

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM PSICOLOGIA CLÍNICA: GESTALT-TERAPIA
E ANÁLISE EXISTENCIAL**

Marília Fraga Cerqueira Melo

**ENVELHECIMENTO DE PESSOAS LÉSBICAS, GAYS, BISEXUAIS, TRAVESTIS,
TRANSEXUAIS E INTERSEXUAIS: UMA ABORDAGEM EXISTENCIAL**

BELO HORIZONTE
2020

Marília Fraga Cerqueira Melo

**ENVELHECIMENTO DE PESSOAS LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRAVESTIS,
TRANSEXUAIS E INTERSEXUAIS: UMA ABORDAGEM EXISTENCIAL**

Monografia de especialização apresentada à Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Psicologia Clínica: Gestalt-terapia e Análise Existencial.

Orientador: Prof. Dr. José Paulo Giovanetti

BELO HORIZONTE
2020

FICHA CATALOGRÁFICA

150 M528e 2020	<p>Melo, Marília Fraga Cerqueira.</p> <p>Envelhecimento de pessoas lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e intersexuais [recurso eletrônico]: uma abordagem existencial. / Marília Fraga Cerqueira Melo. - 2020.</p> <p>1 recurso online (47 f.) : pdf</p> <p>Orientador: José Paulo Giovanetti.</p> <p>Monografia apresentada ao curso de Especialização em Psicologia Clínica: Gestalt-terapia e Análise Existencial - Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas.</p> <p>Inclui bibliografia.</p> <p>1.Existencialismo. 2.Envelhecimento. 3.Identidade de gênero. I. Giovanetti, José Paulo . II. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. III. Título.</p>
----------------------	--



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
COLEGIADO DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA CLÍNICA: GESTALT-TERAPIA E ANÁLISE EXISTENCIAL

Folha de Aprovação

ENVELHECIMENTO DE PESSOAS LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRAVESTIS, TRANSEXUAIS E INTERSEXUAIS:
UMA ABORDAGEM EXISTENCIAL.

MARÍLIA FRAGA CERQUEIRA MELO

monografia defendida e aprovada, no dia **vinte e oito de outubro de 2020**, pela Banca Examinadora designada pelo Colegiado do CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA CLÍNICA: GESTALT-TERAPIA E ANÁLISE EXISTENCIAL da Universidade Federal de Minas Gerais constituída pelos seguintes professores:

José Paulo Giovanetti - Orientador
FAFICH/UFMG

Maria Madalena Magnabosco
FAFICH/UFMG

Belo Horizonte, 03 de janeiro de 2022.

Prof^ª. Dr^ª. Claudia Lins Cardoso
Coordenadora do Curso



Documento assinado eletronicamente por **Valteir Gonçalves Ribeiro, Chefe de seção**, em 03/01/2022, às 10:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Claudia Lins Cardoso, Professora do Magistério Superior**, em 03/01/2022, às 11:00, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **1174539** e o código CRC **A5718012**.

Referência: Processo nº 23072.240739/2021-47

SEI nº 1174539

Para Neuza, Evaristo, Marcos e Gabriel, com
carinho.

Ao Prof. Dr. Giovanetti, à Profa. Dra. Madalena Magnabosco e às pessoas que estiveram/permanecem na Comissão de Psicologia, Gênero e Diversidade Sexual da subsede centro-oeste do Conselho Regional de Psicologia de MG, sinceros agradecimentos por me enriquecerem a vida e o trabalho.

RESUMO

Este trabalho procurou responder à questão: como a abordagem existencialista pode contribuir para a compreensão do envelhecimento de pessoas lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e intersexuais. Pesquisas indicam o envelhecimento da população no mundo e no Brasil. Também revelam os preconceitos, discriminações e exclusões existentes nas diversas instituições quanto às pessoas velhas bem como às que apresentam orientação sexual, identidade e expressão de gêneros diversas. O idadismo e a LGBTfobia representam violação de direitos gerando violências, isolamento social e sofrimentos. Embora a sexualidade e o envelhecimento sejam da condição humana, continuam como tabus na sociedade. A pandemia enfrentada em 2020 revela as dificuldades e desafios que pessoas velhas, lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e intersexuais enfrentam na vida cotidiana. No existencialismo a concepção de ser humano como um ser no mundo (*dasein*) nos permite uma compreensão do ser nas relações com o mundo. A psicologia enquanto ciência e profissão pode contribuir para que os preconceitos, discriminações e exclusões existentes na sociedade e que causam sofrimento e violências sejam visibilizados e enfrentados.

Palavras-chaves: Existencialismo. Envelhecimento humano. Diversidade sexual.

ABSTRACT

This work tried to answer the question: how the existentialist approach can contribute to the understanding of the aging of lesbian, gay, bisexual, transvestite, transsexual and intersex people. Research indicates an aging population in the world and in Brazil. They also reveal the prejudices, discriminations and exclusions that exist in different institutions regarding old people as well as those who have sexual orientation, identity and expression of different genders. Ageism and LGBTphobia represent a violation of rights, generating violence, social isolation and suffering. Although sexuality and aging are of the human condition, they remain taboo in society. The pandemic faced in 2020 reveals the difficulties and challenges that old people, lesbians, gays, bisexuals, transvestites, transsexuals and intersex people face in everyday life. In existentialism, the conception of the human being as a being in the world (dasein) allows us to understand the being in relations with the world. Psychology as a science and profession can contribute to the prejudices, discrimination and exclusions that exist in society and that cause suffering and violence to be viewed and faced.

Keywords: Existentialism. Human aging. Sexual diversity.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
CAPÍTULO 1 - COMPREENSÃO DA VIDA NA PERSPECTIVA EXISTENCIAL – MORTE, SOLIDÃO, SEXUALIDADE, QUESTÕES A SEREM ENFRENTADAS	13
1.1 Teoria do Amadurecimento Pessoal e Teoria da Sexualidade Humana em Winnicott	17
CAPÍTULO 2 - GÊNERO E DIVERSIDADE SEXUAL	21
2.1 Apontamentos históricos e legais	23
CAPÍTULO 3 - A PSICOLOGIA E O ENVELHECIMENTO	30
3.1 Psicologia e envelhecimento	31
3.2 Preconceitos e invisibilidade na velhice	32
3.3 Sexualidade e Velhice	36
3.4 Velhice de pessoas lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e intersexuais	36
CAPÍTULO 4 – CONSEQUÊNCIAS...	40
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44

Como se morre de velhice

Como se morre de velhice
ou de acidente ou de doença,
morro, Senhor, de indiferença.

Da indiferença deste mundo
onde o que se sente e se pensa
não tem eco, na ausência imensa.

Na ausência, areia movediça
onde se escreve igual sentença
para o que é vencido e o que vença.

Salva-me, Senhor, do horizonte
sem estímulo ou recompensa
onde o amor equivale à ofensa.

De boca amarga e de alma triste
sinto a minha própria presença
num céu de loucura suspensa.

(Já não se morre de velhice
nem de acidente nem de doença,
mas, Senhor, só de indiferença.)

Cecília Meireles (1957)

INTRODUÇÃO

Envelhecimento de pessoas lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e intersexuais: uma abordagem existencial

Vivemos atualmente um momento de aumento da longevidade humana onde as estatísticas oficiais indicam que o envelhecimento populacional é um fenômeno mundial. No Brasil, a projeção do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) indica que em 2060 teremos mais idosos do que jovens. Tais projeções indicam necessidade de estudos e de criação de políticas públicas que consigam acolher e cuidar da população que apresentará demandas diversificadas e desiguais, conforme os fatores econômicos, sociais, biológicos, étnicos/raciais, psicológicos e culturais.

Neste contexto, a reflexão quanto ao envelhecimento e a vivências das sexualidades das pessoas lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e intersexuais torna-se relevante e nos mobiliza a este estudo. Observamos que em nossa sociedade marcada pela heteronormatividade, binarismo, machismo, patriarcalismo e cisnormatividade estas pessoas sofrem com preconceitos, exclusão social e violências. A discriminação acontece mesmo nas políticas de saúde, educação, assistência social e no trabalho gerando as violências institucionais que ferem os direitos humanos e segregam as pessoas. A psicologia enquanto ciência e profissão necessita contribuir tanto com o estudo, o acolhimento e o atendimento destas pessoas, quanto nas questões referentes ao envelhecimento da população, atuando para a eliminação dos estigmas, preconceitos, intolerância e exclusão social.

Escolhemos a perspectiva do existencialismo para a compreensão do envelhecimento nas pessoas lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e intersexuais por entendermos que a concepção de ser humano como um ser no mundo (*dasein*) nos permite trabalhar com os dilemas e desafios que todos enfrentamos no processo de existir nas relações com o mundo. Estando esta concepção de ser humano interessada com o processo de cuidar e não com a cura, abrange muito bem a demanda de compreensão destas pessoas, conhecendo e respeitando as identidades e expressões de gênero e as orientações sexuais.

No capítulo 1, a partir dos estudos de Heidegger (1991), Boss (1984), May (1988), Giovanetti (2018a, 2018b) e Evangelista (2017) sobre a obra de Husserl explanamos sobre a fenomenologia e sua aplicação à análise existencial. Quanto à compreensão da sexualidade recorreremos aos estudos de Winnicott, através da sistematização de Loparic (2005) que organizou as ideias centrais da teoria winnicottiana da sexualidade humana.

Para o capítulo 2, na discussão sobre gênero e diversidade sexual, tratamos da heteronormatividade, e suas normas de binarismo, cisnormatividade, machismo e patriarcado.

Foucault (1994), Scott (1988), Butler (2018), Louro (2000, 2008) fundamentam a aproximação dos resultados destas normas aos preconceitos e exclusões sofridas pelas pessoas que não correspondem às regras. Alguns documentos e programas oficiais relativos à despatologização das identidades sexuais são analisados, inclusive, as Resoluções do Conselho Federal de Psicologia que estabelecem normas éticas de atuação para psicólogas (os) em relação à questão da orientação sexual bem como em relação às pessoas transexuais, travestis e outras expressões de gênero. Violências, bullying, discriminação e exclusão que escancaram a LGBTfobia também compõem este capítulo e Eribon (2008), Castañeda (2007), Moris e Paranhos (2017) são citados por contribuírem significativamente com o tema.

Já no capítulo 3, nós nos debruçamos sobre a psicologia e o envelhecimento. Beauvoir (1970), Erickson (1976), Debert (1997), Neri (2013), Tomé e Formiga (2020), Iacub (2020) fornecem a base para a discussão da velhice e os diversos determinantes que influenciam no processo de envelhecimento e as condições de vida. Também a questão da pandemia de Covid-19 e seus reflexos na velhice foi abordada. Quanto à sexualidade e velhice, Barbosa e Cápua (2020), Araújo e Fernández-Rouco (2016), Lemos (2015), Nery (2019), Mota (2014) e Henning (2014) contribuem com as questões dos preconceitos e invisibilizações das vivências.

No capítulo 4, Consequências... buscamos trabalhar uma síntese do percurso vivido na construção do trabalho, que não se configura como conclusão definitiva, dado que outras formas e outros ângulos de abordar o tema se fazem relevantes no contexto atual de envelhecimento da população mundial e a necessidade de reconhecimento e respeito aos direitos das pessoas lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e intersexos. Inclusive destacando que as especificidades, singularidades e necessidades de cada uma destas pessoas diferem e requerem estudos especializados que poderão contribuir no acolhimento, cuidado e diminuição da discriminação. Almeida (s.d.), Sawaia (2017), Reis (2020) e publicação do CFP sobre as Tentativas de aniquilamento de subjetividades LGBTIs (2019) são as fontes citadas que abordam os desafios existenciais vivenciados e apontam para a urgência do respeito às diversidades e o direito a uma existência digna com participação na vida social e cultural.

CAPÍTULO 1 - COMPREENSÃO DA VIDA NA PERSPECTIVA EXISTENCIAL – MORTE, SOLIDÃO, SEXUALIDADE, QUESTÕES A SEREM ENFRENTADAS.

... o homem é sempre influenciado pelos sentidos que o mundo oferece, isto é, para compreendê-lo na sua originalidade temos que entender o mundo gerador de significados, pois o homem é um ser no mundo. O homem não pode ser compreendido separado do mundo. O mundo faz parte do seu ser. (GIOVANETTI, 2018a, p.113)

O existencialismo é um modo de compreender o ser humano e serviu de referência para psicoterapias, que têm como metodologia a fenomenologia. A psicologia fenomenológica-existencial é uma forma de se pensar o homem no mundo. O movimento surgiu na Europa no século XX, em um momento de crise e desesperança e vários pensadores contribuíram para a construção.

Edmund Husserl foi o filósofo que desenvolveu no início do século XX, a Fenomenologia - um método de investigação importante e influenciador nos meios acadêmicos. Em contraponto ao positivismo e naturalismo no estudo das ciências humanas ao final do século XIX, Husserl encontrou nos trabalhos de Brentano o ponto de partida para apreender o fenômeno ou como as coisas se apresentam à consciência, de uma maneira rigorosa, “ir ao encontro das coisas em si mesmas”.

Husserl definiu a Fenomenologia como "ciência dos fenômenos" e o fenômeno é compreendido como o que é imediatamente dado em si mesmo à consciência. O objeto da Fenomenologia são as coisas que se manifestam ou se mostram tal qual os fenômenos. Assim as coisas constituem aquilo que é exatamente dado, aquilo originalmente presente.

Giovanetti (2018b) afirma que Husserl se interessa pelo fenômeno, que é aquilo que aparece ou aquilo que se mostra. Para o autor, “pensar fenomenologicamente é criar uma postura de ver o mundo que nos abre para a possibilidade de captarmos o sentido e os significados, é superarmos a visão objetivante das ciências, que classifica todos os objetos em categorias predeterminadas” (GIOVANETTI, 2018b, p.14).

