

I LesboCenso Nacional: Mapeamento de Vivências Lésbicas no Brasil

Relatório Descritivo 2^a Etapa
(2024)



Financiamento

Lesbo
censo



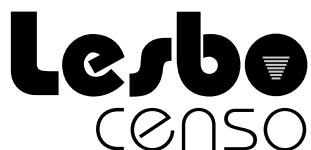
MINISTÉRIO DAS
MULHERES



I LesboCenso Nacional: Mapeamento de Vivências Lésbicas no Brasil

Relatório Descritivo 2^a Etapa
(2024)

Grazielle Tagliamento
Dayana Brunetto
Raquel Mesquita Almeida



Financiamento

MINISTÉRIO DAS
MULHERES



© 2024 Grazielle Tagliamento, Dayana Brunetto e Raquel Mesquita Almeida

**I LesboCenso Nacional· mapeamento de vivências lésbicas no Brasil.
Relatório descritivo· 2^a etapa, 2024**

Coordenação Geral do I LesboCenso Nacional – 2^a Etapa

Dayana Brunetto – LBL
Grazielle Tagliamento – LBL
Léo Ribas – LBL
Mariana Meriqui Rodrigues – LBL
Maria Rita de Assis César – UFPR
Raquel Mesquita Almeida – LBL

Coordenação Ampliada do I LesboCenso Nacional – 2^a Etapa

Fernanda Gomes – ABL
Heliana Neves Hemeterio dos Santos – Candaces
Samantha Medeiros Ferreira – Rede LésBi Brasil

Equipe Técnica-Científica

Amanda da Silva – IFPR
Priscila Vieira – UFPR

Entrevistadoras – 2^a Etapa

Alessandra Leal – Região Nordeste
Carolina Barros Santos Farias – Região Nordeste
Cristiane Helena Silva de Oliveira – Região Norte
Daniela Souza de Lima – Região Norte
Daniele Rehling Lopes – Região Centro-Oeste
Giseli Cristina dos Passos – Região Sul
Laís Luciani de Oliveira Lessa – Região Nordeste
Maria Célia Araujo Tomé – Região Sudeste
Neila Priscila dos Santos Costa – Região Nordeste
Simara Roberta Esmael de Albuquerque – Região Norte

Capa

Marcielly Moresco

Financiamento

Ministério das Mulheres – Governo Federal

Dados Internacionais para Catalogação na Publicação (CIP)
(Maria Teresa A. Gonzati /CRB 9-1584 /Curitiba, PR,Brasil)
Universidade Federal do Paraná

T126

Tagliamento, Grazielle.

I LesboCenso Nacional : mapeamento de vivências lésbicas no Brasil.
Relatório descritivo : 2^a etapa, 2024 / Grazielle Tagliamento ; Dayana Brunetto ;
Raquel Mesquita Almeida – Curitiba : LBL/UFPR, 2024.

ISBN 978-65-5458-383-1

1. Educação – Estudo e ensino. 2. Lésbicas – Brasil. 3. Censo – Brasil. I. Brunetto, Dayana. II. Almeida, Raquel Mesquita. III. Título.

CDD 322

Publicado em 2024 pela Liga Brasileira de Lésbicas e Mulheres Bissexuais (LBL) e Universidade Federal do Paraná (UFPR).



As opiniões emitidas nesta publicação são de exclusiva e inteira responsabilidade das autoras, não exprimindo, necessariamente, o ponto de vista da LBL e UFPR.

É permitida a reprodução deste texto e dos dados nele contidos, desde que citada a fonte.

Reproduções para fins comerciais são proibidas.

Sumário

Introdução.....	5
Método	10
Procedimentos de Coleta de Dados	12
Participantes	14
Análise dos Dados	27
Resultados.....	29
Violências e Saúde Mental	30
<i>Violências familiares.....</i>	<i>30</i>
<i>Violências em diferentes contextos sociais.....</i>	<i>35</i>
<i>Violências praticadas por parceiras íntimas.....</i>	<i>41</i>
<i>Impactos na saúde mental.....</i>	<i>48</i>
Saúde	55
Educação	70
Considerações Finais e Recomendações	86
Apêndices	91
Apêndice 1 – Roteiro de Entrevista Semiestruturada	92
Apêndice 2 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – Entrevista.....	96

Introdução

O I LesboCenso Nacional é uma pesquisa ativista-acadêmica inédita sobre as vivências de lésbicas e sapatão no Brasil. Trata-se de uma pesquisa realizada de forma coletiva entre ativistas lésbicas e sapatão que atuam nos movimentos sociais e que estão na academia, garantido o rigor científico por meio de aprovação em comitê de ética universitário e dos processos metodológicos. A pesquisa é do movimento social organizado e só foi possível devido ao empenho de ativistas espalhadas pelo país.

A pesquisa está organizada em três etapas, sendo a primeira a coleta de dados via formulário disponibilizado em plataforma *on-line*, cujo relatório descriptivo está disponível no endereço eletrônico: <https://lesbocenso.com.br/relatorio-primeira-etapa>.

Esta segunda etapa foi realizada pela Liga Brasileira de Lésbicas e Mulheres Bissexuais (LBL), em parceria com a Rede Nacional de Lésbicas e Bissexuais Negras Feministas Autônomas (Candaces), Rede Brasileira de Ativistas e Pesquisadoras Lésbicas e Bissexuais (Rede LésBi Brasil) e Articulação Brasileira de Lésbicas (ABL), todas redes nacionais. Foi viabilizada por meio do Termo de Execução Descentralizada (TED) nº 21/2023, disponibilizado pelo Ministério das Mulheres (MM). Esta é uma conquista extremamente importante, pois representa o compromisso político e público desse ministério com todas as mulheres, inserindo lésbicas e sapatão no contexto das políticas públicas nacionais.

O objetivo desta etapa foi aprofundar os dados obtidos na primeira etapa. Foram selecionadas as respondentes da primeira etapa que se dispuseram a

O I LesboCenso Nacional foi pensado para problematizar as práticas sociais de anulação e invisibilidade dos corpos, das práticas e das experiências lésbicas e sapatão.

seguir contribuindo com a pesquisa na oportunidade em que responderam ao formulário *on-line*. Para isso, foram realizadas um total de 130 entrevistas com lésbicas e sapatão de todas as regiões e estados do país.

O I LesboCenso Nacional foi pensado para problematizar as práticas sociais de anulação e invisibilidade dos corpos, das práticas e das experiências lésbicas e sapatão. Tais práticas são sentidas e experienciadas por lésbicas e sapatão em diversos espaços de luta política, como o movimento social de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBTs), os movimentos de mulheres, feministas, negras, indígenas, do campo, das águas e das florestas. Lésbicas e sapatão seguem resistindo nesses espaços e lembrando sempre as especificidades que as constituem subjetivamente.

Além disso, o I LesboCenso Nacional oferece uma resposta contundente ao Estado brasileiro, que insiste em ignorar solenemente nossas lutas históricas por políticas públicas e direitos. Ainda que saibamos que o Estado brasileiro é produto de um processo violento de colonização, escravização e genocídio, e que traz, sustenta e faz funcionar uma moral judaico-cristã, é inadmissível que tenhamos que seguir nos submetendo à negligência dos nossos corpos, sob a justificativa de que não existem dados que sirvam de subsídio para se pensar políticas públicas que protejam, promovam e defendam os direitos humanos de lésbicas e sapatão. Realmente não temos dados estáveis porque o que se desenha nas tratativas para a coleta de tais dados, realizadas pelos movimentos sociais, com os órgãos responsáveis, é que são questões delicadas, de foro íntimo, que geram dados sensíveis e, ainda, que a população em geral confunde muito os conceitos, por exemplo, por se tratar de uma discussão nova. Isto, por si só, se constitui num argumento frágil, na medida em que condiciona os direitos de todo um grupo social historicamente minorizado ao entendimento suficiente da população em geral sobre as questões das lesbianidades, o que demonstra a perversidade da lesbofobia institucional.

Uma parcela da população não pode ficar refém da falta de conhecimento da sociedade em geral para ter acesso aos seus direitos. Além disso, a sociedade brasileira que é produto de uma construção misógina e machista, incluindo aqui os órgãos que coletam dados estáveis, entendidos no geral como dados “oficiais”,

pode estar, por meio dessa argumentação fragilizada, expressando toda a indignação frente aos desejos de mulheres que não se colocam à disposição dos prazeres masculinos, por exemplo. Para as masculinidades hegemônicas, essa atitude diante da vida é uma grande afronta. A reação a essa atitude afrontosa não raras vezes se desdobra em violências e violação de direitos, como podemos perceber neste relatório.

É importante considerar o quanto desses obstáculos gerados para a coleta de dados sobre esse grupo social dificulta a vida dessas mulheres no seu cotidiano. Além disso, pensar em políticas públicas assertivas precisa de mapeamento de dados sobre as usuárias finais das políticas. O planejamento, a implantação, a implementação e a execução de políticas públicas precisam de dados para ter assertividade e mudar a vida das pessoas. Gestão pública sem dados tateia a realidade e “torce” para que as políticas cheguem e atendam o que as usuárias precisam. No entanto, sem ouvir as sujeitas que são usuárias dos serviços, as políticas públicas são construídas pelo rumo de uma ingerência de pessoas que não conhecem a realidade para a qual estão construindo essas políticas.

