

Diversidade Sexual e Relações de Gênero nas Políticas Públicas: o que a laicidade tem a ver com isso?



Abrapso

Associação Brasileira de Psicologia Social

Diretoria

Presidente: Aluísio Ferreira de Lima
Primeiro Secretário: Marcelo Gustavo Aguilar Calegare
Segundo Secretário: Leandro Roberto Neves
Primeira Tesoureira: Déborah Christina Antunes
Segunda Tesoureira: Renata Monteiro Garcia
Suplente: Carlos Eduardo Ramos

Editoras

Cleci Maraschin - UFRGS
Neuza Maria de Fátima Guareschi - UFRGS

Editora Executiva

Ana Lúcia Campos Brizola - UFSC

Conselho Editorial da Editora ABRAPSO

Ana Maria Jacó-Vilela – UERJ
Andrea Vieira Zanella - UFSC
Benedito Medrado-Dantas - UFPE
Conceição Nogueira – Universidade do Minho - Portugal
Francisco Portugal – UFRJ
Lupicínio Íñiguez-Rueda – UAB - Espanha
Maria Lúcia do Nascimento - UFF
Pedrinho Guareschi – UFRGS
Peter Spink – FGV

Diversidade Sexual e Relações de Gênero nas Políticas Públicas: o que a laicidade tem a ver com isso?

Organização:

Henrique Caetano Nardi

Paula Sandrine Machado

Raquel da Silva Silveira

Diagramação e Criação de Capa: Editora Deriva

Imagem da Capa: Montagem de Perseu Pereira a partir da obra *O jardim das Delícias Terrenas* de Hieronymus Bosch

D618 Diversidade sexual e relações de gênero nas políticas públicas: o que a laicidade tem a ver com isso? / Henrique Caetano Nardi; Paula Sandrine Machado e Raquel da Silva Silveira [orgs.] – Porto Alegre: Deriva/ Abrapso, 2015.

220f. ; 14 X 20 cm.

ISBN: 9788562628-97.9

1. Psicologia Sexual. 2.Gênero 3.Diversidade Sexual. 4. Políticas Publicas. I.. Nardi, Henrique Caetano. II. Machado, Paula Sandrine e. III. Silveira, Raquel Silveira da silva

CDU 306.7

Ficha catalográfica elaborada por Rosângela Broch Veiga – CRB 10/1734

Editora Deriva

www.deriva.com.br

deriva@deriva.com.br

Editora da ABRAPSO

Rua Ramiro Barcelos, 2600 sala 300e

Porto Alegre, RS – Brasil

CEP 90035-003

editora@abrapso.org.br



Reflexões sobre Acolhimento em Situações de Violação de Direitos no Campo do Gênero e da Sexualidade

Camila Guaranha

Gisele Scobernatti

Moises Romanini

Raquel da Silva Silveira

O Núcleo de Pesquisa em Sexualidade e Relações de Gênero (NUPSEX), através das atividades desenvolvidas pelo Centro de Referência em Direitos Humanos, Relações de Gênero, Diversidade Sexual e Raça (CRDH), tem assumido um compromisso ético e político ao privilegiar pesquisas e intervenções interessadas nas formas como as relações de gênero e de sexualidade se acoplam a distintos modos de ser. Tendo como princípios o direito à liberdade e o respeito à diversidade das formas de constituição do ser humano, o CRDH se constituiu como um programa de extensão universitária desenvolvido pelo NUPSEX. Temos como objetivo acolher e orientar pessoas expostas ao preconceito e à discriminação, além de promover a discussão e formação no âmbito dos Direitos Humanos e das políticas públicas.

Desde 2011, o CRDH/NUPSEX vem atuando no enfrentamento a situações de violação de direitos humanos, principalmente em relação a mulheres que sofreram violência de gênero em suas relações de intimidade e/ou domésticas e pessoas LGBT (lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais). Essas últimas, cotidianamente, são expostas a situações de preconceito e discriminação. Nesse sentido, cabe dizer que um dos principais desafios para a implementação de um serviço de acolhimento e atenção a pessoas que sofrem violências, discriminações, preconceitos, dentre outras formas de violação de direitos, é estruturar um projeto articulado e integrado aos demais serviços e setores das políticas públicas, resultando em ações efetivas voltadas para o desenvolvimento de potencialidades e proteção dos/as usuários/as (Guará et al., 1998).

Para a concretização de nossas finalidades, valemo-nos da noção de intersectorialidade, que busca a integração e a congregação de esforços em torno de objetivos comuns. Essa é uma prática que busca promover estratégias de encontro entre os atores e as atrizes de diferentes setores por meio da comunicação, interação e compartilhamento de saberes com o objetivo de solução conjunta de problemas complexos (Fernandes, 2013).

Em termos práticos, podemos citar o exemplo do acolhimento de situações de violência contra as mulheres nas relações de intimidade e/ou doméstica. Nesses casos, é importante que a intervenção inclua, além da escuta qualificada da situação, uma atenção especial ao procedimento do registro policial. Em virtude das possibilidades de ação do Estado brasileiro a partir da Lei Maria da Penha, o acesso aos dispositivos legais de proteção propiciados por essa legislação pode ser fundamental para as mulheres em

situação de violência. Assim, além dos desdobramentos legais, que são operacionalizados pelo sistema judiciário, como, por exemplo, as medidas protetivas de segurança, uma série de outros setores deve ser acionada no sentido de efetivar o previsto na legislação: a saúde, que se propõe a tratar os agravos físicos e mentais decorrentes da violência; a assistência social, quando houver a necessidade de acolhimento institucional e auxílio financeiro; a habitação, caso seja preciso encontrar um novo lar para a pessoa que sofreu a violência; a educação, quando existem filhos/as que precisam ser remanejados/as de escolas, e assim sucessivamente.

É importante ressaltar que, diferentemente das mulheres, no caso da população LGBT não temos uma legislação específica que trate das questões de violência. No entanto, entendemos que os setores da justiça, da segurança pública, da saúde, bem como todos os demais que possam estar envolvidos nesse tipo de situação, podem e devem ser acionados, buscando-se as garantias constitucionais do direito à anti-discriminação (Rios, 2008).

No entanto, mesmo que tenhamos, no Brasil, algumas garantias legais para mulheres e para a população LGBT, sabemos que a letra da lei não é suficiente para o enfrentamento das violações de direitos humanos calcadas nas relações de gênero e de sexualidade. Infelizmente, estudos recentes (Guaranha, 2014; Silveira, 2013) continuam a demonstrar que, apesar dos avanços jurídicos formais, nas práticas dos serviços públicos perpetuam-se situações de discriminação, preconceito e revitimizações.

