordo com a política, em 2003, na 12ª Conferência Nacional de Saúde foi debatido o tema dos direitos LGBT. Mas somente na conferência seguinte, foi debatido sobre orientação sexual e identidade de gênero e foram incluídas na análise da determinação social em saúde, a 13ª Conferência Nacional de Saúde. (Brasil, 2010).

A Política Nacional de Saúde Integral LGBT foi então fundamentada nas diretrizes da Constituição Federal e do Programa Brasil Sem Homofobia, que garantem cidadania e dignidade a qualquer pessoa. A Constituição também integrou a saúde no Sistema de Seguridade Social, o que conseqüentemente tem efeito no desenvolvimento social aumentando as conquistas na área da saúde.

Diante o que se preconiza, buscamos neste momento citar as Diretrizes Gerais da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, são elas:

- Respeito aos direitos humanos de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais enfrentando o estigma e a discriminação;
- Inclusão de variáveis que caracterizam a diversidade populacional nos processos de formulação, implementação de políticas e programas no SUS envolvendo: orientação sexual, identidade de gênero, ciclos de vida e raça-etnia;
- Eliminação das homofobias e demais formas de discriminação e violência contra lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no âmbito do SUS, contribuindo para as mudanças na sociedade em geral;

- Difusão de informações pertinentes ao acesso, à qualidade da atenção e às ações para o enfrentamento da discriminação, em todos os níveis de gestão do SUS;
- Promoção da cidadania e inclusão de LGBT por meio da articulação com os diversos setores de desenvolvimento social como: educação, trabalho, segurança e outros;
- Implementação de ações no SUS com vistas ao alívio do sofrimento, dor e adoecimento relacionados aos aspectos de inadequação identitária, corporal e psíquica nas pessoas transexuais e travestis;
- Inclusão da temática da orientação sexual e identidade de gênero de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais nos processos de educação permanente desenvolvidos pelo SUS incluindo os trabalhadores da saúde, conselheiros e lideranças sociais;
- Fortalecimento da representação do movimento de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais nos conselhos de saúde, conferências e demais instâncias de participação social;
- Produção de conhecimentos científicos e tecnológicos para melhorar a saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. (Brasil, 2010, p.15).

Existe atualmente no Brasil, com o propósito de perpetuar essas diretrizes no Sistema Único de Saúde (SUS), uma parceria entre o Ministério de Saúde, as universidades e os Núcleos de Estudos de Saúde Pública, onde estão sendo criados os Observatórios da Política Nacional de Saúde da População LGBT, são feitas pesquisas nos níveis de atenção do SUS, para saber como a política esta sendo implementada.

Posterior ao ponto do Relatório de Violência Homofóbica no Brasil, no próximo capítulo, entre resultados da revisão e discussão, voltaremos com os direitos garantidos a essa população no que nossa base diz sobre como anda a preconização desses direitos garantidos a essa população.

## **Relatório de Violência Homofóbica no Brasil: ano 2013.**

Apesar do ativismo político, da população LGBT e seus movimentos sociais junto com Ministério da Saúde terem lutado para garantia dos direitos resguardados na Constituição Brasileira, hoje em dia passamos por um período contraditório visando a continua discriminação e violência que a população sofre diariamente no país. (Brasil, 2013)

Entende-se por homofobia no presente relatório “Como preconceito ou discriminação (e demais violências daí decorrentes) contra pessoas em função de sua orientação sexual e/ou identidade de gênero presumidas”. (Brasil, 2013)

Segundo o relatório a tipificação da homofobia, fica por: Homofobia Institucional e Crimes de ódio de caráter homofóbico. A institucional seria justamente a discriminação de pessoas da população por parte das instituições e os crimes, ou seja as violências tipificadas no código penal contra a mesma população. (Brasil, 2013)

O preconceito contra o LGBT, a homofobia em si, traz ao indivíduo uma vitimização por parte da sociedade brasileira que limita as oportunidades, os direitos dessa população por seguir certa heteronormatividade construída socialmente no país.

Esse relatório nos traz índices importantes dessa violência homofóbica sofrida pela população, em âmbito regional e nacional do país, nos traz uma análise de dados, produzidas tanto pelas denúncias feitas ao poder público quanto pelas vinculadas nas mídias que se referem a “violações de direitos humanos cometidas contra a população LGBT” no período de 2013.

Essa análise de sistematização de dados é feita a partir de três fontes primárias, o Disque Direitos Humanos (Disque 100) da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República; Ouvidoria do Sistema Único de Saúde (SUS); e Ouvidoria da Secretaria de Políticas para as Mulheres (SPM) e posteriormente também com movimentos e grupos LGBT. Situamos aqui alguns desses dados de violência contra população LGBT.

