

Escolho Viver: O autoextermínio como resposta às violências sofridas pela Comunidade LGBTQIAPN+

Choose to Live: Self-extermination as a response to the violence suffered by the LGBTQIAPN+ Community

Marcos Felipe Gonçalves Resende¹, Hadassa Nadyanni Duque de Santana¹, Fabíolla Vinhal²

1 Alunos do Curso de Psicologia

2 Professora do Curso de Psicologia

RESUMO

Introdução: Pessoas da comunidade LGBTQIAPN+ enfrentam violência desde a infância, o que gera consequências devastadoras ao longo de toda a vida. Por conta da violência, esse grupo apresenta maior potencialidade a ideação suicida, pois esses sujeitos se vêem com menos amparo dos pares de toda a sociedade. A pesquisa tem como objetivo examinar como as violências enfrentadas pela comunidade LGBTQIAPN+ podem influenciar nas tentativas de autoextermínio dessa população. Foram usados artigos científicos, tendo como plataformas de pesquisa o Google Acadêmico e o Scielo. Os artigos que foram selecionados têm um intervalo de 9 anos, sendo do período de 2015 a 2024 e as palavras-chave utilizadas foram: lgbt+, suicídio, violência, preconceito e psicologia. Diante do material analisado foi observado, que o Brasil figura entre os países com os maiores índices de violência contra pessoas da comunidade LGBTQIAPN+, que sofrem desde a infância. Isso acaba resultando numa tristeza profunda podendo levar ao auto extermínio. É válido levantar a argumentação sobre o título deste trabalho e questionar se, na verdade, o autoextermínio que acomete a comunidade não seria, de fato, um homicídio indireto. Isso porque, ao serem marginalizadas e impedidas de viver como realmente são, a única alternativa que resta acaba sendo partir para o único lugar onde seus algozes não podem encontrá-las.

Palavras-Chave: LGBTQIAPN+; Suicídio; Violência; Preconceito e Psicologia.

ABSTRACT

Introduction: People from the LGBTQIAPN+ community face violence from childhood, which has devastating consequences throughout their lives. Due to violence, this group has a greater potential for suicidal ideation, as these individuals see themselves with less support from their peers throughout society. The research aims to examine how the violence faced by the LGBTQIAPN+ community can influence this population's attempts at self-extermination. Scientific articles were used, using Google Scholar and Scielo as research platforms. The articles that were selected have an interval of 9 years, from 2015 to 2024 and the keywords used were: lgbt+, suicide, violence, prejudice and psychology. In view of the material analyzed, it was observed that Brazil is among the countries with the highest rates of violence against people from the LGBTQIAPN+ community, who have suffered since childhood. This ends up resulting in deep sadness and can lead to self-extermination. It is worth raising the argument about the title of this work and questioning whether, in fact, the self-extermination that affects the community would not, in fact, be an indirect homicide. This is because, when they are marginalized and prevented from living as they really are, the only alternative left ends up being to leave for the only place where their tormentors cannot find them.

Keywords: LGBTQIAPN+; Suicide; Violence; Prejudice and Psychology.

Contato: marcos.resende@sounidesc.com.br; hadassa.batista@sounidesc.com.br; fabiollla.vinhal@unidesc.edu.br

INTRODUÇÃO

A sexualidade deve ser reconhecida como um aspecto influenciado pela construção social. As práticas e os desejos, em grande parte, também são moldados socialmente. Apesar dos avanços científicos nesse campo, ainda há muito a ser explorado. É importante compreender que a sexualidade desempenha um papel essencial tanto na formação da identidade quanto no processo de socialização dos indivíduos (Figueiredo, 1998). No entanto, boa parte da sociedade não vê a diversidade sexual de tal maneira.

A sigla LGBTQIAPN+ marca um posicionamento de luta, resistência e orgulho, abrangendo lésbicas (L: mulheres que se relacionam com mulheres), gays (G: homens que se relacionam com homens), bissexuais (B: pessoas que se relacionam com homens e mulheres), transexuais e travestis (T: quem passou por transição de gênero), queer (Q: pessoas que transitam entre os gêneros, como as drag queens), intersexo (I: pessoa com qualidades e características masculinas e femininas), assexuais (A: quem não sente atração sexual por quaisquer pessoas), pansexuais (P: quem se relaciona com quaisquer gêneros ou orientações/condições sexuais), não-binário (N: quem não se percebe como pertencente a um gênero exclusivamente, cuja identidade e expressão não se limitam ao masculino e feminino, estando fora do binário de gênero e da cisnormatividade) e o símbolo aditivo "+" (mais) (+: outros grupos e variações de sexualidade e gênero). Ainda há muito a ser investigado e compreendido do ponto de vista da diversidade cultural a que estamos inseridos, seja no meio social, seja no ambiente escolar/universitário. (Moreira, 2022).

Estudo realizado pela Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Intersexos (ABGLT) em 2015 mostrou que 60% dos jovens homossexuais se sentem inseguros na escola. Além disso, 73% relataram já ter sido agredidos verbalmente nesse ambiente. Esses dados evidenciam que pessoas da comunidade LGBTQIAPN+ enfrentam violência desde a infância, o que pode levar à evasão escolar e gerar consequências devastadoras ao longo da vida. Em situações extremas, essa violência está associada ao aumento das taxas de suicídio, interrompendo precocemente muitas histórias.

A violência sofrida por essa comunidade manifesta-se de diversas formas, desde o bullying nas escolas até agressões físicas dentro e fora do ambiente familiar. Esses atos, frequentemente motivados por tentativas de impor conformidade a padrões normativos de comportamento de gênero, têm como alvos principais meninos com traços considerados afeminados e mulheres percebidas como masculinizadas (Brosin; Tokarski, 2017).

Apesar de muitas vezes a violência contra pessoas da comunidade LGBTQIAPN+ ser motivada pela tentativa de forçá-las a se adequar a padrões normativos de comportamento de gênero, também é possível identificar casos em que essa violência é cometida por puro ódio, sem qualquer intenção de correção, mas com o objetivo de

exterminar essas pessoas. Essa prática é denominada homofobia, termo que, segundo Junqueira (2007), pode ser entendido como “um ódio generalizado contra pessoas homossexuais ou vistas como homossexuais”.

Ao se assumirem, muitas pessoas da comunidade LGBTQIAPN+ passam a enfrentar ainda mais desafios, como a expulsão de suas casas e a demissão de seus empregos. Esse cenário agrava problemas de saúde mental, levando muitos a desenvolverem ansiedade e depressão. Além disso, o medo de enfrentar mais discriminação e violência dificulta a busca por ajuda psicológica. Como consequência desse sofrimento acumulado, algumas pessoas acabam enxergando no autoextermínio a única solução para suas dores (Resende, 2016, apud Oliveira *et al.*, 2022).

Nos últimos anos, o ódio direcionado a essa população tem se intensificado, resultando em um número alarmante de mortes em todo o Brasil. Dados do Observatório de Mortes e Violências LGBTI+ no Brasil revelam que, em 2023, foram registradas 230 mortes violentas de pessoas LGBTQIAPN+, sendo 184 assassinatos, 18 suicídios e 28 óbitos decorrentes de outras causas.

O movimento LGBTQIAPN+ é marcado por lutas em busca de uma revolução cultural e social. Esse processo levou o movimento a se fortalecer, apesar das barreiras, mas ainda há um longo percurso a ser percorrido, com muitos desafios e demandas a serem atendidas. (Moreira, 2022)

O presente artigo têm como objetivo geral examinar de que forma as violências enfrentadas pela comunidade LGBTQIAPN+ podem influenciar nas tentativas de autoextermínio dessa população. Os objetivos específicos se concentram em analisar os fatores psicossociais associados a essas violências, identificando os fatores de risco para a ocorrência de autoextermínio e apontando possíveis estratégias psicológicas que contribuam para o acolhimento e a prevenção desse fenômeno em pessoas da comunidade LGBTQIAPN+.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este trabalho tem como finalidade buscar compreender o autoextermínio como resposta às violências sofridas pela Comunidade LGBTQIAPN+ tendo com metodologia a revisão bibliográfica de abordagem qualitativa.

De acordo com Miranda *et al.*, (2023) a revisão bibliográfica é parte essencial dos estudos científicos. Através dela, investigações previamente realizadas em uma área ou

tema específico do conhecimento são reconhecidas e organizadas, ajudando o pesquisador a identificar lacunas que podem provocar investigações ainda não realizadas.

Segundo Chizzotti (2018):

Na pesquisa qualitativa todos os fenômenos são igualmente importantes e preciosos: a constância das manifestações e sua ocasionalidade, a frequência e a interrupção, a fala e o silêncio. É necessário encontrar o significado manifesto e o que permaneceu oculto. Todos os sujeitos são igualmente dignos de estudo, todos são iguais, mas permanecem únicos e todos os seus pontos de vista são relevantes: do culto e do iletrado, do delinquente e do seu juiz, dos que falam e dos que se calam, dos normais e dos anormais. Procura-se compreender a experiência que eles têm, as representações que formam e os conceitos que elaboram, esses conceitos manifestos, as experiências relatadas ocupam o centro de referência das análises e interpretações na pesquisa qualitativa.

Os artigos foram pesquisados no Google Acadêmico e . A intenção inicialmente era utilizar apenas estudos realizados nos últimos 10 anos. No entanto, diante da escassez de literaturas direcionadas à comunidade LGBTQIAPN+, foi necessário expandir o recorte temporal, incluindo pesquisas mais antigas que ainda oferecem contribuições relevantes para o tema. O total de artigos selecionados foram 83 e as palavras-chaves utilizadas são: LGBTQIAPN+; Suicídio; Violência; Preconceito e Psicologia.

Os critérios de inclusão desta pesquisa consideraram artigos em língua portuguesa que abordassem violências gerais ou específicas contra pessoas LGBTQIAPN+, estudos sobre o suicídio nessa população, estatísticas relacionadas ao tema e fatores de risco que levam ao suicídio. Também foram incluídos materiais sobre o manejo psicológico do suicídio em contextos gerais, devido à escassez de estudos focados exclusivamente na comunidade LGBTQIAPN+.

Foram excluídos artigos que não tratassem diretamente de violência ou suicídio, materiais desatualizados, incompletos ou inconsistentes, e textos em línguas diferentes do português.

REFERENCIAL TEÓRICO

Capítulo 1 - As violências sofridas pela Comunidade LGBTQIAPN+

De acordo com Butler (2016, apud Freitas, 2022), há uma "lei" implícita na sociedade que regula os comportamentos considerados apropriados para homens e mulheres, conhecida como heteronormatividade. Essa norma social atua de maneira reguladora e hierárquica, frequentemente excluindo aqueles que não se enquadram em seus padrões.

Por exemplo, espera-se que homens apresentem uma voz grave, corpo musculoso e comportamento rígido, enquanto as mulheres devem ser delicadas, femininas e possuir uma voz aguda.