Diante da necessidade de ações integradas e articuladas, cabe destacar que as diretrizes das políticas públicas (tanto no âmbito da saúde, quanto na assistência social, e já se observam avanços no âmbito da segurança pública) prevêm ações humanizadas,

teoricamente competentes e intersetorialmente articuladas, tornando fundamental o acolher (Fracolli, 2004). Para que possamos compreender de que forma temos trabalhado no CRDH/NUPSEX, acolhendo e acompanhando pessoas que tiveram seus direitos violados, exploraremos em um primeiro momento a noção de acolhimento, para que, na sequência do texto, compartilhem algumas práticas e reflexões que vimos desenvolvendo.

1. Discussões teórico-políticas sobre o conceito de acolhimento

No âmbito da saúde, o acolhimento é considerado uma diretriz e um dispositivo da Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do Sistema Único de Saúde – PNH/SUS. A Política Nacional de Humanização, também conhecida como HumanizaSUS, emergiu em 2003 como uma política que visava o fortalecimento do SUS, durante um processo de avaliação que envolveu atores/atrizes implicados/as e engajados/as na construção de um sistema público de saúde universal e igualitário (Benevides & Passos, 2005a, 2005b; Pasche, Passos & Hennington, 2011).

Além do campo da saúde, a assistência social também opera com a noção de acolhimento. A Política Nacional de Assistência Social (PNAS), publicada em 2004, propõe um conjunto de ações e serviços que buscam promover a segurança das pessoas acolhidas, apontando a necessidade da promoção e da facilitação do acesso do/a usuário/a à rede socioassistencial. Através do acolhimento e da escuta, a PNAS tem operado no sentido de potencializar a autonomia e o protagonismo do/a usuário/a, para que esse/a possa construir respostas às suas demandas.

Nessa direção, compreendemos ser importante refletir sobre os significados que têm sido propostos para o termo acolhimento. Considerando que um dos objetivos do CRDH/NUPSEX é acolher vítimas de violência e discriminação, perguntamo-nos: o que significa acolher? Com qual conceito de acolhimento operamos em nosso cotidiano?

Parece que, assim como acontece com outros conceitos, o acolhimento transformou-se num “conceito-sintoma” (Benevides & Passos, 2005a). Regina Benevides e Eduardo Passos (2005a) chamam de conceito-sintoma a noção que paralisa e reproduz um sentido já dado, como algo natural, constituindo-se num “modismo”. Pretende-se, aqui, colocar em análise o conceito-sintoma do acolhimento, pois esse costuma ser apontado tanto como uma prática ideal exercida por um/a “bom/a” profissional, quanto tomado como sinônimo de triagem. Triagem entendida aqui como um processo protocolar e burocrático que define a modalidade de intervenção e/ou de tratamento ofertada ao/à usuário/a que chega em um determinado serviço (de saúde, assistência, etc.).

Assim, fica evidente que existem diferentes formas de compreender o acolhimento. Na PNH (Brasil, 2006), fala-se em ato ou efeito de acolher. Acolher, nessa concepção, é desenvolver uma ação de aproximação, é um “estar com” e pressupõe uma atitude de inclusão, atitude esta que implica um estar em relação com algo ou alguém. O acolhimento, nesse sentido, remete ao compromisso do reconhecimento do outro, o respeito às suas demandas, interesses, diferenças, suas dores, seus modos de viver, sentir e estar na vida. Por este caminho, o acolhimento traz para as relações e encontros cotidianos a necessidade de invenção constante de estratégias que

contribuam para a dignificação da vida e do viver. Nessa criação constante de estratégias de acolhimento, assume-se o compromisso coletivo de “estar com”, potencializando protagonismos e vida nos diferentes encontros (Brasil, 2006).

Outra forma de engendrar o acolhimento é concebê-lo como um *mecanismo de ampliação e facilitação do acesso*, como *postura e tecnologia de cuidado*, e como *dispositivo de (re) organização dos processos de trabalho em equipe* (Brasil, 2006). Também se pode pautar o acolhimento como um sentimento ou uma sensação. No contato com um serviço ou um/a profissional, as pessoas sentem-se ou não acolhidas, e isso é fundamental para que se possa entender os abandonos ou, mesmo, a não procura por tratamentos ou serviços.

Assim, percebe-se que a noção de acolhimento é polissêmica, com múltiplos e diferentes significados. Em nosso cotidiano de trabalho, quando uma pessoa acessa o CRDH/NUPSEX, objetiva-se acolher sua trajetória de vida. As práticas de acolhimento são desenvolvidas no *encontro* entre as pessoas que integram a nossa equipe (docentes, estudantes, profissionais) e as pessoas que buscam nosso serviço. O acolhimento é, para nós, a produção de encontros, e é a partir de tais encontros que podemos construir processos que caminhem no sentido da defesa dos direitos humanos e da produção de novas possibilidades de vida.

Nessa perspectiva, produz-se um encontro marcado por disposições “morais” e “cognitivas” pautado em três pressupostos: o reconhecimento do/a outro/a como um legítimo/a outro/a; o reconhecimento de cada um/a como insuficiente e o reconhecimento de que o sentido de uma situação é fabricado por um conjunto de saberes (por exemplo, científicos, populares,

religiosos, familiares) (Teixeira, 2003, 2004). Como afirma Ricardo Teixeira, “todo mundo sabe alguma coisa, ninguém sabe tudo e a arte da conversa não é homogeneizar os sentidos fazendo desaparecer as divergências, mas fazer emergir o sentido no ponto de convergência das diversidades” (Teixeira, 2004, p.3).

Por isso, as práticas de acolhimento devem se constituir em redes de conversação que permitam a produção do respeito aos direitos humanos e da construção de espaços de aprendizagem em que as diferenças de gênero, de sexualidade, de raça e de etnia não sejam experimentadas como desigualdades, tampouco vivenciadas enquanto iniquidades.

2. Como acolher o sofrimento que se produz nas instituições familiares e escolares?

Dentre os muitos desafios colocados para a consolidação do Centro de Referência em Direitos Humanos, Relações de Gênero, Diversidade Sexual e Raça, talvez um dos mais persistentes e de difícil enfrentamento seja o acolhimento das práticas violentas vivenciadas pelas pessoas nas duas primeiras instituições socializadoras: a família e a escola. Consideramos práticas violentas todas as ações que produzem sofrimento físico e psicológico, incluindo, dessa forma, não só as agressões corporais, mas também as humilhações, os preconceitos e as discriminações.

