

A vertical rainbow flag with horizontal stripes of red, orange, yellow, green, blue, purple, and pink. The text is centered over the flag.

**CARTILHA DE ORIENTAÇÃO A
PROFISSIONAIS DA SAÚDE
MENTAL: ESTRATÉGIAS DE
ENFRENTAMENTO DOS
CONFLITOS ENTRE A
IDENTIDADE GAY E PRÁTICA
RELIGIOSA**

2019

Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde – PROCISA

Av. Capitão Ene Garcês, 2413, Aeroporto - Boa Vista/RR. Universidade Federal de Roraima, Campus do Paricarana, prédio do PROCISA.

Paôla Kessy de Souza Belo

Psicóloga, mestre, especialista e pesquisadora principal

Joelma Ana Gutiérrez Espíndula

Psicóloga, professora, doutora e orientadora

Apresentação

Esta cartilha tem o intuito de apresentar aos profissionais da Saúde Mental e pessoas interessadas no assunto, algumas estratégias de enfrentamento em lidar com conflitos entre a identidade gay e a prática religiosa, a fim de contribuir com o manejo clínico, desenvolvida pela Psicóloga Paôla Belo e sua Orientadora Professora Doutora Joelma Espíndula através do Mestrado Profissional em Ciências da Saúde do PROCISA / UFRR. A pesquisa defendida em fevereiro de 2019 e intitulada “Tornando-se livre: entre a homossexualidade e a prática religiosa” teve o objetivo de compreender as vivências de ser homossexual com prática religiosa e identificar as estratégias de enfrentamento para os conflitos de homossexuais que têm na prática.

Como se sabe, a literatura científica compreende que os conflitos de identidade sexual e prática religiosa, podem acarretar problemas emocionais e transtornos mentais (PEREIRA e LEAL, 2005; GHORAYEB, 2007) para aqueles que o vivem. Embora as identidades sexuais estigmatizadas, por si só, estão mais propensas ao suicídio e ao Transtorno Depressivo Maior (CEARÁ e DALGALARRONDO, 2010; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA, 2014) do que as identidades sexuais não estigmatizadas.

Ressalta-se que a cartilha tem a intenção de servir didaticamente como complemento das práticas e técnicas exercidas dentro da clínica e dos serviços de saúde, assim como produto de reflexão aos profissionais na escuta, no manejo clínico e no aporte teórico. É imprescindível esclarecer que os resultados originam de pesquisa qualitativa, que possui baixa capacidade de generalização, porém riquíssima em conteúdos subjetivos e vivenciais.

Introdução

A religião possui um aspecto institucional e doutrinário (OLIVEIRA e JUNGES, 2012) com um papel social significativamente impactante, em que integra e organiza a sociedade, além de proporcionar redes sociais e traçar apoio/sustentação para a vida cotidiana (SILVA et al., 2013). A crença religiosa faz parte da constituição das pessoas e das suas identidades. Assim como a cultura tem uma forte parcela na construção do ser sociável (CUNHA e GOMES, 2014; FLEURY e TORRES, 2007), o homem é um ser integrado e constituído por múltiplos fatores.

Identifica-se que o desenvolvimento de pessoas na sociedade atual está impregnada de todas as formas de preconceito e discriminação. É culturalmente compartilhado, o heterossexismo, heteronormatividade, heterocentrismo e a homofobia. Sabe-se que a religião foi fundamental na construção dessas formas de preconceito e discriminação (FLEURY e TORRES, 2007; VICTA e PASSOS, 2012). Entende-se que todo estigma em torno da homossexualidade é alimentado pela sociedade, sua cultura, pela comunidade religiosa e também pelas comunidades familiares. Naturalmente, o preconceito e discriminação contra homossexuais desencadeiam reações na saúde física e mental dos mesmos. Contudo, mais importante do que discutir os danos da homofobia é ressaltar que a igreja, a sociedade e as famílias de *gays* são ao mesmo tempo os grandes apoiadores na manutenção da qualidade de vida da comunidade *gay*.

Portanto, essa cartilha está imbricada as noções de saúde mental de homossexuais com prática religiosa. Pois, compreende-se a necessidade do olhar da comunidade científica em torno de tal problemática.