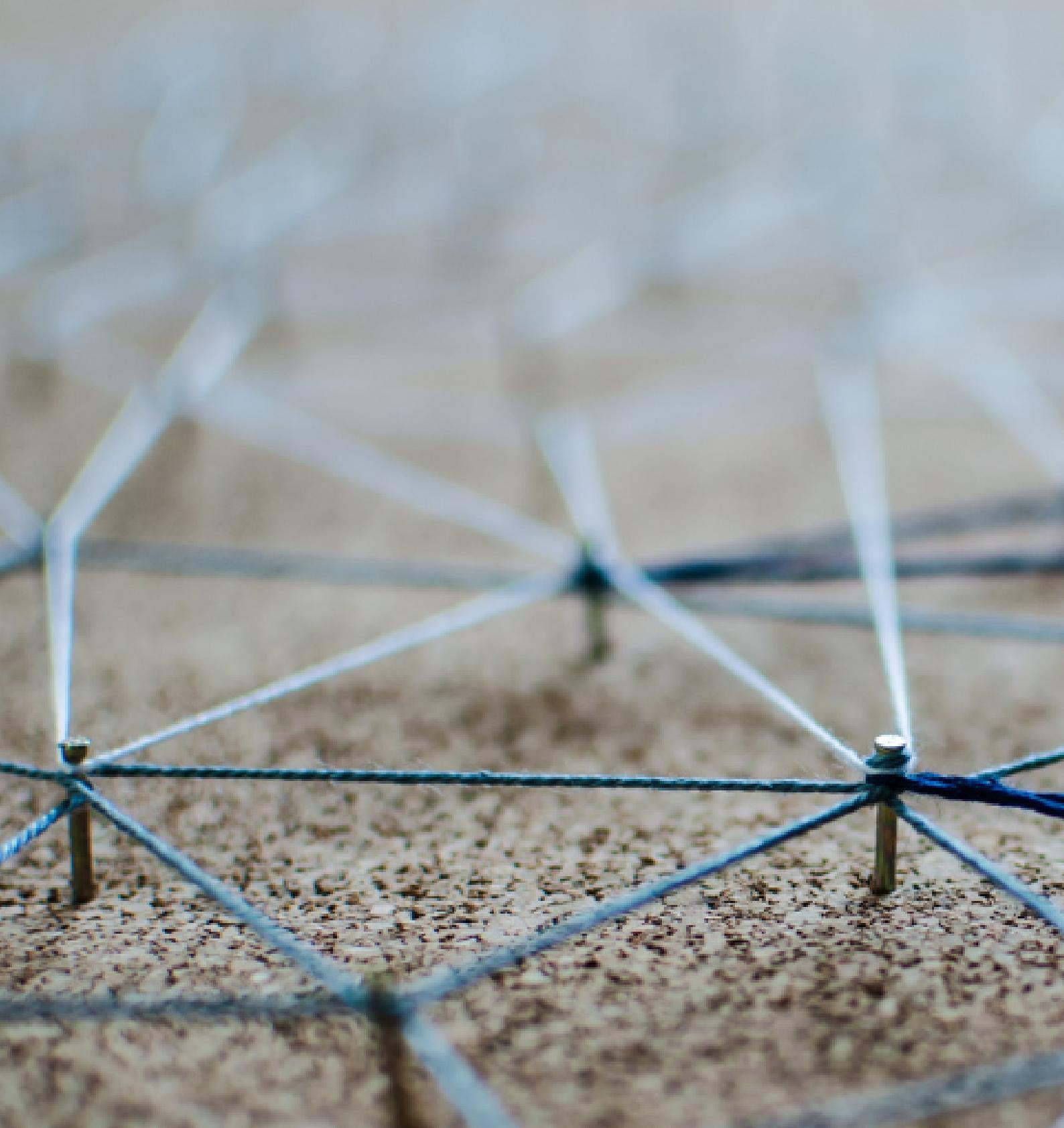
Da mesma forma, é importante problematizar o quanto a lesbofobia institucional está ligada à manutenção da heterossexualidade compulsória e do sistema linear de corpo-gênero-desejo, pelos quais as jovens e mulheres precisam crescer de acordo com o gênero atribuído no nascimento, atender ao padrão de feminilidade, e desejar homens cisgêneros, constituindo uma relação heterossexual cisgênera que deverá ser celebrada, de preferência, em um ritual cristão, com a produção de descendentes férteis. Toda essa estória está intrinsecamente ligada à manutenção das relações de poder que instituem e fazem funcionar as normas de gênero e sexualidades vigentes, ancoradas em uma moral judaico-cristã.

O relatório está organizado em 4 partes principais: esta introdução, o método, os resultados e as considerações finais e recomendações.

Desejamos a todas as pessoas uma excelente leitura.

E àquelas e àqueles responsáveis pelos órgãos de coleta de dados, bem como às gestoras e gestores de políticas públicas, que essas análises sirvam de subsídios

para a implementação de políticas públicas que transformem a vida de lésbicas e sapatão lá nos seus territórios. Transformem a vida das lésbicas e sapatão que têm acesso de alguma forma a algum recurso ou rede de apoio, mas principalmente daquelas que não fazem ideia de que como cidadãs brasileiras merecem respeito, reconhecimento, valorização e direitos.



Método

Tratou-se de uma pesquisa qualitativa, com a realização de entrevistas semiestruturadas, seguindo um roteiro de entrevista (Apêndice 1). Esse roteiro foi elaborado a partir dos resultados obtidos na primeira etapa do estudo, visando a um maior aprofundamento dos temas abordados, bem como foram inseridas novas temáticas. O roteiro foi estruturado nestes grandes temas:

- Dados sociodemográficos
- Experiência pessoal
- Relacionamentos e comunidade
- Discriminação e desafios
- Violências e saúde mental
- Saúde
- Educação
- Recursos e apoio
- Avanços e conquistas
- Políticas públicas
- Participação política

O roteiro foi elaborado pela coordenação geral do projeto em colaboração com representantes de redes nacionais que lutam pelos direitos de lésbicas e sapatão, a saber: Rede Nacional de Lésbicas e Bissexuais Negras Feministas Autônomas (Candaces), Rede Brasileira de Ativistas e Pesquisadoras Lésbicas e Bissexuais (Rede LésBi Brasil) e Articulação Brasileira de Lésbicas (ABL).

A escolha da técnica de entrevista semiestruturada para esta etapa do projeto deveu-se ao fato de que esta é uma técnica amplamente valorizada em pesquisas qualitativas devido à sua flexibilidade e capacidade de aprofundamento. Diferentemente de entrevistas estruturadas, que seguem um roteiro rigoroso de perguntas, a semiestruturada oferece uma moldura guia com tópicos preeterminados, permitindo à entrevistadora adaptar-se ao fluxo da conversa. Essa adaptabilidade facilitou a exploração de novos temas que foram surgindo espontaneamente ao longo das entrevistas, propiciando uma coleta de dados rica e diversificada. Ademais, a relação mais aberta entre entrevistadora e entrevis-

tada/e promoveu um ambiente de confiança, encorajando as/es participantes a compartilharem informações detalhadas e perspectivas pessoais que poderiam não emergir em formatos mais rígidos de entrevista.

Procedimentos de Coleta de Dados

Para a coleta de dados, forma contratadas entrevistadoras que residissem nas regiões do país onde seriam realizadas as entrevistas. Para tanto, foi aberto um edital de seleção, tendo como critérios para participação:

- escolaridade mínima: ensino superior completo;
- estar vacinada com, pelo menos, duas doses de vacina contra a Covid-19 (ou vacina de dose única) e uma dose de reforço do imunizante;
- ter experiência com pesquisa qualitativa;
- ser lésbica ou sapatão;
- disponibilidade para viagens;
- disponibilidade para participar do treinamento remoto para a coleta de dados;
- possuir dispositivo móvel com capacidade para gravação das entrevistas e computador com acesso à internet.

Após o processo seletivo, foram escolhidas 10 entrevistadoras distribuídas da seguinte forma: 1 da região Sul, 1 da região Sudeste, 1 da região Centro-Oeste, 3 da região Norte e 4 da região Nordeste. Essa distribuição regional variou em função do número de entrevistas planejadas para cada região do país.

Antes do início do campo, reuniões foram realizadas com as entrevistadoras para oferecer treinamento em coleta de dados e permitir que elas contribuíssem com o roteiro de entrevista. Durante esses encontros, as entrevistas foram distribuídas entre aquelas que iriam atuar na mesma região do país. Esses procedimentos foram cruciais para garantir que todas as entrevistadoras es-

tivessem alinhadas metodologicamente e pudessem trazer suas contribuições a partir de suas experiências locais. Além disso, a preparação conjunta ajudou a assegurar uma abordagem padronizada e eficaz na execução das entrevistas, refletindo a realidade e as demandas específicas de cada região.

As entrevistas ocorreram entre os meses de abril e junho de 2024, e foram conduzidas tanto *on-line* quanto presencialmente, com a escolha do formato dependendo da viabilidade de deslocamento e da preferência das entrevistadas/es, considerando seus horários e o conforto em realizar a entrevista virtualmente. O principal objetivo era assegurar que todas/es as/es participantes se sentissem à vontade durante o processo.

Para organizar a realização das entrevistas, a pesquisadora responsável enviou convites por *e-mail* para aquelas que haviam participado da etapa quantitativa anterior do projeto (esse procedimento será mais bem explicado na próxima seção). Em seguida, as entrevistadoras entraram em contato pessoalmente para verificar a disponibilidade de horário e explicar o funcionamento das entrevistas. Para otimizar o deslocamento, quando as entrevistas eram presenciais, buscava-se agendar múltiplas no mesmo dia, especialmente quando envolviam viagens para outras cidades ou estados.

As entrevistas presenciais (47 no total) ocorreram em locais escolhidos pelas/us participantes, como suas residências, praças públicas, sedes de coletivos LGBTIs, restaurantes, cafés e universidades. As entrevistas *on-line* (83 no total) foram realizadas via Google Meet. No início de cada uma, as entrevistadoras reforçavam os objetivos da pesquisa e garantiam a confidencialidade dos dados, assegurando o anonimato das/es participantes. Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE – Apêndice 2), as entrevistas, com duração média de 1h30, eram registradas em áudio ou vídeo.

Durante todo o campo, as entrevistadoras estiveram em contato constante com a pesquisadora responsável para compartilhar dificuldades, angústias, solicitar novos contatos de entrevistadas/es para substituir aquelas/es que cancelavam. Isso foi muito importante nesse processo, uma vez que eram lésbicas/sapatão entrevistando outras lésbicas/sapatão que possuíam histórias de vida muitas vezes parecidas com as suas. Ao final de cada entrevista, na maioria das vezes,

as entrevistadoras estavam esgotadas emocionalmente. As histórias de vida trazidas pelas/us participantes eram complexas, cheias de dor.

Entrevistar um público que compartilha vivências semelhantes pode ser particularmente desafiador, pois as entrevistadoras, ao ouvirem as histórias das/es participantes, frequentemente viam reflexos de suas próprias experiências. Essa proximidade gerou, em diversos casos, uma identificação intensa, que, embora positiva em termos de proximidade e compreensão, também criou um ambiente emocional carregado. As entrevistadoras precisavam manter o equilíbrio entre se conectar com as/es entrevistadas/es e preservar um distanciamento profissional necessário para sustentar a objetividade da pesquisa.

Além disso, ao lidar com histórias recheadas de dor e sofrimento, como relatos de discriminação, rejeição ou traumas pessoais, as entrevistadoras enfrentavam o desafio de ouvir e absorver essas experiências difíceis sem deixar que isso impactasse negativamente sua própria saúde mental. Elas precisavam ser cuidadosas para não internalizarem essas experiências dolorosas, mantendo-se fortes, mas também humanas, para permitir que as/es entrevistadas/es se sentissem à vontade e compreendidas. Para enfrentar essas dificuldades, foram cruciais as conversas com a pesquisadora responsável e reuniões entre as entrevistadoras para que pudessem trocar e compartilhar seus próprios sentimentos.

Participantes

Participaram desta etapa do projeto as/es participantes que responderam ao questionário da primeira etapa e se voluntariaram para as entrevistas qualitativas. Havia essa opção no final do questionário, onde a/e participante podia colocar o seu *e-mail* para contato.

Foram extraídos do banco de dados os contatos de todas/es aquelas/es que se disponibilizaram a participar, com as informações de raça, identidade de gênero, cidade e estado de residência, renda familiar, escolaridade e região da cidade em que mora. Esses dados foram importantes para selecionar a amostragem de

cada estado e região, uma vez que o objetivo era entrevistar 5 lésbicas/sapatão de cada estado e do Distrito Federal, somando 135 entrevistas no total. Os critérios de prioridade para seleção das entrevistas por estado incluíam: 1 indígena, 3 negras e 1 branca; 1 participante residente em bairro de classe alta/média/média alta e 4 de outras regiões da cidade; 1 pessoa trans/não binária/agênero e 4 cisgêneras.

Com base nisso, foram enviados *e-mails* de convite para aquelas/es que preenchiam os critérios estabelecidos. Nos casos em que não houve resposta, os *e-mails* foram reenviados; apenas após 3 tentativas é que se passava para outras/es participantes do mesmo estado. Alguns estados apresentaram escassez de voluntárias para as entrevistas, a saber: Acre, Roraima, Rondônia, Sergipe, Tocantins, Espírito Santo e Amapá. Além disso, durante a coleta de dados, o Rio Grande do Sul enfrentou uma grande enchente, o que dificultou o retorno aos *e-mails* e o agendamento das entrevistas. Nesses casos, foram realizadas tentativas adicionais de contato.