Esses dois espaços de convivência (a família e a escola) que organizam a vida desde a infância usualmente reproduzem os discursos, os costumes, as crenças e os saberes que constituem a sociedade brasileira. Historicamente calcada em relações familiares hierarquizadas pelas relações de gênero, de sexualidade, de raça, de etnia e de classe social, nossas relações

sociais continuam produzindo comportamentos machistas, racistas e classistas. As formas binárias do pensar, as explicações biológico-científicas dicotomizantes e as crenças religiosas conservadoras produzem arranjos discursivos que dificultam a legitimação dos direitos humanos. As diferenças dos corpos são transformadas em desigualdades, seja pela concepção de “fragilidade” das mulheres, seja pela noção de “anormalidade” das pessoas gays, lésbicas, travestis e transexuais. Dependendo de como a questão racial e étnica atravessa esses corpos, outras formas de opressões são articuladas, como, por exemplo, com as noções de primitivismo e de malemolência para o trabalho em relação às pessoas indígenas, bem como de inferioridade e de hipersexualização para as pessoas negras. Aliada a isso, a modernidade produziu um posicionamento estratégico para a instituição familiar. Devido ao arranjo político governamental que os Estados modernos instituíram, a família nuclear ganhou um estatuto central na produção e regulação das normas sociais (Foucault, 2002; Arriés, 1981).

Assim, a família passou a ser considerada a base da sociedade e a Constituição Federal Brasileira assegura o direito de privacidade da família, salvo situações em que os direitos humanos de seus componentes possam estar sendo violados. Na maior parte das políticas públicas, a família é invocada em sua dimensão protetora e educativa, sendo palco privilegiado de investimentos simbólicos e econômicos para preservação de seus laços de convivência. Entretanto, os estudos sobre violência contra mulheres, crianças, idosos/as e pessoas no avesso das normas heterossexuais e de gênero apontam os espaços domésticos e as relações familiares como o campo de maior vulnerabilidade, exposição e risco à violação de direitos humanos.

Nesse sentido, o trabalho de acolhimento de pessoas que sofrem discriminações, preconceitos e diversas formas de violência (física, moral, sexual, patrimonial, psicológica, por exemplo) é frequentemente constituído por relatos que incluem opressões vindas de relações familiares e/ou domésticas. Em virtude da força dos movimentos feministas, a violência contra as mulheres tem sido debatida exaustivamente. Apesar dos avanços jurídicos, tanto no cenário internacional quanto no âmbito nacional, as mulheres continuam sendo as vítimas mais numerosas e visíveis da violência doméstica e familiar. Além disso, pessoas que se reconhecem como sujeitos que, de alguma forma, não respondem às expectativas de gênero e sexualidade, como gays, lésbicas, travestis e transexuais, majoritariamente expressam ter vivenciado experiências de humilhação, violência e discriminação no seio de suas famílias. Porém, essa problemática da violência doméstica e/ou familiar contra a população LGBT ainda não ganhou a visibilidade que merece.

Por isso, compreendemos ser possível estabelecer aproximações da temática LGBT com as formas de violência de gênero contra as mulheres em suas relações de intimidade. Apesar das lutas dos movimentos feministas terem priorizado as relações heterossexuais e as mulheres brancas cisgêneros¹, entendemos

1 O termo cisgênero se refere às pessoas que se identificam com o gênero que lhes foi atribuído no nascimento. O uso da categoria cis permite marcar os corpos e os sujeitos que não são trans, desnaturalizando a suposta posição de “normalidade” atribuída às pessoas cis. Assim, todos os sujeitos passam a ser marcados, invertendo-se os termos de quem pode marcar quem (Guaranha, 2014). Além desse ponto da identidade de gênero, visibilizamos a orientação sexual heterossexual e a raça branca do movimento feminista, pois historicamente suas lutas por emancipação

que os avanços no campo dos direitos das mulheres são fruto da organização e politização das feministas. Cabe destacar que a Lei Maria da Penha foi a primeira legislação brasileira a reconhecer juridicamente as relações de pessoas do mesmo sexo no campo do Direito de Família. Contudo, há poucos estudos sobre esse tema, bem como pouca visibilidade de mulheres lésbicas no acesso à Lei Maria da Penha.

Nessa direção, apontamos as contribuições de Barbara Soares (1999, 2005) para a reflexão acerca das políticas voltadas à proteção de mulheres em situação de violência, sobretudo em suas relações de intimidade. Essa autora conduz o/a leitor/a para a esfera jurídica e policial, numa análise crítica dos serviços de atenção às vítimas e às chamadas Delegacias Especializadas no atendimento destas mulheres. Ela destaca a necessidade de formação permanente de servidores/as públicos/as para o atendimento de mulheres vítimas de violência doméstica. Em virtude dos discursos machistas atravessarem a constituição subjetiva de nossa população, inúmeras vezes os espaços de “acolhimento” e de proteção das vítimas produzem situações de revitimização e culpabilização das mesmas.

Naturalmente, passados 15 anos de um dos estudos desenvolvido por Soares (1999), muitos avanços podem ser registrados no âmbito da atenção às mulheres vítimas de violência. Não apenas cresce o número de Delegacias Especializadas, como aumenta a preocupação em oferecer às mulheres uma escuta

tomavam “a mulher” de forma universal. Foram os movimentos de mulheres lésbicas e de mulheres negras que pontuaram a necessidade de marcar as diferenças que constituem as violências experimentadas pelas pessoas que não se encaixam na mulher universal.

qualificada e respeitosa. No âmbito jurídico-legal, o fenômeno ganhou legislação específica com a Lei Maria da Penha, que objetiva proteger a vítima e dar rapidez ao trâmite jurídico. Também crescem em números os Centros de Referência e as Casas de acolhidas para atender e acolher as mulheres em situação de violência.

Parece, contudo, rigorosamente atual o entendimento de Soares quando ela afirma que, “encarar a violência doméstica pelo ângulo criminal, apostando preferencialmente em soluções punitivas, não parece ser uma política muito promissora” (Soares, 1999, p.224). Nesse sentido, é importante ressaltar que a Lei Maria da Penha foi construída numa perspectiva punitiva, preventiva e protetiva (Pasinato, 2008), entretanto, majoritariamente tem sido o aspecto jurídico penal o de maior visibilidade e investimentos políticos, sociais e simbólicos.

Nas escolas, as práticas violentas têm sido classificadas como *bullying*, colocando em uma mesma nomenclatura todos os tipos de discriminações e preconceitos que causam sofrimento. Em nossa perspectiva, machismo, racismo, homofobia e transfobia precisam ser enfrentados de forma específica. Assim, acreditamos que, em conjunto com as ações de acolhimento, é necessário construir ações educativas e de prevenção. O acolhimento individual, ou mesmo coletivo das situações de violação de direitos humanos das mulheres e pessoas LGBT não é suficiente para a superação das mesmas. Uma vez que a violência de gênero contra as mulheres e contra as pessoas gays, lésbicas, travestis e transexuais estrutura nossas relações sociais, é preciso desenvolver espaços amplos para a reflexão. As famílias e as escolas das pessoas acolhidas devem ser alvo de atuação dos serviços, e, para tanto, é imprescindível a construção de ações articuladas com as instituições socializadoras

como a escola e os espaços comunitários (lugares de lazer e de religiosidade, por exemplo).