A estrutura da construção do relatório é a partir de dois tipos de dados, primeiramente são os dados oficiais e posteriormente os dados hemeográficos, entende-se no relatório como dados hemeográficos (a apresentação dos perfis mais comuns de violação e da população vitimizada, com intuito de aprimorar as políticas públicas).

Uma das perguntas do questionário de identificação do “Disque 100”, é justamente a orientação sexual, muitas vezes os denunciante desligam antes mesmo de completarem o questionário; de 40.852 ligações, 952 foram feitas por pessoas que se identificaram com orientação divergente de heterossexual, 44% se identificam como Gays, 18% bissexuais, 13% lésbicas 3% transexual, 1% travesti e 21% outros no período de 2013 a 2014. (Brasil, 2013).

Por meio de tabelas e pequenas discussões, sintetizam-se agora alguns dados do relatório de violência homofóbica a fim de já conhecer a realidade da homofobia infligida a essa população. Primeiramente, dados oficiais e posteriormente os dados hemeográficos.

TABELA 1 – Dados da violência, denunciadas ao disque (100), sexo biológico das vitimas e identidade sexual e relação entre vitima e suspeito.

Sexo Biológico das vítimas	Identidade sexual da vítima	Relação entre vítima e suspeito
73% masculino	24,5% gays	A maioria dos suspeitos eram conhecidos da vitima, o que reafirma o fato de a violência contra população, está altamente ligada com a homofobia intrafamiliar.
16,8% feminino	8,6 lésbicas	
10,2 não identificado	11,9% travestis	
	5,9% transexuais	
	2,3% bissexuais	

FONTE: Dados baseados no Relatório de violência homofóbica no Brasil: 2013.

A informação do relatório que primeiramente discutida é exatamente a questão das violações de direitos humanos de caráter homofóbico, quanto ao local das violações, apesar de os dados terem mostrado que em sua maioria eram causadas por pessoas do próprio lar. 37,5% da violência contra os LGBT acontecem nas áreas sociais, delegacias, hospitais, igrejas, escolas, local de trabalho. (Brasil, 2013)

TABELA 2 - Tipo das violências e porcentagem e o subtipo mais presente da violência realizada segundo denúncias do disque (100).

<b>TIPOS DA VIOLÊNCIA</b>	<b>PORCENTAGEM</b>	<b>SUBTIPO MAIS PRESENTE DA VIOLÊNCIA</b>	<b>PORCENTAGEM</b>
<b>Violência Psicológica</b>	40,1%	Humilhações	36,4%
<b>Discriminação</b>	36%	Discriminação por orientação sexual	77,1%
<b>Violência Física</b>	14,4%	Lesões corporais	52,2%
<b>Negligência</b>	3,6%	Negligencia em amparo e responsabilização	58,%

FONTE: Dados baseados no Relatório de violência homofóbica no Brasil: 2013

Os dados Hemerográficos, reforçam a maioria de violência contra pessoas do sexo biológico masculino (homens), gays, com 54% das denúncias, reforçando a barbárie do preconceito contra essas pessoas, seguidos das travestis com 26% das denúncias. Os índices afirmam que há uma constante quanto à violência homofóbica por aumentar o número de denúncias, visto que as vítimas tem mais “liberdade” para fazer a denúncia nas mídias do que nas delegacias, até porque estão presentes como perpetradores dessa violência.

TABELA 3 – Dados da violência física em porcentagem contra LGBT no Brasil do ano de 2013, de acordo com a pesquisa hemerográfica do relatório.

<b>TIPOS DE VIOLÊNCIA FÍSICA QUE AS VITIMAS SOFRERAM</b>	<b>PORCENTAGEM</b>
Facadas	22,4%
Alvejadas a tiro	21,9%
Espancadas	8,6%
Estranguladas	6,2%
Apedrejadas	5,2%
Pauladas	4,4%
Asfixiadas	2,6%

---

Carbonizadas	1,6%
Afogadas	0,5%

---

FONTE: Dados baseados no Relatório de violência homofóbica no Brasil: 2013.

As agressões dirigidas à população LGBT tomam títulos de atos bárbaros, devido à gravidade, o modo como foram realizadas. E se ressalta a questão de não serem crimes passionais, são crimes de ódio esses cometidos contra população LGBT. O relatório aponta dados de que algumas dessas vítimas ainda sofrem mais de um tipo dessas agressões.



## Capítulo III

Neste capítulo temos os resultados, a revisão de literatura e as considerações finais deste trabalho.