Apesar dessas tentativas, em alguns estados não foi possível atingir a meta de 5 entrevistadas/es, priorizando-se, então, a meta por região (15 do Sul, 20 do Sudeste, 20 do Centro-Oeste, 30 do Norte e 45 do Nordeste, totalizando 130 entrevistadas/es). Essa situação ocorreu especialmente nas regiões Norte e Nordeste. No Quadro 1, a seguir, é apresentada a caracterização das/es participantes:

Quadro 1 – Caracterização das/es participantes.

Id*	Idade	Identidade de gênero	Raça**	Cidade/Estado	Escolaridade	Profissão	Renda familiar***	Relacionamento/estado civil	Religião
E1	42	mulher cis	parda	Rio Branco (AC)	mestrado completo	professora	entre 7 e 8 salários mínimos	casada	não possui
E2	24	mulher cis	parda	Maceió (AL)	ensino superior em andamento	estudante e celetista	declarou-se independente financeiramente	solteira	não possui
E3	20	mulher cis	parda	Maceió (AL)	ensino superior em andamento	estudante e desempregada	abaixo de 3 salários mínimos	está em um relacionamento	ateia
E4	29	mulher cis	negra	Maceió (AL)	ensino superior completo	advogada	aproximadamente 5 salários mínimos	namorando	católica
E5	41	mulher cis	parda	Maceió (AL)	doutorado completo	professora e psicóloga	entre 4 e 5 salários mínimos	namorando	não possui
E6	49	mulher cis	negra	Maceió (AL)	mestrado em andamento	professora	entre 3 e 4 salários mínimos	solteira	candomblecista
E7	50	mulher cis	parda	Macapá (AP)	pós-graduada	enfermeira	acima de 7 salários mínimos	casada	não possui
E8	24	mulher cis	branca	Manaus (AM)	pós-graduada	psicóloga	entre 2 e 4 salários mínimos	namorando	não possui
E9	28	mulher cis	negra	Manaus (AM)	ensino superior em andamento	estudante	menos de 1,5 salário mínimo	solteira	não possui
E10	41	mulher cis	negra	Manaus (AM)	ensino superior completo	professora	aproximadamente 10 salários mínimos	solteira	agnóstica
E11	28	mulher cis	branca	Manaus (AM)	ensino superior em andamento	professora	aproximadamente 1,5 salário mínimo	namorando	ateia
E12	26	mulher cis	parda	Manaus (AM)	ensino superior completo	psicóloga	até 3 salários mínimos	união estável	não possui

Id*	Idade	Identidade de gênero	Raça**	Cidade/Estado	Escolaridade	Profissão	Renda familiar***	Relacionamento/estado civil	Religião
E13	38	mulher cis	branca	Manaus (AM)	ensino superior completo	professora e advogada	entre 5 e 6 salários mínimos	solteira	espiritualista
E14	24	mulher cis	parda	Manaus (AM)	mestrado em andamento	assistente social	entre 2 e 3 salários mínimos	casada	não possui
E15	28	mulher cis	preta	Salvador (BA)	ensino superior completo	produtora cultural	aproximadamente 10 salários mínimos	solteira	candomblecista
E16	39	mulher cis	indígena	Salvador (BA)	ensino superior completo	professora	entre 4 e 6 salários mínimos	solteira	yoga
E17	31	mulher cis	parda	Feira de Santana (BA)	ensino superior incompleto	estudante	entre 1 e 2 salários mínimos	solteira	não possui
E18	26	não binária	branca	Salvador (BA)	mestrado em andamento	psicóloga	entre 2 e 3 salários mínimos	solteira	
E19	27	mulher cis	preta	Salvador (BA)	pós-graduada	fonoaudióloga	entre 3 e 4 salários mínimos	solteira	católica
E20	28	mulher cis	preta	Alagoinhas (BA)	ensino superior incompleto	estagiária	1 salário-mínimo	solteira	não possui
E21	33	mulher cis	preta	Fortaleza (CE)	ensino superior incompleto	autônoma	entre 1 e 2 salários mínimos	solteira	religião de matriz africana
E22	34	mulher cis	parda	Fortaleza (CE)	ensino superior completo	pedagoga	3 salários mínimos	solteira	não possui
E23	50	mulher cis	negra	Fortaleza (CE)	ensino superior completo	psicóloga e psicanalista	entre 7 e 8 salários mínimos	casada	espírita
E24	32	mulher cis	negra	Fortaleza (CE)	pós-graduada	professora	entre 2 e 3 salários mínimos	solteira	não possui
E25	47	travesti	branca	Fortaleza (CE)	ensino superior completo	gerente de TI	aproximadamente 10 salários mínimos	casada	não possui

Id*	Idade	Identidade de gênero	Raça**	Cidade/Estado	Escolaridade	Profissão	Renda familiar***	Relacionamento/estado civil	Religião
E26	26	mulher cis	parda	Brasília (DF)	pós-graduada	professora	aproximadamente 5 salários mínimos	solteira	cristã
E27	36	mulher cis	preta	Brasília (DF)	ensino superior incompleto	técnica de informática	declarou-se sem renda	solteira	candomblecista
E28	28	mulher cis	parda	Brasília (DF)	ensino superior completo	servidora pública	mais de 10 salários mínimos	solteira	umbandista
E29	37	mulher cis	preta	Brasília (DF)	pós-graduada	advogada	entre 6 e 7 salários mínimos	casada	candomblecista
E30	34	mulher cis	branca	Brasília (DF)	mestrado completo	professora	entre 6 e 8 salários mínimos	solteira	candomblecista
E31	26	mulher cis	branca	Cariacica (ES)	ensino superior completo	designer	entre 8 e 9 salários mínimos	solteira em união estável	não possui
E32	32	mulher cis	branca	Vitória (ES)	pós-graduada	psicóloga	entre 2 e 3 salários mínimos	solteira	não possui
E33	22	mulher cis	branca	Vila Velha (ES)	ensino médio completo	estudante	entre 2 e 3 salários mínimos	solteira	não possui
E34	28	mulher cis	parda	Vitória (ES)	mestrado em andamento	enfermeira	entre 7 e 8 salários mínimos	solteira	católica
E35	34	mulher cis	branca	Vitória (ES)	pós-graduada	analista de negócios	entre 10 e 11 salários mínimos	solteira em união estável	não possui
E36	27	mulher cis	parda	Goiânia (GO)	pós-graduada	psicóloga e psicanalista	entre 14 e 15 salários mínimos	casada	não possui
E37	37	mulher cis	negra	Valparaíso de Goiás (GO)	não respondeu	supervisora de companhia aérea	entre 13 e 16 salários mínimos	solteira em união estável	umbandista e espírita
E38	36	mulher cis	negra	Cidade de Goiás (GO)	ensino superior completo	não respondeu	entre 1 e 2 salários mínimos	solteira	espírita

Id*	Idade	Identidade de gênero	Raça**	Cidade/Estado	Escolaridade	Profissão	Renda familiar***	Relacionamento/estado civil	Religião
E39	32	mulher cis	preta	Goiânia (GO)	mestrado em andamento	psicóloga	entre 7 e 8 salários mínimos	casada	candomblecista
E40	26	mulher cis	branca	Goiânia (GO)	mestrado completo	psicóloga e professora	entre 7 e 8 salários mínimos	solteira	católica
E41	32	mulher cis	branca	São Luís (MA)	pós-graduada	assessora de gestão e análise estratégica	entre 6 e 7 salários mínimos	casada	umbandista
E42	26	mulher cis	branca	Imperatriz (MA)	ensino superior completo	financeiro de empresa	entre 1 e 2 salários mínimos	solteira	não possui
E43	31	mulher cis	branca	São Luís (MA)	mestrado completo	assessora técnica	abaixo de 2 salários mínimos	solteira	não possui
E44	30	mulher cis	parda	São Luís (MA)	doutorado em andamento	artista e professora	entre 2 e 3 salários mínimos	solteira	não possui
E45	26	mulher cis	branca	São Luís (MA)	ensino superior completo	psicóloga	entre 2 e 4 salários mínimos	solteira	não possui
E46	32	mulher cis	negra	Cuiabá (MT)	doutorado em andamento	extensão social	entre 6 e 7 salários mínimos	casada	kardecista
E47	32	mulher cis	branca	Cuiabá (MT)	ensino superior completo	psicóloga	entre 7 e 8 salários mínimos	solteira em união estável	católica
E48	26	mulher cis	branca	Rondonópolis (MT)	ensino superior completo	enfermeira	até 4 salários mínimos	solteira em união estável	não possui
E49	40	mulher cis	preta	Nova Xavantina (MT)	pós-graduada	policial civil	entre 12 e 13 salários mínimos	divorciada em união estável	não possui
E50	25	mulher cis	branca	Cuiabá (MT)	ensino superior completo	advogada	entre 8 e 10 salários mínimos	solteira	não possui

Id*	Idade	Identidade de gênero	Raça**	Cidade/Estado	Escolaridade	Profissão	Renda familiar***	Relacionamento/estado civil	Religião
E51	28	mulher cis	negra	Paranaíba (MS)	mestrado completo	pesquisadora e assessora técnica	entre 5 e 6 salários mínimos	solteira em união estável	umbandista
E52	45	mulher cis	parda	Dourados (MS)	ensino superior completo	professora	entre 10 e 11 salários mínimos	casada	não possui
E53	20	mulher cis	branca	Campo Grande (MS)	ensino superior incompleto	estudante	entre 21 e 22 salários mínimos	solteira	ateia
E54	34	mulher cis	preta	Campo Grande (MS)	ensino superior completo	coordenadora de segurança do trabalho	entre 5 e 6 salários mínimos	solteira	não possui
E55	24	mulher cis	branca	Campo Grande (MS)	ensino superior incompleto	estagiária	entre 3 e 4 salários mínimos	solteira	umbandista
E56	35	mulher cis	parda	Bonfinópolis de Minas (MG)	ensino superior incompleto	operária	1 salário mínimo	divorciada	católica
E57	40	mulher cis	parda	São Lourenço (MG)	ensino superior completo	analista fiscal	entre 2 e 3 salários mínimos	solteira	kardecista
E58	41	mulher cis	preta	Belo Horizonte (MG)	ensino superior incompleto	representante comercial	entre 6 e 7 salários mínimos	solteira	não possui
E59	30	mulher cis	branca	Belo Horizonte (MG)	ensino superior completo	produtora de moda e redação publicitária	entre 2 e 4 salários mínimos	solteira	espiritualista com afinidade pela umbanda
E60	24	mulher cis	parda	Uberaba (MG)	ensino superior completo	psicóloga	entre 3 e 4 salários mínimos	casada	umbandista
E61	38	mulher cis	negra	Parauapebas (PA)	pós-graduada	analista operacional	entre 9 e 10 salários mínimos	casada	católica
E62	38	mulher cis	parda	Parauapebas (PA)	doutorado completo	psicóloga	entre 7 e 8 salários mínimos	solteira	candomblecista