3. Compartilhando experiências de acolhimento: dos desassossegos à construção de práticas potencializadoras do respeito à diferença

Dentre as muitas aprendizagens que vivenciamos no Centro de Referência em Direitos Humanos, Relações de Gênero, Diversidade Sexual e Raça/NUPSEX, passamos agora a salientar alguns pontos que acreditamos ser centrais para um acolhimento que se inscreva na lógica da produção da vida, como abordado anteriormente.

O primeiro aspecto é o cuidado para que as práticas do acolhimento não reproduzam estereótipos e, com isso, revitimizações das pessoas que nos procuram. Por exemplo, o estereótipo de que as mulheres que vivenciam situações de violência doméstica e familiar são responsáveis, de alguma forma, pela manutenção das violências, seja porque perdoam seus/suas parceiros/as e desejam prosseguir com os relacionamentos, seja porque reproduzem comportamentos que, supostamente, estimulam a violência. Nesse contexto, emergem questionamentos às mulheres sobre o que fizeram para que a violência acontecesse, ou perguntas sobre por que aceitam essas práticas e não decidem se separar.

Esse tipo de comportamento por parte das pessoas que estão realizando o acolhimento, possivelmente sem a intenção de agredir, acaba por aumentar os sentimentos de culpa e de vergonha nas mulheres, inibindo o prosseguimento de suas rotas críticas. Stela Meneguel (2007) conceitua como rotas críticas os percursos que as mulheres trilham para tentar romper com as situações

de violência vivenciadas em seus relacionamentos íntimos e/ou familiares. Os estudos sobre rotas críticas demonstram que não há um caminho único a ser seguido para interromper as relações de gênero violentas, mas que é fundamental que as pessoas e os espaços acionados pelas mulheres vítimas possibilitem escutas atentas às singularidades das situações. Questões religiosas, afetivas, culturais e comunitárias entram em cena para dificultar ou facilitar o rompimento com as situações de violência vividas no âmbito doméstico e/ou familiar. Localidades em que o tráfico de drogas é mais intenso, por exemplo, produzem lógicas de convivência pautadas no exercício da violência, do medo, do silêncio. Nesses contextos, possivelmente o reconhecimento da violência é alterado pela violação de direitos humanos que ocorre cotidianamente. Consequentemente, as pessoas, individualmente e coletivamente, desenvolvem estratégias psíquicas e sociais defensivas para sobreviver em ambientes hostis. Repetidas vezes, a naturalização da violência e da injustiça é assimilada aos modos de ser e estar no mundo, banalizando a violência.

Em contrapartida, famílias com alto poder aquisitivo também produzem vulnerabilidades específicas. *Status* social elevado e pertencimento a estratos de renda mais elevados, elementos normalmente conjugados com níveis superiores de escolaridade e de profissionalização, frequentemente produzem maior individualização e privatização da vida. Nesses casos, o medo da exposição de situações de violação de direitos humanos inclui receios quanto aos impactos nas relações sociais e econômicas. Reconhecer-se como vítima de violência doméstica nos extratos sociais privilegiados parece ter um peso maior de fracasso e inadmissibilidade. Além disso, o horizonte da separação familiar, que sempre implica em queda no poder aquisitivo,

é pesado de forma diferente. A perda dos privilégios de *status* e de consumo é uma barreira de difícil transposição. Por tudo isso, talvez a força do silêncio e da vergonha também seja intensa nas mulheres de classe abastada.

Nas situações de violação de direitos em virtude de orientação sexual e/ou identidade de gênero, além das experiências de violência nos ambientes domésticos, entram em cena as humilhações, as discriminações e os preconceitos nos espaços institucionais e de convívio social mais amplo. Quando, por exemplo, uma travesti busca um serviço público de saúde e tem seu nome social desrespeitado², estamos diante de uma situação de violação de direitos no âmbito institucional, bastante frequente para aqueles/as que representam o/a diferente aos olhos de nossa sociedade heteronormativa e cissexista³.

-
- 2 No âmbito do Sistema Único de Saúde, desde 2009, quando foi lançada a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, toda e qualquer pessoa passou a ter o direito de ser identificada nos serviços de saúde através de seu nome social. O nome social, embora possa ser considerado como uma solução paliativa em termos de construção identitária de travestis e pessoas transexuais, é uma forma reconhecida pelo estado brasileiro para lidar com a questão das identidades trans.
 - 3 O cissexismo é uma dentre as diversas maneiras de manifestação do sexismo. Derivado do sexismo “tradicional”, o cissexismo refere-se a outras formas de vivenciar a opressão, evidenciando as crenças estereotipadas fundamentadas na noção de que o gênero é um correlato das características biológicas do sexo (Jesus, 2012). A ordem cissexista invisibiliza e estigmatiza as práticas sociais, políticas e subjetivas das pessoas trans, diminuindo ou impossibilitando o “direito à auto-expressão de gênero” dessas pessoas (Jesus & Alves, 2010, p. 29).

O marcador social de raça também entrará em jogo, pois as pessoas negras (pretas e pardas) aprendem no cotidiano da vida que as relações raciais no Brasil lhes reservam olhares estereotipados e estigmatizados. Estudos sobre racismo institucional demonstram que a população negra sofre com a violência policial (Waiselfisz, 2012), com a dificuldade de crescimento profissional, com o padrão de beleza branco-europeu, com diferenças nas formas de atendimento dos serviços públicos, inclusive no campo da saúde e da educação (Carone e Bento, 2009; Schucman, 2012). Assim, é importante não esquecermos que somos uma nação que perpetua práticas racistas.

4. Explorando algumas especificidades

O acolhimento de mulheres em situação de violência, assim como o acolhimento de gays, lésbicas, travestis e transexuais, apresenta algumas especificidades, dependendo do contexto em que se dá a busca pela escuta e da situação que aquela pessoa está vivenciando. Como já vimos anteriormente, se tais especificidades não forem levadas em conta, podemos acabar revitimizando a pessoa que está buscando nosso auxílio e, por isso, é importante estarmos atentos/as a alguns elementos no momento da acolhida.

Neste tópico, traremos subsídios práticos que podem auxiliar na realização do acolhimento de mulheres e pessoas LGBT em situação de violência. No entanto, mais do que oferecer uma “receita” de como devem acontecer tais acolhimentos – até porque o ato de acolher é, em última instância, uma postura de disponibilidade e de encontro com o outro –, aqui buscamos trazer alguns elementos para que cada um/a, em cada momento

de encontro com a pessoa que busca auxílio, possa estabelecer relações pautadas pela ética e pela promoção de uma vida melhor.