Buscando ouvir a experiência

A vivência do conflito entre a orientação sexual e a prática religiosa se mostra uma experiência fundamental na construção da identidade sexual e na história de vida dos homossexuais com prática religiosa, sendo decisiva em diversos aspectos da subjetividade, para alguns com ênfase na religiosidade e espiritualidade, para outros no âmbito familiar, social e também no meio profissional. Destacando que o conflito não é apagado das vidas dessas pessoas ao serem enfrentados, são ressignificados, promovendo uma subjetividade rica e resiliente.

Não há algo pronto ou acabado quando abordamos a subjetividade humana. A vivência é inerente a cada pessoa e se apresenta de inúmeras formas e maneira, logo não há também um roteiro. Mas podemos identificar aspectos que se cruzam, e assim nomear três campos dentro da experiência *gay* com prática religiosa: o campo do sofrimento; o campo do *insight*; e por último o campo do movimento de libertação.

Os campos nos ajudam a compreender o curso da vivência, embora não há uma ordem. Vamos falar, individualmente, de cada um deles e traçar algumas posições profissionais que podem ser tomadas para ajudar o processo de enfrentamento.

Campo do Sofrimento

O campo do sofrimento compreende a dor vivenciada pelos *gays* diante das crenças religiosas, instituídas em si próprio, na sociedade e nas famílias destes, acerca da homossexualidade. Compreende as vivências de atos homofóbicos e discriminatórios, como também a

dolorosa percepção de ausência de suporte familiar e sentimento de solidão e anormalidade.

Esse campo demonstra que parte dos homossexuais tentam, exaustivamente, negar e reprimir os desejos sexuais, afetivos e amorosos pelo mesmo sexo, aderindo a comportamentos penosos e angustiante sustentados pela crença de que há um desvio e ato pecaminoso, como por exemplo: isolamento social, castigos religiosos e constituição de matrimônio heterossexual.

Posição profissional: Enquanto há somente a vivência desse campo, a postura profissional é, fundamentalmente, a escuta clínica e acolhimento. É preciso ofertar um ambiente de apoio que poderá ao longo do processo neutralizar o sentimento de solidão e anormalidade, podendo construir uma base sólida para levar a pessoa a reflexão da congruência dos seus sentimentos e desejos.

Campo do *Insigth*

O campo *insight* é a percepção e vivência do conflito além do sofrimento, se percebe aqui a dor, porém também a sede por equilíbrio emocional. É o movimento interno que propulsiona o desejo de libertação da dor, dos comportamentos rígidos e das crenças condenatórias. As possibilidades de resolução se tornam possíveis e se abre o espaço para reflexão interna profunda.

Posição profissional: Nesse campo há maior facilidade do profissional manejar a repressão e a negação. Assim como trazer à tona os desejos tanto sexuais e afetivos quantos os espirituais e religiosos, como as consequências (positivas e negativas) de permanecer negligenciando a sexualidade e ou religiosidade e espiritualidade, e trabalha-los num ambiente acolhedor. É importante que seja alcançada

a compreensão do valor da sexualidade, da religiosidade e da espiritualidade na vida daquele determinado paciente. Sem essa compreensão, se atinge um *insight* intelectual e o campo do sofrimento ainda poderá exercer forças.

Campo do Movimento de Libertação

Os campos anteriores são independentes, embora se relacionem. Porém, o Campo do movimento de Libertação somente ocorre com a constituição dos outros campos. Enquanto no campo do *Insight* as mudanças são enxergadas como possibilidade, nesse ela é efetivada e se exerce a libertação da vida sexual e religiosa/espiritual.

Através das estratégias a experiência passa a ser enxergada e vivida de outra maneira, considerada nesse momento, mais saudável de acordo com os valores, concepções e desejos de cada um. É colocada no dia-a-dia o valor sexualidade, religiosidade e espiritualidade, portanto pode-se perceber o distanciamento da religião, assim como a proximidade da prática religiosa, a compreensão diferenciada da imagem de Deus e a migração de denominação e crença religiosa.

Posição profissional: Nesse momento o profissional pode apresentar as diferentes possibilidades existentes de acordo com a compreensão alcançada no campo anterior. Estimular a reflexão entre religiosidade e espiritualidade, assim como clarear os recursos e estratégias disponíveis que antes não eram percebidos. E por final, fortalecer a aceitação da sexualidade através das ressignificações feitas a partir das experiências vividas que não serão apagadas.