Id*	Idade	Identidade de gênero	Raça**	Cidade/Estado	Escolaridade	Profissão	Renda familiar***	Relacionamento/estado civil	Religião
E63	30	mulher cis	branca	Barcarena (PA)	ensino superior completo	professora	não sabe	solteira	não possui
E64	30	mulher cis	preta	Belém (PA)	ensino superior completo	professora	3 salários mínimos	casada	católica
E65	22	mulher cis	branca	Santarém (PA)	ensino superior incompleto	estudante	entre 2 e 3 salários mínimos	solteira	não possui
E66	37	mulher cis	branca	Belém (PA)	ensino superior completo	designer	entre 10 e 11 salários mínimos	casada	não possui
E67	22	mulher cis	parda	Castelo dos Sonhos - Altamira (PA)	ensino médio completo	social-mídia	entre 1 e 2 salários mínimos	solteira	não possui
E68	33	mulher cis	branca	Belém (PA)	doutorado completo	(não respondeu)	entre 21 e 22 salários mínimos	casada	agnóstica/ateia
E69	24	mulher cis	branca	Santa Bárbara do Pará (PA)	ensino superior completo	estudante	1 salário mínimo	solteira	ateia
E70	28	mulher cis	branca	Castanhal (PA)	ensino superior completo	estudante	abaixo de 1 salário-mínimo	solteira em união estável	não possui
E71	22	mulher cis	parda	Belém (PA)	ensino superior incompleto	estagiária	abaixo de 2 salários mínimos	solteira em união estável	espírita
E72	28	mulher cis	branca	Campina Grande (PB)	ensino superior completo	professora	2 salários mínimos	solteira em união estável	não possui
E73	49	mulher cis	parda	João Pessoa (PB)	ensino superior completo	assistente administrativa	entre 2 e 3 salários mínimos	casada	não possui
E74	48	mulher cis	parda	João Pessoa (PB)	ensino superior completo	assistente social	2 salários mínimos	solteira	espiritualista
E75	31	mulher cis	parda	João Pessoa (PB)	ensino superior incompleto	engenheira de dados	entre 7 e 8 salários mínimos	casada	agnóstica

Id*	Idade	Identidade de gênero	Raça**	Cidade/Estado	Escolaridade	Profissão	Renda familiar***	Relacionamento/estado civil	Religião
E76	32	mulher cis	branca	Souza (PB)	ensino superior completo	professora desempregada	sem renda	solteira	ecumênica
E77	29	mulher cis	branca	Curitiba (PR)	ensino superior incompleto	trabalha numa clínica	entre 5 e 6 salários mínimos	solteira	não possui
E78	20	mulher cis	parda	Curitiba (PR)	ensino superior completo	analista de mídia	entre 28 e 29 salários mínimos	casada	wicca
E79	28	mulher cis	negra	Curitiba (PR)	pós-graduada	psicóloga	entre 3 e 4 salários mínimos	solteira	umbandista/ católica
E80	33	não binária	branca	Curitiba (PR)	ensino superior completo	professora	entre 3 e 4 salários mínimos	solteira	ateia
E81	31	mulher cis	parda	Curitiba (PR)	mestrado completo	professora	declarou-se bolsista	solteira em uma união estável	kardecista
E82	31	mulher cis	parda	Recife (PE)	ensino médio completo	vendedora ambulante	declarou-se com renda familiar média	casada	agnóstica
E83	29	mulher cis	preta	Caruaru (PE)	mestrado completo	jornalista e estudante	indefinida	solteira em um relacionamentos não-monogâmicos	não possui
E84	32	mulher cis	parda	Olinda (PE)	ensino superior completo	<i>personal trainer</i>	entre 2 e 3 salários mínimos	casada	católica
E85	26	mulher cis	negra	Recife (PE)	ensino superior completo	publicitária e atleta	2 salários mínimos	solteira	cristã
E86	34	mulher cis	branca	Recife (PE)	mestrado completo	psicóloga	entre 3 e 5 salários mínimos	solteira em união estável	agnóstica
E87	24	mulher cis	branca	Teresina (PI)	ensino superior em andamento	estudante	aproximadamente 5 salários mínimos	solteira	não possui

Id*	Idade	Identidade de gênero	Raça**	Cidade/Estado	Escolaridade	Profissão	Renda familiar***	Relacionamento/estado civil	Religião
E88	35	mulher cis	branca	Teresina (PI)	mestrado completo	professora	entre 7 e 8 salários mínimos	casada	não possui
E89	44	mulher cis	negra	Bom Jesus (PI)	pós-graduada	professora	entre 7 e 8 salários mínimos	casada	não possui
E90	44	mulher cis	branca	Carnaíba (PI)	ensino superior completo	artista	entre 1 e 3 salários mínimos	em um relacionamento monogâmico	não possui
E91	35	mulher cis	branca	Cajueiro da Praia (PI)	ensino superior completo	educadora	aproximadamente 2 salários mínimos	solteira	não possui
E92	30	mulher cis	parda	Rio de Janeiro (RJ)	pós-graduada	psicóloga desempregada	sem renda	solteira	umbandista
E93	43	mulher cis	branca	Rio de Janeiro (RJ)	doutorado em andamento	artista visual e pesquisadora	entre 2 e 3 salários mínimos	solteira em um relacionamento	não possui
E94	20	mulher cis	parda	Rio de Janeiro (RJ)	ensino médio completo	estudante	entre 2 e 4 salários mínimos	solteira	não possui
E95	32	mulher cis	parda	Rio de Janeiro (RJ)	ensino médio completo	operadora de telemarketing	entre 2 e 3 salários mínimos	casada	não possui
E96	35	mulher cis	preta	Rio de Janeiro (RJ)	ensino superior em andamento	assessora parlamentar	entre 2 e 3 salários mínimos	solteira	candomblecista
E97	44	mulher cis	negra	Natal (RN)	doutorado completo	professora	entre 3 e 4 salários mínimos	divorciando-se	não possui
E98	22	mulher cis	branca	Natal (RN)	ensino superior em andamento	programadora	entre 1 e 2 salários mínimos	em um relacionamento	não possui
E99	57	mulher cis	preta	Natal (RN)	ensino superior completo	não respondeu	entre 2 e 3 salários mínimos	casada	católica
E100	30	mulher cis	negra	Natal (RN)	ensino superior completo	professora	entre 3 e 4 salários mínimos	solteira em um relacionamento	kardecista

Id*	Idade	Identidade de gênero	Raça**	Cidade/Estado	Escolaridade	Profissão	Renda familiar***	Relacionamento/estado civil	Religião
E101	34	não binária	indígena	Natal (RN)	mestrado completo	artista e professora	1 salário-mínimo	solteira em união estável	jurema
E102	33	queer	preta	Porto Alegre (RS)	doutorado em andamento	estudante e consultora de pesquisa	entre 2 e 3 salários mínimos	solteira	não possui
E103	24	mulher cis	preta	Pelotas (RS)	ensino médio completo	estudante	1 salário-mínimo	solteira	católica
E104	29	mulher cis	parda	Santa Maria (RS)	ensino superior completo	consultora em saúde e gestão de saúde	entre 7 e 8 salários mínimos	solteira	não possui
E105	26	mulher cis	branca	Viamão (RS)	ensino superior completo	analista ambiental	entre 5 e 7 salários mínimos	solteira	não possui
E106	25	mulher cis	parda	Porto Alegre (RS)	ensino superior em andamento	estagiária	entre 1 e 2 salários mínimos	solteira	declarou-se macumbeira
E107	40	mulher cis	indígena	Porto Velho (RO)	ensino superior completo	enfermeira	entre 5 e 6 salários mínimos	solteira em união estável	umbandista
E108	22	mulher cis	branca	Rolim de Moura (RO)	ensino superior completo	advogada	entre 2 e 3 salários mínimos	solteira	não possui
E109	33	mulher cis	parda	Vilhena (RO)	pós-graduada	não respondeu	entre 5 e 6 salários mínimos	casada	daimista
E110	27	mulher cis	branca	Boa Vista (RR)	mestrado completo	psicóloga e professora	entre 3 e 4 salários mínimos	solteira	não possui
E111	56	mulher cis	branca	Boa Vista (RR)	pós-graduada	psicóloga hospitalar	entre 4 e 5 salários mínimos	solteira	católica e kardecista não praticante
E112	32	mulher cis	negra	Blumenau (SC)	ensino superior completo	bibliotecária	aproximadamente 6 salários mínimos	solteira em união estável	umbandista

Id*	Idade	Identidade de gênero	Raça**	Cidade/Estado	Escolaridade	Profissão	Renda familiar***	Relacionamento/estado civil	Religião
E113	25	mulher cis	branca	Florianópolis (SC)	ensino superior completo	atendente em loja	entre 6 e 7 salários mínimos	solteira em união estável	não possui
E114	27	mulher cis	preta	Florianópolis (SC)	ensino médio completo	atendente em publicidade	aproximadamente 5 salários mínimos	solteira em união estável	kardecista
E115	38	mulher cis	parda	Florianópolis (SC)	mestrado completo	psicanalista	entre 4 e 6 salários mínimos	solteira em um relacionamento	Batuque
E116	36	mulher cis	negra	São José (SC)	pós-graduada	autônoma	entre 4 e 5 salários mínimos	em um relacionamento	kardecista
E117	30	mulher cis	branca	Votuporanga (SP)	ensino superior incompleto	tradutora e intérprete	entre 1 e 3 salários mínimos	casada	não possui
E118	20	mulher cis	branca	Piraí (SP)	ensino superior em andamento	estudante	entre 14 e 15 salários mínimos	solteira	kardecista
E119	29	mulher cis	parda	São Paulo (SP)	ensino médio completo	designer	entre 3 e 8 salários mínimos	solteira	cristã
E120	39	mulher trans	parda	São Paulo (SP)	ensino superior incompleto	analista de sistemas	sem renda	solteira em união estável	candomblecista
E121	28	mulher cis	branca	Taubaté (SP)	ensino superior incompleto	analista de negócios e marketing	entre 5 e 7 salários mínimos	solteira em união estável	candomblecista
E122	46	mulher cis	parda	Aracaju (SE)	ensino superior incompleto	desempregada	1 salário mínimo	solteira	não possui
E123	28	não binária	parda	Aracaju (SE)	ensino superior completo	autônoma	entre 14 e 15 salários mínimos	solteira	não possui
E124	33	mulher cis	branca	Aracaju (SE)	ensino superior completo	auxiliar administrativa e profissional de audiovisual	3 salários mínimos	solteira	não declarou

Id*	Idade	Identidade de gênero	Raça**	Cidade/Estado	Escolaridade	Profissão	Renda familiar***	Relacionamento/estado civil	Religião
E125	21	mulher cis	parda	Aracaju (SE)	ensino superior em andamento	desempregada	1 salário mínimo	solteira	praticante de bruxaria
E126	28	mulher cis	parda	Palmas (TO)	pós-graduada	psicóloga	entre 5 e 7 salários mínimos	solteira	umbandista
E127	35	mulher cis	preta	Palmas (TO)	ensino superior incompleto	analista administrativa	entre 1 e 2 salários mínimos	solteira	agnóstica
E128	21	mulher cis	negra	Porto Nacional (TO)	ensino superior em andamento	professora	menos de 1 salário mínimo	solteira em união estável	católica não praticante
E129	29	mulher cis	branca	Palmas (TO)	ensino superior completo	analista de sistemas	entre 6 e 9 salários mínimos	solteira	agnóstica
E130	32	mulher cis	branca	Palmas (TO)	ensino superior completo	arquiteta	entre 7 e 11 salários mínimos	casada	não possui

* Para preservar o anonimato das/es participantes, optou-se em utilizar uma codificação.

** Na categoria raça, algumas/es entrevistadas/es se autodeclararam como “negras”. Nesses casos, optou-se em manter o autodeclarado.