Desta forma, os indivíduos que não atendem a essas normas preestabelecidas de sexo, gênero e desejo impostas pela heteronormatividade tendem a ser marginalizados socialmente. A exclusão ocorre devido à falta de adequação a essas regras, que são rigidamente estruturadas para reforçar o ideal heterossexual (Brosin; Tokarski, 2017).

A heteronormatividade é um fenômeno cultural, assim como a naturalização da heterossexualidade e a exclusão de outras orientações sexuais. Esses aspectos são consequências de regras estabelecidas e moldadas por valores históricos ao longo da história (Pinto, s.d)

Destarte, a violência conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS) é definida como o uso da força física ou poder, contra si ou contra outras pessoas que resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação. (Krug *et.al.*, 2002).

Com relação a violência contra a comunidade LGBT o Brasil apresenta um dos maiores níveis (Souza, 2018), no qual o preconceito contra LGBT está relacionado com a visão das expressões de gênero vinculadas aos papéis sexuais, onde os “ativos”, são vistos como mais masculinos e os “passivos” menos masculinos, tendo uma diferença de tratamento para os dois. (Fry, 1986 apud Zamboni, 2018).

Relatórios de 2023 do Grupo Gay da Bahia (GGB), mostram que o Brasil no ano de 2023 foi o país com o maior número de mortes de pessoas LGBT, com o índice de 257 mortes entre homicídios e suicídios. Para Souza (2018) uma das maiores dificuldades para uma mudança nesse status se dá pela falta de um olhar do poder público e judiciário para essa comunidade.

Segundo o fundador do Grupo Gay da Bahia, Prof. Luiz Mott o número de travestis e transexuais ultrapassaram o de gays com relação a violência:

Em pesquisa realizada há 44 anos essa é a segunda vez apenas que travestis e transexuais ultrapassaram os gays no número de mortes violentas, refletindo portanto ter sido a violência letal contra tal categoria no ano passado muito mais frequente e mortífera do que nas quatro décadas anteriores, pois estimando-se que as trans representam por volta de 1 milhão de pessoas no Brasil, e os homossexuais 20 milhões, o risco de uma transexual ser assassinada é 19% mais alto do que gays, lésbicas e bissexuais (2023).

Para Souza *et al.*, (2015), dentre as pessoas na comunidade que sofrem com a violência, as transexuais são as mais afetadas e marginalizadas pela sociedade, nesses casos a “discriminação assume características de crueldade, incluindo insultos, tratamentos compulsórios, humilhação, agressão física e até a expulsão do lar.” Para os autores, isso pode se dar pelo fator das mudanças corporais que são feitas por elas na busca por um corpo considerado mais feminino.

Dentre as formas mais comuns de violência voltada para os gays, segundo Borrillo (2010) há a homofobia. Termo segundo o autor utilizado para fazer referência a um conjunto de emoções negativas (aversão, desprezo, repulsa ou medo) em relação às homossexualidades. Junqueira (2007) acrescenta que “essa repulsa, por sua vez, poderia se traduzir em um ódio generalizado contra pessoas homossexuais ou vistas como homossexuais”. Para Costa e Nardi (2015) existe ainda um outro tipo de homofobia, a de auto aversão onde os próprios homossexuais se odeiam, ou não querem outros homossexuais próximos a eles.

Com relação a homofobia segundo Borrillo (2001) apud Venturi (2011) existem quatro formas de manifestação: a clínica, a antropológica, a liberal e a burocrática, onde cada uma delas se convergem ao estarem ligadas a crenças de que se relacionar com pessoas do mesmo sexo é errado, ou é uma doença.

Assim, a homofobia clínica refere-se a medicalização e patologização da homossexualidade, considerada por médicos e psiquiatras como doença, perversão, neurose e excentricidade (Borrillo, 2010). Por outro lado, a homofobia antropológica, associa a homossexualidade como um regresso ou uma ameaça á ordem sexual e á alteridade (Perdesen, 2020). Além disso, de acordo com o liberalismo a homofobia liberal, considera práticas homossexuais como aceitáveis desde que sejam limitadas ao âmbito restrito. Por fim, a homofobia burocrática é uma ideologia a união soviética sob Stalin que via a homossexualidade como um reflexo da decadência moral da burguesia capitalista e acreditava que desapareceriam com a revolução e implementação do comunismo stalinista (Borrillo, 2010).

Desta forma, a discriminação sofrida pelo grupo LGBTQIAPN+ pode ser tão profunda que resulte em um sofrimento psicossocial forte, podendo se desenvolver em transtornos e por fim de forma intensa chegar ao autoextermínio. (Resende, 2016 apud Oliveira *et al.*, 2022).

Deste modo, a violência contra a população LGBTQIAPN+ está presente no dia a dia dos brasileiros em ambientes sociais como dentro do núcleo familiar, nas igrejas, nas escolas, além de estar ainda presente nas mídias. (Souza, 2021).

De acordo com Éribon (2008 apud Venturi; Bokany, 2011) a fase escolar é uma das mais difíceis para as pessoas LGBTQIAPN+, visto que nesse ambiente são diversas as humilhações sofridas, caracterizando o bullying, ocasionado justamente pela orientação sexual da vítima. Essas violências são vistas como jogos e brincadeira por quem comete e que acabam se intensificando. Estes autores ressaltam que “essas brincadeiras” a que é submetido ora camuflam ora explicitam injúrias e insultos, em jogos de poder”.

Uma vez denunciada por esses alunos essa violência acaba por intensificar, ocasionando brigas nos intervalos das aulas o que pode piorar os casos de bullying. (Junqueira, 2010). Portanto, para fugir desse tipo de bullying é possível que as pessoas busquem se adequar às normas de gênero e de orientação heterossexual repetindo comportamentos com o corpo através de atos, falas e gestos heteronormativos nos espaços públicos. (Butler, 2015).

A violência contra crianças da comunidade LGBTQIAPN+ não se limita ao bullying verbal durante a fase escolar; também inclui formas mais graves, como a violência física. É nesse contexto que o bullying assume características ainda mais agressivas. Quando essas crianças tentam relatar os episódios de violência a seus responsáveis, frequentemente são isoladas pelos agressores e até por outras crianças, que, por medo de também se tornarem alvos, evitam fazer amizade com as vítimas.

Conforme apontam Butler (2016, apud Freitas, 2022) e Brosin e Tokarski (2017), essa forma de violência pode ser motivada pela heteronormatividade, entendida como uma espécie de norma implícita na sociedade que determina os comportamentos considerados adequados para homens e mulheres. Tal norma exerce seu impacto ao marginalizar indivíduos que não correspondem aos padrões estabelecidos de masculinidade ou feminilidade até mesmo dentro da comunidade.

Por receio de tratar sobre tais assuntos “a escola e os órgãos responsáveis pelas políticas públicas, por muitas vezes, ficam em silêncio, criando ambientes repressivos que acabam por formar para o meio social pessoas que não sabem viver e trabalhar com a diversidade” (Júnior, Martins e Bigler, 2022).

Souza (2021) reforça que a ausência de ensinamentos desde a infância sobre o que constitui violência e como evitá-la pode perpetuar impactos negativos à comunidade

LGBTQIAPN+ em diversos ambientes sociais. Essas pessoas, ao serem vistas como "erradas", frequentemente enfrentam a negação do afeto familiar, o repúdio em ambientes religiosos e, em muitos casos, a evasão escolar, motivada pelo medo constante de novas agressões.

Salgado (2011) acrescenta que, quando essa violência está profundamente enraizada, muitos pais, ao perceberem que seus filhos pertencem à comunidade LGBTQIAPN+, consideram o afastamento a única solução, expulsando-os de casa e cortando vínculos familiares, essa ausência familiar é um fator de risco crítico, para a marginalização de indivíduos LGBTQIAPN+. (Sousa 2022).

O impacto da violência vivenciada na infância molda profundamente o comportamento das pessoas LGBTQIAPN+ ao longo de suas vidas. Esse contexto frequentemente resulta em isolamento social e na repressão de comportamentos e orientações sexuais, devido ao aprendizado precoce de que fugir das normas impostas pode ser perigoso.

Esse grupo enfrenta violências contínuas e severas ao longo de várias fases da vida. Na infância, são alvos de chacotas, xingamentos e segregação. Os pais, muitas vezes, reforçam a ideia de que seus trejeitos e comportamentos são "errados", enfatizando que gostar de pessoas do mesmo sexo seria inaceitável. Aqueles que não alteram seus trejeitos ou modo de falar podem sofrer abusos físicos, como aponta Castañeda (2007).

Na adolescência e no início da vida adulta, são frequentemente pressionados a estabelecer relacionamentos heteronormativos. Quando isso não ocorre e sua sexualidade se torna evidente, e então enfrentam ainda mais violência física. Muitos, ao se assumirem, são expulsos de casa. Sem condições de obter um emprego formal, acabam recorrendo à prostituição, onde estão mais vulneráveis ao uso de álcool e drogas. Aqueles que conseguem ingressar no mercado de trabalho formal enfrentam o mesmo preconceito vivenciado na infância, sendo obrigados a mascarar seus trejeitos e maneira de agir.

Segundo a WHO (2014), citada por Lopes et al. (2023), o histórico de abusos e segregação desde a infância até a fase adulta, aliado ao uso abusivo de álcool e drogas e ao medo de buscar tratamento por receio de serem julgados novamente, faz com que muitas pessoas da comunidade LGBTQIAPN+ enxerguem o autoextermínio como a única solução diante de tanto sofrimento.

Vale ressaltar, que mesmo dentro da comunidade LGBTQIAPN+, existem normas de comportamento relacionadas aos papéis sexuais desses indivíduos. Homens gays que

apresentam comportamentos considerados afeminados ou que são “passivos” frequentemente são tratados com desdém e inferioridade por homens que se identificam como “ativos” ou mais masculinizados. (Fry, 1986).

Capítulo 2 - A ocorrência de autoextermínio na Comunidade LGBTQIAPN+ como resposta às violências sofridas

De acordo com o Ministério da Saúde (2017) apud Sousa e Nogueira (2022) o suicídio pode ser definido como um ato determinado executado pelo próprio indivíduo, cuja finalidade seja a morte, de forma consciente e propositada, mesmo que ambivalente, usando um meio que a pessoa acredita ser letal.

O suicídio na comunidade LGBTQIAPN+ é um tema complexo de ser tratado, por existir poucos estudos e literaturas que explorem essas questões, tanto em temas como o suicídio, quanto as questões relacionadas a gênero e sexualidade por serem consideradas ainda um tabus. (Nagafuchi, 2019).

Conforme dados de 2023 do Grupo Gay da Bahia (GGB), com relação a mortes de pessoas LGBT foram notificados dados de mortes brutais envolvendo 127 travestis e transgêneros, 118 gays, 9 lésbicas e 3 bissexuais, totalizando então 257 vítimas, sendo uma a mais que o documentado no ano anterior, o que nos leva a entender que a cada 34 horas um indivíduo da comunidade é morto.