Sendo que a fenomenologia pretende captar o sentido das coisas, Husserl utiliza o método com duas operações chamadas de redução eidética e redução transcendental. A redução é um dos procedimentos centrais do método fenomenológico, significando que deve se concentrar a atenção nas coisas mesmas e não nas teorias. Husserl distingue dois níveis ou momentos da redução fenomenológica ou *epoché*: “a primeira redução denominada de redução eidética, ou psicológica, visa captar a essência das coisas, dos fenômenos, que nada mais é do que o sentido”. (GIOVANETTI, 2018b, p.15). A existência do mundo exterior é posta entre

parênteses. No segundo momento, a redução é chamada transcendental ou fenomenológica e torna possível o mundo da experiência vivida.

Martin Heidegger (1991), discípulo de Husserl, autor de “Ser e Tempo”, aborda o problema do “ser” usando o método fenomenológico, tratando os objetos do conhecimento tais como se apresentam à consciência. Para o autor, a metafísica afastou a filosofia do verdadeiro conhecimento do ser. Para Heidegger o problema filosófico básico é o ser. May (1988) afirma que Heidegger é considerado o fundador do pensamento existencial e que seu trabalho em “Ser e Tempo” teve uma importância decisiva para Binswanger e outros psicólogos e psiquiatras existenciais estudassem e desenvolvessem formas de atendimento ao ser humano.

Segundo Evangelista (2017), a obra de Heidegger, com a descrição da estrutura da existência como ser-aí-no-mundo-com-os-outros trouxe uma mudança no paradigma da psicopatologia, abrindo a possibilidade de pensar os fenômenos humanos, tanto os saudáveis como os patológicos, libertos das determinações biológicas e psicológicas que limitavam a compreensão do sofrimento humano.

O livro “Ser e tempo” publicado em 1927 representou um marco na caminhada do pensamento pela história do Ocidente, tratando da questão do sentido do ser. O livro objetiva indagar o significado do “ser”. Utilizando do método fenomenológico, Heidegger suspende as pressuposições, colocando entre parênteses as definições apriorísticas. O autor introduz o estudo abordando a necessidade, estrutura e primado da questão do ser.

Para Heidegger (1991) o homem está sozinho para interrogar-se quanto a si mesmo podendo se colocar em questão e refletir sobre seu próprio ser. O homem é “lançado” ao mundo, sem conhecimento prévio do está aí diante dele.

Investigando o ontológico do “ser” na intenção de conhecê-lo no sentido mais profundo de sua existência, o autor propõe que ela só pode ser compreendida a partir da análise do *Dasein* (do ser-aí, lançado no mundo). O homem é concebido como um “ser” de possibilidades que nasce com potencialidades que poderão ser alcançadas ou não, devido às relações que irá estabelecer adicionadas às experiências adquiridas ao longo da vida.

Medard Boss foi médico, psicoterapeuta e amigo de Heidegger. Em “Introdução à Daseinsanalyse” (1984) reconhece que aprendeu com Martin Heidegger o método fenomenológico que implica em ver “a necessidade de encarar com simplicidade todas as coisas a nós manifestadas, como sendo os dados e fenômenos que são, e contemplá-los de espírito recolhido” (BOSS, 1984, p.7).

Nos Estados Unidos a psicologia existencial se desenvolveu a partir de 1960. Rollo May em 1954 lançou o livro “Existência” que representou uma sistematização pioneira das

ideias dos fenomenólogos como Ludwig Binswanger, Medard Boss e outros. May entendeu a psicologia existencial como um enfoque capaz de lançar luz sobre uma maior compreensão da existência humana. A psicologia existencial se baseia numa busca de reflexão e propor soluções às questões da vida cotidiana.

Giovanetti (2018a) afirma que no existencialismo a questão “o que é o homem?” muda para “quem é o homem?”. Tal pergunta implica em focar a existência do homem e não mais a essência. A máxima do existencialismo é: a existência precede a essência. “O que interessa na reflexão existencialista é o homem concreto, situado no seu contexto histórico, e com base nesse contexto, construindo o seu caminho” (GIOVANETTI, 2018a, p. 50).

Rollo May em seu livro “A descoberta do ser: estudos sobre a psicologia existencial” de 1988 se propôs a “ser” existencial abordando suas experiências pessoal e enquanto terapeuta psicanalítico. May estudou o significado da ansiedade a partir de dois autores: Freud em “O problema da ansiedade” e Kierkegaard em “O conceito de ansiedade”. May destacou que em Freud, na primeira teoria da ansiedade, esta é o reaparecimento da libido reprimida e na segunda, ansiedade é a reação do ego contra a ameaça de perda dos objetos amados. Para Kierkegaard, a ansiedade é a luta entre o ser vivente e o não vivente, afirmando que a ansiedade é o desejo por alguma coisa que se teme.

May (1988) relaciona o conceito de ansiedade de Kierkegaard à experiência pessoal durante a internação por um ano em um sanatório para tratar de uma tuberculose. Destacando que “Kierkegaard descrevia o que é imediatamente experimentado por seres humanos em crise – especificamente a crise da vida contra a morte, que era absolutamente real para nós, pacientes” (MAY, 1988, p. 16).

Para May (1988) a abordagem de Freud era técnica e a de Kierkegaard existencial e ontológica. Para o autor, o enfoque existencial não rejeita as descobertas de Freud nem de outros ramos da psicologia ou outras ciências. O objetivo é dar uma nova compreensão e redescobrir a natureza e a imagem do ser humano.

Para compreender a repressão, May define o *ser* como o *padrão das potencialidades* do indivíduo. Em seu trabalho como psicoterapeuta observou como as pessoas se relacionavam com as próprias potencialidades e percebeu que a ansiedade deriva do medo que o paciente tem de seus próprios poderes e dos conflitos recorrentes deste. O *inconsciente* é definido “como aquelas potencialidades para conhecer e experimentar que o indivíduo não pode ou não irá vivenciar” (MAY, 1988, p. 19).

Ao analisar o conceito de transferência, May introduz o conceito de contato. Para o autor, o relacionamento psicoterapêutico inclui diferentes níveis de contato, descritos como:

1º nível: O contato entre seres reais – o encontro possibilita aliviar a solidão física da qual todos os seres humanos são herdeiros;

2º nível: Amizade – o interesse sincero de ouvir e de compreender;

3º nível: Estima ou ágape – capacidade de interesse transcendente pelo bem-estar do próximo (Mitwelt);

4º nível: Erótico – enquanto uma forma de comunicação.

Para May (1988), o contato é uma experiência que pode levar à expansão da consciência e proporcionar o enriquecimento do ser, afirmando

O fenômeno do contato nos seres humanos é sempre uma extensão maior ou menor de *criação de ansiedade* assim como de *criação de prazer*. Creio que estes fatores emergem do fato de que o contato genuíno com outra pessoa sempre perturba nosso relacionamento com o mundo interior: nossa confortável segurança temporária do momento anterior é posta em questão, estamos abertos, tentados por um momento – devemos nos arriscar, aproveitar a chance de nos enriquecermos com esse novo relacionamento. (MAY, 1988, p. 24, grifos do autor).

May descreveu seis princípios ontológicos que caracterizam a pessoa existente no trabalho psicoterapêutico. O quatro primeiros são a nível biológico existindo em todos os seres vivos. No primeiro princípio, a pessoa existente é *centralizada em si mesma* e um ataque a este centro corresponderia a um ataque à sua própria existência. Este princípio dá a base para a compreensão da saúde e da doença.

O segundo princípio refere-se a *toda pessoa existente possui a característica da autoafirmação, a necessidade de preservar sua centralidade*. A autoafirmação é a coragem.

O terceiro princípio *todas as pessoas existentes têm a necessidade de sair de sua própria centralidade para participar com os outros seres*. May (1988) afirma que perder a própria centralidade é perder a sua identidade. E comparando com o padrão de comportamento presente nas repressões e inibições neuróticas, observadas por Freud, com os padrões atuais de conformismo e o homem voltado para fora, afirma que ocorre a dispersão do ser na participação e identificação com outros até à exaustão do ser do indivíduo.

O quarto princípio *o lado subjetivo da centralidade é a consciência*. Tanto os seres humanos como os demais animais possuem a consciência de ameaça. Nos seres humanos é a ansiedade e nos animais, a vigilância.

O quinto princípio *a forma exclusivamente humana da percepção é a autoconsciência*. A consciência é definida como “a capacidade em reconhecer-me como indivíduo ameaçado”. (MAY, 1988, p. 31).

O sexto princípio *ansiedade é o estado do ser humano na luta contra aquilo que iria destruir seu ser*. May (1988) cita a definição de Tillich – “ansiedade é o estado de um ser em

conflito com o não ser”. A ansiedade é enraizada à existência humana. A ansiedade ataca o centro da autoestima e do senso de valor como um ser.

Creiasco (2009) relata que Merleau-Ponty contribuiu com um conceito de corpo como um modo de ser e um modo de se manifestar no mundo, abandonando o dualismo mente-corpo. O autor entende que a presença do homem no mundo é corporal sendo essa a sua forma de ser-no-mundo. “Para o autor, nascemos ‘do’ mundo e com isso somos solicitados e nascemos ‘no’ mundo, o que significa que estamos abertos a uma infinidade de possíveis, à liberdade. Existimos, portanto, sob duas relações nas quais não há determinismo nem escolha absoluta.” (CREIASCO, 2009, p. 53). O corpo não é objeto e a experiência do corpo revela uma existência ambígua, não é causalista como no biologismo ou naturalismo, pois as funções corporais são retomadas no drama único da existência. O que se apresenta é sempre outra coisa além do que é, sem fechamento.

A presença da Fenomenologia no desenvolvimento da psicologia brasileira, segundo Coelho Júnior (2018), tem sido estudada e foi através da clínica que a metodologia fenomenológica se firmou. Posteriormente avançou para pesquisas empíricas em psicologia.

1.1 Teoria do Amadurecimento Pessoal e Teoria da Sexualidade Humana em Winnicott

Donald Woods Winnicott foi médico pediatra e se tornou psicanalista, seus estudos o levaram a um novo paradigma na psicanálise desenvolvendo a teoria winnicottiana do amadurecimento humano. Para tal, o autor partiu de problemas observados na clínica, tratando de angústias que classificou como impensáveis e que eram anteriores ao Complexo de Édipo.

As concepções básicas da teoria winnicottiana do amadurecimento são a tendência inata ao amadurecimento e o cuidado suficientemente bom de um ambiente facilitador. Para Winnicott todo ser humano apresenta uma tendência inata ao amadurecimento.

Loparic (2000), filósofo e estudioso da obra de Winnicott, destaca

O que diz a teoria winnicottiana do desenvolvimento humano? Diz que “um ser humano é uma amostra temporal da natureza humana”. O que é a natureza humana? Quase tudo o que temos. E o que significa esse quase tudo o que temos? Essencialmente, a tendência inata à integração, ao longo de um “processo” de crescimento e de amadurecimento. (LOPARIC, 2000, p. 355).

Podemos entender que a dimensão temporal se revela através de estágios com diversas tarefas que a tendência inata ao amadurecimento impõe ao ser em etapas da vida. Por natureza humana, Winnicott entende ser quase tudo que possuímos e consiste numa tendência inata à integração ao longo do processo de amadurecimento.

Em relação ao crescimento, Winnicott não o considera como um processo biológico entendendo-o como um problema de tornar-se a si mesmo, ou seja, o bebê amadurece o “eu”,

não o físico. Na teoria do amadurecimento pessoal de Winnicott reconhece-se que há necessidades próprias do ser humano e tarefas inerentes a cada etapa do desenvolvimento que se inicia desde a vida intrauterina prolongando-se durante a infância, adolescência, juventude, idade adulta, velhice e morte.

Dias (2003) afirma que o processo de amadurecimento tem início em algum momento após a concepção e continua ao longo da vida do indivíduo até a sua morte natural, sendo este o último acontecimento a ser integrado, a derradeira tarefa da saúde. Dias enumera genericamente os estágios (*stages*) ou etapas

Dos estágios primitivos, de dependência absoluta, fazem parte: 1) a solidão essencial, a experiência do nascimento e o estágio da primeira mamada teórica.

Dos estágios iniciais, de dependência relativa, participam: 2) o estágio de desilusão e de início dos processos mentais; 3) o estágio da transicionalidade; 4) o do uso do objeto; e 5) o estágio do EU SOU.

Após isto, o bebê caminha "rumo à independência": 6) estágio do concernimento.

Em seguida, vêm os estágios de independência relativa: 7) o estágio edípico; 8) o de latência; 9) a adolescência; 10) o início da idade adulta; 11) a adultez; e 12) a velhice e a morte. Na velhice, algo da dependência absoluta ou relativa retorna. (DIAS, 2003, p. 97)

Apesar desta apresentação por etapas é importante salientar que este processo não é linear. Na teorização de Winnicott o amadurecimento não é entendido como progresso. A cada uma das etapas correspondem tarefas que quando concluídas não estarão garantidas por todo o restante de vida. Tais tarefas são as atinentes à existência humana em qualquer fase da vida.

Loparic (2005) sistematizou as ideias centrais da teoria winnicottiana da sexualidade humana. Winnicott observou “que o bebê pode adoecer e mesmo psicotizar no colo da mãe” (Loparic, 1999, p. 21). Levando o autor a investigar as relações arcaicas entre mãe e bebê uma vez que algumas patologias não eram explicadas pela relação edípica. A partir desta observação, abandona o crescimento como um processo biológico e passa a trabalhar para entender como o bebê torna-se si mesmo. Quanto à teoria da sexualidade humana, conforme Winnicott, Loparic afirma

As principais teses defendidas são as seguintes: 1) Winnicott *redescreveu* a sexualidade a partir de duas raízes: a raiz instintual (os instintos entendidos como impulsos biológicos) e a raiz identitária (as inter-relações humanas acontecendo à parte dos impulsos instintuais, como identificações de diferentes tipos), 2) ele *reescreveu* o essencial da teoria psicanalítica tradicional desse fenômeno, e 3) ao fazer tudo isso, ele acrescentou elementos essenciais ao seu novo paradigma da psicanálise. (LOPARIC, 2005, p. 311, grifos do autor).