*** Utilizou-se como referência o salário mínimo da época da entrevista: R\$ 1.400.

Foram entrevistadas/es, portanto, 130, assim distribuídas/es nos estados brasileiros: 1 do Acre, 5 de Alagoas, 1 do Amapá, 7 da Amazônia, 6 da Bahia, 5 do Ceará, 5 do Distrito Federal, 5 do Espírito Santo, 5 de Goiás, 5 do Maranhão, 5 do Mato Grosso, 5 do Mato Grosso do Sul, 5 de Minas Gerais, 11 do Pará, 5 da Paraíba, 5 do Paraná, 5 de Pernambuco, 5 do Piauí, 5 do Rio de Janeiro, 5 do Rio Grande do Norte, 5 do Rio Grande do Sul, 3 de Rondônia, 2 de Roraima, 5 de Santa Catarina, 5 de São Paulo, 4 de Sergipe e 5 do Tocantins.

A idade das/es participantes variou entre 20 e 57 anos, sendo que: 64 estavam na faixa etária de 20 a 30 anos, 48 na de 31 a 40 anos e 18 na faixa etária de 41 a 57 anos. Quanto à identidade de gênero, 123 se identificavam como mulher cisgênera, 4 como não binárias, 1 como travesti, 1 como mulher trans e 1 como queer. 49 das/es participantes se autodeclararam como brancas, 41 como pardas, 19 como negras, 18 como pretas e 3 como indígenas. Quanto à escolaridade, 49 informaram ter o ensino superior completo, 4 estavam cursando o doutorado, 4 possuíam o doutorado completo, 19 eram pós-graduadas, 17 tinham o ensino superior incompleto, 12 tinham mestrado completo, 11 estavam cursando o ensino superior, 8 tinham o ensino médio completo, 5 estavam cursando o mestrado e 1 não respondeu.

Análise dos Dados

Os dados estão apresentados de forma descritiva, organizados em grandes temas: experiência pessoal, relacionamentos e comunidade, discriminação e desafios, violências e saúde mental, saúde, educação, garantia de direitos e políticas públicas, além da participação política de lésbicas/sapatão. Em seguida, procederemos a uma discussão transversal dos resultados, abordando os principais pontos destacados nas entrevistas. É importante destacar que este relatório não tem a intenção de ser analítico, uma vez que essa análise será realizada em publicações subsequentes, incluindo artigos científicos e apresentações em eventos.

Adicionalmente, a apresentação desses dados servirá como uma base significativa para futuras formações que ocorrerão na terceira etapa do projeto com organizações e coletivos lésbicos/sapatão, e lésbicas/sapatão independentes. A integração dos resultados qualitativos com os dados da primeira etapa quantitativa permitirá um entendimento mais amplo e profundo das realidades enfrentadas pelas lésbicas/sapatão, enriquecendo as discussões e estratégias de intervenção. Essa abordagem visa contribuir para a formulação de políticas públicas específicas e que atendam às demandas dessa população.

SAPATÃO
COM MUITO ORGULHO

Resultados

Violências e Saúde Mental

Para melhor compreensão dessas violências e seus impactos na saúde mental, este capítulo está dividido da seguinte forma: violências familiares; violências em diferentes contextos sociais; violências praticadas por parceiras íntimas; e impactos na saúde mental.

Violências familiares

A análise das discriminações e violências praticadas por familiares, com base nos relatos das/es entrevistadas/es, revelou um fenômeno complexo que envolvia diversas nuances emocionais, sociais e culturais. Os relatos mostraram uma variedade de experiências entre as/es participantes, que abordaram não apenas a rejeição, mas também a luta pela aceitação em um contexto em que suas vivências, muitas vezes, não eram reconhecidas nem valorizada.

Principais pontos abordados sobre violências familiares

- Discriminação
- Rejeição vs. aceitação parcial
- Importância do suporte familiar
- Invisibilidade e estigmatização
- Hipocrisia e aceitação superficial
- Impacto econômico da rejeição
- Relacionamentos tensos e consequências emocionais
- Silêncio e medo
- Relações intergeracionais e intolerância
- Vulnerabilidade e apoio externo necessário

A primeira observação evidente foi que a reação familiar à lesbianidade era frequentemente marcada por uma combinação de rejeição e aceitação parcial, conforme demonstrado por E26 (mulher cis, parda, 26 anos, DF), que destacou que, apesar de sua família saber sobre sua orientação sexual, o tema não era discutido abertamente. Ela enfrentava uma discriminação silenciosa, em que sua orientação sexual era conhecida, mas não discutida. A indiferença do pai e o respeito da mãe apresentavam uma dualidade na aceitação familiar.

Essa dualidade também foi relatada por E30 (mulher cis, branca, 34 anos, DF). Sua mãe aceitou, mas seu padrasto e irmã foram lesbofóbicos. A diversidade nas reações das figuras parentais era um fator que também causava insegurança e frustração. O acolhimento por um membro da família, como a mãe de E30, contrasta fortemente com a discriminação de outras pessoas da família, mostrando como a aceitação não era uniforme dentro da mesma unidade familiar.

E7 (mulher cis, parda, 50 anos, AP) revelou que, embora atualmente tivesse uma relação tranquila com sua família, enfrentou resistência significativa em sua juventude, especialmente por parte do pai, que não aceitava sua orientação sexual: “*Minha mãe me defendeu de possíveis agressões físicas e emocionais do meu pai.*” Isso exemplifica a importância do suporte da figura materna, mostrando como esse apoio pode servir como um diferencial importante em situações de rejeição. Esse apoio, no entanto, nem sempre estava presente para muitas/das entrevistadas/es, evidenciando a vulnerabilidade de lésbicas e sapatão à discriminação.

E28 (mulher cis, parda, 28 anos, DF) sistematizou essa dinâmica relatando uma relação inicialmente conturbada com sua mãe, em função da aceitação de sua orientação sexual. Um momento marcante que ela destacou foi um comentário negativo de familiares afirmando que prefeririam que fosse “*prostituta a lésbica*”. Esse tipo de comparação também foi relatado por outras entrevistadas, como por E39 (mulher cis, preta, 32 anos, GO), que expressou que seu pai preferia que ela estivesse usando drogas a ser lésbica, o que a levou a ficar durante quatro anos afastada da família. Tais constatações expõem o profundo processo de estigmatização que acompanha as lesbianidades em algumas famílias.

Outro ponto abordado foi a hipocrisia nas relações familiares. E27 (mulher cis, preta, 36 anos, DF), por exemplo, relatou: “*Meu pai... começou a receber as minhas companheiras, né? Tratava muito bem. Mas nos bastidores era uma coisa horrorosa.*” Essa dualidade nas relações familiares foi um tema recorrente, em que a aparente aceitação escondia uma repressão que afetava a saúde emocional das entrevistadas. O fato de uma aceitação superficial ser acompanhada de hostilidade nas interações pessoais ilustrava a falta de um verdadeiro acolhimento familiar, levando a um sentimento de insegurança que desfigurava um vínculo que deveria ser um porto seguro.

O relato de E29 (mulher cis, preta, 37 anos, DF) destacou outra faceta da discriminação familiar quando mencionou que uma tia descreveu sua identidade como “*aberração*”, e sua mãe minimizou a situação dizendo que era apenas “*uma fase*”, realçando como a negação da sua orientação sexual podia servir como forma de violência psicológica. Essa percepção sobre as lesbianidades, muitas vezes associada a fatores religiosos e culturais, criava barreiras na relação familiar.

O impacto econômico da discriminação familiar também veio à tona em diversas narrativas. E36 (mulher cis, parda, 27 anos, GO) mencionou ter enfrentado “*muita briga*” com a mãe, observando que a situação de violência patrimonial se intensificou quando ela não tinha um emprego. Esse aspecto revelou que a violência familiar não se limitava apenas ao psicológico ou físico, mas também à precarização econômica que podia resultar da rejeição.

Um aspecto particularmente doloroso foi o sentimento de rejeição profunda que permeou muitos relatos. E51 (mulher cis, negra, 28 anos, MS) compartilhou que foi expulsa de casa após se assumir lésbica quando tinha 18 anos. “*Todos me viraram às costas, inclusive minha mãe... passei a sofrer violências dentro de casa. Eu fui colocada pra fora de casa várias vezes*”, também afirmou E16 (mulher cis, 39 anos, indígena, BA), que relatou ter enfrentado agressões físicas de sua mãe, algo que não apenas rompeu o vínculo familiar, mas também deixou cicatrizes emocionais duradouras.

Relacionamentos familiares tensos e o impacto destes nas relações interpessoais foram reiterados em diversos relatos. E119 (mulher cis, parda, 29 anos,

SP), cuja família “conservadora” a maltratou quando se assumiu, enfatizou o desafio de conviver em um ambiente onde a sua orientação sexual era uma fonte de conflitos. Sua tia fazia comentários ofensivos sobre a vergonha que ela estava causando à família, retratando uma cultura de pressão e vergonha que muitas/es enfrentaram. A linguagem usada por tios e tias para referir-se à sua orientação sexual era frequentemente carregada de preconceito, reforçando a exclusão e colocando as/es participantes em posição de defesa continuamente.

A falta de diálogo direto sobre a sexualidade em muitos lares refletia a dificuldade de lidar com as lesbianidades no contexto familiar. Muitas/es entrevistadas/es, como E98 (mulher cis, branca, 22 anos, RN) e E43 (mulher cis, branca, 31 anos, MA), mencionaram o medo e a insegurança associados às discussões sobre sua orientação sexual, demonstrando uma luta interna que gerava angústia. “Eu assumi para minha família com 14, e depois disso, nunca mais falei,” disse E41 (mulher cis, branca, 32 anos, MA), apontando para a dor de um silêncio que não resolia, mas perpetuava a sua marginalização dentro da sua família.



A complexidade das relações intergeracionais também foi um tema recorrente. A relutância de mães e avós em aceitar as orientações sexuais de suas filhas demonstrou como crenças enraizadas e expectativas sociais poderiam promover a violência psicológica e a desumanização. Por exemplo, a avó de E110 (mulher cis, branca, 27 anos, RR) nunca visitou sua casa e a relação entre elas mudou drasticamente após E110 assumir sua orientação sexual. A entrevistada sentiu os olhares e juízos da família mudarem conforme sua aparência e comportamento se transformavam. Ela sentia que a avó aceitava todas/os na família, exceto ela e sua namorada. Isso gerou uma grande dor e fez E110 reconsiderar o amor que sua avó sentia por ela. Essa situação representa a luta que muitas/es enfrentavam ao confrontar gerações mais velhas que foram construídas por valores, frequentemente, intolerantes.

Diante dessas pressões, diversas entrevistadas falaram sobre dificuldades ao se assumir por não corresponderem às expectativas familiares e sociais, o que levou muitas/es até o momento das entrevistas não terem contado para suas/seus familiares sobre a sua orientação sexual. Em suma, as narrativas coletadas ilustram uma tapeçaria complexa de aceitação, rejeição e a turbulenta busca por reconhecimento e respeito dentro do núcleo familiar. Elementos como religião, normas sociais e crenças familiares definiram as experiências das/es participantes, refletindo a dificuldade de algumas famílias em lidar com a diferença. O clima de hostilidade, mesmo que sutil, resultou em distâncias emocionais profundas, levando à solidão e à necessidade de muitas/es entrevistadas/es buscarem apoio fora do núcleo familiar, somadas à pressão econômica e social que suas experiências de discriminação frequentemente acarretavam.