Estratégias de enfrentamento

As estratégias se apresentam de acordo com o valor da sexualidade, religiosidade e espiritualidade e desenvolvem de modo singular. Portanto, algumas estratégias anulam outras, e funcionarão de acordo com as concepções e valores de cada um. Abaixo segue nove estratégias:

Autoconhecimento: Essa estratégia é uma das mais enriquecedoras, pois com ela é possível a libertação e profundo alívio da dor, além de também se mostra comum e benéfica a todos. Trata-se de desenvolver compreensão e entendimento de si mesmo, desencadeia autoconsciência sobre comportamentos e atitudes, assim como maior facilidade e conforto emocional para lidar com as reações dos atos e escolhas tomadas. É importante enfatizar que essa estratégia pode ser melhor executada junto a profissionais num processo psicoterapêutico.

Busca pelo saber: Refere-se a investigar, pesquisar e explorar outras concepções e interpretações a respeito da religião e a homossexualidade de maneira aberta e neutra, seja a partir das diversas ciências e da teologia. Possibilita expandir uma visão que antes era limitada aos dogmas e doutrinas.

Rede de apoio social: Essa é uma estratégia comum a todos. O apoio social é crucial ao ofertar aceitação e ele pode ser percebido dentro das famílias, no meio de amigos, nos relacionamentos amorosos, através de lideranças religiosas acolhedoras. A rede da comunidade LGBTQIA+

também se mostra fundamental, pois estimula a troca de experiência, identificação com iguais e apoio mútuo.

Mudança de percepção sobre Deus: A crença em Deus é mantida e fortalecida. Contudo, percebe-se uma transcendência da percepção sobre Deus. Ele passa a ser reconhecido como entidade bondosa, de amor independente de raça, cor, gênero e orientação sexual e de cuidado. Logo é abandonada a ideia de um Deus Dogmático.

Individualismo religioso: Essa estratégia é uma personalização religiosa. Na qual é filtrado os valores, crenças, concepções e até mesmo dogmas que se deseja seguir, além de desconsiderar aqueles destoam da pessoa. Pode também realizar releituras teológicas, e absorver a percepção de possíveis falhas das instituições religiosas, utilizando de escutas seletivas.

Migração religiosa: Pode existir tanto a mudança de comunidade religiosa, como de religião. Identifica-se algumas religiões mais acolhedoras a homossexuais como o espiritismo, candomblé e umbanda. Assim como igrejas cristãs inclusivas que acolhem homossexuais em todas atividades da comunidade.

Práticas espirituais individuais: As práticas espirituais e até mesmo religiosas são exercidas e fortalecidas, porém sem vínculo institucional. Havendo necessidade de realizar na clínica a elaboração da ausência do vínculo institucional e social.

Saída do armário seletiva: Há seletividade de ambientes, locais e meios a qual revela-se a homossexualidade. Seja no meio familiar, laboral e até mesmo religioso. Para algumas pessoas não há a necessidade de expressar sexualidade em determinados ambientes. Se mostra uma

estratégia efetiva e até preventiva em relação a experiências homofóbicas, porém é essencial compreender dentro da clínica a real finalidade da seletividade, que pode ora ou outra significar fuga ou negação.

Manutenção de uma das identidades: A manutenção significa que a pessoa decide por romper com a religião e viver a homossexualidade; ou suprimir a homossexualidade e manter a religiosidade. É uma estratégia que precisa ser bem trabalhada com o paciente, pois ainda pode trazer certo sofrimento, caso a tomada de decisão seja feita de maneira aleatória ou mal elaborada. Devemos entender que ainda com toda a quebra de tabu, para algumas pessoas conciliar ambas identidades pode acarretar mais sofrimento do que anular uma.

As estratégias vão além da sua apresentação. É necessário que elas sejam discutidas e trabalhadas. Algumas, caso tomadas de maneira aleatória, podem trazer mais sofrimento, como por exemplo a manutenção de uma das identidades. Uma pessoa *gay* que tem a prática religiosa como fundamental na sua vida, terá prejuízo se vendo longe da mesma. Por isso, conhecer o valor disto é um passo importante no campo do *insight*.

É preciso deixar claro que é possível viver a homossexualidade e prática religiosa de maneira saudável. Assim como, passar a se identificar como ateu, agnóstico, ou mudar de religião, desde que seja uma escolha consciente e alinhada com as nuances da individualidade e subjetividade.

Ressignificando

É imprescindível, primeiramente, enquanto profissionais, entendermos que o sofrimento e a dor pode diminuir e até mesmo se diluir, entretanto ele sempre fará parte da história de vida da pessoa. Portanto, tentamos em nossa prática trazer a pessoa *gay* a ressignificação de toda sua vivência, que perpassa pela superação do sentimento de anormalidade para normalidade dentro das diversidades. Ressignificar a relação para com a sexualidade, religiosidade e espiritualidade.