Para Winnicott a bissexualidade insere-se na teoria da constituição do ser humano baseando-se na teoria dos instintos que são conceituados como impulsos biológicos, e na raiz identitária que articula o relacionamento objetal e as identificações de diferentes tipos.

No livro “O brincar e a realidade” (1971), Winnicott expõe sobre os lados feminino e masculino da natureza humana reconhecendo o “feminino” em meninos e meninas e o

“masculino” em ambos os sexos, considerados do ponto de vista do gênero. Para Loparic (2005) tal afirmação incita a necessidade de uma teoria da presença e do desenvolvimento desses elementos na vida dos indivíduos.

Winnicott abordou o fenômeno da bissexualidade trabalhando na análise de pacientes, onde observou que estes apresentaram uma dissociação entre os elementos masculino e feminino da personalidade. O autor recorreu à terminologia de elementos masculinos e femininos descolando da noção freudiana de bissexualidade, que estabelecia oposição entre masculino-fálico-ativo e feminino-castrado-passivo.

Segundo Loparic (2005), Winnicott reconhece a limitação da psicanálise de Freud na caracterização da sexualidade em geral e do feminino, e avança na construção reconhecendo a parcialidade da teoria da sexualidade em favor do elemento masculino puro. Winnicott constata que Freud definiu a mulher pelo negativo, isto é, como macho castrado. E para a descrição da sexualidade feminina, Winnicott afirma necessitar de um conhecimento prévio da fantasia que a menina desenvolve a respeito do interior de si mesma e da mãe. O autor afirma que nas relações iniciais do bebê após o nascimento, ele é a mãe. Ele não existe separado do ambiente materno. Não há como falar de relações duais ou triangulares, pois o bebê não pode estabelecer relacionamentos com a própria mãe.

Importante apreciar as fases do amadurecimento instintual estudadas por Winnicott: no estágio oral as excitações do processo digestivo são predominantes sobre todas as outras. A elaboração imaginativa organiza as excitações do bebê em torno do “erotismo oral”. Como em qualquer uma das fases do desenvolvimento humano, na fase oral, precisa-se considerar a instintualidade inicial do bebê em relação ao cenário de amadurecimento emocional global. Sendo extremamente dependente do ambiente facilitador que é inseparável do si-mesmo primitivo. Loparic (2005) destaca que Winnicott afirma que é o bebê quem se transforma, começando como incompadecido e tornando-se preocupado.

No estágio anal, Winnicott considera que excretar alguma “coisa” que é o tema da experiência neste estágio, já contém uma história anterior, pois já esteve dentro e é resultado de uma experiência oral. Tendo ainda efeitos sobre o ambiente, ou seja, a “coisa” continua. Winnicott conclui que as experiências anal e uretral representam mais que um estágio no crescimento do id, trata-se do crescimento do bebê como indivíduo.

Na fase do uso dos objetos e do concernimento, Winnicott afirma que o impulso amoroso primitivo, que pode ser atribuído ao lactente nos estágios muito primitivos do seu amadurecimento é indistinguível do impulso agressivo e destrutivo, também considerado primário. Loparic (2005) destaca que esta tese passou por um período de amadurecimento da

obra do autor e só ficou explicitada em 1968, no artigo “O uso de um objeto e relacionamento através de identificações”.

A teorização sobre o feminino considera as distinções entre o interior e o exterior do corpo, mundo interno e mundo externo, de maneira mais acentuada do que sobre o masculino.

Concluindo sobre a teoria da sexualidade de Winnicott, Loparic (2005) sintetiza:

A teoria winnicottiana da sexualidade instintual pode ser corretamente caracterizada como uma das partes centrais de uma teoria geral do amadurecimento psicossomático do ser humano. Proposta como uma doutrina factual, ela é formulada sem recurso à metapsicologia do tipo freudiano, em particular, sem as ideias do aparelho psíquico e as pulsões psíquicas, e sem outras tantas fórmulas especulativas da psicanálise tradicional, emprestadas da filosofia naturalizada da subjetividade. Embora trate da sexualidade com base biológica, a teoria de Winnicott não é biologizante, pois a biologia é levada em conta tão-somente na medida em que as excitações ditas instintuais e as partes do corpo são organizadas pela imaginação, que é uma atividade da psique humana (LOPARIC, 2005, p. 335).

A sexualidade é uma das dimensões do ser importante em todas as etapas da vida. A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera a sexualidade como um aspecto fundamental na qualidade de vida do ser humano. Sendo a saúde sexual entendida como um estado de bem-estar físico, emocional, mental e social em relação à sexualidade.

A realização do mais alto padrão atingível da saúde sexual está, estreitamente ligada ao respeito, proteção e realização dos direitos humanos das pessoas - tal como o direito à não discriminação, à privacidade e confidencialidade, para ser livre de violência e coação, bem como os direitos à educação, informação e de acesso aos serviços de saúde (OMS, 2015, p.1).

Em um dos conceitos de sexualidade, a OMS a considerou como uma necessidade humana básica que é fundamental para a saúde, bem-estar e qualidade de vida. Entretanto, o tema da sexualidade em nossa sociedade permanece tabu, sendo que mitos e preconceitos provocam conflitos decorrentes do medo e das dúvidas, podendo impedir o desenvolvimento adequado e a vivência satisfatória.

CAPÍTULO 2 - GÊNERO E DIVERSIDADE SEXUAL

Ser gay ou lésbica em uma cultura homofóbica e heterossexista pode amparar um segredo sobremaneira potente e deletério. Este não é apenas um segredo sobre um fato, um evento, o acobertamento de um período de tempo, ou de um relacionamento passado, mas é o acobertamento da essência de uma pessoa, daquilo que convida esta pessoa a juntar-se à raça humana – a necessidade para afiliar-se, embora com pessoas do mesmo sexo. (GARY SANDERS, 1994, p. 242).

Para refletirmos a respeito de gênero e diversidade sexual reiteramos que a sexualidade e a morte na cultura ocidental seguem como tabus, embora sejam dimensões fundamentais do ser humano. Para conceituar a sexualidade é necessário ir além da visão biológica do ser humano e do corpo, uma vez que historicamente sexo/sexualidade foram reduzidos à esta dimensão, com características binárias imutáveis. Para Merleau-Ponty o homem constitui o mundo como o mundo o constitui e a sexualidade se dá na relação do corpo com o mundo e com os outros. “É a sexualidade que faz com que um homem tenha uma história. Se a história sexual de um homem oferece a chave de sua vida, é porque na sexualidade do homem projeta-se sua maneira de ser a respeito do mundo, quer dizer, a respeito do tempo e a respeito dos outros homens.” (PONTY, 1999, p. 219)

Vivemos numa sociedade de cultura repressiva da sexualidade que é heteronormativa, conservadora e que tem como normas a cisnormatividade, o machismo e o patriarcado. Tais pressupostos implicam em intervenções nas vidas das pessoas.

Foucault em *A história da Sexualidade I* (1994), afirma que a sociedade impõe ao corpo limitações e proibições sujeitando-o através da disciplina e de métodos que permitem o controle minucioso de suas operações. Constitui-se uma política das coerções que produz corpos submissos e exercitados, corpos dóceis ou obedientes que são manipulados e modelados por meio de diversas instituições sociais como a escola, o quartel, o hospital, dentre outras. Foucault elaborou a ideia de que a sexualidade é um dispositivo regulatório na construção de subjetividades. Para esta construção contribuíram diversos discursos dentre eles os religiosos, os jurídicos, os científicos, os políticos e os educacionais.

Scott (1988) definiu gênero como uma categoria útil para a análise histórica que engloba os símbolos culturais da tradição cristã ocidental, os conceitos normativos, a dimensão política e as identidades subjetivas. Quanto à sua definição de gênero, a autora diz

Minha definição de gênero tem duas partes e várias subpartes. Elas são ligadas entre si, mas deveriam ser analiticamente distintas. O núcleo essencial da definição baseia-se na conexão integral entre duas proposições: o gênero é um elemento constitutivo de relações sociais baseado nas diferenças percebidas entre os sexos, e o gênero é uma forma primeira de significar as relações de poder. As mudanças na organização das relações sociais correspondem sempre à mudança nas representações de poder, mas a direção da mudança não segue necessariamente um sentido único. (SCOTT, 1988, p. 21, grifos da autora).

Outra autora importante na discussão quanto ao conceito de gênero é Butler (2018) que o concebe como uma categoria múltipla e relacional envolvendo códigos linguísticos institucionalizados e representações políticas e culturais. A autora destaca que a sociedade mantém conceitos cristalizados e naturalizados de uma heterossexualidade compulsória pelo falocentrismo.

Um conceito importante usado por Butler (2018) é o de performatividade que indica inexistir a separação dicotômica sexo = biológico e gênero = social. O gênero se constitui na ação e transcende os binarismos masculino e feminino hegemônicos. A autora rompe com o sistema binário de gênero, entendendo-o como um artifício flutuante, afirmando

O gênero não deve ser construído como uma identidade estável ou um locus de ação do qual decorrem vários atos; em vez disso, o gênero é uma identidade tenuemente constituída no tempo, instituído num espaço externo por meio de uma repetição estilizada de atos. O efeito do gênero se produz pela estilização do corpo e deve ser entendido, conseqüentemente, como a forma corriqueira pela qual os gestos, movimentos e estilos corporais de vários tipos constituem a ilusão de um eu permanente marcado pelo gênero. Essa formulação tira a concepção do gênero do solo de um modelo substancial da identidade, deslocando-a para um outro que requer concebê-lo como uma temporalidade social constituída. Significativamente, se o gênero é instituído mediante atos internamente descontínuos, então a aparência de substância é precisamente isso, uma identidade construída, uma realização performativa em que a plateia social mundana, incluindo os próprios atores, passa a acreditar, exercendo-a sob a forma de uma crença. (BUTLER, 2018, p. 238)

Existem outras composições e estruturações de identidades de gênero, sexo biológico e sexualidades.

A heteronormatividade estabelece uma correlação direta entre sexo biológico, orientação sexual, identidade de gênero e expressão de gênero. Para Pereira (2019) “o heterossexismo organiza o modo pelo qual homens e mulheres vivem a sua sexualidade e, portanto, é um dos pilares fundamentais das relações patriarcais de gênero” (PEREIRA, 2019, s.p.). Já ao nascimento são atribuídos o masculino e o feminino de acordo com a genitália observada. A partir da atribuição exige-se um comportamento composto por gestos, vocabulário e posturas condizentes com o rótulo atribuído. Exige-se da criança a introjeção compulsória e naturalizada desconsiderando existência de uma identidade infantil. Louro (2008), afirma que “a construção do gênero e da sexualidade se dá ao longo de toda a vida, continuamente, infundavelmente” (LOURO, 2008, p. 18).

A vivência e a expressão de identidades sexuais diversas e o estabelecimento de relações fora do padrão cisheteronormativo têm suscitado variadas formas de preconceitos, discriminações e violências. Sendo nomeadas como homofobia, lesbofobia e bifobia. A homofobia é um conceito genérico, utilizado para descrever e apontar todo tipo de discriminação e violação de direitos das pessoas lésbicas, gays, bissexuais e intersexuais. Alves

(2019) destaca que o aparecimento da transfobia é devida à não-aceitação da identidade de gênero das pessoas trans e não necessariamente devido à orientação sexual, tem como fundamento os desdobramentos do sexismo. Os movimentos sociais que pautam os direitos das pessoas lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e intersexuais reivindicam que todas as expressões da homofobia sejam criminalizadas, incluindo os discursos de ódio, as discriminações na escola, nos locais de trabalho, nos estabelecimentos comerciais, nos meios de comunicação.

Louro (2008) afirma que as pessoas que não se adequam ao critério heteronormativo sofrem exclusões

Aqueles e aquelas que transgridem as fronteiras de gênero ou de sexualidade, que as atravessam ou que, de algum modo, embaralham e confundem os sinais considerados “próprios” de cada um desses territórios são marcados como sujeitos diferentes e desviantes. Tal como atravessadores ilegais de territórios, como migrantes clandestinos que escapam do lugar onde deveriam permanecer, esses sujeitos são tratados como infratores e devem sofrer penalidades. Acabam por ser punidos, de alguma forma, ou, na melhor das hipóteses, tornam-se alvo de correção. Possivelmente experimentarão o desprezo ou a subordinação. Provavelmente serão rotulados (isolados) como minorias. Talvez sejam suportados, desde que encontrem seus guetos e permaneçam circulando nesses espaços restritos (LOURO, 2008, p. 87).

2.1 Apontamentos históricos e legais

A homossexualidade foi retirada do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) da Associação Americana de Psiquiatria em 1973, deixando de ser elencada como uma patologia e sendo considerada como uma orientação sexual, onde há atração sexual entre pessoas do mesmo sexo.

Em nosso país os direitos humanos que envolvem os direitos sexuais e reprodutivos não estão consolidados e sofrem riscos na atualidade devido a um movimento conservador que atua em todos os campos. Em 1985, o Conselho Federal de Medicina retirou a homossexualidade da lista de doença mental. A Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1990 retirou o chamado “homossexualismo” do rol de doenças. Tais atitudes contribuíram para pautar discussões sobre a despatologização do homoerotismo.