A manifestação de violência física por parte de familiares também surgiu em alguns relatos. Por exemplo, E57 (mulher cis, parda, 40 anos, MG), E1 (mulher cis, parda, 42 anos, AC) e E94 (mulher cis, parda, 20 anos, RJ) sofreram agressões verbais e físicas de sua mãe, por vezes durando por longos anos, o que resultou em um profundo impacto em sua saúde mental. Tal violência ilustra como a não aceitação pode se reverter em agressões físicas, gerando consequências duradouras para a saúde emocional das vítimas.

Em contrapartida, houve relatos de transformação e crescimento emocional dentro das famílias. E118 (mulher cis, branca, 20 anos, SP) mencionou que, com o tempo, a relação com seu pai e mãe se estabilizou, apesar de momentos iniciais difíceis. Essa trajetória de aceitação gradual, embora positiva, revelou a complexidade das dinâmicas familiares que muitas/es enfrentavam, em que cada pequeno passo em direção à aceitação podia significar um avanço em meio à dor e ao conflito.

É importante destacar que apenas a minoria das/es entrevistadas/es relatou experiências de aceitação: “*A família sempre me apoiou, mesmo quando comecei a me relacionar com mulheres na adolescência*” (E91, mulher cis, branca, 35 anos, PI). Essa realidade sugere que, para a maioria, as famílias funcionaram como ambientes de forte discriminação, o que pode ter impactos significativos na saúde mental das/es entrevistadas/es, assunto que será abordado em uma seção posterior.

Violências em diferentes contextos sociais

A discriminação e a violência enfrentadas por lésbicas e sapatão em diferentes contextos sociais foram temas recorrentes e alarmantes nos relatos coletados. Desde a presença de discriminações em espaços públicos até agressões verbais e físicas, as experiências compartilhadas revelaram uma realidade vivida pelas/us entrevistadas/es cheia de desafios diários.

Principais pontos abordados sobre violências em diferentes contextos sociais

- Discriminação em espaços públicos
- Medo ao demonstrar afeto
- Invisibilidade dos relacionamentos lésbicos
- Violência verbal e agressões
- Cultura de violência legitimada contra lésbicas
- Assédio sexual
- Estupro corretivo como violência extrema
- Interseccionalidade da discriminação
- Isolamento social como estratégia de proteção
- Desafios em ambientes de trabalho e educacionais
- Violências baseadas em crenças religiosas

A questão da segurança em ambientes públicos foi uma preocupação constante. E48 (mulher cis, branca, 26 anos, MT) mencionou o desconforto e o medo que sentia ao demonstrar afeto por sua namorada em locais públicos. Fato também relatado por E26 (mulher cis, parda, 26 anos, DF), que disse ter sofrido olhares e comentários desrespeitosos na rua, ilustrando como a simples demonstração de afeto entre lésbicas/sapatão pode resultar em hostilidade. Como mencionada por E26, “*a frequência disso aumenta quando estou com minha namorada*”, mostrando como o vínculo afetivo era frequentemente alvo de discriminação. O olhar da/o outra/o, segundo E48, se transformava em uma fonte de opressão, levando-a à autocensura.

A invisibilidade dos relacionamentos lésbicos foi uma forma de discriminação que impactava fortemente as suas vivências diárias. E36 destacou que essa invisibilidade gerava uma sensação de incerteza e medo, ao afirmar: “*A forma mais comum de discriminação é a invisibilidade do relacionamento lésbico*” (mulher cis, parda, 27 anos, GO). A luta por reconhecimento e validação no ambiente social foi evidente, levando a um sentimento de exclusão que perpassou a vida das/es entrevistadas/es.

A luta por reconhecimento e respeito se tornou um esforço diário, desgastando emocionalmente as/es entrevistadas/es e criando um ambiente em que a insegurança se tornava uma constante. E37 (mulher cis, negra, 37 anos, GO) mencionou que evitar demonstrações de afeto em público se tornou uma estratégia de proteção, o que refletia o desejo de evitar discriminações e agressões em face da hostilidade que enfrentava frequentemente.

Os relatos também evidenciaram a presença de uma cultura que perpetuava a violência, em que os homens muitas vezes sentiam-se legitimados a agredi-las verbalmente. A agressão verbal se transformava em um ato cotidiano, como relatado por E40 (mulher cis, branca, 26 anos, GO), que afirmou: “*Acho que têm muitas situações assim de xingamento mesmo, de estar andando na rua*”. A normalização desse tipo de violência contribuía para um ambiente em que o medo de represálias se tornava parte da vida das entrevistadas. Nesse sentido, E27 mencionou ter estado perto de agressões físicas, descrevendo uma experiência em que quase foi atropelada por um homem irritado ao vê-la de mãos dadas com sua companheira. “*Já passei... quase fui atropelada*” (E27, mulher cis, 36 anos, preta, DF), evidenciando o risco implícito em atos de demonstração de afeto.

As interações em ambientes de trabalho, por sua vez, foram fontes de discriminação que impactaram a saúde mental e a autoestima das/es entrevistadas/es. E47 (mulher cis, branca, 32 anos, MT) mencionou que teve um chefe lesbofóbico em seu primeiro emprego, que frequentemente fazia comentários desrespeitosos sobre sua sexualidade, contribuindo para um ambiente de trabalho desconfortável. Essa experiência de discriminação no ambiente profissional fez com que ela se sentisse desvalorizada. A luta por um espaço seguro profissional era uma realidade para muitas/es, sendo que “*embora fosse respeitada, ainda sofri violência emocional e psicológica*” (E28, mulher cis, parda, 28 anos, DF). A esse respeito, E2 compartilhou que frequentemente se via cercada de comentários lesbofóbicos em seu local de trabalho e que “*a pressão social para ser aceita é constante*” (mulher cis, parda, 28 anos, AL).

Muitas/es entrevistadas/es apontaram a incapacidade de se sentirem totalmente seguras/es ou aceitas/es no cargo que ocupavam, como destacou E108:

“Sinto que tenho que sempre ‘sair do armário’ em conversas” (mulher cis, branca, 22 anos, RO). Esse processo de “sair do armário” não deveria ser uma exigência, mas frequentemente se tornava uma condição para manter a honestidade e a integridade dentro do espaço de trabalho.

Os relatos de agressões verbais e comentários hostis foram particularmente frequentes nas experiências de outras entrevistadas, como E29 (mulher cis, preta, 37 anos, DF) e E37 (mulher cis, negra, 37 anos, GO), que compartilharam suas vivências de lesbofobia e desprezo em suas infâncias e adolescências. A cultura de lesbofobia ainda perseguia muitas/es, como E29, que continuamente ouvia que ela era *“nojenta”*.

A agressão sistêmica também se manifestava nos espaços educativos. E102 (queer, preta, 33 anos, RS) relatou experiências em que suas professoras questionavam seu gênero, deslegitimando-a. Essa discriminação acadêmica teve efeitos duradouros na autopercepção e no seu desenvolvimento pessoal. Ainda no contexto escolar, E105 afirmou ter sido chamada de *“sapatão”*, em tom pejorativo, e enfrentou atos de lesbofobia explícitos de suas/seus colegas. Durante a infância, esses ataques verbais tiveram um papel significativo na construção de sua autoestima negativa, levando-a a evitar situações sociais e interações. *“Sofri bullying na escola, onde fui chamada de ‘sapatão’.”* (E105, mulher cis, branca, 26 anos, RS).

As experiências de assédio sexual foram uma realidade destrutiva que muitas/es enfrentaram. E40 (mulher cis, branca, 26 anos, GO), por exemplo, relatou estar em um transporte público e ser alvo de assédio por parte de estranhos: *“Um cara chegou e perguntou se a gente tinha pensado em fazer um ménage”*. Esse tipo de abordagem não apenas as/es desumanizava, mas também reforçava a ideia de que seus corpos eram objetos à disposição do desejo masculino.

O fenômeno do estupro corretivo, que se refere à agressão sexual perpetrada contra lésbicas e sapatão com a intenção de “corrigir” ou alterar sua orientação sexual, é uma violência extrema que evidencia a gravidade da lesbofobia enraizada na sociedade. Diversas/es participantes contaram experiências de outras mulheres que enfrentaram essa forma brutal de agressão. É um ato que não apenas desconsidera a autonomia e o consentimento da vítima, mas também

perpetua os processos de estigmatização e discriminação. A violência sexual, nesse contexto, é vista como uma forma de reafirmar o controle patriarcal e os padrões heteronormativos que tentam silenciar e submeter lésbicas e sapatão.

E78 (mulher cis, parda, 20 anos, PR) mencionou ter enfrentado pressões em relacionamentos anteriores, incluindo experiências que se assemelhavam a “estupro corretivo”, em que ela sentiu que era forçada a experimentar relações com homens. Já E117 (mulher cis, branca, 30 anos, SP) compartilhou que sua história incluía uma experiência traumática de estupro corretivo, que resultou em sua gravidez. Ela tentou interromper a gravidez, mas enfrentou obstáculos significativos no sistema de saúde. A experiência de violência obstétrica também a marcou:

“

meu filho foi fruto de um abuso sexual por parte de um homem. O que aconteceu foi em 2016. Minha irmã faleceu. Minha irmã tinha 18 anos na época... ela morreu e a minha irmã era a única pessoa da minha família que me aceitava. Ela era minha única família basicamente, né? E o que já era ruim dentro de casa ficou ainda pior... ficou tudo muito... eu tava numa situação muito fragilizada, tava muito sozinha, enfim. E aí eu conheci esse cara num grupo do Facebook, que era na verdade um lugar onde eu tinha procurado para buscar algum conforto, algum acolhimento. Era um grupo de cunho religioso, não cristão [...] e eu conheci esse rapaz nesse grupo. Foi uma coisa do tipo ‘tô tão sozinha’, que foi a atenção que eu tinha... uma pessoa que tinha me dado uma atenção. Só que o que aconteceu foi que quando a gente se viu pessoalmente, no decorrer da coisa, não foi exatamente consensual, não foi uma experiência muito agradável e aí eu engravidiei. [...] eu fiquei 7 meses nessa situação tipo [com o cara que a estuprou], nesses 7 meses eu fui estuprada diversas vezes grávida e, quando eu finalmente consegui fugir no carro, eu consegui fugir dessa situação, eu fui para casa da minha avó, pedi ajuda para ela, porque não tinha mais o que fazer. Contei tudo para ela. Contei o que tinha acontecido, contei, né? Toda a situação que o cara fez e que ele sabia que eu gostava de mulheres. Teve muitos comentários e muitas situações que foi muita coisa do estupro corretivo mesmo, sabe? Ele sabia que eu não queria estar com ele. Ele sabia...

Situação semelhante é contada por E101 (não binária/e, indígena, 34 anos, RN), que teve relacionamentos com homens em sua adolescência e que esses foram marcados por experiências de violência e até estupro. Isso a/e levou a buscar relacionamentos apenas com mulheres, em que ela/e esperava maior segurança emocional. E8 (mulher cis, branca, 24 anos, AM) compartilhou sobre as consequências do estupro corretivo, ressaltando a necessidade de combater essa prática que ainda ocorre em diferentes contextos:

“

Nunca tinha passado por uma agressão daquela, e foi meu primeiro relacionamento... Minha namorada já sofreu violência sexual do professor, foi bem complicado... Como assim, ele pensou que ela queria? (E8, mulher cis, branca, 24 anos, AM).

A necessidade de se adaptar e criar estratégias de sobrevivência em um mundo hostil foi uma constante na experiência das/es entrevistadas/es. E54 (mulher cis, preta, 34 anos, MS), ao relatar seus medos de represálias e violência sexual, refletiu a ansiedade com que muitas lésbicas e sapatão viviam ao se expor publicamente: “*Sinto medo de agressões físicas e de ‘estupros corretivos’, mesmo não tendo passado por essas experiências*”. Esse contexto de medo não apenas limitava suas interações sociais, mas também seu senso de liberdade e autonomia.