## Resultados

Ao contrário da revisão Integrativa e Sistemática, a revisão Narrativa, não utiliza critérios explícitos e sistemáticos para a busca e análise crítica da literatura, a busca pelos estudos não precisa esgotar as fontes de informações por não ser necessário aplicar estratégias de busca sofisticadas e exaustivas. (Rother, 2007).

A pesquisa foi feita a partir da definição dos descritores, que são: “homofobia” and “Violência”, nas bases de dados LILACS e SCIELO. A partir do campo “todos os índices” com delimitações em ambas que serviram como critérios de inclusão.

São textos disponíveis e em português, na base LILACS foram encontrados 24 textos e na Scielo 9 textos, após discriminação de artigos repetidos encontrados nas duas bases e a partir da leitura do título e resumo, foram selecionados para esta revisão narrativa 20 artigos, mais o artigo “Violência: um problema global de saúde pública” de Dahlberg e Krug (2007), a política nacional de saúde da população LGBT e o Relatório de Violência Homofóbica no Brasil: 2013.

O remate final de referências para este trabalho foi realizado a partir da leitura na íntegra dos textos e mantiveram-se 11 deles. Na tabela 1, buscamos caracterizar os textos selecionados com os campos: Título de artigo, ano, local de publicação, autor e objetivos.

Há quatro principais temáticas encontradas nos textos que compõem essa revisão, são elas, homofobia intrafamiliar, a presença da homofobia e violência contra LGBT nas escolas, a violência relacionada as travestis e a homofobia na ideia da vítima e do agressor.

Quanto aos anos de publicação dos textos não foram alocados como categoria de exclusão de pesquisa, a fim de conseguirmos identificar quanto tempo se faz presente publicações com o tema homofobia e violência contra essa população nas duas bases de dados, embora descrevessem aqui apenas os anos dos artigos selecionados, 2008 a 2015, pode-se perceber que o assunto é atual em questão de publicação de estudos.

Sobre a região das publicação, das 5 brasileiras, foi possível identificar 4 delas, a Região Sudeste com 5 publicações, seguida pela Região Sul com 4 publicações e as Regiões Norte e Nordeste cada uma com 1 publicação cada.

Sobre os campos de atuação dos autores foi percebido que em sua maioria são do campo da psicologia, podendo ser explicado pela grande atuação do campo ligado ao termo homofobia desde a sua concepção.

Tabela 1 – Caracterização de textos selecionados por título, ano, local, autor e objetivos.

<b>TÍTULO DO ARTIGO</b>	<b>ANO</b>	<b>LOCAL</b> (de publicação)	<b>AUTOR</b>	<b>Objetivos</b>
Aspectos psicossociais da homofobia intrafamiliar e saúde de jovens lésbicas e gays	2014	Juiz de Fora, MG	Juliana Peruchi, Bruce Coelho Brandão, Isabela dos Santos Vieira	Análise de como se constituem as situações de homofobia no âmbito das relações familiares vividas por jovens LGBT, visando os aspectos psicossociais dos processos de afastamento do vínculo familiar
Assassinatos de travestis e “pais de santo” no Brasil: homofobia, transfobia e intolerância religiosa	2013	Florianópolis, SC	Felipe Bruno Martins Fernandes	Abordagem sobre a vulnerabilidade de travestis e homens homossexuais ligados às religiões afro-brasileiras letal no Brasil
Delegacia e Defensoria Pública no combate à homofobia em Belém do Pará	2011	Pará, PA	Nascimento e Pimentel	Identificar quais instituições zelam pelas políticas públicas previstas para combater a violência contra população LGBT, a Delegacia de Combate aos Crimes Discriminatórios e a Defensoria Pública através do Núcleo de Direitos Humanos.
Experiências homossexuais de adolescentes: considerações para o atendimento em saúde	2015	Rio de Janeiro, RJ	Stella Regina Taquette, Adriana de Oliveira Rodrigues	Conhecer os significados das práticas homoafetivas de adolescentes, tendo em vista contextos de vulnerabilidade que envolvem o exercício da sexualidade numa sociedade homofóbica.
Homofobia e Preconceito contra Diversidade Sexual: Debate Conceitual	2015	Porto alegre, RS	Ângelo Brandelli Costa, Henrique Caetano Nardi	Discutirá o surgimento do conceito homofobia e seus empregos, limites, possibilidades e implicações teóricas. Também abordará as reinterpretções da ideia de homofobia a partir da psicologia social à luz dos conceitos de preconceito e, por extensão, de atitudes