Dentre esses números, 204 foram os casos de homicídio, 20 de suicídio, 17 de latrocínio e 16 por outras causas. Sobre o número informado de suicídios, o estudo ainda ressalta sobre a subnotificação dos dados, pelo fato de ser um crime tabu e existirem restrições de divulgação, sobretudo dos sites de pesquisa. (GGB, 2023).

Para dados de comparação, em 2020 foram contabilizados pelo Grupo Gay da Bahia 13 suicídios, sendo 5,38% do total de mortes (237), já em 2021 foram calculados 24 suicídios, sendo 8% do total de mortes (300), seguindo para 2022, onde houveram 135 mortes e nenhum suicídio contado.

Estudo realizado por Santos *et.al.*, (2017) com um grupo de universitários constatou que os estudantes assumidamente homossexuais ou bissexuais tiveram maior potencialidade a ideação suicida em relação aos que se declararam heterossexuais, corroborando para a ideia de que esse grupo se vê com menos amparo de pares para se manterem longe do autoextermínio.

Veras e Soares (2016) apontam que embora haja uma crescente popularização da discussão sobre o tema da morte nesse meio, ele ainda pode ser considerado um tabu. Tal visão pode estar ligada com o fato de que muitas pessoas nesse meio acabam tendo como causa da morte o suicídio.

Para Dias (1991) o tabu é extremamente negativo, pois impossibilita a ajuda aos indivíduos com depressão que cogitam o suicídio como uma solução aos problemas. O tabu “impossibilita a ajuda social na superação de seus impasses, se for o caso, e de outro lado, contribui para a constituição de um grande enigma em torno do tema”.

Historicamente de acordo com Dapieve (2007) o suicídio era noticiado normalmente em jornais até 1950, tendo a morte do presidente Getúlio Vargas noticiada de forma ampla em todo o país. Após esse período, esse tipo de morte passa a não ser mais noticiada, tendo como argumento a privacidade dos mortos e da família.

Com relação a este assunto a OMS em seu programa de prevenção ao suicídio nos anos 2000, concordou com a responsabilidade da imprensa na prevenção desse tipo de morte, ao criar o manual *A Resource for Media Professionals*, ou em português *Prevenção ao Suicídio*. Segundo esse manual, suicídios noticiados são um risco, pois podem dar ideias de como se cometer a mesma prática.

Sendo assim, “os fatores que contribuem para o suicídio e sua prevenção são complexos e não totalmente compreendidos, mas há evidências de que a mídia desempenha um papel significativo. Por um lado, indivíduos vulneráveis podem ser influenciados a se envolver em comportamentos imitativos por relatos de suicídio”. (OMS, 2008, p. 5). Desta forma o relato responsável pode servir para educar o público sobre o suicídio e pode encorajar aqueles em risco de suicídio a procurar ajuda. (OMS, 2008, p. 5).

Nagafuchi (2018) em um questionário online em setembro de 2015 sobre questões relacionadas ao pensamento e ideação suicida, obteve os seguintes resultados: Do total de respondentes, 68,9% disseram já ter pensado em suicídio em algum momento da vida, em contraste com 11,4% que afirmaram pensar em suicídio no momento da vida em que responderam ao questionário. Além disso, 13,5% tentaram suicídio uma vez e 8,7% mais de uma vez. A maioria das pessoas estava na faixa etária entre 20 e 39 anos (78,5%).

Em consonância com afirmações de que o suicídio tem aumentado em grupos de pessoas jovens, pessoas que tinham até 39 anos declararam maior porcentagem de tentativa de suicídio, chegando a quase 20% para os respondentes entre 20 e 24 anos que fizeram uma tentativa de suicídio. (Nagafuchi, 2018).

Quanto ao gênero dos entrevistados Nagafuchi (2018) chegou ao dado de que 91,7% eram homens ou mulheres cisgênero, sendo o restante formado tanto por homens e mulheres trans quanto por pessoas genderqueer, não binárias e travestis. Destes 47,1% dos respondentes foram formados por heterossexuais, 35,6% por homossexuais e 12,4% por bissexuais, sendo a outra parte formada por pessoas pansexuais, assexuadas, demissexuais, panromânticas, fluídas, heteroflexíveis ou que não se identificam com essas.

De acordo com o Dossiê de Mortes e Violências Contra LGBTI no Brasil (2022) uma pesquisa feita pela maior organização de prevenção ao suicídio a pessoas LGBTQIAPN+ “The Trevor Project” diz que quando há a presença de um adulto compreensivo que consiga promover acolhimento e aceitação respeitando a sexualidade ou identidade de gênero, ocorre um impacto considerável na redução de 40% nas tentativas de suicídio. Partindo desse pressuposto podemos compreender que os discursos de ódio também são capazes de matar pessoas LGBTQIAPN+. Desta forma, “percebe-se como a violência que esses indivíduos sofrem colabora com os fatores de risco relacionados ao suicídio “. (Costa, 2021 apud Guimarães, 2022).

Estudos na literatura indicam que o preconceito contra pessoas LGBTQIAPN+ frequentemente se manifesta já na fase escolar. Nesse período, é comum a imposição de normas de comportamento baseadas em padrões de gênero, que reforçam o que é considerado "apropriado" para meninos e meninas. Quando crianças desafiam essas normas, muitas vezes tornam-se alvos de bullying por parte de colegas, reforçando a exclusão e marginalização por não se encaixarem nos padrões hegemônicos de comportamento, e culturais dentro da questão de gênero é o que aponta os autores Eribon (2008) apud Venturi e Bokany (2011).

Capítulo 3 - Os fatores de risco e ocorrência de autoextermínio na Comunidade LGBTQIAPN+.

A comunidade LGBTQIAPN+ enfrenta fatores de risco significativos como exclusão social e profissional, agressões psicológicas e físicas, além das dificuldades no acesso à saúde. Esses desafios aumentam o risco de desenvolver problemas de transtornos emocionais, dependência de substâncias e isolamento social, principalmente em contextos onde existe rejeição familiar e institucional. (Jesus et al., 2023)

Segundo a WHO (2014) apud Lopes *et al.*, (2023) os principais fatores de risco para o comportamento são:

A história prévia de tentativas, a presença de transtornos mentais, o abuso de álcool e outras drogas, barreiras de acesso aos sistemas de saúde, o acesso a métodos letais, divulgações inadequadas da mídia, discriminações, história de traumas ou abusos, sentimentos de solidão e falta de apoio social, conflitos de relacionamento, perda de emprego, desesperança, doenças crônicas, história familiar de suicídio e fatores genéticos. (WHO, 2014 apud Lopes *et al.*, 2023).

Costa *et al.*, (2022) destacam que a ausência de apoio familiar é um fator de risco significativo para o surgimento de ideias e comportamentos suicidas em indivíduos LGBTQIAPN+. Quando as famílias rejeitam ou não respeitam a orientação sexual ou identidade de gênero de seus parentes, isso intensifica o sentimento de exclusão e de não pertencimento, agravando problemas de saúde mental.

A rejeição familiar é um dos principais fatores que levam jovens LGBTQIAPN+ a viverem em situação de rua, onde enfrentam um ciclo contínuo de marginalização social e desafios intensos em termos de saúde mental. Essa exclusão, causada pela falta de aceitação dentro do próprio lar, contribui para a vulnerabilidade desses indivíduos em diferentes aspectos de suas vidas, desde o acesso a cuidados de saúde até a integração social e econômica. (SP Invisível, 2024).

"De acordo com pesquisa realizada pela Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social da cidade de São Paulo, em 2015, estima-se que uma porcentagem entre 5,3% e 8,9% de pessoas em situação de rua pertençam à população LGBT. Essa porcentagem distingue-se bastante do que é visto no contexto internacional, porém as semelhanças se revelam quando se observa as condições de vida dessa população: ela se encontra estatisticamente mais vulnerável a violências, discriminação - agressões físicas e verbais, serem barradas em lugares públicos, ou exercer atividades marginalizadas". (São Paulo, 2015 apud Medeiros, Amorim e Nobre, 2020).

Observa-se que o desapoio e despreparo para a fase adulta leva esses sujeitos a serem prejudicados pelos grandiosos estigmas que se relacionam à transmissão, declaração e preconceito por serem diferentes, o que os faz não encontrarem outra alternativa de regular suas vidas, não tendo espaço para moradia ou empregabilidade. (Machado, 2015).

De acordo com Carvalho *et al.*, (2019) apud Kim *et al.*, e Woodhead *et al.*, (2016) foi percebido em um estudo que 31,08% de tentativas de suicídio ocorreram dentro de ambientes que não ofertavam um apoio ao aluno, já em ambientes que ofertavam esse apoio, apenas 16,67% de tentativas foram percebidas.

De acordo com Salgado (2011):

A incompreensão, por grande parte da sociedade, sobre a construção da sexualidade da população LGBT acarreta num significativo processo de exclusão social, que implica na: dificuldade à acessibilidade à escola (ocasionando baixa escolaridade); ao despreparo técnico e profissional; à discriminação no mercado de trabalho; à prostituição e à violência social e institucional.

Segundo Silva *et. al.*, (2020), a junção de fatores sociais como raça, gênero e sexualidade insere jovens negros LGBTQIAPN+ em situações de alta vulnerabilidade. Eles são constantemente estigmatizados e ligados à criminalidade e marginalização, o que os exclui de perspectiva favorável e os transforma em alvos de múltiplas violências.

De acordo com o Dossiê de Mortes e Violências contra LGBTI+ em 2023, as pessoas trans, travestis negras e pardas são as mais atingidas pelas violências letais no Brasil. Esses grupos sofrem diversas maneiras de discriminação, intensificando a marginalização social e aumentando as chances de problemas mentais como depressão, ansiedade e tentativas de suicídio.

O Dossiê: Assassinatos e violências contra travestis e transexuais brasileiras (2023) corrobora para essa ideia, trazendo o dado de que naquele ano 72% dos assassinatos de travestis e transexuais tiveram como vítimas pessoas afrodescendentes.

Em relação às pessoas transexuais assassinadas em 2020, observou-se que 100% eram mulheres trans e 78% das vítimas eram negras, destacando que as violências em pessoas trans possuem um recorte de gênero e raça significativo. (Antra, 2022).

Castañeda (2007) nos lembra que em sua infância o homossexual já é inserido a chacotas, desde falas que estão internalizadas na nossa cultura. Nessa fase já existe um discurso de que amar alguém do mesmo sexo é um ato pecaminoso e errado.

A religião pode ser amplamente vista como um local de segurança para pessoas de fora da comunidade, mas para os indivíduos LGBTQ+ muitas vezes podem se tornar, também, um fator de risco para o suicídio, pelo motivo de algumas delas enxergarem a atração sexual pelo mesmo sexo como um pecado. (Carvalho *et. al.*, 2019).