No Brasil as discussões a respeito de sexualidades e identidades de gênero compõem um importante cenário de discussão no exercício da psicologia. O Conselho Federal de Psicologia (CFP) é uma autarquia federal responsável por orientar, fiscalizar e disciplinar a profissão de psicóloga (o) no Brasil, cabendo zelar por princípios éticos e agindo pelo desenvolvimento da Psicologia como ciência e profissão. Em 1999 foi lançada a Resolução CFP 001 de 25/03/1999 estabelecendo normas éticas de atuação para psicólogas (os) em relação à questão da orientação sexual. Dentre os considerandos da Resolução está “que a Psicologia

pode e deve contribuir com seu conhecimento para o esclarecimento sobre as questões da sexualidade, permitindo a superação de preconceitos e discriminações”. A Resolução segue a orientação OMS afirmando que a homossexualidade não poderá ser abordada como patologia, distúrbio ou perversão, e as (os) psicólogas (os) contribuirão, com seu conhecimento, para uma reflexão sobre o preconceito e o desaparecimento de discriminações e estigmatizações. Embora a Resolução tenha contribuído para transformações significativas na psicologia e em outras profissões, pautando a luta pelos direitos de cidadania e a não patologização da homossexualidade, inclusive servindo de apoio para decisões judiciais, grupos de profissionais da psicologia que são movidos por questões religiosas, se organizam e tentam derrubar a Resolução. O discurso deste grupo é de que podem oferecer terapias de reorientação sexual.

Mais recentemente, em 15/09/2017, transcorridos dezessete anos de Resolução, o Juiz Federal Waldemar Cláudio de Carvalho, atendendo a uma ação popular liderada por psicólogas (os), proferiu uma liminar abrindo a possibilidade de terapias de reversão sexual. Em defesa da Resolução, o CFP entrou com reclamação constitucional no Supremo Tribunal Federal (STF) e a Comissão de Direitos Humanos do CFP, representada pelo psicólogo Pedro Paulo Bicalho afirmou quanto ao fato que “a Psicologia brasileira não será instrumento de promoção do sofrimento, do preconceito, da intolerância e da exclusão”.

Em 2018, o CFP lançou a Resolução CFP 01/2018, estabelecendo normas de atuação para as (os) psicólogas (os) em relação às pessoas transexuais, travestis e outras expressões de gênero. A Resolução determina que na prática profissional as (os) psicólogas (os) devem atuar de forma a contribuir para a eliminação da transfobia que é compreendida como todas as formas de preconceito, individual e institucional, contra as pessoas travestis e transexuais. A Resolução afirma que transexualidades e travestilidades não são patologias e que as identidades de gênero são auto declaratórias.

Em 2004 foi criado o programa federal “Brasil sem Homofobia” - Programa de Combate à Violência e à Discriminação contra GLBT (Gays, Lésbicas, Bissexuais e Transgêneros) e de Promoção da Cidadania de Homossexuais. Foram realizadas duas Conferências Nacionais de Direitos de Gays, Lésbicas, Travestis e Transexuais (2008 e 2011), e lançado o Programa Escola sem Homofobia pelo Ministério de Educação (MEC). Resistências dos setores conservadores da sociedade, mobilizados por movimentos religiosos somados ao congresso nacional contribuíram para a suspensão do Programa que foi apelidado de forma pejorativa como “kit gay”. Tal movimento pressionou o governo levando a então presidenta Dilma Rousseff, em 2011, a suspender o Programa Escola sem Homofobia.

Em 25/05/2019, a OMS aprovou uma resolução para remover o “transtorno de identidade de gênero” da área de saúde mental do Código Internacional de Doenças - CID-11 - abrindo um novo capítulo no documento, destinado à saúde sexual. A transexualidade foi incluída nessa nova seção da publicação. A decisão foi celebrada por especialistas das áreas de saúde pública e direitos humanos.

Embora tenhamos este contexto em construção de normativas que garantam direitos, os números de violências e mortes entre pessoas lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e intersexuais assustam. A Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA), fundada em 2000, na cidade Porto Alegre “é uma rede nacional que articula em todo o Brasil 127 instituições que desenvolvem ações para promoção da cidadania da população de Travestis e Transexuais” e realiza, desde 2017, o monitoramento e mapeamento das mortes de travestis e transexuais. Observa-se a inexistência de dados governamentais sobre as violências e mortes das pessoas trans. O “Dossiê Assassinatos e violência contra transexuais em 2019” informa 124 Assassinatos de pessoas Trans, sendo 121 Travestis e Mulheres Transexuais e 3 Homens Trans. As mortes são violentas e encontram respaldo no machismo, misoginia, feminicídio e transfeminicídio. Dentre as mortes, três vítimas eram adolescentes de 15 anos sendo que duas delas foram apedrejadas até a morte. A terceira vítima, além de espancada até a morte, foi enforcada e o seu corpo foi encontrado com sinais de violência sexual. Cunha (2020) destaca a importância deste levantamento

“... pois ele aponta um caminho para a construção de políticas públicas que garantam o direito de envelhecer, de ter saúde integral e segurança, onde vidas trans importem, onde todas as vidas importem, produzindo, assim, uma equidade humana que garanta a vida plena e com dignidade”. (CUNHA, 2020, s.p.).

O evento “Identidades trans e travestis na saúde” realizado na subsede centro-oeste do Conselho Regional de Psicologia de Minas Gerais (CRP MG), no município de Divinópolis, em 08/02/2020, evidenciou a dificuldade do serviço de psicologia em unidades de saúde de Divinópolis - MG acolherem as pessoas trans e travestis que procuram atendimento. As pessoas trans convidadas para a mesa relataram que ao chegarem ao serviço de psicologia, já fragilizadas pelas violências e exclusões sofridas, as (os) profissionais contribuíram para a pressão e opressão sofrida, ao desqualificarem a solicitação da pessoa e investigarem quadros psicopatológicos. Embora existam normativas no Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Conselhos em Psicologia quanto à atenção na saúde destas pessoas, há relatos de profissionais da psicologia que se referiram às questões de gênero como “decisão” ou “escolha” e que conduziram a consulta dando opiniões pessoais revelando desrespeito, estereótipos, preconceitos e desconhecimento quanto às questões de gênero e de identidade sexual. As

peças participantes do evento reconhecem a necessidade e a importância do tratamento psicológico, porém conheceram o desconforto de não serem acolhidas, e desistiram do mesmo. Quanto aos ambientes de trabalho, tem empresas que não admitem pessoas trans e travestis em seus quadros de emprego. E em certas empresas, pessoas trans e travestis não tem possibilidade de ascender a cargo na gestão. O uso do nome social, apesar de oficializado, nem sempre é utilizado pelos colegas e chefias. Um dos convidados relata que apesar de todas as dificuldades enfrentadas, de todos os preconceitos (inclusive na família), de todos os sofrimentos vividos, e da luta para se aceitar, valeu a pena passar por tudo, inclusive os procedimentos cirúrgicos, pois não morreu num corpo que não amava. “Se tivesse morrido num corpo que não amava, seria pior.”

Ao final do evento as pessoas convidadas verbalizaram que no cenário atual temos diversos fatores que dificultam o enfrentamento às violências sofridas pelas pessoas trans, travestis e homossexuais e que precisam receber atenção de gestores de políticas públicas, inclusive das (os) psicólogas (os): a exclusão das discussões sobre gênero, sexualidade e diversidade sexual nas escolas e unidades de saúde; ausência de campanhas de educação/prevenção das violências homofóbicas, lesbofóbicas e transfóbicas (no momento, a violência contra a mulher encontra-se na mídia); ausência de ações e campanhas para a permanência na educação e postos de trabalho para pessoas trans, travestis e homossexuais (sugestão de estabelecimento de cotas nas faculdades e nas empresas para pessoas trans); facilitar o acesso à saúde, cuidados na saúde mental e processo transexualizador; respeito aos direitos humanos e a necessidade de produzir dados sobre a população homossexual, trans, travesti; campo para o registro do nome social nas diversas instituições públicas e privadas.

A Portaria GM nº 1707/2008 do Ministério da Saúde (MS) instituiu o processo transexualizador no SUS, contemplando apenas as mulheres trans e representou uma grande conquista e uma grande estigmatização. A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais foi instituída pela Portaria nº 2.836 de 01/12/2011 e tem por objetivo promover a saúde integral a estas pessoas, eliminando a discriminação e o preconceito institucional, bem como contribuindo para a redução das desigualdades e a consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo. A Portaria GM 1707/2008 foi revogada e através da Portaria nº 2803 de 19/11/2013, pois o MS atendeu à decisão judicial de 13/09/2013 decorrente de Ação Civil Pública, que determinou o cumprimento integral das medidas necessárias para possibilitar a realização no âmbito do SUS, de todos os procedimentos médicos para garantir a cirurgia de transgenitalização e a readequação sexual no Processo Transexualizador. Esta portaria redefiniu e ampliou o processo transexualizador no SUS

garantindo o atendimento integral de saúde a pessoas trans, inserindo o acolhimento e o acesso com respeito aos serviços do SUS, desde o uso do nome social, o acesso à hormonioterapia, incluindo a cirurgia de adequação do corpo à identidade de gênero e social. Conforme a Resolução CFM nº 2655 de 09/02/2019 a idade mínima para início da hormonização é de 16 anos.

Importante destacar que no Brasil inexitem leis que garantam os direitos das pessoas lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transgêneras e intersexuais, embora projetos de leis prioritários estejam parados Congresso. Diante desta lacuna, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) na Resolução nº 175 de 14/05/2013 dispôs sobre a habilitação, celebração de casamento civil ou de conversão de união estável em casamento, entre pessoas do mesmo sexo. Também o Supremo Tribunal Federal (STF) desempenhou importante papel quanto às demandas dos movimentos sociais reconhecendo que a união entre pessoas do mesmo sexo é uma família; proibição de tratamentos que pretendem a reversão da homossexualidade; reconhecimento da homofobia e transfobia como crime inafiançável - conforme a Lei nº 7716 de 05/01/1989; e a derrubada do impedimento de doação de sangue por parte de gays, homens bissexuais e transgêneros femininos. Estas resoluções legais são fundamentais para o enfrentamento do preconceito tanto nas instituições quanto no contexto individual.

Quanto à educação, embora tenhamos avançado na proposta educacional no país e tenhamos uma escola nomeada como democrática, promotora de direitos e que garante vaga a todas as pessoas com projetos de inclusão, infelizmente esta não protege a permanência e qualificação da aprendizagem especialmente de adolescentes lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e intersexos. Existe o sexismo e a homofobia estrutural nas diversas instituições e que autoriza práticas de exclusão. A existência de piadinhas discriminatórias, homofóbicas e machistas, os insultos, apelidos caricaturescos, agressões físicas e psicológicas precisariam serem abolidas do ambiente escolar. Observa-se ainda nos contextos escolares a reprodução da homofobia e do sexismo nas atividades lúdicas e esportivas (brincadeiras de meninos e brincadeiras de meninas), nas expectativas quanto ao comportamento e ao desempenho escolar cindidas entre masculinas e femininas, como também no silenciamento e invisibilização das pessoas homossexuais.

Segundo Louro (2000), a escola está absolutamente empenhada em garantir que seus “meninos e meninas se tornem homens e mulheres verdadeiros o que significa dizer homens e mulheres que correspondam às formas hegemônicas de masculinidade e feminilidade”. (LOURO, 2000, p. 41). Poucas iniciativas são observadas nas escolas, em todos os níveis de ensino, para a criação de espaços de reflexão sobre gêneros e sexualidades permitindo discutir

a heteronormatividade e os binarismos tais como homem/mulher. Este contexto pode favorecer a manifestação de comportamentos homofóbicos e outras formas de discriminação por parte de estudantes, funcionárias (os) e professoras (es). Teixeira-Filho, Rondini e Bessa (2011) citam que quando um(a) aluno(a) chama outro (a) de *veado*, *bicha*, *sapatão*, as (os) professoras (es), silenciam a discussão intervindo com a proibição de falar palavrões na escola. Assim, perdem a oportunidade de abrir uma discussão sobre opressão dos gêneros, estigmas e discriminação. A homofobia exclui e gera sofrimento, dor e desesperança nas pessoas que são objeto destas condutas.

As pessoas relatam sofrimento como o bullying e a exclusão durante a infância/adolescência no sistema escolar. As críticas ao jeito de ser e de se comportar tais como a menina por apresentar comportamentos “masculinizados” e o menino por apresentar comportamentos “afeminados” dificultam os relacionamentos e os sentimentos de rejeição na escola podem causar o abandono dos estudos. Didier Eribon, em Reflexões sobre a questão *Gay* (2008) afirma que todas as pesquisas realizadas com pessoas homossexuais dos dois sexos atestam que a experiência do insulto é um dos traços comuns de suas existências. O autor destaca que esta situação é presente em graus diferentes em todos os países. Então, mesmo gays que vivem em cidades ocidentais e se sentem mais livres, precisam saber negociar a relação com o mundo a sua volta. Infelizmente, qualquer descuido na conduta com um parceiro em lugar público, por exemplo pegar na mão, que o autor chama de erros de apreciação, podem gerar agressão física ou outras manifestações de ódio.

No começo, há a injúria. Aquela que todo gay pode ouvir num momento ou outro da vida, e que é o sinal de sua vulnerabilidade psicológica e social. “Viado nojento” (“sapata nojenta”) não são simples palavras lançadas *en passant*. São agressões verbais que marcam a consciência. São traumatismos sentidos de modo mais ou menos violento no instante, mas que se inscrevem na memória e no corpo (pois a timidez, o constrangimento, a vergonha são atitudes corporais produzidas pela hostilidade do mundo exterior). E uma das consequências da injúria é moldar a relação com os outros e com o mundo. E, por conseguinte, moldar a personalidade, a subjetividade, o próprio ser de um indivíduo (ERIBON, 2008, p. 27).