Homofobia familiar: abrindo o armário 'entre quatro paredes'		Rio de Janeiro, RJ	Lívia Gonsalves Toledo, Fernando Silva Teixeira Filho	Privilegiamos o estudo da manifestação da homofobia na família, desenvolvendo uma genealogia de seus efeitos detratores, mas também apontando os modos de resistência a esse processo
Homofobia na Escola: As Representações de Educadores/as	2015	São Cristóvão, SE	Elaine de Jesus Souza, Joilson Pereira da Silva, Claudiene Santos	Analisar as representações sociais de educadores/as da educação básica acerca da homofobia na escola
O impacto da homofobia na saúde do adolescente	2015	Ribeirão Preto, SP	Taison Regis Penariol Natarrelli, Iara Falleiros Braga, Wanderlei Abadio de Oliveira, Marta Angélica Iossi Silva	Conhecer os tipos de violência sofrida por adolescentes homossexuais e compreender a influência da homofobia na saúde dessa população
Uma Análise da Homofobia Sob a Perspectiva da Análise do Comportamento	2015	Londrina, PR	Leandro Herkert Fazzano, Alex Eduardo Gallo	A partir do conhecimento do fenômeno, é possível pensar em diversas estratégias que poderiam aumentar o número de denúncias, se aproximando do número real de casos existentes, o que daria maior visibilidade ao problema, refletindo em políticas públicas de combate a essa violência
Violência e sofrimento social no itinerário de travestis de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil	2015	Santa Maria, RS	Martha Helena Teixeira de Souza, Paulo Malvasi, Marcos Claudio Signorelli, Pedro Paulo Gomes Pereira	Este artigo discute as violências vivenciadas nas trajetórias percorridas pelas travestis
Limites e possibilidades de uma ação educativa na redução da vulnerabilidade à violência e à homofobia	2008	Rio de Janeiro, RJ	Zulmira Newlands Borges, Dagmar Estermann Meyer	Analisar os limites e as possibilidades de uma ação educativa na redução da vulnerabilidade à violência e à homofobia. Esta ação tem sido financiada pelo programa "Brasil Sem Homofobia", do Ministério da Saúde, e apoiada pelo Ministério da Educação

Fonte: Autoria própria.

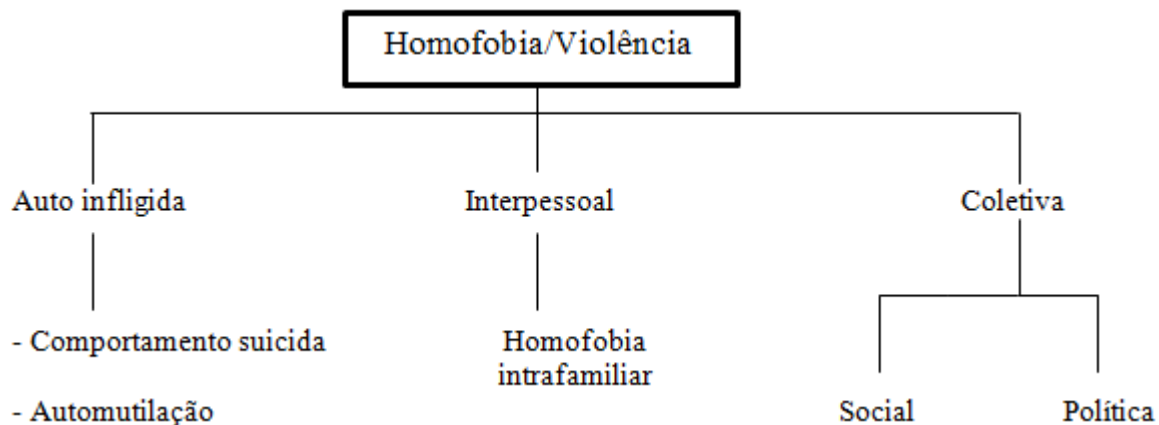
## A discussão da literatura

Encontramos quatro principais temáticas nos textos que compõe essa revisão, são elas, homofobia intrafamiliar, a presença da homofobia e violência contra LGBT nas escolas, a violência relacionada as travestis e a homofobia na ideia da vítima e do agressor.

Para discutir esses temas voltamos nos autores Dahlberg e Krug (2007). Em 1996, na Assembleia Mundial da Saúde, a OMS declarou a violência como um problema de saúde pública grave e desenvolveu a tipologia da violência, os autores fazem uma crítica que há poucas tipologias e nenhuma muito abrangente. Propõem uma tipologia dividida em três grandes campos (violência autodirigida; violência interpessoal e violência coletiva). (Dahlberg e Krug, 2007)

Criou-se então, um gráfico tendo por base essa tipologia dos autores, relacionando-a com os objetivos do trabalho que foram, conhecer a homofobia e as violências contra essa população e também relaciona-las com esses temas encontrados.