Ventura (2021) afirma que ser acolhido por um adulto pode reduzir as chances de suicídio entre jovens LGBTQIAPN+ em até 40%. Experimentarem esse cuidado e afeto contribui para um sentimento de bem-estar desses jovens.

Assim, tanto os fatores de risco quanto os de proteção para o comportamento suicida e para o suicídio são complexos, com múltiplas determinações, podendo ser prevenidos através de intervenções oportunas embasadas em dados confiáveis (Ministério da Saúde, 2017 apud Sousa; Nogueira, 2022)

Capítulo 4 - Abordagens psicoterápicas como tratamento de pacientes homoafetivos com ideações suicidas.

A ideação suicida é o comportamento inicial, se não for devidamente acompanhado pode resultar em um desfecho fatal. (Oliveira, 2023). Assim, a ideação suicida se revela em situação ou momento de desconforto e sofrimento, o qual o indivíduo não vislumbra possibilidades de mudança e melhoria da situação, acreditando não ter motivos para viver ou mesmo nenhuma chance de ser feliz, momento em que o suicídio surge nos pensamentos como solução para o sofrimento irresoluto (Volkmer *et.al.*, 2019 apud Oliveira, 2023).

Fukumitsu (2014, p.273) apud Pereira; Rosal (2019) enxerga três etapas a serem realizadas na conduta do manejo psicoterapêutico de pacientes com ideação suicida: “1) Perguntar e explorar; 2) Compreender, confirmar e acolher; 3) Encaminhar e acompanhar”.

Dentre os aspectos necessários para o manejo da crise há a realização de uma avaliação do risco de suicídio, de forma que inclua os fatores de risco que possam afetar a pessoa, a intenção por trás dos atos e o nível de letalidade. Quando existe a presença de um fator de risco significativo, como tentativas anteriores ou de múltiplos fatores, isso serve como um sinal de alerta. (Rodrigues, 2020)

Baldaçara *et. al.*, (2020) levantam dois interessantes dados referentes ao atendimento de pessoas com comportamento suicida em serviços de emergência. O primeiro aponta que 11% não aceitaram a oferta de tratamento ambulatorial, e o segundo que 50% fizeram abandono do mesmo. Devido isso, os autores ressaltam a necessidade de avaliar cautelosamente esses pacientes, tendo um direcionamento com enfoque no desenvolvimento imediato de uma aliança terapêutica.

A respeito da relação terapêutica Wielenska (2012 apud Almeida, 2018), ressalta a necessidade da mesma para que o processo de terapia seja bem-sucedido, tendo esta grande influência para que haja um envolvimento do paciente, podendo então levar a mudanças.

De acordo com Faleiro (2021) através da relação é formado o vínculo, que mantém o paciente conectado com a vida e atua como um fio que facilita as transformações psíquicas, levando a mudanças significativas no dia a dia. O vínculo também oferece

suporte essencial ao processo terapêutico, promovendo um ambiente de confiança que estimula o desejo de continuar a terapia.

Sufrate-Sorzano *et al.*, (2023) apud Michels (2024) destacam a eficácia de intervenções psicoterapêuticas, como a terapia comportamental dialética e a terapia cognitivo-comportamental, na redução do risco de suicídio. Terapias psicanalíticas e psicodinâmicas também mostraram eficácia na melhoria do bem-estar emocional, reduzindo comportamentos autolesivos. Além disso, ficou evidente que restringir o acesso aos métodos letais mais comuns é benéfico na prevenção do suicídio, mas novos métodos de substituição precisam ser explorados proativamente.

Dentre as intervenções psicoterapêuticas, a terapia cognitiva comportamental (TCC) tem objetivo de proporcionar alívio de sofrimento e sintomas, e a promoção de autonomia e bem-estar por meio de mudanças de padrões cognitivos e comportamentais (Beck, 2022 apud Rocha; Pucci, 2023). A TCC oferece contribuições significativas para intervenções ligadas ao suicídio, por ser uma abordagem estruturada, focada, diretiva e ativa que parte do pressuposto que sentimentos e comportamentos de uma pessoa são amplamente determinados pela forma como ela interpreta o mundo. (Silva; Silva, 2023)

De acordo com Sousa e Martins (2008), a TCC proporciona estratégias de reestruturação cognitiva que podem conduzir o paciente a uma melhora no humor, nas emoções, nos sentimentos e afetos e na mudança de comportamentos, promovendo alívio e redução dos sintomas. A utilização de tratamentos baseados em evidências é crucial para o tratamento dos pacientes de alto risco que podem demonstrar ambivalência e um sentimento de desesperança em relação às situações estressantes que vivenciam.

O uso de estratégias comportamentais, cognitivas e emocionais, é proporcionada durante a psicoterapia, com objetivo aliviar sintomas de angústia, ansiedade e depressão que podem levar ao comportamento suicida. Além disso auxilia a lidar com questões existenciais em seus contextos relacionais, a gerenciar a ideação suicida e a diminuir e eliminar futuras possibilidades de suicídio. (Silva; Silva, 2023).

Sendo assim, a TCC busca a diminuição de possíveis atos suicidas, que pode ser conquistada a partir de algumas estratégias e técnicas: treino de habilidades para resolução de problemas; busca de ferramentas cognitivas para identificar razões para viver e promover esperança; promoção de estratégias que ampliem a ligação do paciente com suas redes sociais de apoio; incentivo ao paciente à busca pelos tratamentos psiquiátrico e serviço

social concomitante ao processo psicoterapêutico (Henriques, Beck, e Brown, 2003; Wenzel *et. al.*, 2010 apud Marback e Pelisoli, 2014)

Desta forma, as contribuições da TCC para população LGBTQIAPN+ em tratamentos psicoterápicos são relevantes, pois avaliar sua eficácia com essa população pode permitir, no futuro aprimoramento ou criação de estratégias mais assertivas, promovendo, intervenções mais eficazes para a população e situação de vulnerabilidades no campo da saúde mental (Rocha; Pucci, 2023).

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é uma abordagem amplamente utilizada com o objetivo de reduzir o sofrimento emocional e os sintomas apresentados pelos pacientes, promovendo maior autonomia e bem-estar (Beck, 2022). Essa terapia se baseia em modificar padrões cognitivos e comportamentais disfuncionais, auxiliando os indivíduos a desenvolverem formas mais adaptativas de pensar e agir.

Nesse contexto, a TCC busca minimizar comportamentos e pensamentos prejudiciais, como os relacionados ao autoextermínio e às ideias suicidas. Para isso, utiliza estratégias e técnicas específicas, como o desenvolvimento de habilidades para a resolução de problemas, a identificação de razões para viver, o fortalecimento da esperança, além de incentivar o paciente a aderir a tratamentos psiquiátricos e a serviços sociais que complementem o processo psicoterapêutico (Henriques, Beck e Brown, 2003; Wenzel *et al.*, 2010, apud Marback, 2014).

No que se refere à população LGBTQIAPN+, as contribuições da TCC em tratamentos psicoterapêuticos são particularmente relevantes. Esse grupo, muitas vezes marginalizado, pode se desconectar da sociedade por medo de sofrer mais danos emocionais. A TCC desempenha um papel essencial ao ajudá-los a encontrar motivos para viver, reforçando sua resiliência e promovendo o enfrentamento de desafios de forma mais saudável. (Pucci, 2023).

Ainda no campo das intervenções psicoterapêuticas a DBT é a sigla para Dialectical Behavioral Therapy em inglês, que em português é traduzido como Terapia Comportamental Dialética (Beal, 2017). Assim, a DBT é uma abordagem terapêutica cognitivo-comportamental desenvolvida por Marsha M. Linehan, com foco no tratamento para indivíduos cronicamente suicidas. A BDT considera o comportamento suicida como uma reação inadequada a problemas e utiliza técnicas fundamentadas da terapia cognitiva comportamental (TCC) para auxiliar os pacientes a enfrentarem as dificuldades da vida de forma mais adaptativa e construtiva. (Dimeff, Rizvi; Koerner, 2022). Como a TCD é um

tratamento focado no comportamento, o terapeuta vê os transtornos como um padrão de comportamentos aprendidos. Para ajudar os clientes a quebrar padrões comportamentais prejudiciais, o modelo enfatiza a importância de identificar os desencadeantes de comportamentos disfuncionais e as contingências que estão mantendo esses comportamentos (Dijk, 2013 apud Rodrigues, 2017).

Destarte, a DBT proporciona um modelo terapêutico comprovado e flexível, capaz de enfrentar o sofrimento emocional e os desafios comportamentais apresentados por indivíduos em alto risco de suicídio. Fundamentada em princípios científicos, essa terapia combina técnicas de aceitação e mudanças para apoiar os indivíduos na construção de competências para gerenciar emoções intensas, aprimorar o controle de impulso e encontrar formas mais eficazes de enfrentar situações de crise. (Dimeff, Rizvi e Koerner, 2022).

Há também dentre as intervenções psicoterapêuticas a psicanálise, que em seu entendimento da ideação suicida, nela se faz necessária a compreensão das fantasias que rondam de forma inconsciente esses pacientes, que devido estarem em um estado vulnerável e por vezes em meio a um ego fragilizado, são tomados por sentimentos melancólicos e não sendo capazes de enxergar possibilidade de esperança. (Ishikawa, 2019).

Diante disso Freitas (2015, p. 216) afirma que:

O sujeito que escolhe morrer, via de regra, está submerso em uma angústia avassaladora. Dito de outra forma, é um sujeito atravessado pela irrupção do real no corpo. A angústia é sempre angústia de castração, portanto angústia de quem está vivo, angústia do homem, no corpo, na vida. A morte não é a causa da angústia, mas uma forma de exterminá-la.

Segundo Stellet e Campista (2020) a psicanálise traz diversas contribuições necessárias ao tratar pacientes com ideação suicida. Apesar da duração do processo terapêutico possa aparentar ser negativa quando comparada a eficácia do tratamento, é importante que se entenda que esse tempo é parte essencial do processo. Nessa abordagem, o foco está na escuta das mágoas enfrentadas pelo paciente, de forma que, por meio da palavra, o mesmo encontre um caminho que o afaste do ato suicida. A proposta é que o mesmo fale em vez de atuar.

Contudo, a psicanálise traz a ideia de que dentro do sujeito há uma força interna definitiva, a pulsão de autodestruição, que se liga com a pulsão de morte e está na nossa

formação individual, independente de fatores como raça, classe social e gênero. Essa força, segundo a autora, pode se manifestar de forma trágica, levando a triste resolução da morte, frente a sentimentos como os de desamparo e mal-estar que por vezes vivenciamos durante nossa jornada, nos trazendo reflexões sobre o sofrimento (Flecha, 2024).

Com relação às pulsões Freud em sua segunda teoria as categoriza até então de chamadas pulsões sexuais e de autoconservação em uma única unidade. Segundo ele, a pulsão de vida, a qual teria como meta a busca por estímulo e a preservação do sujeito, apesar do caráter dinâmico e paradoxal das relações presentes na dualidade pulsional, cabe à ela, por meio do princípio de ligação, a multiplicação e a união de estruturas cada vez mais complexas, visando ao desenvolvimento e ao crescimento do organismo. (Brandt e Câmara, 2023, p. 6).