Tais expressões de ódio são devidas à homofobia, bifobia, transfobia, lesbofobia que geram diversas formas de violência. Reconhecemos as diferenças destas expressões, porém para os objetivos deste trabalho, não adentraremos nas especificidades. Castañeda (2007) afirma que não existe uma definição única para a homossexualidade, assim como não há para a homofobia.

A palavra “homofobia” significa medo ou rejeição da homossexualidade. Este medo pode parecer instintivo, como o medo do fogo, mas não o é. Constitui mais um fenômeno cultural que está longe de ser universal, e que se reveste de diferentes formas e significações conforme o contexto (CASTAÑEDA, 2007, p. 143).

Para a autora, a homofobia apresenta algumas funções para os heterossexuais tais como legitimar a própria orientação sexual e sentir orgulho da masculinidade ou feminilidade. Outra função essencial, é que “permite ao heterossexual negar em si próprio qualquer desejo homoerótico, embora todos tenhamos (ou melhor, porque todos temos) tendências nesse sentido” (CASTAÑEDA, 2007, p.147). Por uso da projeção homofóbica, o heterossexual pode investir nas outras pessoas as tendências ou os desejos que não querem ver em si próprios – “os homossexuais são sempre os outros” (CASTAÑEDA, 2007, p. 147).

Castañeda (2007) aborda a homofobia no terapeuta identificando que, embora este possua um saber supostamente especializado, não está livre da ignorância e de preconceitos, inclusive ao não reconhecer a falta de conhecimentos. Para a autora, o terapeuta ao trabalhar com homossexuais deve “examinar sua própria orientação sexual, qualquer que seja ela.” (CASTAÑEDA, 2007, p. 125). Recomendando que o terapeuta tome consciência dos preconceitos e estereótipos ligados à homossexualidade e refletindo criticamente a respeito. No trabalho terapêutico, o terapeuta precisa atentar para os critérios diagnósticos e a interpretação da psicopatologia. A autora afirma que para o terapeuta homofóbico, o diagnóstico principal será sempre a homossexualidade. Já o terapeuta que compreende as particularidades da identidade homossexual trabalhará explorando o processo de construção da identidade do paciente. “Essa abordagem é radicalmente diferente da psicoterapia tradicional: o objetivo não é viver feliz apesar da homossexualidade, mas, de fato, graças à homossexualidade.” (CASTAÑEDA, 2007, p. 169).

Nas experiências compartilhadas de pessoas homossexuais, as relações familiares também são citadas como situações conflituosas e discriminatórias. Corroborando com o que Moris e Paranhos (2017) encontraram no depoimento de João: “Não posso negar: sou homossexual desde que nasci. Eu me sentia o pior dos humanos. Em casa, quando se falava em homossexualidade o exemplo era uma bichinha louca cheia de trejeitos.” (MORIS e PARANHOS, 2017, p.43). Algumas vezes o preconceito, a discriminação e a estigmatização sofrida na família desencadeiam conflitos que geram violências de variadas formas (física, psicológica, moral, sexual, econômica) que implicam em violação de direitos e culminam com a expulsão/fuga de adolescentes do lar e tentativas de autoextermínio.

CAPÍTULO 3 - A PSICOLOGIA E O ENVELHECIMENTO

Velhice

Gostaria de recebê-la docemente, sem pensar.
 Envelhecer de tudo no mesmo ritmo das células.
 Mas, já que és futuro indesejado e temido,
 faz-te atraente e tranquila,
 esvazia o sentido dos meus assustamentos,
 torna-me sedentário no corpo e na alma,
 conciliando assim o ter com o desejar.
 Dá-me enfim a ousadia necessária de me ver gargalhar,
 com a dentadura a gargalhar dentro do copo.
 (João W. Nery escreveu este poema aos 35 anos)

O envelhecimento é um processo na evolução da vida humana compreendido a partir das relações com vários aspectos que incluem: cronológicos, fisiológicos, psicológicos, sociais e culturais. O envelhecimento é influenciado por vários fatores, tais como gênero, classe social, cultura, padrões de saúde individuais e coletivos da sociedade. Mudanças significativas acontecem no corpo e experienciar a velhice é relacionar-se com as alterações na pele, na cor dos cabelos, no esqueleto, na movimentação e no metabolismo. São as modificações físicas e fisiológicas próprias do processo.

A legislação brasileira considera a pessoa idosa aquela que tem idade igual ou superior a 60 anos, conforme as normativas: Lei Federal Nº 8.842 de 04/01/1994 – Política Nacional do Idoso e Lei Federal Nº 10.741 de 01/10/2003 – Estatuto do Idoso. Destacamos que o tempo de vida de uma pessoa não é o que determina as transformações ocorridas no processo de envelhecimento.

Simone de Beauvoir escreveu em 1970, o livro “A velhice”, onde afirma que a palavra velhice não representa uma realidade bem definida, adiantando

Na verdade, quando se trata de nossa espécie, não é fácil circunscrevê-la. Ela é um fenômeno biológico: o organismo do homem idoso apresenta certas singularidades. A velhice acarreta, ainda, conseqüências psicológicas: certos comportamentos são considerados, com razão, como característicos da idade avançada. Como todas as situações humanas, ela tem uma dimensão existencial: modifica a relação do indivíduo com o tempo e, portanto, sua relação com o mundo e com sua própria história (BEAUVOIR, 2018, p. 13).

Beauvoir destaca que a velhice precisa ser compreendida em sua totalidade tanto como fato biológico, como também, fato cultural. A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) define envelhecimento como

um processo sequencial, individual, acumulativo, irreversível, universal, não patológico, de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie, de maneira que o tempo o torne menos capaz de fazer frente ao estresse do meio-ambiente e, portanto, aumente sua possibilidade de morte. (OPAS apud Cadernos de Atenção Básica MS, 2006, p. 8).

O envelhecimento é um processo complexo, sistêmico e multifacetado que abrange diversos campos do saber e necessita ser estudado por disciplinas variadas. Como um fenômeno

presente na história dos seres humanos, revela diferentes facetas, conforme o tempo, a cultura e o espaço. Cada sociedade e diferentes culturas têm concepções de velhice que determinam as atitudes e comportamentos frente às pessoas que estão envelhecendo.

Segundo Beauvoir (1970), a longevidade é desejada desde a Idade Média, porém a velhice não era vivenciada entre as gerações, pois “eram muito raras as pessoas de idade avançada, tanto entre homens quanto entre as mulheres. Na plebe não se encontrava praticamente nenhuma. Dada as condições de vida dos camponeses, trinta anos para eles, já representava muita idade” (BEAUVOIR, 1970, p.143).

Desde a segunda metade do século XX, a expectativa de vida aumentou em várias populações. O Relatório Mundial sobre Envelhecimento e Saúde publicado pela OMS em 2015 afirma que o envelhecimento das populações está se acelerando rapidamente em todo o mundo. Existindo a expectativa de que a maioria das pessoas poderá viver além dos 60 anos. No Brasil, a projeção do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) indica que em 2060 teremos um quarto da população (25,5%) com mais de 65 anos. O aumento da expectativa de vida é devido a diversos fatores como a queda da taxa de fecundidade, as melhorias no acesso a ações e serviços de saúde integrais, resolutivos, o aumento da qualidade de vida, os investimentos em infraestrutura, em saneamento básico e o acesso à educação.

Os dados divulgados pelo IBGE em “Características gerais dos domicílios e dos moradores 2018” revelam que a população do Brasil com idade de 65 anos ou mais, cresceu de 8,8% em 2012 para 10,5% em 2018. Sendo que o país vive uma inversão da pirâmide etária evidenciada pela redução da taxa de natalidade e o aumento da população idosa.

3.1 Psicologia e envelhecimento

Segundo Neri (2013) os estudos psicológicos sistemáticos sobre o envelhecimento foram deflagrados devido ao envelhecimento populacional em meados do século 20. A psicologia do envelhecimento se dedica ao estudo das alterações comportamentais que cursam com o gradual declínio da funcionalidade do organismo humano em seu processo de vida. Tomé e Formiga (2020) afirmam que enquanto categoria social, a velhice, “só foi possível devido às mudanças sócio históricas que contextualizam as teorias psicológicas do envelhecimento em três paradigmas: ciclos de vida, curso de vida e desenvolvimento ao longo de toda a vida”. (TOMÉ e FORMIGA, 2020, p. 3). Conforme os autores,

As principais teorias psicológicas do envelhecimento podem ser divididas em três grupos: teorias clássicas, que fazem referência aos ciclos de vida de forma linear, representando o envelhecimento pelo modelo “crescimento, culminância e contração”; as teorias de transição, que percebem o desenvolvimento de forma dialética; e as teorias contemporâneas, que avaliam as influências microssociais e/ou

macrossociais do ambiente sobre o comportamento dos indivíduos. (TOMÉ E FORMIGA, 2020, p. 22).

Erickson (1976) foi o precursor em considerar o desenvolvimento como um processo contínuo na vida, descrevendo o desenvolvimento humano como uma sequência de crises psicossociais concomitante às tarefas evolutivas. O autor descreveu as oito idades do ser humano, processando do nascimento à velhice e sinalizando a crise característica de cada etapa. Para o autor, a vida do ser humano desenvolve-se através de idades que são apreendidas como unidades temporais da infância até a velhice. A cada fase corresponde uma dinâmica e conflitos próprios. Na velhice o conflito do ego é entre a integridade e o desespero, e o valor emergente é a sabedoria. Podendo ocorrer a autoaceitação e a integração da história pessoal possibilitando desenvolver um ponto de vista sobre a morte. O autor, ao chegar na fase dos 90 anos, revisou a teoria e incluiu o nono estágio e as forças antagônicas são integridade – desespero e a virtude – sabedoria – são as mesmas do oitavo estágio. No nono estágio, a possibilidade temporal de aproximação da morte, é o que diferencia os estágios. O autor afirma que “a desesperança exprime o sentimento de que o tempo já é curto, demasiado curto para a tentativa de começar outra vida e para experimentar rotas alternativas para a integridade”. (ERICKSON, 1976, p.247).

A integridade do ego vem da capacidade do indivíduo examinar sua vida em retrospectiva. E como ser humano em construção, aceitar que falhas e faltas são partes do processo de vida. Erickson (1976) declara que, “a falta ou a perda dessa integração acumulada do ego é simbolizada no temor da morte: o uno e único ciclo de vida não é aceito como o limite extremo da vida”. (ERICKSON, 1976, p. 247).

Neri (2013) afirma que a teoria epigenética de Erikson representou a transição do paradigma organicista para o paradigma de desenvolvimento ao longo de toda a vida (life-span), sendo este o mais influente atualmente. A autora afirma que

Nesse paradigma, o desenvolvimento e o envelhecimento são analisados como uma sequência de mudanças previsíveis, de natureza genético-biológica, que ocorrem ao longo das idades, e por isso são chamadas de mudanças graduadas por idade; como uma sequência previsível de mudanças psicossociais determinadas pelos processos de socialização a que as pessoas de cada coorte estão sujeitas, e que por isso são chamadas de influências graduadas por história; e como uma sequência não previsível de alterações devidas à influência de agendas biológicas e sociais, e que por isso são chamadas de influências não normativas. (NERI, 2013, p.108)

3.2 Preconceitos e invisibilidade na velhice

Diferentes situações históricas, políticas, econômicas, e culturais acarretam diversas representações sociais da velhice e do idoso. As atitudes em relação ao envelhecimento se diferenciam conforme a época e a cultura. Atualmente o idadismo, ou ageísmo se refere ao

preconceito contra idosos. Couto e Marques (2016) em resposta à pergunta “o que é idadismo?” afirmam que “no geral, o idadismo inclui preconceito (i.e., avaliações negativas), aplicação de estereótipos (i.e., crenças) e comportamentos de discriminação (ex.: exclusão) que tem como alvo as pessoas idosas” (COUTO e MARQUES, 2016, p. 17). Para as autoras, o preconceito existe tanto dos jovens em relação aos idosos, quanto desses para com eles mesmos. O idadismo se revela em situações cotidianas tais como na infantilização ao se dirigir à pessoa idosa nos serviços de saúde, ambientes de trabalho e em situações de violências e maus-tratos. Fatores que contribuem para o idadismo em nossa sociedade são o medo do envelhecimento e a exaltação da juventude atribuindo-lhe valores positivos como beleza, inteligência, valor. Outra forma de preconceito é atrelar a velhice às perdas, em um contexto de uma sociedade voltada para a produção e o rendimento. O envelhecimento abordado através das mudanças físicas, perdas cognitivas, desgaste na saúde e no domínio do corpo desconsideram as diferenças individuais e os fatores ambientais e sociais. Com o aumento da expectativa de vida, observa-se na sociedade o aumento da ausência de identificação com os mais velhos contribuindo para o distanciamento e a resistência quanto a possibilidade de morte.

Interessante observar que o termo terceira idade surgiu em contraposição à velhice. Segundo Debert (1997), a invenção da terceira idade é entendida como resultado do processo crescente de socialização da gestão da velhice. Terceira Idade, afirma Debert (1997) é uma expressão que chegou recentemente no Brasil e popularizou-se com rapidez. A autora afirma que conforme Laslett (1987), a expressão nasceu na França nos anos 70, com a implantação das Universités du Troisième Âge. Tendo sido também introduzida na Inglaterra, em 1981, nas Universities of the Third Age em Cambridge.

Neste conceito estão incorporados os idosos oriundos da classe média, de pele clara, e com capacidade de consumo. Estes são considerados os exemplares da “melhor idade”, e se encontram numa etapa favorecida da vida, representando o apogeu da realização pessoal, sendo o momento de viver a satisfação e o prazer intensamente.

Já para a classe trabalhadora no Brasil, a velhice está relacionada à exclusão e dificuldades na subsistência devido aos baixos recursos destinados à aposentadoria, criando situações de exclusão social decorrentes da marcante desigualdade social e pobreza.