5. Acolhendo mulheres que vivenciam situações de violência doméstica

Os estudos sobre as mulheres vítimas de violência doméstica apontam ser esta uma das experiências mais frequentes na vida das mulheres. Apesar das diferenças econômico-culturais, os estudos demonstram que existem aspectos recorrentes: a) a crença na instituição familiar, em que se destaca o desejo de uma relação estável e duradoura; b) a dificuldade de perceber as pequenas violências que vão crescendo, justificadas normalmente nas cenas de ciúmes; c) o não reconhecimento de que as violências vividas constituem violação de direitos humanos.

Quando as situações de agressão física e psicológica começam a se repetir e aumentar em intensidade, a maioria das mulheres sente-se envergonhada, entristecida e com receio de acionar a Lei Maria da Penha. Será que adianta alguma coisa? O que pode acontecer com a pessoa com a qual me relaciono que, na maioria dos casos, é o pai dos meus filhos? Como vou enfrentar uma separação? E se eu não quiser me separar?

Diante de tantas inquietações e incertezas, quando se acolhe mulheres que vivenciam situações de violência doméstica, o primeiro passo é escutar a demanda trazida e possibilitar um espaço de fala em que a mulher possa expressar-se sem culpa e sem vergonha.

O segundo passo é identificar a situação de vida, em relação ao que levantamos algumas perguntas-chave para melhor compreensão e encaminhamento do caso:

- Com quem a mulher vive?
- Ela possui renda própria suficiente para sobreviver sozinha?
- Quais são as condições de moradia (casa própria ou alugada)?
- Ela possui dependentes (filhos/as, idosos/as)?
- Caso tenha emprego formal, como imagina que o/a empregador/a acolherá as dificuldades que vem passando?
- Se tem alguma crença religiosa, de que forma a mesma interfere na sua percepção sobre a situação de violência vivida?
- Existe interferência direta do tráfico de drogas na comunidade em que reside?
- Quem são as pessoas em quem ela confia e que sabe poder contar nos momentos em que precisar?
- Ela avalia que corre risco de vida?

Depois de acessadas essas informações, é importante orientar a mulher sobre seus direitos e os caminhos possíveis de enfrentamento da situação. É fundamental que a mulher seja acompanhada na construção de sua rota crítica, tanto por pessoas de sua confiança, como por profissionais do serviço de acolhimento. Se não for possível acompanhar diretamente, o serviço de acolhimento deve construir canais de comunicação com os outros órgãos da rede de atendimento às mulheres vítimas. É necessário que haja um *feedback* constante sobre os casos, em que se visibilize que encaminhamentos institucionais foram realizados, que ações foram tomadas, que programas

foram acionados. É importante verificar de que forma essa mulher foi inserida em espaços coletivos de discussão e de atendimento, pois somente dessa forma a dimensão pública das situações de violência “doméstica” contra as mulheres pode se concretizar. Do contrário, a violência de gênero contra as mulheres nas relações de intimidade é vivida de forma individualizada e culpabilizadora, e, frequentemente, recaindo apenas sobre a mulher a responsabilidade de rompimento com as situações de violência.

6. Acolhendo travestis e pessoas transexuais

A primeira atitude para o acolhimento de travestis e pessoas transexuais é perguntar a maneira como ele/a gostaria de ser chamado/a, independentemente de seu nome de registro civil. Para nós, importa a maneira como a pessoa se posiciona no mundo, e não a maneira como achamos que ela deve se posicionar. É a partir desse primeiro ato que passamos a reconhecer, sem julgar ou patologizar, a identidade de gênero a partir da qual aquele sujeito se constitui.

É fundamental informar sobre o direito de ser reconhecido/a pelo nome social, o que se materializa com a carteira de identidade com o nome social, o cartão do SUS com o nome social, a correção do nome nas listas de presenças das escolas e das universidades, por exemplo.

Junto a isso, é importante verificar se a pessoa sente necessidade de alterar seu nome de forma permanente, ou seja, se a pessoa deseja realizar judicialmente a mudança do seu nome de registro civil. Caso haja essa necessidade, verificar como os recursos na rede jurídica do município, tais como as defensorias públicas e as assistências judiciárias gratuitas das universidades podem acolher essa demanda.

Além disso, deve-se atentar para as possíveis dificuldades de acessar bens e serviços em função do preconceito e da discriminação em virtude da construção identitária de gênero. Nesse sentido, é fundamental desenvolver trabalhos educativos e informativos sobre os direitos da população LGBT junto às instituições sociais, bem como propiciar espaços coletivos de fortalecimento e apropriação de direitos às travestis e pessoas trans.

É preciso ainda, verificar se as pessoas necessitam de orientações quanto aos processos de modificações corporais desejadas, bem como se apresentam problemas de saúde.

Finalmente, é fundamental, identificar como têm vivido as relações familiares, escolares e educacionais, e as possibilidades de inserção no mercado de trabalho, visando construir estratégias de ação coletivas e institucionais.

7. Acolhendo gays e lésbicas

Embora muito se tenha avançado nesse debate, não é raro escutarmos nas escolas e nas famílias o termo “homossexualismo”, ainda associando-o à doença e à promiscuidade, esta última, vista como um comportamento “natural” de gays e lésbicas. Tal relação, carregada de estereótipos e preconceitos, circula com grande facilidade e perpetua uma condição de exclusão e sofrimento. Quando o “homossexualismo” – enquanto um desvio, uma doença – é diretamente associado à promiscuidade, como se fossem sinônimos, parece-nos um retorno à época na qual a epidemia do HIV/AIDS estava relacionada ao “grupo de risco” de homens que fazem sexo com homens, o que “favoreceu o estigma de que esta doença estaria estritamente ligada à promiscuidade e ao pecado” (Bohm, 2009, p.25). Nesse momento, proliferaram-

se discursos ligados a uma praga gay, a um “câncer gay” (Louro, 2004), aumentando a discriminação, a intolerância e a violência frente a esse grupo social.

Ao catalogar a variedade de práticas sexuais e estipular o “normal”, a heterossexualidade (pensada invariavelmente no singular) acabou sendo instituída e vivenciada como a única possibilidade legítima (e natural) de expressão identitária e sexual – é o que se denomina de heteronormatividade (Junqueira, 2007). A partir da institucionalização da heterossexualidade como norma, as homossexualidades tornam-se desvio, crime, aberração, doença, perversão, imoralidade, pecado, etc. Nessa direção, mais do que a homofobia, mas sem dela se dissociar, é a heteronormatividade que tem legitimado e hierarquizado corpos, identidades e práticas sexuais como boas ou ruins. Desta forma, a heteronormatividade acaba legitimando e justificando os sentimentos hostis, como aversão, desprezo, ódio, desconfiança ou medo em relação a pessoas homossexuais ou assim identificadas. Assim, seriam indícios de homofobia “o ato de se evitarem homossexuais e situações associáveis ao universo homossexual, bem como a repulsa às relações afetivas e sexuais entre pessoas do mesmo sexo” (Junqueira, 2007, p.4).