Por outro lado, ressalta que a recém-introduzida pulsão de morte foi encarregada de abarcar as forças que abrigavam a obscura tendência de retorno à inércia. Nesta pulsão, se reúnem os impulsos desintegradores mais primitivos, que, repetidamente, buscam o absoluto esgotamento das tensões, e que, caso não encontrem resistências, decretam ao organismo o objetivo primário da vida: isto é, a morte. (Brandt; Câmara, 2023, p. 6). Essa pulsão tem o objetivo de aplacar a dor: voltar ao estado inorgânico.

Diante disso, a psicanálise acredita que ao acessar conteúdos inconscientes por meio da fala, o paciente consegue entrar em contato com a pulsão de morte que o angustia, fazendo com que os conteúdos reprimidos tenham vazão e, a partir disso, possam ser ressignificados. (Fochesatto, 2011 apud Pereira; Rosal, 2019).

Outra abordagem utilizada para pacientes com idealizações suicidas é a psicoterapia psicodinâmica (PTPD). Os objetivos de tratamento nas psicoterapias psicodinâmicas são mais abrangentes. Além da óbvia diminuição de sintomas, espera-se que o paciente desenvolva uma maior consciência de suas dificuldades interpessoais, sociais, profissionais, intrapessoais, de personalidade, etc. (Shedler 2010 apud Costa, Bastos, Eizirik, 2017).

Essa abrangência se deve à própria forma como a terapêutica é estruturada, focando os afetos e a expressão das emoções, a exploração de sentimentos e pensamentos, a identificação de padrões repetitivos, a discussão de experiências do passado, o entendimento das relações interpessoais, da relação com o terapeuta e a exploração de desejos e fantasias. (Shedler 2010 apud Costa, Bastos, Eizirik, 2017). De acordo com

Botega (2015) apud Figueiredo (2016) a abordagem psicodinâmica tem sua atenção focada na simbiose, individuação e ato-dor.

Segundo Hilsenroth (2000), a PTPD utiliza sete tipos de intervenções ou técnicas que a diferenciam de outros tipos de terapia: 1) Foco no afeto e na expressão das emoções do paciente; 2) Exploração das tentativas do paciente de evitar tópicos ou engajar-se em atividades que prejudiquem o progresso da terapia (evitação, resistência); 3) Identificação dos padrões das ações, pensamentos, sentimentos, experiências e relações do paciente; 4) Ênfase nas relações passadas; 5) Foco nas experiências interpessoais; 6) Ênfase na relação terapêutica; 7) Exploração dos desejos, fantasias e sonhos (Blagys e Hilsenroth, 2000 apud Rosenthal, 2008).

O Instituto Inclusão Brasil (2022) menciona a importância da psicoterapia psicodinâmica frente a prevenção do suicídio, destacando que a abordagem psicanalítica do suicídio “tem sido a compreensão da experiência subjetiva interna do paciente de dor emocional ou psíquica insuportável e a necessidade urgente do alívio”, sendo este atendimento de pessoas com ideação suicida feito apenas de forma presencial com o paciente.

A literatura também destaca que o casamento entre abordagens psicológicas pode ser eficaz para auxiliar membros da comunidade LGBTQIAPN+ que enfrentam idealizações suicidas, transtornos de ansiedade ou depressão decorrentes das violências sofridas. Cada caso demanda soluções específicas, ajustadas às experiências individuais de cada pessoa, evidenciando a necessidade de intervenções personalizadas e empáticas.

Souza (2018) sugere que a solução para esse problema está na implementação de ações conjuntas entre os três poderes do Governo Federal, Judiciário, Legislativo e Executivo. Essas ações seriam fundamentais para combater as violências desde a infância, impedindo que elas se enraízem e passem a ser vistas como parte do cotidiano.

Em vista disso, pensando em direcionar o cuidado com as pessoas homoafetivas, em 2005, durante o primeiro mandato do presidente Luiz Inácio Lula da Silva, foi instituído o Conselho Nacional de Combate à Discriminação (CNCD) por meio da Portaria nº 3.952/01 do Ministério da Justiça, com o objetivo de defender os direitos sociais e individuais e combater a discriminação racial e outras formas de intolerância. Em 2011, foi lançada a Política Nacional de Saúde Integral LGBT, fundamentada nos princípios da Reforma Sanitária e nos direitos assegurados pela Constituição Federal de 1988. (Brasil, 2013).

A Política Nacional de Saúde LGBT busca promover maior equidade no Sistema Único de Saúde (SUS), com atenção especial às necessidades de saúde da comunidade LGBTQIAPN+. Suas metas incluem assegurar o respeito e a qualidade no atendimento, garantir o acesso aos processos de transição de gênero no SUS, e diminuir os riscos de saúde relacionados ao uso excessivo de medicamentos, drogas e substâncias, especialmente para travestis e transexuais. O projeto também tem como foco a redução da morbidade e da mortalidade com pessoas da comunidade. (Brasil, 2013).

No Brasil, iniciativas como a Política Nacional de Saúde Integral LGBT representam um avanço significativo, baseando-se nos princípios da Reforma Sanitária e nos direitos garantidos pela Constituição Federal de 1988. Contudo, a efetividade dessas políticas depende da conscientização da sociedade sobre o preconceito e a importância do respeito à diversidade, reforçando a necessidade de uma mudança cultural que promova a inclusão e a dignidade de todos os cidadãos.

Com relação às políticas públicas Rodrigues (2020) enfatiza a importância das mesmas, como a Política Nacional de Saúde Integral LGBT, que oferece suporte para pessoas afetadas por pensamentos suicidas, ajudando-as a superar essa condição e encontrar esperança para um futuro mais positivo.

O Conselho Federal de Psicologia (CFP) visando promover a inclusão, reduzir o preconceito e garantir um atendimento mais humanizado e acolhedor para pessoas que não se enquadram na heterossexualidade e na cisgeneridade estabeleceu normas importantes. A Resolução CFP nº 001/99, de 22 de março de 1999, determina que psicólogos não devem realizar ações que contribuam para a patologização de comportamentos ou práticas homoafetivas, nem indicar tratamentos que visem alterar essas práticas. Além disso, os profissionais devem evitar pronunciamentos em meios de comunicação que reforcem preconceitos sociais, especialmente aqueles que tratem a homossexualidade como uma desordem psíquica.

Dando continuidade a essas diretrizes a Resolução CFP nº 01, de 29 de janeiro de 2018, reforça que psicólogos, no exercício de sua profissão, não devem participar de eventos ou serviços que promovam discriminação de qualquer tipo. Complementando essas diretrizes, a Resolução CFP nº 08, de 17 de maio de 2022, enfatiza que os psicólogos devem atuar para eliminar todas as formas de violência, preconceito, estigmatização e discriminação relacionadas às bissexualidades e outras orientações não monossexuais.

Reconhecendo que a violência e seus impactos podem surgir a qualquer momento, desencadeando gatilhos em situações inesperadas, o Conselho Federal de Psicologia implementou a Resolução nº 09/2024. Essa norma autoriza o uso de tecnologias para atendimentos psicológicos digitais, inclusive em emergências ou crises, como casos de ideação suicida. A medida visa ampliar a acessibilidade e a agilidade no atendimento, além de ressaltar a importância da capacitação contínua dos profissionais para lidar com pacientes em risco, garantindo padrões éticos e a proteção de dados conforme as diretrizes da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).

Nagafuchi (2018) em setembro de 2015 fez um questionário online sobre questões relacionadas ao pensamento e ideação suicida, e ele observou que 68,9% dos respondentes disseram já ter pensado em suicídio em algum momento da vida, em contraste com 11,4% que afirmaram pensar em suicídio no momento da vida em que responderam ao questionário. Além disso, 13,5% tentaram suicídio uma vez e 8,7% mais de uma vez. A maioria das pessoas estava na faixa etária entre 20 e 39 anos (78,5%).

Ventura (2021) complementa essa ideia ao apontar que iniciativas de acolhimento e aconselhamento por adultos para jovens LGBTQIAPN+ abandonados por suas famílias podem ser essenciais para salvar vidas.

Sobre intervenções promissoras Rodrigues (2020) menciona que o fomento da esperança é uma das ferramentas mais importantes na prevenção do suicídio. Isso pode acontecer quando conseguimos conectar o paciente a sentimentos de pertencimento, que muitas vezes estão relacionados a desejos como os de aceitação pelos pais. Ao instalarmos a chance desse desejo se tornar realidade, mesmo diante do estreitamento emocional e mental que ele esteja enfrentando, estamos promovendo a esperança.

Conforme Michels *et al.*, (2024) embora existam diversas intervenções promissoras disponíveis, há lacunas no conhecimento que precisam ser preenchidas por meio de pesquisas adicionais. A colaboração entre profissionais de saúde, pesquisadores e formuladores de políticas é essencial para desenvolver e implementar estratégias eficazes que possam reduzir o impacto do suicídio na sociedade.

DISCUSSÃO

Diante da literatura analisada foi observado, que o Brasil figura entre os países com os maiores índices de violência contra pessoas da comunidade LGBTQIAPN+, pois

segundo o relatório no ano de 2023 pelo Grupo Gay da Bahia (GGB), foram registradas 257 mortes de pessoas da comunidade, englobando casos de homicídio e suicídio.

Alguns estudos indicam que o preconceito contra pessoas LGBTQIAPN+ frequentemente se manifesta já na fase escolar. Nesse período, é comum a imposição de normas de comportamento baseadas em padrões de gênero, que reforçam o que é considerado "apropriado" para meninos e meninas. Exemplos incluem a ideia de que meninos não devem brincar com bonecas e meninas não devem jogar futebol. Quando crianças desafiam essas normas, muitas vezes tornam-se alvos de bullying por parte de colegas, reforçando a exclusão e marginalização por não se encaixarem nos padrões hegemônicos de comportamento, e culturais dentro da questão de gênero é o que aponta os autores Eribon (2008) apud Venturi e Bokany (2011).

Observou-se que a violência contra crianças da comunidade LGBTQIAPN+ não se limita ao bullying verbal durante a fase escolar; também inclui formas mais graves, como a violência física. É nesse contexto que o bullying assume características ainda mais agressivas. Quando essas crianças tentam relatar os episódios de violência a seus responsáveis, frequentemente são isoladas pelos agressores e até por outras crianças, que, por medo de também se tornarem alvos, evitam fazer amizade com as vítimas.

Souza (2021) reforça que a ausência de ensinamentos desde a infância sobre o que constitui violência e como evitá-la pode perpetuar impactos negativos à comunidade LGBTQIAPN+ em diversos ambientes sociais. Essas pessoas, ao serem vistas como "erradas", frequentemente enfrentam a negação do afeto familiar, o repúdio em ambientes religiosos e, em muitos casos, a evasão escolar, motivada pelo medo constante de novas agressões.