Ainda em 1970, Beauvoir afirmava que no capitalismo, o aumento da produção exige alta no rendimento e os trabalhadores velhos, não conseguem se adaptar ao ritmo exigido. Isso gera desemprego a partir de certa idade cronológica e a sociedade desvaloriza o idoso. Atualmente, envelhecer no contexto da sociedade capitalista continua trazendo insegurança e instabilidade na vida dos idosos. Podemos observar o desrespeito dos gestores públicos com os

idosos, ao se referirem aos pensionistas e aposentados como os provocadores das dívidas nos sistemas públicos de previdência. Neste contexto, a classe trabalhadora protagoniza o drama da velhice carente, sem ou de baixa renda, dependentes dos recursos financeiros familiares e das políticas sociais. É relevante observar que no processo de envelhecimento há consideráveis desigualdades sociais e culturais refletindo os estilos e condições de vida, experimentadas por cada pessoa durante sua vida. Tendo que aos aspectos biológicos somam-se outros determinantes sociais tais como a escolaridade, a renda, o gênero, a etnia, dentre outros.

Os idosos sofrem com preconceito e invisibilidade social. O aumento de pessoas idosas tem afetado principalmente os serviços de saúde e de assistência social o que exige dos profissionais das áreas uma qualificação teórica e técnica para atuar diante das questões do envelhecimento.

Enquanto este trabalho é redigido, no dia 11/03/2020, a OMS declarou que o mundo enfrenta uma pandemia, a doença Covid-19, causada por um tipo de coronavírus. Para impedir que os sistemas de saúde se tornem incapazes de atender o grande número de pessoas infectadas que necessitam de hospitalização, os países decretaram medidas de afastamento (quarentena) e isolamento social. Semelhante ao que ocorreu no mundo no início da década de 80 quando surgiu a AIDS, e a comunidade homossexual sofreu preconceitos sociais, com a doença sendo identificada como “peste gay”, na pandemia atual, os idosos também sofreram com o preconceito. Como em alguns países, o maior número de mortes ocorreu entre maiores de 60 anos (devido às comorbidades vividas) e precisou-se de intensificar os cuidados com o afastamento social para proteção das pessoas desta faixa etária, circularam nas mídias algumas informações que geraram segregação e ridicularização dos velhos. Já existentes antes da Covid-19, observa-se o escancaramento dos preconceitos, dos abusos psicológicos e dos estigmas contra os velhos. A pandemia expos as fragilidades dos sistemas de saúde e as crises éticas das sociedades na incapacidade de oferecer tratamento digno em vida e na morte de pacientes. As pessoas com suspeitas de contaminação precisam ser isoladas em casa ou hospital (dependendo das condições clínicas) até a confirmação do diagnóstico. A proibição da presença de acompanhantes nos hospitais é para evitar que parentes se exponham desnecessariamente aos riscos de contrair o vírus. Neste procedimento, não apenas os idosos, todos os pacientes ficam aos cuidados das equipes de atenção de hospitais, já sobrecarregadas e limitadas. Em caso de óbito, familiares e amigos não podem fazer os rituais de velório. A solidão é um sentimento vivenciado e é uma imposição para evitar a propagação do vírus.

Os gestores, tanto no Brasil, quanto em outros países demonstraram condutas equivocadas quanto aos cuidados e nas responsabilidades para evitar a propagação do vírus,

bem como ao valor dado à vida humana. Neste contexto, os velhos foram retratados como inúteis representando um peso para a sociedade, para os sistemas de saúde e previdência social e que necessitam de controle.

E questões: - quem pode viver? - quem se importa com a morte de alguém? São questões que precisam ser debatidas pela sociedade e pelas instâncias governamentais.

Evidentemente que pandemia também tem reflexos na vida das pessoas lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e intersexuais, sendo que a desigualdade social, o trabalho informal ou em programas sexuais e os conflitos familiares têm preocupado os movimentos sociais voltados para a proteção de direitos desta parcela da população. Alguns grupos organizados, realizam campanhas para distribuição de alimentos e produtos de higiene buscando minimizar as faltas decorrentes da crise instalada pelas restrições à movimentação.

Iacub (2020) afirma que “o isolamento em geral é um dos grandes problemas na vida dos idosos em geral. (...) E no caso de muitos velhos LGBTI, esse tópico assume uma dimensão ainda maior. O resultado é que hoje é uma população muito solitária e com muito medo” (IACUB, 2020, s.p.).

Em relação às pessoas lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e intersexuais Iacub (2020) reconhece que dependendo da idade, certas pessoas têm menos acesso às redes sociais de apoio. De acordo com a geração a que pertencem, estas pessoas não puderam se abrir para familiares e amigos sobre sua identidade e orientação sexual. O autor relata o exemplo da Espanha que durante o regime do franquismo solicitou-se que os pais denunciassem ao sistema a homossexualidade dos filhos. Dada à situação de perseguição sofrida, foi observado que idosos homossexuais, mesmo antes da pandemia, não aceitavam cuidadores e nem ajuda de pessoas em suas casas, apesar de precisarem de assistência nas atividades diárias. Trata-se dos reflexos da perseguição, dos constrangimentos e do estigma impedindo-as de aceitar a ajuda. A solução encontrada pelo governo de Madri foi financiar ONGs que se dedicam às questões dos homossexuais para que realizem o atendimento. Iacub (2020) afirma que as pessoas têm medo de expor sua vida homossexual e as perseguições voltarem, mesmo em países onde as legislações garantem os direitos de cidadania. Fazendo um paralelo com a situação do Brasil, onde as legislações estão na esfera do judiciário, com trâmites incertos no legislativo, o quanto de sofrimento e pressão recai sobre estas pessoas.

As consequências da pandemia exigirão muita criatividade e muita adaptação por parte de todas as pessoas em geral. É uma doença grave que alterou os relacionamentos e os rituais. Segundo António Guterres (2020), secretário geral das Nações Unidas, a doença tem aumentado o sofrimento psicológico. Guterres destaca que os serviços de saúde mental devem ser parte

essencial de todas as respostas de governos ao Covid-19 e precisam ser expandidos e amplamente financiados. No Brasil, a área da saúde mental sofre, como destaca Guterres, com a falta de investimento crônico e com a negligência por parte dos gestores das políticas de saúde. O que gera um quadro preocupante para o cenário pós-pandemia.

3.3 Sexualidade e Velhice

A compreensão sobre a sexualidade e a velhice se modificou no decorrer da história. Os preconceitos com relação à velhice também influenciam a visão sobre como as pessoas idosas vivem a sexualidade. Sendo a sexualidade uma dimensão inerente ao ser humano, ela o acompanha em todo o percurso de vida, inclusive na velhice. Contudo, a sexualidade ainda persiste como um tabu para a velhice em nossa sociedade, com reflexos na mídia, nos serviços e nas políticas voltadas para esta população. Barbosa e Cápua (2020) afirmam que a sexualidade dos idosos aparece na literatura enquanto problemas sexuais, sugerindo ausência ou desânimo na vida sexual. Em contraponto, os autores citam a pesquisa de Gott e Hinchliff (2003) que revela os seguintes dados:

...mais de 50% dos homens sexualmente ativos e mais de 40% das mulheres sexualmente ativas de todas as idades classificaram a saúde sexual como altamente importante para a qualidade de vida, um achado que foi verdadeiro mesmo entre os participantes que relataram estar em condições de saúde ruins ou mesmo em alguma condição crônica (BARBOSA e CÁPUA, 2020, p. 29).

Outra pesquisa citada por Barbosa e Cápua realizada por Lindau et al. (2009) revelou “dados indicativos de que a maioria dos adultos mais velhos está engajada em relacionamentos íntimos e considera a sexualidade como uma parte importante da vida.” (BARBOSA e CÁPUA, 2020, p. 31). Mesmo considerando a influência da diminuição de hormônios, que dificultam a lubrificação vaginal e a ereção a maioria dos idosos mantem o interesse sexual. Sendo observado que a atividade sexual diminui com a idade, porém um número considerável de homens e mulheres realiza atividades sexuais nas oitava e nona décadas de vida, desfrutando a sexualidade satisfatoriamente.

A sexualidade humana se manifesta para além da genitalidade e da necessidade de reprodução influenciando o modo de ser e de viver de cada pessoa inspirando o modo de sentir, de se comunicar e de se expressar. A sexualidade abarca a existência e a partilha da intimidade na relação com o outro.

3.4 Velhice de pessoas lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e intersexuais

Segundo Araújo e Fernández-Rouco (2016), nos Estados Unidos a população idosa composta por pessoas homossexuais tem aumentado tanto pela redução das taxas de

mortalidade, quanto por melhor acesso aos serviços de saúde. No Brasil, o IBGE inseriu no Censo Demográfico de 2010, os dados referentes aos casais homoafetivos. Foram identificados 60 mil casais homoafetivos.

Para os autores,

... as maiores dificuldades no envelhecimento das pessoas LGBT são frequentemente associadas com a deterioração física por uma atenção à saúde deficitária, inadequada às necessidades e com pouca estimulação externa, com tal contexto pobre para os que envelhecem e com sentimentos frequentes de solidão, talvez influenciados pela visão negativa que se tem das pessoas idosas, atreladas ao desconhecimento e rejeição da diversidade sexual (ARAÚJO E FERNÁNDES-ROUCO, 2016, p.131).

Começam a surgir na academia produções que abordam a velhice das pessoas homossexuais. Lemos (2015) afirma que “a velhice, por ser um processo natural de modificações, traz a necessidade de adequações físicas, do papel sociofamiliar, da capacidade intelectual e da vivência da sexualidade” (LEMOS, 2015 p.24).

Nery (2019) afirma que as pessoas cisgêneras se tornam mais longevas e vivem a velhice com menos sofrimento. Enquanto os transgêneros vivem cada vez menos, sendo poucos os que chegam à velhice. Embora no Brasil não haja estatística oficial para saber quantos são as pessoas transexuais e nem quantas morrem. Nery (2019) refere-se à média de vida de uma pessoa travesti seja de 35 anos. Ressaltando que o Brasil é o país que mais mata pessoas trans e travestis no mundo. O autor narrou a dificuldade de encontrar pessoas trans idosas dispostas a lhe darem um testemunho quanto ao envelhecimento. Ele relatou que algumas pessoas, após o término dos processos de hormonização se afastam do ambiente conhecido e partem para o renascimento para uma nova vida. “Só assim se sentem realizados, como se, apenas a partir de então, tivessem o reconhecimento de sua condição humana, sem serem zoados ou perseguidos.” (NERY, 2019, p. 16). Nery chama este afastamento de “morte social”, assim também rotula a condição de vida de pessoas trans por sofrerem “sem educação acolhedora, sem assistência à saúde especializada, sem chance de moradia, sem abrigos apropriados, sem prisões com alas especiais, sem acesso ao trabalho formal” (NERY, 2019, p. 18).

Nery (2019) considera que os sobreviventes ao extermínio pelas exclusões que são perpetradas nas famílias, nas escolas e no trabalho apresentam histórico de traumas por abuso sexual, síndrome do pânico, depressão crônica, automutilação ou tentativas de suicídio. Ou seja, importantes sinais que sugerem comprometimento da saúde mental e psicossocial.

Mota escreveu em 2014 “Ao sair do armário, entrei na velhice... Homossexualidade masculina e o curso da vida”, onde pesquisou o universo da homossexualidade masculina em camadas médias urbanas cariocas e com idade igual ou superior a 60 anos. O trabalho se debruçou sobre a geração de homossexuais que sobreviveu aos anos de ditadura militar num

contexto patologizante, heteronormativo, com uma cultura cristã e sexista e à epidemia de HIV/AIDS nos anos 80. Estas pessoas viveram o suficiente para ver se levantar “a bandeira política em prol da diversidade, do reconhecimento e da luta pelo direito à diferença, que se impõe em uma ordem para além da heteronormatividade”. (MOTA, 2014, p. 15). A expressão “sair do armário” que se refere a se assumir homossexual para família, amigos ou outros grupos, neste estudo ultrapassa o sentido do movimento gay como movimento político. Nas narrativas colhidas, o “sair do armário” é a história vivida como processo de dor, de luta e de luto, de separações, de encontros e reencontros, com menos glamour e algumas mágoas. “Para os indivíduos homossexuais, o submeter-se ao “armário” está calcado na falta de amparo social e de garantias de possibilidades de aceitação social” (MOTA, 2014, p. 46).

Henning, em 2014 publicou a tese “Paizões, Tiozões, Tias e Cacuras: envelhecimento, meia idade, velhice e homoerotismo masculino na cidade de São Paulo”. Seu objetivo foi investigar determinados aspectos das experiências de envelhecimento, velhice e sexualidade de acordo com as narrativas de um grupo de homens com práticas sexuais homoeróticas e/ou que se identificam como homossexuais. A pesquisa envolveu homens de classe média, brancos, com formação educacional relativamente alta, que utilizavam a internet para interações, idade entre 45 e os 70 anos, e moradores da região metropolitana da cidade de São Paulo. Interessante que o autor observou entre os entrevistados não existiam “velhos” “haja vista que o “velho” costumava ser apontado como sendo sempre o outro, as “mariconas que se deixam envelhecer”, as “bichas caquéticas” ou aqueles que teriam “desistido da vida” (HENNING, 2014, p.388). O autor encontrou uma parte minoritária destes entrevistados que não se auto identificavam como homossexual, embora vivessem experiências sexuais homoeróticas. Em uma das análises da tese, trabalhou-se sobre os relatos de campo referentes às pressões sociais normativas oriundas especialmente das famílias de origem, mas também presentes no campo do trabalho e das redes sociais, objetivando a adequação aos marcos biográficos heteronormativos, convencionados como “normais”, com a finalidade de se alcançar a plena realização e felicidade na vida, através de estabelecimento de relações conjugais e parentais. Os modos de vida divergentes dos modelos heterossexuais são desvalorizados, censurados ou patologizados. No ambiente de trabalho, por não serem casados, alguns entrevistados foram preteridos nas promoções profissionais, considerados pouco sérios ou pouco confiáveis, por não terem uma família a ser sustentada.