Gráfico 1 - Tipologia da violência/homofobia segundo os textos analisados.



Fonte: A autoria Própria, tendo base à tipologia de Dahlberg e Krug (2007).

Aqui é explicado os três grandes campos que o autor subdivide a violência e relação com as violências/homofobia sofridas pela população LGBT. A “auto-infligida” são violências causadas pela própria pessoa a si mesmo, como o comportamento suicida e a automutilação presentes na vida dos LGBT como podemos perceber com o discorrer da discussão dos artigos.

A “Interpessoal” que é a violência causada pela família ou pessoas próximas (parceiro, meio onde se vive), relacionamos com a homofobia intrafamiliar que é definida justamente pelos (preconceitos, agressões vindas da família).

A “Coletiva” relacionamos com a violência política que a população sofre, que seria o descumprimento de direitos pelo estado garantidos a população e também por meio da Política Integral de Saúde da População LGBT. A social relacionou-se com as violências causadas pela sociedade, por exemplo, a homofobia/violência contra a população LGBT nas escolas. Nesta revisão discorreremos então as temáticas de forma relacionada.

Podemos considerar em artigos publicados atualmente, que a população de travestis e transexuais tende a sofrer agressões ou demonstração de preconceito de uma forma mais violenta, principalmente aquelas que usam da prostituição como forma de sustento. Contudo, essas agressões físicas ou psicológicas interferem diretamente nas condições de saúde dessa população.

Com a epidemia de HIV/AIDS nos anos 80, o governo deu total apoio as mobilizações homossexuais para prevenção da doença e estratégias para permitir uma discussão aberta sobre a doença. Nesse mesmo segmento, é criada a Associação das Travestis e Liberados do RJ (ASTRAL), dando visibilidade e acatando demandas pertinentes contra a violação dos Direitos Humanos. (BRASIL, 2010)

Segundo Fernandes (2013), o Brasil contempla um dos mais altos índices de violência letal contra população LGBT. Essas violências só começam a ser documentadas a partir de ações pioneiras do Grupo Gay da Bahia (GGB), passando a fazer levantamentos e criação de Banco de Dados de evidências da violência letal na mídia impressa, televisiva e virtual.

O comentário que o grupo faz diante os dados analisados, mostram que os crimes cometidos contra essas pessoas não são passionais ou fruto de assaltos como às páginas policiais costumam noticiar, e sim, crimes de ódio, quando a condição homossexual da vítima foi determinante para que o agressor pudesse agir, e que embora os movimentos LGBT e antiaids brasileiros sejam capazes de documentar as representações de travestis, essa produção não tem proporcionado a diminuição dos índices de violência letal contra eles. (Fernandes, 2013).

O descaso das autoridades policiais e a falta de resolutividade dos casos analisados, são relatados pela população LGBT em todos os artigos usados por essa revisão narrativa. Quando essa população procura um serviço de delegacia para fazer sua denúncia elas acabam sendo vítimas de preconceito duplamente, o sofrido antes da denúncia, e o outro, na própria delegacia.

A descoberta da sexualidade das travestis e transexuais, elas acabam abordando mudanças corporais inicialmente buscando a feminilização. Com isso, acabam fugindo dos padrões de gêneros impostos pela família, sociedade e escola, sendo esse, um dos maiores obstáculos enfrentados em diferentes contextos e locais.

“Quando a travesti resolve assumir seu processo de feminilização, comumente, afasta-se da família e escola. No caso dos meninos e adolescentes gays, travestis e lésbicas, é dentro de casa e na própria família que o preconceito e a discriminação assumem características de crueldade, incluindo insultos, tratamento compulsórios, humilhação, agressão física e até a expulsão do lar.” (SOUZA, SIGNORELLI E PEREIRA. 2015).

Diante das dificuldades no atendimento das travestis nas instituições públicas de saúde, é constatado o desconhecimento dos profissionais por partes das violências que afetam essa população. A não identificação pelo nome social já se torna uma forma de segregação contra os mesmos, é visto também o julgamento moral e distanciamento dos profissionais na hora do atendimento.

A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde traz a inclusão e a garantia do nome social na hora do atendimento nos serviços de saúde. Entretanto, os relatos identificados nos artigos mostram que comentários que ferem seus direitos, gestos e até mesmo olhares discriminados e repressores vindos de dentro das instituições de saúde, praticados pelos próprios profissionais.