Em muitos casos, as experiências de discriminação eram acompanhadas por uma falta de suporte institucional. E46 (mulher cis, negra, 32 anos, MT), que se sentiu desacreditada ao procurar ajuda, afirmou que a falta de respostas adequadas durante seus momentos de vulnerabilidade tornava ainda mais premente a necessidade de políticas de apoio a lésbicas e sapatão.

Uma nuance relevante nos relatos foi a interseccionalidade da discriminação. Muitas/es entrevistadas/es descreveram vivências de múltiplas marginalizações. E49 (mulher cis, preta, 40 anos, MT) afirmou que a combinação de raça e orientação sexual intensificava as suas experiências de discriminação, ilustrando a necessidade de abordar os processos de estigmatização e discriminação de forma abrangente e específica para as diversas vivências.

O medo de discussões e consequências negativas devido à orientação sexual se refletia na vida pessoal das entrevistadas. E39 (mulher cis, preta, 32 anos, GO), por exemplo, mencionou que “*nunca sofri nenhuma violência, mas também não saio muito*” como forma de proteção. Esse tipo de isolamento social era um reflexo da discriminação vivenciada. Tal isolamento e medo foram também observados nas falas de E11 (mulher cis, branca, 28 anos, AM). A entrevistada relatou episódios de discriminação que ocorreram principalmente na adolescência, em lugares como banheiros públicos e restaurantes. Um caso em específico envolveu uma situação de violência em um banheiro químico em uma festa, onde ela foi ameaçada e agredida verbalmente por um grupo de homens. Essa experiência deixou uma marca significativa em E11, fazendo com que ela evitasse festas no futuro por medo da violência.

As experiências de discriminação em ambientes religiosos também se destacaram. Estes eram espaços onde observavam o peso das tradições conservadoras e dos dogmas que frequentemente condenavam o relacionamento entre lésbicas/sapatão. Tais dogmas se estendiam e eram utilizados como justificativa para discriminações e violências praticadas em outros espaços.

Mesmo diante dessas violências, a esperança e o desejo de mudanças foram relatados por algumas/es entrevistadas/es. Elas/us refletiram sobre como a visibilidade de relacionamentos lésbicos tem aumentado, o que proporcionava alguma esperança em meio a um cenário de discriminação persistente.

Violências praticadas por parceiras íntimas

A análise das experiências de discriminação e violência em relações afetivas íntimas entre mulheres revelou um cenário tanto de violências explícitas quanto sutis, o que desafiava a percepção de que relações afetivas e/ou sexuais entre lésbicas/sapatão não podem ser violentas e abusivas. As narrativas, muitas vezes, destacaram formas de violência que eram invisibilizadas, especialmente em um contexto social que tendia a minimizar os abusos que ocorriam em relações entre lésbicas/sapatão.

Principais pontos abordados sobre violências praticadas por parceiras íntimas

- Violências explícitas e sutis
- Padrões opressivos nas relações
- Dinâmicas de controle e abuso psicológico
- Invisibilidade das violências no contexto lésbico
- Pressões sociais e expectativas heteronormativas
- Normalização de relacionamentos abusivos
- Dificuldade de reconhecer abusos
- Impacto das culturas de opressão
- Necessidade de coletivos de apoio

Essas violências não se restringiam a um único modelo relacional, sugerindo que as interações afetivas podem replicar padrões heteronormativos opressivos. Segundo E27 (mulher cis, preta, 36 anos, DF): “*A última companhia que eu tive... foram relações violentas.*” A experiência de E38 (mulher cis, negra, 36 anos, GO), que relatou uma situação de quase violência física em um relacionamento anterior, destacou ainda mais essa perspectiva. Sua parceira, caracterizada como “*temperamental e explosiva*”, possuía um padrão comportamental que se conectava a dinâmicas de controle e agressão psicológica: “*... as relações lésbicas também podem ser violentas...*” (E38). Essa fala reflete um reconhecimento da complexidade que envolve a identificação de abusos em contextos não hegemônicos.

A análise do relato de E90, que descreveu a violência física e emocional sofrida em um relacionamento, destaca a natureza multifacetada da violência em relações lésbicas: “*Eu vivi a violência física mesmo... Por causa dessa coisa da dominância.*” (E90, mulher cis, branca, 44 anos, PI). A expressão “*por causa dessa coisa da dominância*” sugere que, mesmo em uma relação entre lésbicas/sapatão, os mesmos padrões de controle e abuso podem se manifestar. Esse reconhecimento das dinâmicas de poder que permeavam as relações oferece uma forma

crítica de entender a violência nas interações íntimas, que muitas vezes era subestimada ou até mesmo ignorada.

A questão da invisibilidade das violências em relacionamentos entre lésbicas/sapatão foi amplamente citada por diversas/es participantes, como E58 (mulher cis, preta, 41 anos, MG), que, embora não tenha exemplos diretos de violência por parte de parceiras, mencionou a sua saída de um relacionamento que considerou abusivo, sublinhando a necessidade de se reconhecer e validar experiências de abuso. A esse respeito, E31 (mulher cis, branca, 26 anos, ES) trouxe uma reflexão sobre “*as dinâmicas que podem ser violentas mesmo entre mulheres... muitas vezes invisibilizadas*”, oferecendo uma crítica a um ideal que envolve a percepção de que relacionamentos lésbicos são automaticamente saudáveis. E31 relatou um relacionamento abusivo que refletiu dinâmicas similares a um relacionamento heteronormativo, revelando como a familiaridade com a opressão podia trazer para o contexto lésbico um padrão de comportamento abusivo, que muitas vezes é subestimado ou ignorado. Sua afirmação que “*não percebi de imediato a toxicidade na relação*” (E31, mulher cis, branca, 26 anos, ES) destaca uma realidade em que o reconhecimento do abuso pode ser uma jornada complexa, em que a normalização de comportamentos abusivos era uma experiência comum.

Esse desmantelar da narrativa romantizada acerca da relação entre lésbicas/sapatão se refletiu em outras falas que trouxeram à tona experiências de ciúmes, controle e dependência emocional: “*Aquilo vira o tudo da vida dela*” (E45, mulher cis, branca, 26 anos, MA). Isso evidencia como a intensidade dessas relações afetivas pode dar espaço a dinâmicas de opressão e violência emocional. A esse respeito, E117 (mulher cis, branca, 30 anos, SP) abordou como a sociedade minimizava a nocividade dos relacionamentos abusivos entre lésbicas/sapatão: “*Muitos pensam que esses relacionamentos são sempre empoderados...*”, refletindo uma falta de compreensão crítica sobre as realidades vividas por lésbicas e sapatão, muitas/es das/es quais enfrentavam os mesmos desafios que outras mulheres em contextos heteronormativos. Essa dualidade na percepção da violência aponta para uma necessidade de desmantelar a ideia de que essas relações sejam sempre libertadoras e igualitárias.

Essa romantização das relações entre lésbicas/sapatão, que dificultava para algumas/es entrevistadas/es o reconhecimento de que estavam em relações abusivas/violentas, manifestava-se em dificuldades posteriores de engajamento emocional e na expressão de limites em novas relações. Esse ciclo pode perpetuar a vulnerabilidade de lésbicas e sapatão, fazendo com que, muitas vezes, suas experiências de violências emocionais se tornem um fardo que elas/us carregavam ao longo da vida: “*Demorei muitos anos a entender que o que eu passei foram violências.*” (E109, mulher cis, parda, 33 anos, RO). Esse reconhecimento tardio foi uma experiência comum entre as/es entrevistadas/es que vivenciaram violência, enfatizando que, frequentemente, era difícil de ver explicitamente os abusos que se manifestavam sob a forma de controle ou manipulação emocional, e que esse processo de autoaceitação do abuso exige tempo e suporte.

Algumas/es entrevistadas/es descreveram um histórico de relacionamentos pouco saudáveis, destacando como a pressão de viver em um contexto heteronormativo tornava suas interações com suas parceiras mais pesadas, levando a um “*peso emocional significativo*”, como relatado por E108 (mulher cis, branca, 22 anos, RO). Essa dinâmica das relações afetivas apareceu nas falas de outras/es entrevistadas/es, como E118 (mulher cis, branca, 20 anos, SP) e E119 (mulher cis, parda, 29 anos, SP), que relataram experiências de vergonha e culpa, sentimentos que ajudaram a entender a realidade emocional das lésbicas e sapatão que enfrentaram abusos e a sua permanência nas próprias relações afetivas ou a dificuldade de estarem em novas relações afetivas. “*Eu vejo que tive poucas experiências... eu achava que talvez eu não tivesse tantas coisas pra trazer.*” (E118). Essa percepção de insuficiência em compartilhar experiências de relacionamentos e a luta por validação foi comum entre as/es entrevistadas/es, indicando como a comparação e a vergonha podem minar a autoestima e a autoconfiança, dificultando a formação de relacionamentos íntimos saudáveis e autênticos.

Observou-se que, em muitos relatos, havia uma preocupação com os padrões heteronormativos que influenciavam a construção das relações lésbicas/sapatão. O discurso de várias/es participantes destacou a pressão externa de se conformar a normas sociais que não refletiam em suas relações. Uma das/es entrevistadas/es sublinhou: “*A cobrança de se comportar em padrões heteronormativos*

está sempre presente.” (E125, mulher cis, parda, 21 anos, SE). Isso enfatiza como fatores sociais podem afetar a dinâmica dos relacionamentos lésbicos/sapatão, levando a formas de violência.

Segundo as/es entrevistadas/es, eram reproduzidos comportamentos misóginos dentro de relacionamentos lésbicos, que se manifestavam na forma de desprezo ou controle. E129 (mulher cis, branca, 29 anos, TO), por exemplo, mencionou ter se relacionado com mulheres que apresentavam comportamentos misóginos e atitudes negativas, como sua parceira anterior, que tinha um preconceito contra outras mulheres e uma dificuldade em se assumir, refletindo em violências psicológicas na sua relação. Isso sugere que a violência pode se apresentar de maneiras sutis, mas que são profundamente enraizadas nos padrões culturais de opressão que afetam todos os relacionamentos, independentemente da orientação sexual.

Além disso, a reflexão de E34 sobre a pressão física e emocional é fundamental para entender os limites dessas relações: “*É um desafio encontrar espaços seguros onde eu possa ser eu mesma.*” (mulher cis, parda, 28 anos, ES). Esse desejo de segurança emocional e a luta por validação tendem a impactar diretamente a saúde mental e o bem-estar de lésbicas e sapatão, frequentemente levando-as a reavaliar suas necessidades em relacionamentos, ou mesmo desistirem de seguir adiante em algumas relações por medo de não serem respeitadas.

A dificuldade em encontrar espaços seguros para a expressão da sexualidade, vista também na fala de E9 e exemplificada por sua luta em um ambiente hostil, ressalta a necessidade de coletivos que ajudem as lésbicas e sapatão a se sentirem validadas/es e apoiadas/es: “*A necessidade de encontrar lugares seguros é uma luta constante,*” (mulher cis, negra, 28 anos, AM). Nesse sentido, a análise do papel das redes de apoio também emerge como um elemento crucial. Várias/ es entrevistadas/es ressaltaram o impacto positivo que um círculo de amizade solidário teve em suas jornadas. Tal suporte foi fundamental para romper ciclos de abuso e normalização da violência, possibilitando que elas/us se sentissem encorajadas/es a buscar relacionamentos em que pudesse ser completamente aceitas/es, acolhidas/es e respeitadas/es, interrompendo, assim, as dinâmicas de opressão e violências.