Ao buscar conferir outra espessura para o conceito de homofobia, que não essa atrelada ao discurso clínico, a tônica deixa de ser posta na “fobia”, enfatizando situações e mecanismos sociais relacionados a preconceitos, discriminações e violências contra homossexuais, bissexuais, travestis e transexuais, seus comportamentos e estilos de vida (Junqueira, 2007). Com essa abertura do conceito, a homofobia passa a ser concebida como fator de restrição de direitos de cidadania, educação, saúde, trabalho, segurança e direitos humanos.

Em uma pesquisa realizada pela UNESCO (2004) em 241 escolas públicas e privadas em 14 capitais brasileiras, constatou-se que 39,6% dos estudantes masculinos não gostariam de ter um colega homossexual; 35,2% dos pais não gostariam que seus filhos tivessem um colega homossexual e 60% dos professores/as afirmaram não ter conhecimentos suficientes para trabalhar com esse tema em sala de aula. Outra pesquisa, realizada pela Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas (FIPE, 2009), com uma amostra nacional de 18,5 mil alunos/as, pais e mães, diretores/as, professores/as e funcionários/as de escolas, revelou que 87,3% dos/as entrevistados/as têm preconceito em relação à orientação sexual. E, por fim, uma pesquisa da Fundação Perseu Abramo (2009) indicou que 92% da população reconheceram que existe preconceito contra LGBT e que 28% reconheceram e declararam o próprio preconceito, percentual este cinco vezes maior que o preconceito contra negros/as e idosos/as.

Os dados dessas pesquisas, bem como as reflexões sobre a heteronormatividade e a homofobia, alertam-nos para aspectos importantes no acolhimento a pessoas gays e lésbicas. A escuta aberta, desprovida de estereótipos sobre quem são e como essas pessoas se comportam, pode contribuir para a criação de um “ambiente acolhedor”, uma vez que essas pessoas passam, muitas vezes, por situações constrangedoras junto a suas famílias, na escola, no trabalho. Consideramos importante não perguntar, se não for necessário para o andamento da situação, a orientação sexual da pessoa. Essa pergunta pode ser intimidadora, ainda mais se a pessoa já vivenciou situações de preconceito.

Contudo, no campo da saúde sexual, o questionamento sobre a orientação sexual é importante, pois é majoritária a presunção

da heterossexualidade. Assim, as práticas ginecológicas acabam silenciando e negligenciando a saúde sexual das mulheres lésbicas. Em relação aos homens, como fica a saúde do homem gay para além do HIV/AIDS?

Por um lado, saber da orientação sexual da pessoa nos ajuda a pensar nessas questões mais específicas da área da saúde, geralmente negligenciadas; por outro, dependendo da maneira como colocamos a questão, corremos o risco de buscar definir uma “marca identitária”, buscando explicações e direcionando nossa escuta apenas aos aspectos da vida sexual dos sujeitos. O acolhimento, enquanto encontros experimentados por profissionais e usuários/as dos serviços, acontece pela disposição de acolher e ser acolhido/a. O/A profissional não conseguirá acolher sem ser acolhido/a pela pessoa que está sentada à sua frente. O vínculo, a confiança do outro em nós, é fundamental para que ele/a se sinta realmente à vontade para falar de sua vida, e não apenas dar uma resposta automática – “sou gay ou sou lésbica”.

Isso nos remete ao que Eve Sedgwick (2007) chamou de “Epistemologia do Armário”, na qual o ato de “sair do armário” significa um processo de reconhecimento dos sentimentos homoeróticos ou de pertencer a outro gênero diferente do culturalmente esperado para o seu sexo biológico. Segundo a autora, o movimento de *Stonewall* trouxe consigo a promessa de que a autorrevelação de uma identidade homossexual geraria uma grande libertação da opressão vivida por pessoas homossexuais. Contudo,

Cada encontro com uma nova turma de estudantes, para não falar de um novo chefe, assistente social, gerente de banco, senhorio, médico, constrói novos armários cujas leis características de ótica e física exigem, pelo menos da parte das pessoas gays, novos levantamentos, novos cálculos, novos esquemas e demandas de sigilo ou exposição. (...) O armário gay não é uma característica apenas das vidas de pessoas gays. Mas, para muitas delas, ainda é a característica fundamental da vida social, e há poucas pessoas gays, por mais corajosas e sinceras que sejam de hábito, por mais afortunadas pelo apoio de suas comunidades imediatas, em cujas vidas o armário não seja ainda uma presença formadora (Sedgwick, 2007, p.22).

Nessa direção, “sair do armário” implica sempre em negociações e posições de sujeito. E nem sempre a revelação para familiares e pessoas próximas significa uma liberação, pois, a cada revelação, “novos armários são erigidos” (Sedgwick, 2007, p.22). Portanto, o “sair do armário” não é apenas uma questão de cunho privado que pode implicar sofrimento para o sujeito que se revela, mas é também uma negociação política exercida cotidianamente. A família, a escola, o trabalho e os próprios serviços das redes de saúde e de assistência social podem ser espaços muito difíceis para que ocorra essa negociação política que é o “sair do armário”. Ou seja, a revelação de ser gay ou lésbica para o/a profissional é, também, uma negociação política, que deve ser resultado de um encontro que afete ambos/as,

em que ambos/as sintam-se acolhidos/as para falar e escutar. Consideramos essas algumas das questões importantes a serem levadas em consideração no acolhimento a gays e lésbicas.

8. A interseccionalidade racial e étnica

Refletir sobre os impactos do racismo nas nossas relações sociais não é algo que tenhamos apropriado adequadamente. Historicamente a sociedade brasileira construiu discursos que silenciaram os sofrimentos e as desigualdades que as relações raciais e étnicas produzem nas pessoas negras e indígenas. Os movimentos negros e indígenas sempre lutaram para enfrentar as violências, os preconceitos e as discriminações que constituem suas trajetórias de vidas. Contudo, foram os estudos científicos patrocinados pela UNESCO na década dos anos 1950, liderados por Florestan Fernandes e Roger Bastide (1955), que visibilizaram pela primeira vez, de forma estatisticamente comprovada, a permanência da segregação racial em nossas relações sociais. O discurso da “democracia racial” sugerido por Gilberto Freyre em *Casa Grande Senzala*, em 1932, mostrava sua fragilidade diante dos dados pesquisados. De lá pra cá, muitos estudos continuam denunciando os perversos impactos do racismo sobre a população negra brasileira (Jaccoud e Begin, 2002; Hasenbalg, Silva e Lima, 1999; Garcia, 2009).