Simões (2011) realizou pesquisa com homens maduros e idosos que frequentam espaços de trocas eróticas homossexuais em São Paulo, para saber as concepções e atitudes relativas ao corpo e sexualidade em suas próprias vivências de envelhecimento. Foram entrevistados

homens homossexuais, brancos, com idades entre 59 e 70 anos, de classe média. Os resultados apontam para uma vivência não vitimizada da velhice, destacando as vantagens e enriquecimentos que a maturidade proporciona. Os entrevistados relatam uma vida sexualmente ativa, com circulação social pública em espaços como bares e boates. Nesta pesquisa, observa-se o contraste com a imagem da “crise do envelhecimento” que acometeria os homossexuais acompanhada de quadros de solidão, depressão e desesperança. Nesta população, as narrativas sugerem que o envelhecimento é vivido como um processo ambivalente, “que envolve tanto perdas inevitáveis como novos campos de possibilidades” (SIMÕES, 2011, p. 11).

Neste contexto, é importante ampliar as pesquisas acadêmicas para potencializar os conhecimentos quanto a vivência da sexualidade e o envelhecimento para pessoas lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e intersexuais, dadas as singularidades de cada uma destas vidas. Necessita-se de estudos com outros recortes de classe, escolaridade, etnia/raça.

CAPÍTULO 4 – CONSEQUÊNCIAS...

Eu tentei enterrar algumas vivências. Mas logo descobri que elas eram o que eu deveria viver novamente. E por quê? Porque eu tenho sonhos sim. Eu sou gente. Como qualquer um, mesmo que pensem o contrário. Hoje ouvi que não deveriam falar comigo, já que eu era “louca”. Mas as pessoas poderiam entender que eu já passei por medos que me fizeram ser assim, talvez tolos, eu devo admitir. Mas a minha coragem, a minha coragem ultrapassou qualquer falta de lucidez e loucos todos nós somos mas a minha loucura é doce e isso torna a minha coragem absurda. Talvez seja isso o que caracteriza os loucos de pedra: a força que eles têm em enxergar a vida como uma dádiva e não como um pedaço de tempo em que podem até fingir ser o que não são. E não pense que isso é do feitio dos loucos. Não. Repito que isso é coisa dos ditos “normais”. E não, os sonhos não são para os fracos. – Isso é lindo (JOÃO MARIA KAISEN ALMEIDA, s.d, p.80).

Aos desafios impostos às pessoas lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e intersexuais durante o desenvolvimento no seio das famílias, escolas, e mundo do trabalho agrega-se a vivência das diversas formas de violências, rótulos preconceituosos, exclusões e injustiças. Almeida, ativista (ativista e artista), transmasculine, intersex, expressa na epígrafe a tentativa e a impossibilidade de enterrar suas vivências, pois ele tem sonhos e é gente. Em sua trajetória de vida, recebeu o diagnóstico de esquizofrenia, rótulo que o marca como a “louca”.

Sawaia (2017) aborda o sofrimento ético-político como uma categoria de análise da dialética exclusão-inclusão. O sofrimento ético-político

abrange as múltiplas afecções do corpo e da alma que mutilam a vida de diferentes formas. Qualifica-se pela maneira como sou tratada e trato o outro na intersubjetividade, face a face ou anônima, cuja dinâmica, conteúdo e qualidade são determinados pela organização social. Portanto, o sofrimento ético-político retrata a vivência cotidiana das questões sociais dominantes em cada época histórica, especialmente a dor que surge da situação social de ser tratado como inferior, subalterno, sem valor, apêndice inútil da sociedade. Ele revela a tonalidade ética da vivência cotidiana da desigualdade social, da negação imposta socialmente às possibilidades da maioria apropriar-se da produção material, cultural e social de sua época, de se movimentar no espaço público e de expressar desejo e afeto. (SAWAIA, 2017, p. 106).

Almeida e Sawaia (2017) abordam a vivência cotidiana das relações sociais dominantes. Almeida apegar-se à vida como uma dádiva e com a coragem necessária. Rosa (1994) diz “... a vida é assim: esquenta e esfria, aperta e daí afrouxa, sossega e depois desinquieta. O que ela quer da gente é coragem.” (ROSA, 1994, p.449). É preciso muita coragem para viver numa sociedade cisheteronormativa, nestes tempos extremamente conservadores, onde quem não segue a matriz normativa sofre com o preconceito que gera os processos de agressões, de violências de diversos tipos e com exclusões familiar, social e no trabalho.

Concordamos com a fala da autora e podemos constatar as pessoas lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e intersexuais em situação de envelhecimento como catalizadoras de múltiplas discriminações e exclusões que afetam o modo de viver e de se relacionar implicando em restrições e sofrimentos. “Não precisa gostar, não precisa achar

bonito, só me respeita, só respeito” é o pedido de um jovem gay, homem cis, branco, com 19 anos de idade em uma publicação do CFP – Tentativas de aniquilamento de subjetividades LGBTIs (2019). As experiências relatadas no livro evidenciam os sofrimentos das pessoas na família, escolas, clínicas, instituições religiosas que oferecem tratamento de reversão, revelando os sentimentos de medo, culpa, ódio, autodepreciação, vergonha, ideação suicida, ansiedades, revolta entre outros. As pessoas não necessitam e não requerem aceitação ou apreciação em qualquer espaço. Elas anseiam e merecem o respeito por serem como são, por serem pessoas. Aqui está um ser humano largado a si mesmo na clareira da vida, vivendo a totalidade possível.

As pessoas velhas em geral podem sofrer com os preconceitos da sociedade e por escolha pessoal ou familiar necessitar de instituições de acolhimento – Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) o termo Instituição de Longa Permanência para idosos (ILPI) engloba as instituições, como asilos e casas de repouso, enquadradas na definição estabelecida pela RDC nº. 283/2005. As ILPIs são definidas como “instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinadas a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade, dignidade e cidadania.” (RDC 283/2005). No país o número de ILPIs é insuficiente para o número de velhos que necessitam de vagas, especialmente no setor público, o que gera lista de espera em alguns municípios. Quanto às pessoas lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e intersexuais velhas, os desafios são maiores. Muitas instituições não os aceitam, ou aceitam com restrições quanto ao convívio como casal o que gera mais uma vez, sentimentos de exclusão e há relatos de “volta ao armário”, como condição para sobreviver.

Em entrevista à MADU Rede Bem-Estar (2020), Tony Reis, Diretor Presidente da Aliança Nacional LGBTI+, afirma que a população de lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e intersexuais idosa sofre duplo preconceito no Brasil, enfrentando estigma, discriminação e violência. No contexto cultural que valoriza a juventude e a saúde, ocorre a desvalorização da pessoa homossexual e velha restringindo seu convívio social. Quanto às ILPIs, Reis informa que na Holanda e na Espanha já existem casas específicas para esta população, o que representa em sua compreensão, a formação de um gueto. Reis considera a importância de que a identidade de gênero e a orientação sexual dos velhos sejam respeitadas em ILPIs não específicas.

E a psicologia, enquanto ciência e profissão pode contribuir muito para a visibilidade e qualidade de vida destas pessoas se dedicando à pesquisa quanto às sexualidades, suas expressões e os processos de envelhecimento. Assim a psicologia pode atuar na defesa dos

direitos de cidadania destas pessoas e na criação de políticas públicas que respeitam as diversidades sexuais.

Este trabalho partiu das inquietações no trabalho clínico e na saúde pública atendendo pessoas lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e intersexuais e, em algumas situações, os familiares. O envelhecimento e as dificuldades decorrentes dos preconceitos e exclusões são problemas apresentados. A pesquisa foi exploratória e gostaríamos de destacar alguns pontos de nosso percurso. Realizamos uma pesquisa bibliográfica em livros, artigos científicos, documentos, investigações e participações em eventos acadêmicos. O diálogo com autoras (es) originou as elaborações que estão aqui organizadas em capítulos.

No capítulo 1, que procuramos explorar as contribuições da fenomenologia existencial para embasar nossa reflexão, concluímos que a mesma se aplica ao estudo do tema fornecendo um rico campo de compreensão do ser humano, pois a descrição da estrutura da existência como ser-aí-no-mundo-com-os-outros já nos sinaliza a importância das relações para o desenvolvimento do ser. As questões referentes ao desenvolvimento da sexualidade foram abordadas de acordo com as teorias winnicottianas do amadurecimento e da sexualidade humanos. Winnicott buscou compreender as características próprias do ser e diferentemente de autores que trabalham com etapas no desenvolvimento humano, descreveu algumas tarefas próprias da existência que compõem o ser ao longo de sua vida. Abordou também a bissexualidade de forma diferente da noção freudiana. Merleau-Ponty compreende que é a sexualidade que permite que um homem tenha uma história.

No capítulo 2 trabalhamos as questões referentes a gênero e diversidade sexual. As contribuições de autoras (es) que conceituaram estas temáticas foram apresentadas e destacamos as contribuições de Foucault (1994) que reconheceu a sexualidade como um dispositivo regulatório na construção de subjetividades nos discursos religiosos, jurídicos, científicos, políticos e educacionais. A heteronormatividade que estabelece uma correlação direta entre sexo biológico, orientação sexual, identidade de gênero e expressão de gênero é responsável pela homofobia que causa violências às pessoas que não se enquadram nestas regras rígidas. Castañeda (2007) sinaliza a necessidade de o terapeuta examinar sua própria orientação sexual e reconhecer seus preconceitos e estereótipos relativos às homossexualidades. Neste capítulo também foram analisados os preconceitos nas diversas instituições onde o ser se relaciona – família, escola, saúde, trabalho – e o quanto existe de violência institucionalizada.

Quanto às questões do envelhecimento e sexualidade tratados no capítulo 3, destacamos que existem preconceitos e violências dirigidas aos velhos. Beauvoir (1970) afirmou quanto à velhice que “ela tem uma dimensão existencial: modifica a relação do indivíduo com o tempo

e, portanto, sua relação com o mundo e com sua própria história” (BEAUVOIR, 2018, p.13). Erickson (1976) concebeu que a vida do ser humano desenvolve-se através de idades que são apreendidas como unidades temporais da infância até a velhice. A cada fase corresponde uma dinâmica e conflitos próprios. Importante destacar que a velhice, em um país desigual como o Brasil, apresenta situações bastante diferenciadas, com os menos favorecidos vivendo em situações inseguras e instáveis.

A sexualidade na velhice é um tabu para a sociedade, embora os estudos demonstrem a importância dela para a qualidade de vida. A vivência da sexualidade para as pessoas velhas lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e intersexos são tema de algumas pesquisas e que revelam resultados diferentes ligados às questões de renda, classe social, escolaridade e dificuldades devidos aos cuidados precários com a saúde, os preconceitos que envolvem a patologização, desvalorização e censura das identidades.

Cumprir destacar a importância dos movimentos sociais voltados para a temática das pessoas lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e intersexuais para os avanços tanto no campo dos direitos humanos quanto nos estudos empreendidos na academia. É relevante o trabalho destes grupos em prol do respeito e reconhecimento das identidades.

Também cabe destacar que este estudo assinala a necessidade de abordar tanto o tema da velhice quanto das pessoas lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e intersexuais em novas pesquisas. O tema do envelhecimento é relevante para o cenário que se espera no mundo quanto ao aumento da longevidade sendo importante explorar outros ângulos e áreas como a afetividade, as limitações físicas, necessidades psicossociais etc. E as pessoas aqui retratadas como um grupo, não tiveram as especificidades e necessidades abordadas sendo o estudo limitado e generalista. Entendemos, que cada uma destas representações comporta estudos mais aprofundados que respeitem suas características e necessidades.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, João Maria Kaisen de. **Generalidades ou passarinho loque esse**. 2ª ed. Belo Horizonte, MG.: Bolha.

ALVES, Leonardo Nogueira. Diversidade Sexual e luta de classes. In: **Diversidade sexual e de gênero: Do patriarcado até o Movimento LGBTI**. 2019. Material disponibilizado no Curso Cidadania LGBT da Fundação Perseu Abramo, 2020.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE TRAVESTIS E TRANSEXUAIS – ANTRA – Dossiê **Assassinatos e violência contra transexuais em 2019**. Disponível em <<https://antrabrasil.org/>> Acesso em 20jun.2020

ARAÚJO, L. F.. e FERNANDES-ROUCO, N. Idosos LGBT: Fatores de risco e proteção. In: FALCÃO, D. V. S.; ARAÚJO, L.F. e PEDROSO, J.S. (Orgs.) – **Velhices: temas emergentes nos contextos psicossocial e familiar**. – Campinas, S.P.: Editora Alínea, 2016. 129-138

BOSS, Medard. **Introdução à Daseinsanalyse**. Revista da Associação Brasileira de Daseinsanalyse, nº 8, p. , 1997.

BARBOSA, M.B. e CÁPUA, V.A. A importância da saúde sexual na qualidade de vida de idosos. In: ISTOE, R.S.C., MANHÃES, F.C., SOUZA, C.H.M. (Orgs.) **Envelhecimento humano, inovação e criatividade: diálogos interdisciplinares**. – Campos dos Goytacazes, RJ: Brasil Multicultural, 2020. p. 28-42

BEAUVOIR, Simone de. **A velhice**. 2ª ed. – Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2018.

BRASIL. **Lei nº 7.716 05/01/1989** – Define os crimes resultantes de preconceito de raça ou de cor. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17716.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%207.716> Acesso em 27jul.2020

BRASIL. **Lei Federal nº 8.842, de 04/01/1994** - Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8842.htm> Acesso em 20ago.2020.