Por considerar que há evidências de juízo de valor na tomada de decisão nos atendimentos profissionais da saúde. Dentro de hospitais ou centros de saúde, que seriam lugares de acolhimento e cuidado com todo paciente, as travestis e transexuais se tornam ainda mais vulneráveis, pois atitudes errôneas como essas podem levar a diversos distúrbios psicológicos, comportamentos depressivos, transtorno de ansiedade, medos excessivos, causando nessas pessoas um sofrimento psíquico levando a ideações de suicídio.

Como consequência disso, começam a se automedicar e automutilar, fazendo implantação de silicone industrial nos peitos, pernas e outras partes do corpo, sem qualquer avaliação médica ou procedência dos produtos utilizados, respondendo por sua própria conta e risco os efeitos colaterais.

Podem ser os mais diversos tipos diante a falta de estrutura dos lugares que muitas vezes essa população consegue financeiramente, a falta de higiene contribui para o risco de doenças graves, pode ocorrer o deslocamento do silicone industrial para outras partes do corpo, Acidente Vascular Cerebral (AVC) por conta do constante uso de hormônios.

Exatamente por serem vítimas culpabilizadas pela sociedade, essas pessoas acabam não procurando os leitos de saúde para tais procedimentos, aumentando o risco na saúde e fomentando a violência vivida por elas, deixando de lado as denúncias em delegacias de polícia diminuindo ou deixando estáveis os registros e queixas de preconceito e discriminação contra essa população vulnerável.

O círculo familiar vem sendo adotado como um importante precursor da violência, pois é nele que construímos crenças, relações de afetividade, consequentemente reproduzimos também o que nos foi ensinado, exigências e regras quanto à postura, de fato um conjunto de valores que nos é herdado, entretanto, adolescentes estão passando pelo processo de constituição do sujeito buscando independência gradativa e efetiva da família.

Os autores Perucchi, Brandão e Vieira (2014) trazem uma questão muito importante quanto as garotas lésbicas. Há uma pressão normativa sobre como elas devem se comportar diante a sociedade. A família acaba dando continuidade a essa pressão quando idealizam os planos para a vida dessas garotas nas regras heterossexista, fazendo com que as meninas tenham atitudes como ter relações sexuais com rapazes para fugir do desejo homoerótico, o que acaba gerando gravidez indesejada, abortos e até DST. Consequentemente, traz um impacto na saúde das mulheres lésbicas. (Perucchi, Brandão e Vieira, 2014).

É claro que, sempre ensinamos pelo acolhimento fraternal ou maternal quando algo está fora dos padrões normativos já desenvolvidos pelos jovens, por se ouvir desde criança as normas e padrões a seguir, protegendo e promovendo a saúde e dignidade daqueles que compartilham do mesmo no âmbito familiar.



“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).

O papel da família continua sendo acolher, ajudar no processo de constituição do sujeito, além de inserir o jovem na dinâmica da sociedade, oferecendo certa segurança emocional, e transmitindo uma confiabilidade quanto ao poder de escolha, desde que estejam dentro das normas sociais. Com a pressão imposta por uma sociedade heteronormativa, o jovem homossexual busca um lugar de apoio, onde ele possa usar como uma válvula de escape, sem repressão ou qualquer tipo de preconceito legitimado.

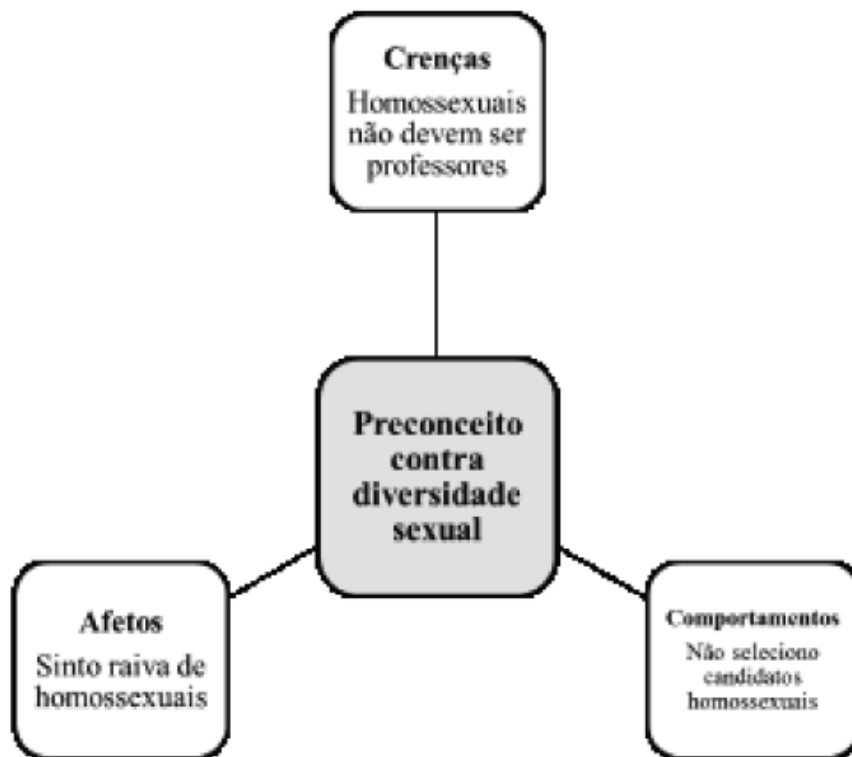
“Analisar o contexto da família como espaço no qual a violência pode estar sendo legitimada pela ótica do preconceito e da homofobia é entender a família como instituição por meio da qual um conjunto de valores é transmitido, permitindo aos indivíduos a construção de sua identidade e atribuindo à vida de seus membros um sentido”. (PERUCCHI, BRANDÃO, VIEIRA, 2014, p.69)