Cabe destacar que a categoria “negra” é uma conceituação de identidade política, no sentido de unir as “pessoas de cor” (pretas e pardas) no enfrentamento do racismo. Tanto os movimentos negros como as pesquisas já referidas sobre desigualdades sociais no Brasil demonstram que o racismo brasileiro é baseado nas características físicas das pessoas, em que a cor da pele, os cabelos crespos e os traços do rosto que remetam à negritude colocam essas pessoas em situações

de preconceito e discriminação. Portanto, não só as pessoas de pele escura sofrem racismo, mas todas as pessoas que fogem ao padrão de beleza branca europeia. Por isso, também nas políticas públicas de enfrentamento do racismo, será utilizada a categoria negra enquanto o somatório das pessoas autodeclaradas pretas e pardas.

Aliado a isso, o fenômeno da branquitude, que caracteriza os privilégios que as pessoas brancas desfrutam nas relações raciais brasileiras, raramente é visibilizado (Carone e Bento, 2009; Schucman, 2012). A crença em uma nação mestiça e cordial persiste no imaginário da população, de tal forma que apenas a dimensão econômica das desigualdades sociais é legitimada no senso comum. Há um consenso coletivo em reconhecer que o marcador de classe social produz prejuízos na vida cotidiana, seja pela precariedade das condições materiais de vida, seja pelas situações de preconceito e discriminação. Contudo, persistem resistências e preconceitos em reconhecermos o nosso racismo de todos os dias, ainda que os estudos estatísticos não deixem dúvidas sobre os impactos do racismo institucional (Ipea, 2011; Waiselfisz, 2012). De acordo com Florestan Fernandes (1955), a população brasileira tem “preconceito de ter preconceito racial”.

Por tudo isso, entendemos ser fundamental que o marcador social de raça e de etnia seja analisado. Para tanto, destacamos os seguintes pontos:

- Nunca esquecer de fazer o registro nos documentos de atendimento quanto à auto-declaração racial e étnica da pessoa;
- É importante reconhecermos que a história de nossas relações raciais produziram discursos de valorização da

brancura. A cor branca foi associada à limpeza, à pureza, ao bem, à beleza, à iluminação. Em oposição, a cor preta foi associada à sujeira, ao mal, às trevas, à feiura. Nossa linguagem é atravessada por essas oposições: “denegrir a imagem de alguém”; “a lista negra”; “a coisa tá preta”; as roupas pretas de bruxas/os das histórias infantis X “esclarecer a situação”; “iluminar os caminhos”; “clarear as ideias”; as roupas brancas da saúde;

- Além disso, os processos de dominação, exploração e violência da colonização europeia são ensinados nos currículos escolares como traços positivos de povos superiores e conquistadores que promoveram o progresso da humanidade. Em contraposição, as culturas africanas e indígenas foram abordadas como primitivas e inferiores, e, por isso mesmo, sujeitas à subjugação.
- Assim, é preciso percebermos que o racismo afeta a autoestima das pessoas negras e indígenas na sociedade brasileira. A pessoa branca é a norma, o modelo de beleza e sucesso, a meta a ser alcançada. As pessoas de pele não branca sofrem não só o racismo e as discriminações sociais, mas sofrem com uma produção de subjetividade que desvaloriza seu corpo e prejudica sua autoimagem. Em espaços de trocas de saberes com pensadoras brasileiras sobre o racismo no Brasil, recolhemos dois depoimentos significativos. Segundo Maria Conceição Nogueira (ONG Maria Mulher): “o racismo encurta a vida das pessoas negras”. De acordo com a desembargadora Luislinda Valois: “o racismo mata a alma e destrói o corpo do povo negro”.

Nessa direção, acompanhamos as recomendações das feministas negras (Crenshaw, 2002, Carneiro, 2001) sobre a importância de utilizarmos o conceito de interseccionalidade para o enfrentamento das violações de direitos humanos. Analisar de forma interseccional as situações que nos chegam significa reconhecer que cada pessoa é constituída numa rede de relações, a qual é tramada por marcadores sociais de diferença. Nessa perspectiva, não há primazia de um marcador social sobre o outro. O que se constitui são articulações de vulnerabilidades, e que, para enfrentá-las, é preciso reconhecer que nossas relações sociais são hierarquizadas por gênero/sexo/sexualidade, raça/etnia, classe social, crenças religiosas, idade, dentre outros. As relações de poder se estabelecem de forma desigual, sendo fundamental que os espaços de acolhimento sejam capazes de compreender a complexidade de fios que constituem as vidas das pessoas que nos procuram.

Considerações Finais

O acolhimento às pessoas que vivem violação de direitos humanos deve produzir uma relação de confiança, em que a pessoa se sinta à vontade para perguntar, tirar suas dúvidas, encorajar-se e acreditar que não está sozinha.

É fundamental potencializar nas pessoas atendidas uma atitude de avaliação de riscos e capacidade de acionar ajuda quando necessário. Além disso, é essencial que todas as pessoas envolvidas, vítimas e profissionais, compreendam que não há um único caminho a ser trilhado para a eliminação das situações de violência. Na maioria das vezes, o rompimento com as experiências de violação de direitos humanos necessita de um

tempo de negociações, adaptações e condições de possibilidade, materiais e afetivas, para que as situações se alterem. Outras vezes, há a necessidade de transformações radicais nos modos de convivência, as quais demandam um suporte afetivo e material importante.

Por tudo isso, é fundamental a construção de redes de pessoas e de serviços que possam acompanhar o enfrentamento das situações de violência. É preciso que as pessoas envolvidas no acolhimento conheçam os serviços da rede que atuam na temática específica, tanto para realizarem os encaminhamentos adequados, como para acompanhar os desdobramentos da intersetorialidade.

Além disso, é importante conseguir identificar com a pessoa vítima de violação de direitos quais são as pessoas em que ela confia e sabe que podem lhe acolher e proteger em caso de necessidade. Depois de feito o mapeamento dessa rede de proteção pessoal, é fundamental construir estratégias de compartilhamento das dificuldades enfrentadas, para que essas pessoas possam ser acionadas quando necessário.

O enfrentamento das situações de violação de direitos humanos não é tarefa para uma pessoa sozinha, tampouco para um único serviço e/ou instituição. O sofrimento oriundo da violência, da discriminação e do preconceito de gênero, sexualidade, raça e etnia são gestados nos relacionamentos humanos, portanto, são sociais e institucionais. Assim, é um trabalho que exige muitas mãos e muitos afetos. É um trabalho coletivo, um fazer com.

Referências

Ariès, Philippe. (1981). *História social da criança e da família*. Rio de Janeiro, RJ: LTC.

Bastide, Roger e Fernandes, Florestan. (1955). *Relações raciais entre negros e brancos em São Paulo*. São Paulo, Anhembi.

Benevides, Regina e Passos, Eduardo. (2005a). Humanização na Saúde: um novo modismo? *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 9 (17), 389-406.

Benevides, Regina e Passos, Eduardo. A humanização como dimensão pública das políticas de saúde. (2005b). *Ciência & Saúde Coletiva*, 10 (3), 561-571.