É tornar a pessoa *gay* escritora de sua própria história, onde a vive de maneira livre e consciente. Em detrimento das motivações autopunitivas e sociais.

Sugestão de leituras

Livros

- ✓ Homossexuais católicos: como sair do impasse. (Besson, 2015).
- ✓ O livro de casos clínicos GLBT. (LEVOUNIS, 2014).
- ✓ Homossexualidade e família: novas estruturas. (LÓPEZ SÁNCHEZ, 2009).
- ✓ Religião, psicopatologia e saúde mental. (DALGALARRONDO, 2008).

Teses e Dissertações

- ✓ Tornando-se Livre: entre a homossexualidade e a prática religiosa. (BELO, 2019).
- ✓ A Experiência da Religiosidade/Espiritualidade em Lésbicas, Gays e Bissexuais da Cidade de Fortaleza-CE. (MESQUITA, 2017).
- ✓ O bem-estar de homossexuais: associações com o apoio social familiar, resiliência, valores e religiosidade. (CAMPOS, 2015).
- ✓ Saúde mental, qualidade de vida, religiosidade e identidade psicossocial nas homossexualidades. (GHORAYEB, 2007).
- ✓ Ser, Pertencer e Participar: Construção da Identidade Homossexual, Redes de Apoio e Participação Comunitária. (CARNEIRO, 2006).

Cartilhas

- ✓ Cartilha Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais
- ✓ Cartilha Homens Gays e Bissexuais: Direitos, Saúde e Participação Social
- ✓ Cartilha Atenção Integral à Saúde de Homens Gay e Bissexuais

Legislação

- ✓ PORTARIA Nº 2.836, DE 1º DE DEZEMBRO DE 2011
Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT).
- ✓ RESOLUÇÃO Nº 2, DE 6 DE DEZEMBRO DE 2011
Estabelece estratégias e ações que orientam o Plano Operativo da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Referências

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIRIA. Suicídio: informando para prevenir. **Comissão de Estudos e Prevenção de Suicídio**. Brasília: CFM / ABP, 2014.

CEARÁ, A. T.; DALGALARRONDO, P. Transtornos mentais, qualidade de vida e identidade em homossexuais na maturidade e velhice. **Revista psiquiatria clínica**, vol. 37, n. 3, p.118-123, 2010.

CUNHA, R. B. B.; GOMES, R.. Os jovens homossexuais masculinos e sua saúde: uma revisão sistemática. **Interface comum. Saúde educ.**, Botucatu, 2014. DOI: 10.1590/1807-57622014.0089

FLEURY, A. R. D.; TORRES, A. R. R.. Análise psicossocial do preconceito contra homossexuais. **Estudos de Psicologia** – Campinas, vol. 24, n. 4, p. 475-486, out./dez. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v24n4/v24n4a07.pdf>.

GHORAYEB, D. B.. **Saúde mental, qualidade de vida, religiosidade e identidade psicossocial nas homossexualidades**. 2007. 214 f. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós graduação em Ciências Médicas da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, Campinas. 2007

OLIVEIRA, M. R.; JUNGES, J. R.. Saúde mental e espiritualidade/religiosidade: a visão de psicólogos. **Estudos Psicologia** (Natal) [online], vol.17, n.3, pp.469-476, 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2012000300016>.

PEREIRA, H.; LEAL, I. P..A Identidade (homo)sexual e os seus determinantes: Implicações para a Saúde. **Análise Psicológica** [online], vol.23, n. 3, p.315-322, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/aps/v23n3/v23n3a09.pdf>.

SILVA, C. G. et al.. Juventude religiosa e homossexualidade: desafios para a promoção da saúde e de direitos sexuais. **Interface: Botucatu**, vol. 17, n. 44, p. 103-117, 2013.

VICTA, A. G. L. B.; PASSOS, E. C. S.. Homossexualidade e Violência: Revisão de Literatura. In: **VI Congresso Internacional de Estudos sobre a Diversidade Sexual e de Gênero da Associação Brasileira de Estudos da Homocultura**. 2012. Salvador – BA. Anais, realizado em Salvador/BA, 2012.

Maiores informações sobre essa cartilha:

paolabelo.psi@gmail.com