Na tentativa de melhorar a sua própria aceitação de condição homossexual, se deparam exatamente com o posicionamento conservador e inflexível de sua família, atitudes negativas e discriminatórias, reproduzindo os mesmos modelos hierárquicos e opressores vividos ou ensinados para eles, levando a ruptura do laço afetivo temporário ou permanente e até expulsão da casa dos responsáveis.

O termo homofobia passa por uma transição, embora tenha uma definição patológico, como citado anteriormente, passa a ser popularmente denominado à discriminação, agressão contra homossexuais. Fazzano e Gallo (2015) referem à homofobia segundo conceitos achados na literatura, como “uma expressão coloquial de uso popular, utilizada para exprimir atitudes e comportamentos negativos, de medo ou de ódio, contra gays e lésbicas” bem como aos bissexuais, transexuais e as travestis.

Costa e Nardi (2015), citam um exemplo de uma situação de preconceito e escreve que uma crença negativa e generalizante (estereótipo), um afeto negativo e um comportamento negativo descreve a discriminação, “preconceito contra a diversidade sexual” disponibilizando esta análise em uma imagem que ponho aqui em anexo:

FIGURA 1: Preconceito contra diversidade sexual.



(COSTA e NARDI, 2015, Pag. 721)

Por meio de crenças e culturas, existem diversos estereótipos ou conceitos que muitas vezes servem para manter e justificar preconceitos e agressões contra os LGBT. Em estudos lidos, a vários relatos de preconceitos vividos, como nessa imagem, citam as “crenças” como forma de impedimento da entrada de políticas e ensinamentos sobre essa população nas escolas, a visão do agressor no que a imagem chama de “afetos” onde definem a homofobia como raiva de homossexuais e em “comportamentos” destaque-se no preconceito social, quando os homossexuais sofrem restrições ao mercado de trabalho somente pelo fato de não ser heterossexual.

## **Considerações Finais**

Por estar integralmente envolvida em projetos e núcleos de combate contra a violência e homofobia, tivemos como objetivo conhecer as violências vividas pela população LGBT em suas especificidades, como acontece o atendimento e tratamento dessas pessoas nos sistemas de saúde, e como lidam no seu meio social.

Destacamos preconceitos velados e explícitos, violências caracterizadas como “crimes de ódio” por unicamente sua orientação homossexual e a falta de preparo de profissionais da área da saúde e segurança capacitados para atender esse público. Quanto as políticas públicas, elas continuam sendo acatadas por meio dos movimentos LGBT em reuniões e assembleias organizadas com o intuito de fazer valer as leis que já estão em vigor e acabar de vez com a violência contra essa população no Brasil.

Quanto ao conceito de homofobia, tratá-la como doença, reforçar o conceito patológico. É como um reforço a perpetuação do preconceito e da violência. Já que legitima o agressor como paciente de saúde mental e não um agressor, perigoso que ataca uma pessoa ou um grupo, com violência verbal ou física, somente por ela ser homossexual.

Por fim este trabalho, suas discussões de acordo com as temáticas abordadas, nos fez ver a real necessidade da inserção do sanitarista inicialmente na rede pública de saúde, já que sua graduação é voltada para o Sistema Único de Saúde. Contando que estes profissionais são capacitados para atender todas as populações, tratar o diferente com suas diferenças, por assim dizer, respeitando a troca de saberes com a população e levando em consideração seus contextos sociais para melhor estudo sobre a mesma e preconização dos direitos das populações.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

TAQUETTE, Stella Regina; RODRIGUES, Adriana de Oliveira. Experiências homossexuais de adolescentes: considerações para o atendimento em saúde. *Interface (Botucatu)* [online]. 2015, vol.19, n.55, pp.1181-1191.