Carone, Iray e Bento, Maria Aparecida Silva. (Orgs.). (2009). *Psicologia social do racismo: estudos sobre branquitude e branqueamento no Brasil*. 4. Ed. – Petrópolis, RJ: Vozes.

Bohm, A. M. (2009). Os “Monstros” e a Escola: identidade e escolaridade de sujeitos travestis. Porto Alegre: Dissertação de Mestrado UFRGS.

Brasil. (2006). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. *Acolhimento nas práticas de produção de saúde*. (2 ed.). Brasília: Ministério da Saúde.

Carneiro, A. S. (2001). Enegrecer o Feminismo: a situação da mulher negra na América Latina a partir de uma perspectiva de gênero. *Revista LOLA*, Press nº 16, novembro de 2001. Recuperado em 31 de março, 2013. Disponível em : <http://www.unifem.org.br/sites/700/710/00000690.pdf>

Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS (2004). *PNAS-2004 – Política Nacional de Assistência Social*. Recuperado em 10 de abril, 2014, de <http://www.mds.gov.br/cnas>

Crenshaw, K. (2002). Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. *Revista Estudos Feministas*. Vol. 10, nº 1. Florianópolis. Jan.

Fernandes, A. T., Castro, C. e Maron, J. (2013). *Desafios para implementação de políticas públicas: intersetorialidade e regionalização*. VI Congresso CONSAD de Gestão Pública; Brasília/DF.

FIPE- Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas (2009). *Preconceito e Discriminação no Ambiente Escolar*. Recuperado em 30 de maio, 2011. Disponível em: <http://www.abglt.org.br/port/pesquisas.php>

Fundação Perseu Abramo. (2009). *Diversidade Sexual e Homofobia no Brasil: intolerância e respeito às diferenças sexuais*. Recuperado em 30 de maio, 2011. Disponível em: <http://www.abglt.org.br/port/pesquisas.php>

Foucault, M. (2002). *Em Defesa da Sociedade. Curso no Collège France (1975-1976)*. São Paulo: Martins Fontes.

Fracolli, L. A. e Zaboli, E. L. C. P. (2004). *Descrição e análise do acolhimento: uma contribuição para o programa de saúde da família*. Rev Esc Enferm USP, 38(2), 143-51.

Garcia, A. (2009). *Desigualdades raciais e segregação urbana em antigas capitais: Salvador, Cidade D`Oxum e Rio de Janeiro, Cidade de Ogum*. Rio de Janeiro: Garamond.

Guará, I. M. F. R. et al.(1998). *Gestão Municipal dos Serviços de Atenção à Criança e ao Adolescente*. São Paulo: IEE/PUC/SP, Brasília: SAS/MPAS.

Guaranha, C. (2014). *O Desafio da Equidade e da Integralidade: Travestilidades e Transexualidades no Sistema Único de Saúde*, p. 145. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social e Institucional) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: UFRGS.

Hasenbalg, C., Silva, N. e Lima, M. (1999). *Cor e estratificação social*. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria.

Jaccoud, L. e Begin, N. (2002). *Desigualdades Raciais no Brasil: um balance da intervenção governamental*. Brasília: IPEA.

Ipea. (2011). Retrato das desigualdades de gênero e raça / Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada [et al.]. 4ª ed. Brasília.

Pasche, D. F.; Passos, E. & Hennington, É. A. (2011). Cinco anos da Política Nacional de Humanização: trajetória de uma política pública. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16 (11), 4541-4548.

Jesus, J. G. (2012). *Orientações sobre identidade de gênero: conceitos e termos*. Brasília. Recuperado em 31 de janeiro 2014, de http://www.sertao.ufg.br/uploads/16/original_ORIENTA%C3%87%C3%95ES_SOBRE_IDENTIDADE_DE_G%C3%8ANERO__CONCEITOS_E_TERMOS_-_2%C2%AA_Edi%C3%A7%C3%A3o.pdf?1355331649

Jesus, J. G & ALVES, H. (2010). Feminismo transgênero e movimento de mulheres transexuais. *Cronos – Revista do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal do Rio Grande do Norte*. Dossiê transformações em gênero. v. 11, n. 2.

Junqueira, R. D. (2007). Homofobia: limites e possibilidades de um conceito em meio a disputas. *Bagoas*, Natal-RN, v.1, n.1, jul./dez.

Louro, G. L. (2004). Um corpo estranho: ensaios sobre sexualidade e teoria queer. Belo Horizonte: Autêntica.

Meneghel, S. N. (Org.). (2007). *Rotas Críticas – mulheres enfrentando as violências*. São Leopoldo: Editora UNISINOS.

Pasinato, W. (2008). Violência contra as mulheres e legislação especial, ter ou não ter? Eis uma questão. *Revista Brasileira de Ciências Criminais*. v. 16 n. 70, p. 321-360, jan/fev. ex. 1.

Rios, R. (2008). *Direito da Antidiscriminação: discriminação direta, indireta e ações afirmativas*. Porto Alegre: Livraria do Advogado.

Schucman, L. V. (2012). *Entre o “encardido”, o “branco” e o “branquíssimo”: raça, hierarquia e poder na construção da branquitude paulistana*. Tese de doutorado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade de São Paulo.

Sedgwick, E. K. (2007). A epistemologia do armário. *Cad. Pagu* [online], n.28, p.19-54.

Silveira, R. S. (2013). *Interseccionalidade Gênero/Raça e Etnia e a Lei Maria da Penha: discursos jurídicos brasileiros e espanhóis*. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Soares, B. M. (1999). *Mulheres Invisíveis: violência conjugal e novas políticas de segurança*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

Soares, B. M. (2005). *Enfrentando a Violência contra a Mulher - Orientações Práticas para Profissionais e Voluntários (as)*. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. Brasília.

Teixeira, R. R. (2003). O acolhimento num serviço de saúde entendido como uma rede de conversações. (pp. 89-111). In Pinheiro, Roseni & Mattos, Ruben A. de (Orgs.). *Construção da Integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde*. Rio de Janeiro: IMS-UERJ, ABRASCO.

_____. (2004). As redes de trabalho afetivo e a contribuição da saúde para a emergência de uma outra concepção de público, p. 1-9. Working-paper. *Research Conference on Rethinking "the Public" in Public Health: Neoliberalism, Structural Violence and Epidemics of Inequality in Latin America*. San Diego. Disponível em: <http://www.corposem.org/rizoma/redeafetiva.html>.

Waiselfisz, J. J. (2012). *Mapa da Violência 2012 – A Cor dos Homicídios no Brasil*. São Paulo: CEBELA – CENTRO DE ESTUDOS LATINO AMERICANOS/FLASCO. Recuperado em 30 de dezembro, 2012, de http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2012/mapa2012_cor.pdf