Salgado (2011) acrescenta que, quando essa violência está profundamente enraizada, muitos pais, ao perceberem que seus filhos pertencem à comunidade LGBTQIAPN+, consideram o afastamento a única solução, expulsando-os de casa e cortando vínculos familiares, essa ausência familiar é um fator de risco crítico, para a marginalização de indivíduos LGBTQIAPN+. (Sousa, 2022).

Outro ponto de relevância é que o impacto da violência vivenciada desde cedo molda profundamente o comportamento das pessoas LGBTQIAPN+ ao longo de suas vidas. Esse contexto frequentemente resulta em isolamento social e na repressão de comportamentos e orientações sexuais, devido ao aprendizado precoce de que fugir das normas impostas pode ser perigoso. (Jesus *et al.*, 2023)

Conforme apontam Butler (2016, apud Freitas, 2022), Brosin; Tokarski (2017) e Santos (2019), no que se refere à violência sofrida por LGBTQIAPN+ essa pode ser motivada pela heteronormatividade, entendida como uma espécie de norma implícita na sociedade que determina os comportamentos considerados adequados para homens e mulheres. Tal norma exerce seu impacto ao marginalizar indivíduos que não correspondem aos padrões estabelecidos de masculinidade ou feminilidade até mesmo dentro da comunidade.

Fry (1986) argumenta que, mesmo dentro da comunidade LGBTQIAPN+, existem normas de comportamento relacionadas aos papéis sexuais desses indivíduos. Homens gays que apresentam comportamentos considerados afeminados ou que são “passivos” frequentemente são tratados com desdém e inferioridade por homens que se identificam como “ativos” ou mais masculinizados.

Esse grupo enfrenta violências contínuas e severas ao longo de várias fases da vida. Na infância, são alvos de chacotas, xingamentos e segregação. Os pais, muitas vezes, reforçam a ideia de que seus trejeitos e comportamentos são "errados", enfatizando que gostar de pessoas do mesmo sexo seria inaceitável. Aqueles que não alteram seus trejeitos ou modo de falar podem sofrer abusos físicos, como aponta Castañeda (2007).

A literatura aponta que ao se assumirem, muitas pessoas da comunidade LGBTQIAPN+ passam a enfrentar ainda mais desafios, como a expulsão de suas casas e a demissão de seus empregos. Esse cenário agrava problemas de saúde mental, levando muitos a desenvolverem ansiedade e depressão. Além disso, o medo de enfrentar mais discriminação e violência dificulta a busca por ajuda psicológica. Como consequência desse sofrimento acumulado, algumas pessoas acabam enxergando no autoextermínio a única solução para suas dores (Resende, 2016, apud Oliveira *et al.*, 2022).

Na adolescência e no início da vida adulta, são frequentemente pressionados a estabelecer relacionamentos heteronormativos. Quando isso não ocorre e sua sexualidade se torna evidente, e então enfrentam ainda mais violência física. Muitos, ao se assumirem, são expulsos de casa. Sem condições de obter um emprego formal, acabam recorrendo à prostituição, onde estão mais vulneráveis ao uso de álcool e drogas. Aqueles que conseguem ingressar no mercado de trabalho formal enfrentam o mesmo preconceito vivenciado na infância, sendo obrigados a mascarar seus trejeitos e maneira de agir.

Segundo a WHO (2014), citada por Lopes *et al.* (2023), com relação ao auto extermínio o histórico de abusos e segregação desde a infância até a fase adulta, aliado ao uso abusivo de álcool e drogas e ao medo de buscar tratamento por receio de serem

julgados novamente, faz com que muitas pessoas da comunidade LGBTQIAPN+ enxerguem o autoextermínio como a única solução diante de tanto sofrimento.

Fato corroborado diante dos dados de pesquisa realizada por Nagafuchi (2018) em setembro de 2015 por meio de um questionário online sobre questões relacionadas ao pensamento e ideação suicida, no qual ele observou que 68,9% dos respondentes disseram já ter pensado em suicídio em algum momento da vida, em contraste com 11,4% que afirmaram pensar em suicídio no momento da vida em que responderam ao questionário. Além disso, 13,5% tentaram suicídio uma vez e 8,7% mais de uma vez. A maioria das pessoas estava na faixa etária entre 20 e 39 anos (78,5%).

A revisão de literatura revelou informações sobre possíveis soluções para esse problema baseado na implementação de ações conjuntas entre os três poderes do Governo Federal, Judiciário, Legislativo e Executivo. Essas ações seriam fundamentais para combater as violências desde a infância, impedindo que elas se enraízem e passem a ser vistas como parte do cotidiano. (Souza, 2018)

Observou-se também que iniciativas de acolhimento e aconselhamento por adultos para jovens LGBTQIAPN+ abandonados por suas famílias podem ser essenciais para salvar vidas. (Ventura, 2021). Assim, a abordagem terapêutica com pacientes com ideação suicida deve ser conduzida em três etapas estruturadas: 1) Perguntar e explorar — identificar pensamentos, emoções e comportamentos relacionados às idealizações suicidas; 2) Compreender, confirmar e acolher — validar as experiências do paciente e oferecer suporte empático; e 3) Encaminhar e acompanhar — propor intervenções e garantir um monitoramento contínuo. (Fukumitsu, 2014 apud Pereira; Rosal, 2019).

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é uma abordagem amplamente utilizada com o objetivo de reduzir o sofrimento emocional e os sintomas apresentados pelos pacientes, promovendo maior autonomia e bem-estar (Beck, 2022). Essa terapia se baseia em modificar padrões cognitivos e comportamentais disfuncionais, auxiliando os indivíduos a desenvolverem formas mais adaptativas de pensar e agir.

Nesse contexto, a TCC busca minimizar comportamentos e pensamentos prejudiciais, como os relacionados ao autoextermínio e às ideias suicidas. Para isso, utiliza estratégias e técnicas específicas, como o desenvolvimento de habilidades para a resolução de problemas, a identificação de razões para viver, o fortalecimento da esperança, além de incentivar o paciente a aderir a tratamentos psiquiátricos e a serviços sociais que

complementem o processo psicoterapêutico (Henriques, Beck e Brown, 2003; Wenzel et al., 2010, apud Marback, 2014).

No que se refere à população LGBTQIAPN+, as contribuições da TCC em tratamentos psicoterapêuticos são particularmente relevantes. Esse grupo, muitas vezes marginalizado, pode se desconectar da sociedade por medo de sofrer mais danos emocionais. A TCC desempenha um papel essencial ao ajudá-los a encontrar motivos para viver, reforçando sua resiliência e promovendo o enfrentamento de desafios de forma mais saudável. (Pucci, 2023).

Com relação à terapêutica Almeida (2018) ressalta que a mesma desempenha um papel crucial na melhoria da saúde mental de pessoas LGBTQIAPN+ que enfrentam idealizações suicidas. Já Faleiro (2021) reforça essa perspectiva, afirmando que o vínculo criado na relação terapêutica mantém o paciente conectado à vida, funcionando como um fio condutor para promover transformações psíquicas significativas.

Com base nisso Sufrate-Sorzano *et. al.* (2023), citando Michels (2024), concordam com a relevância da ajuda psicológica e destacam a eficácia de abordagens psicoterapêuticas, como a terapia comportamental dialética (DBT) e a terapia cognitivocomportamental (TCC), na redução do risco de suicídio entre pessoas da comunidade LGBTQIAPN+.

A literatura também destaca que o casamento entre abordagens psicológicas pode ser eficaz para auxiliar membros da comunidade LGBTQIAPN+ que enfrentam idealizações suicidas, transtornos de ansiedade ou depressão decorrentes das violências sofridas. Cada caso demanda soluções específicas, ajustadas às experiências individuais de cada pessoa, evidenciando a necessidade de intervenções personalizadas e empáticas.

Nesse sentido, Rodrigues (2020) enfatiza a importância também de políticas públicas, como a Política Nacional de Saúde Integral LGBT, que oferecem suporte para pessoas afetadas por pensamentos suicidas, ajudando-as a superar essa condição e encontrar esperança para um futuro mais positivo.

No Brasil, iniciativas como a Política Nacional de Saúde Integral LGBT representam um avanço significativo, baseando-se nos princípios da Reforma Sanitária e nos direitos garantidos pela Constituição Federal de 1988. Contudo, a efetividade dessas políticas depende da conscientização da sociedade sobre o preconceito e a importância do respeito à diversidade, reforçando a necessidade de uma mudança cultural que promova a inclusão e a dignidade de todos os cidadãos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nas discussões e conhecimentos apresentados neste trabalho, é inquestionável a importância de abordar o tema da violência contra a comunidade LGBTQIAPN+. Como exposto, pessoas dessa comunidade enfrentam violência desde a infância, sendo muitas vezes forçadas a mudar seu comportamento e esconder sua orientação sexual. Além disso, há aquelas que precisam ocultar sua identidade de gênero, enfrentando barreiras que as impedem de viver plenamente sua verdade.

As raízes culturais do Brasil, baseadas em valores tradicionais e normas religiosas, têm sido intensificadas. O que representa um risco não apenas para a população LGBTQIAPN+, mas também para outras minorias. Por isso, é fundamental que estudos como este continuem sendo desenvolvidos e ampliados.

A marginalização da comunidade LGBTQIAPN+ contribui para a escassez de pesquisas voltadas para essa população, mesmo quando o enfoque é a violência. Durante a produção deste trabalho, enfrentamos grande dificuldade em encontrar estudos recentes, com menos de cinco anos que falassem sobre a psicoterapia voltada aos pacientes LGBTQIAPN+, que sofreram violência e como fazer o manejo no atendimento de forma que ajude esses pacientes a evitar o suicídio. Em alguns casos, foi necessário ampliar o período de análise para localizar estudos que abordassem a realidade dessa comunidade e suas experiências.

É válido levantar a argumentação sobre o título deste trabalho e questionar se, na verdade, o autoextermínio que acomete a comunidade não seria, de fato, um homicídio indireto. Isso porque, ao serem marginalizadas e impedidas de viver como realmente são, resta muitas vezes como alternativa partir para o único lugar onde seus algozes não podem encontrá-las. Desta forma, ao questionarmos que esse autoextermínio frequentemente perpassa pela questão de ser um homicídio social, endossamos isso com a conceituação de necropolítica, onde de acordo com Medeiros (2019) os corpos são governados tanto por meio da violência explícita quanto pelo medo da morte. Essa morte não se limita aos assassinatos, se manifestando também no controle e imposição de normas que restringem os modos de ser e existir que fogem das convenções sociais. Se trata de uma estratégia que silencia e submete esses indivíduos, transformando suas vidas em objetos de controle e exclusão.