BRASIL. **Lei Federal nº 10.741 de 01/10/2003** – Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso_3edicao.pdf> Acesso em 20ago.2020.

BRASIL. **Brasil Sem Homofobia**: Programa de combate à violência e à discriminação contra GLTB e promoção da cidadania homossexual. Brasília - DF, 2004. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/brasil_sem_homofobia.pdf> Acesso em 05mai.2020.

BUTLER, Judith. **Problemas de gênero**. Feminismo e subversão da identidade. - 1ªed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2018. Recurso digital.

CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA, nº 19. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa** – Brasília : Ministério da Saúde, 2006. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

CASTAÑEDA, Marina. **A experiência sexual**. Explicações e Conselhos Para Homossexuais, Suas Famílias e Seus Terapeutas – 1ªed. São Paulo SP Editora A Girafa, 2007.

CREMASCO, Maria Virginia Filomena. Algumas contribuições de Merleau-Ponty para a Psicologia em Fenomenologia da percepção. **Rev. abordagem gestalt.**, Goiânia , v. 15, n. 1, p.51-54, jun. 2009. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180968672009000100008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 28mar.2020.

COELHO JÚNIOR, A.G. **Autenticidade e corporeidade na obra de Edith Stein**. 2018. 252 p. Tese – Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto/USP São Paulo 2018. Disponível em: <<https://teses.usp.br/marc.php?id=tde-21122018-192254&lang=pt-br>> Acesso em 28set.2019.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Tentativas de aniquilamento de subjetividades**. LGBTIs. – Brasília, DF, 2019.

COUTO, M.C.P.C e MARQUES, S. Atitudes em relação ao envelhecimento – Vamos falar de idadeismo? In: FALCÃO , D. V. S.; ARAÚJO, L.F. e PEDROSO, J.S. – **Velhices: temas emergentes nos contextos psicossocial e familiar**. – Campinas, S.P.: Editora Alínea, 2016 17- 32.

CUNHA, N. In: BENEVIDES, Bruna G. e NOGUEIRA, Sayonara Naidier Bonfim (Orgs.) **Dossiê dos assassinatos e da violência contra travestis e transexuais brasileiras em 2019** – São Paulo: Expressão Popular, ANTRA, IBTE, 2020.

DEBERT, Guita Grin **A invenção da terceira idade e rearticulação de formas de consumo e demandas políticas**. Revista Brasileira de Ciências Sociais, Volume 12 Ed. 34, 39-56, 1997 Disponível em: <https://scholar.google.com/citations?hl=ptBR&user=JeYmnP8AAAAJ&view_> Acesso em 10mar.2020

DIAS, Elsa Oliveira. **A Teoria do Amadurecimento de D. W. Winnicott**. Imago. Rio de Janeiro: 2003

ERICKSON, Erick H. **Infância e sociedade**. – 2ª ed. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1976. _____ **O ciclo da vida completo**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1988.

ERIBON, Didier. **Reflexões sobre a questão gay**.- São Paulo: Companhia de Freud, 2008.

EVANGELISTA, P. E. R. A. Para uma interpretação Daseinsanalítica da psicopatologia. **Associação Brasileira de Daseinsanalyse** nº 17 p. 167-188 – São Paulo: ABD, 2017.

FREITAS, E. V. (org.) **Tratado de geriatria e gerontologia**- 3. ed. - [Reimpr.]. - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. 2360 p. Disponível em: <<https://ftramonmartins.files.wordpress.com/2016/09/tratado-de-geriatria-e-gerontologia-3c2aa-ed.pdf>> Acesso em 20mar.2020

FOUCAULT, Michel. **A história da sexualidade I** A vontade de saber 11ª ed. Rio de Janeiro: Graal, 1994.

GIOVANETTI, José Paulo. **Psicoterapia Antropológica – as contribuições de Binswanger e Gendlin**. Belo Horizonte: Spes, 2018a
 _____ (Org.) **Fenomenologia e psicologia clínica**. – Belo Horizonte: Ed. Artesã, 2018b. 158 p.

HEIDEGGER, Martin. **Conferências e escritos filosóficos**. 4ª ed. – São Paulo: Nova Cultural, 1991.

HENNING, C. E. **Paixões, Tiozões, Tias e Cacuras**: envelhecimento, meia idade, velhice e homoerotismo masculino na cidade de São Paulo. 2014. 422p. Tese. 28/03/2014. Universidade Estadual de Campinas. Campinas, SP. Disponível em:
 < <http://repositorio.unicamp.br/jspui/handle/REPOSIP/281147?mode=full>> Acesso em 19set.2019.

IACUB, Ricardo. **Coronavírus e velhice**: eu não sou seu avô! Disponível em:
 <<https://www.portaldoenvelhecimento.com.br/coronavirus-e-velhice-eu-nao-sou-seu-avo/?fbclid=IwAR2WL7OAR7YMDb8keFIMmmrNHTQAWeyaop2xW7ZVuh84CohVliJJTiD3TUg>> Acesso em 16abr.2020

IBGE. **Projeção da População 2018**: número de habitantes do país deve parar de crescer em 2047. Disponível em: < <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/21837-projecao-da-populacao-2018-numero-de-habitantes-do-pais-deve-parar-de-crescer-em-2047>> Acesso em 20fev.2020.

IBGE. **Características gerais dos domicílios e dos moradores**:2018 Rio de Janeiro IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento, 2019. 8 p. Disponível em:
 <<https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/bibliotecacatalogo?view=detalhes&id=2101654#:~:text=No%20que%20diz%20respeito%20aos,banheiro%20e%20esgotamento%20sanit%C3%A1rio%2C%20o>> Acesso em 20fev.2020.

IBGE. **Censo Demográfico 2010** Nupcialidade, fecundidade e migração. Rio de Janeiro, 2010. p.1-349 Disponível em:
 <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/98/cd_2010_nupcialidade_fecundidade_migracao_amostra.pdf> Acesso em 20mar.2020.

LEMOS, A. E. - **Homossexualidade e velhice: os processos de subjetividade da sexualidade em homossexuais idosos**. 2015 – 65 p. Dissertação. Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Ciências e Letras Campus de Araraquara - SP, 2015. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/136072>>. Acesso em 25jul.2020.

LOPARIC, Z. O animal humano **Natureza Humana** 2(2):351-397, 2000. Disponível em:
 <https://ibpw.org.br/acervo-loparic/textos-publicados/?s_eprints=>> Acesso em 25mar.2020

LOPARIC, Z. A teoria winnicottiana do amadurecimento pessoal. **Infanto Rev. Neuropsiq. da Inf. e Adol.** 7 (sup.1) 8-41 1999 Disponível em:

<http://www.psiquiatriainfantil.com.br/revista/edicoes/Ed_07S1/in_22_09.pdf> Acesso em 20mar.2020.

LOPARIC, Z. Elementos da teoria da sexualidade. **Natureza Humana** 7(2): 311-358, jul.-dez. 2005 Disponível em: <https://ibpw.org.br/acervo-loparic/textos-publicados/?s_eprints=sexualidade> Acesso em 24mar.2020

LOURO, Guacira Lopes. Gênero e sexualidade: pedagogias contemporâneas. **Pro-Posições** v. 19, n. 2 (56) - maio/ago. 2008 Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pp/v19n2/a03v19n2.pdf>> Acesso em 18fev.2020

_____. **O corpo educado: pedagogias da sexualidade. Historicizando o Corpo.** Trad. por Tomaz Tadeu da Silva. 2ª ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2000.

MADU REDE BEM ESTAR - **Homossexualidade na terceira idade:** como ela é e quais os desafios? Disponível em: <<https://redebemestar.com.br/aprendizado/homossexualidade-na-terceira-idade-como-ela-e-e-quais-os-desafios/>> Acesso em 12fev.2020.

MAY, Rollo. **A descoberta do ser.** 1ª ed. Rio de Janeiro: Rocco, 1988.

MERLEAU-PONTY, Maurice. **Fenomenologia da percepção** 2a. ed. São Paulo: Martins Fontes. 1999.

MORIS, Vera e PARANHOS, Fábio. **Coragem de ser:** relatos de homens, pais e homossexuais. São Paulo. Edições GLS, 2017

MOTA, Murilo Peixoto. **Ao sair do armário, entrei na velhice...:** homossexualidade masculina e o curso da vida 1ª ed. – Rio de Janeiro: Mobile, 2014.

NAÇÕES UNIDAS BRASIL - **ONU: serviços de saúde mental devem ser parte essencial de respostas ao coronavírus.** Disponível em: <https://nacoesunidas.org/onu-servicos-de-saude-mental-devem-ser-parte-essencial-de-respostas-ao-coronavirus/?fbclid=IwAR35BsolXc_m8TYP0rioQUG6H2Yvyl7cc3mG3VQc7kaNfn9vRQxm78YoiBU> Acesso em 12jun.2020

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS - **Relatório sobre Saúde Sexual, Direitos Humanos e Legislação,** 2015. Disponível em:

<<https://popdesenvolvimento.org/publicacoes/temas/>> Acesso em 20mar.2020

_____. **Relatório Mundial sobre Envelhecimento e Saúde,** 2005. Disponível em:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186468/WHO_FWC_ALC_15.01_por.pdf?sequence=6> Acesso em 30mar.2020.

GM 1707 de 18/08/2008 do MS – Revogada pela Portaria Nº 2.803, de 19/11/2013 - **Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS).** Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html> Acesso em 20mar.2020.

PORTARIA nº 2.836 de 01/12/2011 - **Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT).** Disponível em:

< https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2836_01_12_2011.html> Acesso em 20mar.2020.

RDC nº. 283/2005 - de 26/09/2005 - **Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)**
<Disponível em:
http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_283_2005_COMP.pdf/a38f2055-c23a-4eca-94ed-76fa43acb1df> Acesso em 20ago.2020.

RESOLUÇÃO CFP 01 de 29/01/2018 - **Estabelece normas de atuação para as psicólogas e os psicólogos em relação às pessoas transexuais e travestis.** Disponível em: <
<https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-1-2018-estabelece-normas-de-atuacao-para-as-psicologas-e-os-psicologos-em-relacao-as-pessoas-transexuais-e-travestis?origin=instituicao&q=001>> Acesso em 03mar.2020.

RESOLUÇÃO CFP 001 de 25/03/1999 - **Estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação à questão da Orientação Sexual** - Disponível em:
<<https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-1-1999-estabelece-normas-de-atuacao-para-os-psicologos-em-relacao-a-questao-da-orientacao>> Acesso em 03mar.2020.

RESOLUÇÃO CNJ nº 175 de 14/05/2013 - **Dispõe sobre a habilitação, celebração de casamento civil, ou de conversão de união estável em casamento, entre pessoas de mesmo sexo.** Disponível em: < <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/1754>> Acesso em 03mar.2020.

RESOLUÇÃO CFM nº 2655 de 09/02/2019 - **Dispõe sobre o cuidado específico à pessoa com incongruência de gênero ou transgênero e revoga a Resolução CFM nº 1.955/2010.** Disponível em: < <https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-n-2.265-de-20-de-setembro-de-2019-237203294>> Acesso em 05mar.2020

NERI, A. Teorias Psicológicas do Envelhecimento | Percurso Histórico e Teorias Atuais. IN: **Tratado de geriatria e gerontologia**- 3. ed. - [Reimpr.]. - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. 2360 p. Disponível em:
< <https://ftramonmartins.files.wordpress.com/2016/09/tratado-de-geriatria-e-gerontologia-3c2aa-ed.pdf>> Acesso em 20mar.2020. p.102-118.

NERY, João Wanderlei. **Velhice transviada: Memória e reflexões.** 1ª ed. – Rio de Janeiro: Objetiva, 2019.

PEREIRA, Maysa M. A. (Org.) **Diversidade sexual e de gênero: Do patriarcado até o Movimento LGBTI.** 2019. Material disponibilizado no Curso Cidadania LGBT da Fundação Perseu Abramo, 2020. 35p.

ROSA, Guimarães. **O grande sertão: veredas.** 1ª ed. Rio de Janeiro: Editora Nova Aguiar, 1994.

SANDERS, G. L. O Amor que Ousa Declarar seu Nome: do segredo à revelação nas afiliações de gays e lésbicas. In: IMBERBLACK, Evan. **Os Segredos na Família e na Terapia Familiar.** Porto Alegre, Artes Médicas, 1994.

SAWAIA, B (org.). **As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social** – 14ª ed. – Petrópolis, RJ: Vozes, 2017.

SIMÕES, Júlio A. Corpo e sexualidade nas experiências de envelhecimento de homens gays em São Paulo. **Revista: A Terceira Idade - Estudos sobre Envelhecimento** - Serviço Social do Comércio – Gerência de Estudos e Programas da Terceira Idade. Volume 22 Número 51 julho 2011 Disponível em:

<https://www.sescsp.org.br/online/revistas/edicoes/423_ESTUDOS+SOBRE+ENVELHECIMENTO> Acesso em 20mar.2020

SCOTT, Joan. **Gênero: uma categoria útil para a análise histórica**. 1988. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/185058/mod_resource/content/2/G%C3%AAnero-Joan%20Scott.pdf> Acesso em 3mar.2019

TEIXEIRA-FILHO, F. S.; RONDINI, C. A.; BESSA, J. C.. Reflexões sobre homofobia e educação em escolas do interior paulista. **Educ. Pesqui.**, São Paulo , v. 37, n. 4, p. 725-741, Dec. 2011. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-97022011000400004&lng=en&nrm=iso>. Acesso 25mar.2020

TOMÉ, A. M.; FORMIGA, N. S. Teorias e perspectivas sobre o envelhecimento: conceitos e reflexões. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 7, p. e874974589, 2020.

Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4589>>. Acesso em: 16ago. 2020.