COSTA, Ângelo Brandelli; NARDI, Henrique Caetano. Homofobia e Preconceito contra Diversidade Sexual: Debate Conceitual. *Temas em Psicologia* – 2015. Vol. 23, nº 3, 715-726.

SOUZA, Elaine de Jesus; SILVA, Joilson Pereira da; SANTOS, Claudiene. Homofobia na escola: as representações de educadores/as. *Temas psicol.* Ribeirão Preto, v. 23, n. 3, p. 635-647, set. 2015. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2015000300009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2015000300009&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 23 set. 2016. <http://dx.doi.org/10.9788/TP2015.3-09>.

FAZZANO, Leandro Herkert; GALLO, Alex Eduardo. Uma análise da homofobia sob a perspectivada análise do comportamento. *Temas psicol.*, Ribeirão Preto , v. 23, n. 3, p. 535-545, set. 2015. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2015000300002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2015000300002&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 23 set. 2016. <http://dx.doi.org/10.9788/TP2015.3-02>.

NATARELLI, Taison Regis Penariol et al . O impacto da homofobia na saúde do adolescente. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 664-670, Dec. 2015. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452015000400664&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452015000400664&lng=en&nrm=iso)>. Acessos em 23 set. 2016. <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150089>.

SOUZA, Martha Helena Teixeira de et al . Violência e sofrimento social no itinerário de travestis de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro , v. 31, n. 4, p. 767-776, Abr. 2015. Disponível em <[http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2015000400767&lng=en&nrm=iso](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2015000400767&lng=en&nrm=iso)>. Acessos em 23 set. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00077514>.

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, p. 67-76, Mar. 2014. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-294X2014000100009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2014000100009&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 23 set. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2014000100009>.

FERNANDES, Felipe Bruno Martins. Assassinatos de travestis e "pais de santo" no Brasil: homofobia, transfobia e intolerância religiosa. *Saúde debate*, Rio de Janeiro , v. 37, n. 98, p. 485-492, Sept. 2013. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-11042013000300012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042013000300012&lng=en&nrm=iso)>. access on 23 set. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-11042013000300012>.

TOLEDO, Livia Gonsalves; TEIXEIRA FILHO, Fernando Silva. Homofobia familiar: abrindo o armário 'entre quatro paredes'. **Arq. bras. psicol.**, Rio de Janeiro , v. 65, n. 3, p. 376-391, 2013 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-52672013000300005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672013000300005&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 23 set. 2016.

TEIXEIRA-FILHO, Fernando Silva; RONDINI, Carina Alexandra. Ideações e tentativas de suicídio em adolescentes com práticas sexuais hetero e homoeróticas. **Saude soc.**, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 651-667, Sept. 2012. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902012000300011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902012000300011&lng=en&nrm=iso)>. access on 23 set. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902012000300011>.

NASCIMENTO, Lázaro Castro Silva; PIMENTEL, Adelma. DELEGACIA E DEFENSORIA PÚBLICA NO COMBATE À HOMOFOBIA EM BELÉM DO PARÁ. *Barbarói*, Santa Cruz do Sul, n. 35, p. 43-57. ago./dez. 2011. Acesso em 23 de set. 2016.

BORGES, Zulmira Newlands; MEYER, Dagmar Estermann. Limites e possibilidades de uma ação educativa na redução da vulnerabilidade à violência e à homofobia. **Ensaio: aval.pol.públ.Educ.**, Rio de Janeiro , v. 16, n. 58, p. 59-76, Mar. 2008 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-40362008000100005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-40362008000100005&lng=en&nrm=iso)>. access on 23 Set. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-40362008000100005>.

BRASIL. Política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. 1º edição; 1º reimpressão. Brasília, 2011.

JUNQUEIRA, Rogério. Homofobia: limites e possibilidades de um conceito em meio a disputas. **Bagoas: estudos gays – gêneros e sexualidades**, vol. 1, nº 1, Natal-RN, jul-dez 2007, pp.145-65. Acesso em 23 de set. 2016.

DAHLBERG, Linda L.; KRUG, Etienne G.. Violência: um problema global de saúde pública. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, supl. p. 1163-1178, 2006. Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232006000500007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232006000500007&lng=en&nrm=iso). Acesso em 23 set. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232006000500007>.

BRASIL. Relatório sobre Violência Homofóbica no Brasil: ano de 2013. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, 2016.