Sugerimos que futuras pesquisas se concentrem na violência sofrida por pessoas trans e na forma como a religião tem sido utilizada como instrumento para incentivar a violência contra essa população. Além disso, recomendamos a realização de mais estudos que proponham soluções efetivas para combater essa violência, promovendo o acolhimento e a proteção da comunidade LGBTQIAPN+.

REFERÊNCIAS

- ABGLT - Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Intersexos. Estudo sobre segurança de jovens LGBT nas escolas. Brasília, 2015. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/503087-estudo-mostra-dados-sobre-inseguranca-de-jovenshomossexuais-na-escola/>. Acesso em: 04 dez. 2024.
- ACONTECE; ANTRA; ABGLT. Dossiê de mortes e violências contra LGBTI+ no Brasil - 2023. Disponível em: <https://observatoriomorteseviolenciaslgbtibrasil.org/wp-content/uploads/2024/05/Dossie-de-Mortes-eViolencias-Contra-LGBTI-no-Brasil-2023-ACONTECE-ANTRAABGLT.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2024.
- ALMEIDA, Karine Souza. Relação terapêutica em clientes com demandas suicidas: intervenções e desafios. 2018.
- BALDAÇARA, L. et al. Brazilian Psychiatric Association guidelines for the management of suicidal behavior. Part 1. Risk factors, protective factors, and assessment. Brazilian Journal of Psychiatry, v. 43, n. 5, 2021
- BEAL, Katia. O que é a DBT – Terapia Comportamental Dialética. Revista Soberana, Uberlândia, 17 fev. 2023. Disponível em: <https://revistasoberana.com.br/2023/02/17/terapia-comportamental-dialetica/>. Acesso em: 10 set. 2024
- BRAGA, Iara Faleiros et al. Violência familiar contra adolescentes e jovens gays e lésbicas: um estudo qualitativo. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 3, n. 71, 2018. <https://www.scielo.br/j/reben/a/QLcYP6GCnTkymQY8s6SwkBs/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 set. 2024.
- BRAMUCI DE FREITAS, Marta. Experiências no cárcere: percepção social das mulheres sobre gênero, raça/cor e classe. Dissertação de Mestrado. São Paulo, Brasil: FLACSO Sede Brasil. Disponível em: <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/handle/10469/17775>. Acesso em; 27 ago. 2024.
- BRANDT, Larissa; CÂMARA, Leonardo. Entre destruição e subversão: o suicídio como resposta ao trauma. Revista Psicologia, Diversidade e Saúde, v. 12, p. e4549-e4549, 2023. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/4549>. Acesso em; 03 set. 2024.
- BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos. Violência LGBTfóbica no Brasil: dados da violência. Brasília, 2018. Disponível em: https://prceu.usp.br/wp-content/uploads/2021/04/MDH_violencia_2018.pdf. Acesso em: 15 set. 24.

BRASIL. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. 2005. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2005/decreto-5397-22-marco-2005-536193publicacaooriginal-26453-pe.html>. Acesso em; 20 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa Departamento de Apoio à Gestão Participativa. 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf. Acesso em 26 ago. 2024.

BORRILLO, D. Homofobia: história e crítica de um preconceito. Belo Horizonte: Autêntica, 2010.

BROSIN, Danuska; TOKARSKI, Maine Laís. Do gênero a norma: contribuições de Judith Butler para a filosofia política feminista. Revista gênero, n. 1, 2017. Acesso em: 30 ago. 2024.

BUTLER, Judith. (2015). Problemas de gênero: Feminismo e subversão da identidade (8 a ed.). Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

CAMPOS, Livia Rezende Miranda; CRUVINEL, Belarmina Vilela; OLIVEIRA, Guilherme Saramago de; SANTOS, Anderson Oramisio. A revisão bibliográfica e a pesquisa bibliográfica numa abordagem qualitativa. Cadernos da FUCAMP, Monte Carmelo, v. 22, n. 57, p. 96-110, 2023. Disponível em: <https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/3042>. Acesso em: 20 mai. 2024.

CARVALHO, Kauan Gustavo et al. Comportamento suicida em minorias sexuais: prevalência e fatores associados. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 11, n. 14, p. e867e867, 2019

CÁSSIA PEREIRA, Dayse; DE ROSAL, Anna Silvia Rosal. Ideação Suicida: Manejo na Clínica Psicanalítica. Leitura Flutuante-Clínica da Cultura e Elementos de Conexões entre Semiótica e Psicanálise, v. 11, n. 2, 2019.

CASTAÑEDA, Marina. A experiência homossexual: explicações e conselhos para os homossexuais, suas famílias e seus terapeutas. São Paulo: A Girafa, p. 328, 2007

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO PROF. DR. LUIZ MOTT. Mortes violentas de LGBT+ no Brasil: Observatório do Grupo Gay da Bahia, 2020. Disponível em: https://observatoriomorteseviolenciaslgbtibrasil.org/wpcontent/uploads/2022/05/Dossie_2020_Observatorio_Mortes_Violencias_contra_LGBTI_BrasilAconteceLGBTI_GGB.pdf.pdf. Data de acesso: 01 mar. 2024

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO PROF. DR. LUIZ MOTT. Mortes violentas de LGBT+ no Brasil: Observatório do Grupo Gay da Bahia, 2021. Disponível em: <https://observatoriomorteseviolenciaslgbtibrasil.org/wpcontent/uploads/2022/05/Dossie-de-Mortes-e-Violencias-Contra-LGBTI-no-Brasil-2021-ACONTECE-ANTRAABGLT-1.pdf>. Acesso em: 04 mar. 2024

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO PROF. DR. LUIZ MOTT. Mortes violentas de LGBT+ no Brasil: Observatório do Grupo Gay da Bahia, 2022. Disponível em:

<https://observatoriomorteseviolenciaslgbtibrasil.org/wpcontent/uploads/2023/05/Dossie-de-Mortes-e-Violencias-Contra-LGBTI-no-Brasil-2022-ACONTECE-ANTRAABGLT.pdf>. Acesso em: 08 mar. 2024

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO PROF. DR. LUIZ MOTT. Mortes violentas de LGBT+ no Brasil: Observatório do Grupo Gay da Bahia, 2023 Disponível em: <https://observatoriomorteseviolenciaslgbtibrasil.org/wpcontent/uploads/2024/05/Dossie-de-Mortes-e-Violencias-Contra-LGBTI-no-Brasil-2023-ACONTECE-ANTRAABGLT.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2024

CHIZZOTTI, Antonio. Pesquisa em ciências humanas e sociais. Cortez editora, 2018.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução CFP nº 001/99 de 22 de março de 1999. 1999.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução n.º 8, de 17 de maio de 2022. Estabelece normas de atuação para profissionais da psicologia em relação às bissexualidades e demais orientações não monossexuais. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, v. 93, p. 253, 18 maio 2022. Disponível em: <https://crprn.org.br/noticias/cfp-publica-resolucao-sobre-atuacao-em-relacao-as-bissexdocumentoteve-colaboracao-do-crp-17/#:~:text=Conhe%C3%A7a%20a%20Resolu%C3%A7%C3%A3o%20CFP%20N%C2%BA,e%20demais%20orienta%C3%A7%C3%B5es%20n%C3%A3o%2Dmonossexuais>. Acesso em 20 nov 2024

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução nº 9, de 18 de julho de 2024. Regulamenta o exercício profissional da Psicologia mediado por Tecnologias Digitais da Informação e da Comunicação (TDICs) em território nacional e revoga as Resoluções CFP nº 11/2018 e nº 4/2020. Atos Oficiais, 2024. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-9-2024>. Acesso em: 20 out 2024

COSTA, Ângelo Brandelli; NARDI, Henrique Caetano. Homofobia e preconceito contra diversidade sexual: debate conceitual. Temas em psicologia, v. 23, n. 3, p. 715-726, 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413389X2015000300015. Acesso em: 26 mai. 2024.

COSTA, Camila Piva da et al. Estudos clínicos em psicoterapia psicodinâmica: uma revisão do follow-up das intervenções. Contextos Clínicos, v. 10, n. 1, p. 48-59, 2017. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1983-34822017000100005&script=sci_arttext

DAHLBERG, Linda L.; KRUG, Etienne G. Violência: um problema global de saúde pública. Ciência & Saúde Coletiva, v. 11, p. 1163-1178, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/jGnr6ZsLtwkhvdkrdhpcdw/>. Acesso em: 19 mai. 2024.

DANTAS, Héliida Maravilha et al. Quebrando tabus: os fatores que levam o suicídio entre universitários. Revista de Pesquisa Interdisciplinar, v. 2, n. 2.0, 2019.

DAPIEVE, Arthur. Morreu na contramão. O suicídio como notícia. Rio de Janeiro: Zahar, 2007

DIAS, Maria Luiza. Suicídio: testemunhos de adeus. In: Suicídio: testemunhos de adeus. 1991. p. 275-275.

DIMEFF, Linda A.; RIZVI, Shireen L.; KOERNER, Kelly. Terapia comportamental dialética na prática clínica: aplicações em diferentes transtornos e cenários. Artmed Editora, 2022.

FALEIRO, Ana Cláudia Pithan. Identificando estratégias de enfrentamento ao suicídio a partir da escuta terapêutica. 2021.

FIGUEIREDO, Ana Elisa Bastos. Botega NJ. Crise Suicida: avaliação e manejo. Porto Alegre: Artmed; 2015.

Ciência & Saúde Coletiva, v. 21, n. 11, p. 3633-3634, 2016.

FIGUEIREDO, Regina MD et al. Prevenção às DST/Aids em ações de saúde e educação. NEPAIDS, 1998.

FLECHA, Renata Dumont. Suicídio: reflexões psicanalíticas. Sapere Aude, Belo Horizonte, v. 15, n. 29, p. 128144, jan./jun. 2024. Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/index.php/SapereAude>. Acesso em: 1 dez. 2024.

FREITAS, Geísa. A morte pode esperar? Clínica psicanalítica do suicídio. Revista de Psicanálise Stylus, n. 31, p. 215-222, 2015.

GASTALDI, Alexandre Bogas Fraga; BENEVIDES, Bruna; COUTINHO, Gustavo. Mortes e violências contra LGBTI+ no Brasil: Dossiê 2022. Florianópolis, SC: Acontece, ANTRA, ABGLT, 2023.

GUZZO JUNIOR, Nilson Antônio; MARTINS, Danielle de Almeida Moreira Candelária; BIGLER, Stephen. Violência contra a comunidade LGBTQIA+: proposta de ação educacional e de uso de novas tecnologias digitais para o combate da LGBTfobia. Revista Carioca de Ciência, Tecnologia e Educação, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, 2022. Disponível em: <https://www.google.com/amp/s/oglobo.globo.com/sociedade/assassinatos-delgbtcrecem-30-entre-2016-2017-segundo-relatorio-22295785%3fverso=amp>. Acesso em: 02 dez. 2024.

GUIMARÃES, Camila Mendonça et al. Ideação suicida e tentativa de suicídio na população LGBTQIA+: uma revisão sistemática. PSICOLOGIA E SAÚDE: PESQUISA, APLICAÇÕES E ESTUDOS INTERDISCIPLINARES-VOLUME 2, v. 2, p. 84-101, 2022.

INSTITUTO INCLUSÃO BRASIL. Psicoterapia psicanalítica, psicodinâmica e o papel na prevenção do suicídio. Instituto Inclusão Brasil, 2022. Disponível em: <https://institutoinclusaobrasil.com.br/psicoterapia-psicanalitica-psicodinamica-e-opapel-na-prevencao-dosuicidio/>. Acesso em: 24 out de 2024

ISHIKAWA, Carina Tiyoko. " O superego punitivo e a ideação suicida. 2019.

JESUS, Mariana Karolina Martins Rosa de; MORÉ, Isabella Alves Azevedo; QUEIRO, Rosimar Alves; OLIVEIRA, Vitor Hugo de. Experiências de mulheres transexuais no sistema de saúde: visibilidade em direção à equidade. Interface: Comunicação, Saúde, Educação, v. 27, e220112, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/FFLKPsJCKvKb3Hg9YbK9c5N/>. Acesso em: 2 nov. 2024.

JUNQUEIRA, Rogério Diniz. Homofobia: limites e possibilidades de um conceito em meio a disputas. Bagoas. Estudos gays: gêneros e sexualidades, v. 1, n. 01, 2007.

JUNQUEIRA, R. D. (2010). Currículo heteronormativo e cotidiano escolar homofóbico. Espaço do currículo, 2(2), 208-230. <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rec/article/view/4281>. Acesso em: 07 abr. 2024.

LOPES, Luciene Oliveira Rocha et al. Fatores de risco e associados ao comportamento suicida no Brasil: uma revisão sistemática. *Tempus Psicológico*, v. 6, n. 2, 2023.

MACHADO, Ricardo William Guimarães. População LGBT em situação de rua: uma realidade emergente em discussão. *Revista EDUC*, v. 1, n. 3, p. 57-67, 2015.

MARBACK, Roberta Ferrari; PELISOLI, Cátula. Terapia cognitivo-comportamental no manejo da desesperança e pensamentos suicidas. *Revista brasileira de terapias cognitivas*, v. 10, n. 2, p. 122-129, 2014. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-56872014000200008&script=sci_arttext. Acesso em: 15 out 2024

MEDEIROS, Ettore Stefani et al. Necropolítica tropical em tempos pró-Bolsonaro: desafios contemporâneos de combate aos crimes de ódio LGBTfóbicos. 2019. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/33807>. Acesso em: 11 dez. 2024

MEDEIROS, Lis Paiva; AMORIM, Ana Karenina de Melo Arraes; NOBRE, Maria Teresa. Narrativas LGBT de pessoas em situação de rua: repensando identidades, normas e abjeções. *Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais*, v. 15, n. 1, p. 1-16, 2020. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082020000100007 Acesso em: 15 out. 2024

MICHELS, Lais Ferreira Rhinow et al. Explorando Abordagens Terapêuticas Baseadas em Evidências para a Prevenção do Suicídio. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 3, p. 1027-1040, 2024. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1650>. Acesso em: 15 out. 2024

MOREIRA, Geraldo Eustáquio. Por trás do monograma do movimento LGBTQIAPN+: vidas, representatividade e esclarecimentos. *Revista Temporis [Ação]* (Periódico acadêmico de História, Letras e Educação da Universidade Estadual de Goiás). Cidade de Goiás; Anápolis. V. 22, N. 02, p. 20, jul./dez., 2022. Disponível em: Acesso em: 11 dez. 2024

NAGAFUCHI, Thiago. Em busca de vozes no silêncio: suicídio, gênero e sexualidade na era digital, In:

MARQUETTI, Fernanda Cristina (Org), *Suicídio: escutas do silêncio*. São Paulo: Editora UNIFESP, 2018.

NAGAFUCHI, Thiago. Urgência do debate sobre o suicídio das pessoas LGBTQIA+: experiência e subjetividade. *Revista Brasileira de Estudos em Humanidades*, v. X, n. Y, p. Z-Z, 2019. Disponível em: <https://revistas.unilab.edu.br/index.php/rebeh/article/view/229/162>. Acesso em: 15 out. 2024

OLIVEIRA PINTO, Victor Hugo. *DESCONSTRUÍNDO A HETERONORMATIVIDADE E A VALORIZAÇÃO DA DIVERSIDADE EM FAVOR DA LIBERDADE*.

PERDESEN, Maria. Heteronormatividade e homofobia na escola: intersecções entre o Ensino de Sociologia e a Educação Sexual para o combate à homofobia. 2020. Documento online. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/items/d3678787-dfd4-49b4-b911-1264174173bd>. Acesso em: 20 out. 2024

PREVENÇÃO, D. O. *SUICÍDIO: Um manual para profissionais da mídia*. 2000.

QUEER. Setembro Amarelo: os desafios da saúde mental na comunidade LGBTQIA+. *Queer IG*, 16 set. 2021. Disponível em: <https://queer.ig.com.br/2021-09-16/setembroamarelo-saude-mental-lgbtqia.html>. Acesso em:

23 nov. 2024.

RESENDE, Livia da Silva. (2016). Homofobia e violência contra população LGBT no Brasil: uma revisão narrativa. 2016. Monografia (Curso de Saúde Coletiva), Universidade Federal de Brasília, Brasília. Disponível em: https://www.bdm.unb.br/bitstream/10483/16212/1/2016_LiviaDaSilvaRezende_tcc.pdf Acesso em: 03 abr. 2024.

RESOLUÇÃO, C.F.P. Nº 1, de 29 de janeiro de 2018. Estabelece normas de atuação para as psicólogas e os psicólogos em relação às pessoas transexuais e travestis. Brasília, DF: CFP. Recuperado de <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/01/Resolu%C3%A7%C3%A3o-CFP-01-2018.pdf>, 2020.

REVISTA FT. A relação entre depressão e suicídio na comunidade LGBTQIA+ no Brasil. Revista Fisioterapia em Movimento, 2 nov. 2023. Disponível em: <https://revistaft.com.br/a-relacao-entre-depressao-e-suicidio-nacomunidade-lgbtqia-no-brasil/>. Acesso em: 10 nov. 2024.

ROCHA, Giovana Loureiro; PUCCI, Silvia Helena Modenesi. TERAPIA COGNITIVOCOMPORTAMENTAL E A POPULAÇÃO

RODRIGUES, Gabriel Fernandes et al. Suicídio, gênero e sexualidades: uma leitura gestáltica sobre o suicídio da população LGBTI+. 2020.

RODRIGUES, Luiz Eduardo Barcellos. Terapia comportamental dialética e terapia de aceitação e compromisso: uma introdução para profissionais da saúde mental.

ROSENTHAL, Richard J. Psicoterapia psicodinâmica e o tratamento do jogo patológico. Brazilian Journal of Psychiatry, v. 30, p. S41-S50, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/bTCWS7cTtQ945BQpPmLrtJL/?lang=pt&stop=next&format=html> Acesso em: 15 out 2024

ROSA, Wilzacler. Pesquisa revela o risco de suicídio na comunidade LGBT. Conselho Regional de Psicologia Alagoas. s.d. Disponível em: <https://www.crp15.org.br/artigos/pesquisa-revela-orisco-de-suicidio-na-comunidade-lgbt/>. Acesso em: 23 mai. 2024.

SALGADO, Fernanda Maria Munhoz. Os sentidos do sofrimento ético-político na população LGBT em situação de rua em um centro de acolhida da cidade de São Paulo. 2011.

SANTOS, Hugo Gedeon Barros dos et al. Fatores associados à presença de ideação suicida entre universitários. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 25, p. e2878, 2017.

SILVA, Erica Vanessa Guilherme; DA SILVA, Diego. Aplicação da terapia cognitivo-comportamental no tratamento de transtornos de humor e risco de suicídio no ambiente militar. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 9, n. 10, p. 2004-2022, 2023.

SILVA, Maria Edna Bezerra; ANUCIAÇÃO, Diana; TRAD, Leny Alves Bonfim. Violência e vulnerabilização: o cotidiano de jovens negros e negras em periferias de duas capitais brasileiras. Ciência & Saúde Coletiva, v.

29 p. e04402023, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2024.v29n3/e04402023/>. Acesso em: 3 out. 2024

SOUSA, Alexia Jade Machado; DE SOUSA NOGUEIRA, Francisco Jander. Narrativas de pessoas LGBTQIA+ universitárias acerca do suicídio. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, v. 22, n. 1, p. 32-49, 2022.

SOUZA, Camila Cristina de Castro. Políticas públicas para população LGBT no Brasil: do estado de coisas ao problema político. VII Jornada Internacional de Políticas Públicas. Maranhão, 2015. Disponível em: <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2015/pdfs/eixo7/politicas-publicas-parapopulacao-lgbt-no-brasil-doestado-de-coisas-ao-problema-politico-.pdf>. Acesso em: 20 abril 2024.

SOUZA, Daniel Cerdeira de; COELHO, Ingrid Mesquita; MARTINS, Felipe dos Santos; HONORATO, Eduardo Jorge Sant'Ana. Assassinatos de LGBT's no Brasil – uma análise de literatura entre 2010-2017. *Revista Periódicus*, v. 1, n. 10, p. 1-12, 2018. DOI: <https://doi.org/10.9771/peri.v1i10.27919>. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/revistaperiodicus/article/view/27919>. Acesso em: 2 nov. 2024.

SOUZA, Martha Helena Teixeira de et al. Violência e sofrimento social no itinerário de travestis de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 31, p. 767-776, 2015.

SOUSA, Kamilla Kleanny Silva; MARTINS, Maria das Graças Teles. Suicídio na adolescência: contribuições da terapia cognitivo-comportamental na prevenção. DOI, v. 10, n. 200801128, p. 791-804.

SP INVISÍVEL. Orgulho LGBT+: desafios e realidades da população de rua no Brasil. Disponível em: <https://www.spinvisivel.org/blog/orgulho-lgbt/>. Acesso em: 15 out 2024

STELLET, Rebeca Cavalaro; DO ROSÁRIO CAMPISTA, Valesca Campista. O fenômeno do suicídio à luz da psicanálise. *Conhecendo Online*, v. 6, n. 1, p. 125-145, 2020. Disponível em: <https://conhecendoonline.emnuvens.com.br/revista/article/view/88>

VENTURI, Gustavo. BOKANY, Vilma Diversidade sexual e homofobia no Brasil. 2011.

VERAS, Lana; SOARES, Jorge Coelho. Aqui se jaz, aqui se paga: a mercantilização da morte. *Psicologia & Sociedade*, v. 28, p. 226-236, 2016.

ZAMBONI, Jésio. A bicha na emergência da homossexualidade cultural: Peter Fry e o que o inglês não viu. *Psicologia & Sociedade*, v. 30, p. e178463, 2018.