Em última análise, as narrativas apresentadas pelas/us entrevistadas/es revelaram a urgência de um diálogo aberto e honesto sobre a violência dentro das relações lésbicas/sapatão, que tanto se aproximou quanto se distanciou dos padrões de relacionamento heteronormativo. A diversidade dos relatos demonstrou que as experiências de discriminação e violência não são homogêneas, mas sim entrelaçadas com fatores estruturais e sociais que compõem a base dessas interações.

Adicionalmente, a experiência de E2 (mulher cis, parda, 24 anos, AL), que descreveu um relacionamento que não a “agradava”, ilustra outra forma de violência que, embora não seja física, resulta em um mal-estar emocional, levando à tristeza e insatisfação. Ela afirmou que, mesmo não tendo enfrentado agressões, a ausência de carinho e intimidade na relação pode ser, por si só, uma forma de violência emocional. Já E23 destacou a falta de compreensão emocional por parte de parceiras, como uma forma de violência psicológica sofrida: “*Eu não podia chorar em casa, e não conseguia viver meu luto.*” (mulher cis, negra, 50 anos, CE). Esses relatos exemplificam a diversidade de expressões de violências que podem ocorrer dentro da relação entre lésbicas/sapatão, sublinhando que não somente a agressão física, mas a falta de apoio emocional também é grave e prejudicial.

As/Es entrevistadas/es que não relataram ter vivenciado em suas relações situações de violência trouxeram o conhecimento dessas violências nas relações de conhecidas: “*Conheço casos de violência entre casais lésbicos, mas nunca sofri diretamente.*” (E19, mulher cis, preta, 27 anos, BA). Sua fala evidencia que a compreensão do fenômeno da violência é uma questão coletiva, que impacta não apenas as vítimas diretas, mas toda a comunidade lésbica e sapatão, ressaltando a necessidade de um discurso coletivo que enfrente esses problemas e promova a conscientização em torno das violências inter-relacionais.

Ainda, a violência estrutural foi enfatizada por E14 (mulher cis, parda, 24 anos, AM), que mencionou que a não aceitação social e as dificuldades que enfrentou em seu relacionamento minimizavam a possibilidade de vivenciar a relação com tranquilidade: “*A falta de apoio cria um ambiente muito pesado.*” Essa fala demonstra como a violência não ocorre isoladamente, mas é frequentemente

alimentada por contextos sociais irresponsivos e intolerantes. A falta de apoio social e rede de apoio foram fatores que contribuíram para o não reconhecimento dessas relações abusivas e para a sua permanência nessas relações.

Por fim, a preocupação com o futuro das dinâmicas afetivas lésbicas e sapatão foi um tema ressaltado na fala de E20, que destacou a naturalização de comportamentos agressivos e a dificuldade de desconstruir as expectativas impostas pela sociedade, avaliando que “*a dependência emocional é o menor dos problemas.*” (E20, mulher cis, preta, 28 anos, BA). Esse alerta traz à tona a necessidade de não apenas tratar o fenômeno da violência, mas também de abordar a inclusão e a aceitação dessas relações como um trabalho contínuo. Cada pessoa deve se sentir fortalecida o suficiente para buscar relacionamentos que sejam não apenas afetivos, mas que também respeitem suas individualidades e a autodeterminação.

A combinação de experiências de violência em diversos contextos (familiar e em relações íntimas) enfatiza a necessidade de integração das discussões sobre violência em um espectro mais amplo, em que cada incidente se torna um reflexo de sistemas interligados de opressão. Como pôde ser observado no relato de E85: “*Sofri abuso psicológico do tio e violência física de uma ex-namorada [...] dentro desse relacionamento, que foi o que eu mais sofri, acho que foi uma das piores para mim, que eu tive abuso de remédio, tentativa de suicídio.*” (mulher cis, negra, 26 anos, PE).

Diante do exposto, pode-se observar que, nas violências em relacionamentos íntimos entre lésbicas/sapatão, destaca-se a interseccionalidade das opressões, em que a combinação de fatores sociais, culturais e pessoais se entrelaçavam para desencadear dinâmicas abusivas. Os relatos evidenciaram que as estruturas patriarciais e machistas não desapareciam simplesmente em contextos lésbicos e sapatão, mas muitas vezes se reproduziam, perpetuando comportamentos controladores e violentos. Além disso, a falta de aceitação social e a discriminação enfrentadas por lésbicas e sapatão criavam um ambiente propenso à violência emocional e psicológica, enquanto a perpetuação de normas heteronormativas levava a expectativas prejudiciais que as pressionavam em suas relações. O medo do isolamento, com a desvalorização das suas relações

afetivas, acentuava a vulnerabilidade às violências, resultando em uma dificuldade coletiva de reconhecer e confrontar os abusos.

Portanto, a análise das falas e das experiências relatadas por lésbicas e sapatão sobre discriminações, violências e relações abusivas, enfatiza a necessidade de criar um espaço em que essas questões possam ser discutidas abertamente, promovendo conscientização em torno da violência em relacionamentos íntimos, que normalmente são minimizados ou não reconhecidos e normalizados na sociedade.

Impactos na saúde mental

O sofrimento psicológico causado pela discriminação e violência foi um tema recorrente entre as/es participantes. Isso se manifestou de várias formas, incluindo a ansiedade, depressão, autolesão, e ideação e tentativas de suicídio. Por exemplo, E26 (mulher cis, parda, 26 anos, DF) descreveu um transtorno de ansiedade generalizada exacerbado pela violência e discriminação que enfrentava, também resultando em pensamentos suicidas e abuso de medicamentos para dormir. Ela revelou que as violências impactavam principalmente a sua vida profissional, causando preocupação e tensão. E27 trouxe um relato similar ao compartilhar que as suas experiências de violência psicológica a levaram a tratamento psiquiátrico e ao uso de medicamentos para dormir:

“

Agora eu tô medicada, né? Tô tomando remédio pra dormir [...] Se eu não tiver com uma cabeça boa e você passa por uma situação de, por exemplo, alguém tentando mudar sua orientação sexual e aí você começa a se sentir ocupada. (E27, mulher cis, preta, 36 anos, DF).

A relação entre discriminação familiar e sofrimento mental foi um aspecto crítico nos relatos das entrevistadas. E37 (mulher cis, negra, 37 anos, GO) enfrentava um histórico de rejeição, particularmente da mãe, levando a tentativas de suicídio e abuso de medicamentos. Ela tentou suicídio após ser rejeitada pela mãe e enfatizou o uso excessivo de remédios para dormir devido à tensão familiar. De forma semelhante, E36 (mulher cis, parda, 27 anos, GO) buscou ajuda profissional após pensamentos suicidas que surgiram durante um período de violência patrimonial e tensões familiares.

Além disso, a internalização da culpa e da vergonha foi um tema comum mencionado em vários relatos. E24 (mulher cis, negra, 32 anos, CE), por exemplo, descreveu sua experiência com lesbofobia, resultando em crises de ansiedade durante a adolescência devido à falta de autoconhecimento e apoio social: “*Tive momentos de insegurança e ansiedade, sobretudo na adolescência.*” Esses sentimentos de culpa e vergonha eram, de acordo com muitas/es das/es entrevistadas/es, consequências da rejeição e a discriminação que sofriam, afetando profundamente sua percepção de si mesmas. E2 (mulher cis, parda, 24 anos, AL) contou sobre o seu histórico de depressão ligado à rejeição familiar e social, destacando que os sentimentos de solidão e inadequação tinham raízes profundas em experiências discriminatórias. Essa conexão entre a autoestima fragilizada e o impacto das experiências de violência foi observada também em outros relatos, como o de E119 (mulher cis, parda, 29 anos, SP), que descreveu episódios de depressão e que chegou a considerar o suicídio por conta da pressão da família e do medo de perder o apoio delas/us. Ela realizou tentativas de autoagressão, incluindo uma tentativa de pendurar-se e outra de overdose.

Essa pressão social e familiar, produzida pelos processos de estigmatização vivenciados pelas/us entrevistadas/es, perpetuou um ciclo de sofrimento mental que era difícil de romper, levando à internalização de crenças negativas que impactavam o autoconceito e a autovalidação. E108 (mulher cis, branca, 22 anos, RO) contou ter passado por um período de depressão grave, especialmente quando estava envolvida com a igreja e em um relacionamento secreto. Ela afirmou: “*Eu já vinha de um ciclo depressivo, mas durante esse ano desenvolvi a depressão grave.*”

O sentimento de desespero e a falta de perspectivas positivas frequentemente emergiram nas falas das/es entrevistadas/es. E40 (mulher cis, branca, 26 anos, GO) compartilhou que a luta com crises advindas das violências sofridas a levou a momentos de reflexão preocupantes, em que a dúvida sobre a própria existência se tornava intensa. Com isso, episódios de automutilação e suicídio foram muito comuns nos relatos das/es entrevistas/es. A automutilação foi um mecanismo de enfrentamento que, geralmente, surgia como uma resposta a emoções intensas de dor, desconexão ou desespero. A esse respeito, E8 (mulher cis, branca, 24 anos, AM) mencionou ter se automutilado e tentado tirar a própria vida várias vezes, afirmando que a pressão social, a discriminação e a falta de aceitação por parte da família foram gatilhos significativos para essas situações. Essa dor se refletia nas tentativas de procurar uma forma de controle diante de sentimentos de impotência e de desespero:

“

Eu pensei que não conseguiria, porque não queria envergonhar a minha mãe [...] Eu pedia a Deus para me desinventar. (E23, mulher cis, negra, 50 anos, CE).

Eu já tentei me machucar, eu já me machuquei durante 3, durante 3 anos [...] e eu tentei suicídio uma vez [...]. (E85, mulher cis, negra, 26 anos, PE).

Eu passei por períodos de autolesão como forma de controle. (E124, mulher cis, branca, 33 anos, SE).

Além disso, a narrativa de E118 destacou que o uso prejudicial de substâncias psicoativas era uma consequência de um contexto de solidão e pressão social: “*Passar por overdose foi uma tentativa de acabar com a dor*” (mulher cis, branca, 20 anos, SP). Esse uso de substâncias também foi relatado por E77 (mulher cis, branca, 29 anos, PR), que afirmou utilizar o álcool como uma forma de entorpecimento emocional.

O tema da ideação suicida, como mencionado anteriormente, foi recorrente nas falas das/es entrevistadas/es e revela o desespero que muitas/es sentiam em resposta à discriminação e à falta de aceitação. E26 (mulher cis, parda, 26 anos, DF) mencionou que pensamentos suicidas surgiram em resposta à constante

luta contra a discriminação e a pressão para se conformar a padrões heteronormativos: “*Já pensei em suicídio, em querer morrer de verdade*”. Essa vivência foi corroborada por E29, que compartilhou suas tentativas de acabar com a própria vida, ligadas a uma série de fatores estressantes: “*Eu tentei suicídio duas vezes em 17, mas foi um fator de coisas muito grande*” (mulher cis, preta, 37 anos, DF); e por E125 “[...] já tentei suicídio várias vezes, desde os meus 11 anos.” (mulher cis, parda, 21 anos, SE).

É importante notar que muitos dos relatos expressavam as razões subjacentes à automutilação e aos pensamentos suicidas, reconhecendo que estas não são reações isoladas, mas sim consequências de pressões sociais e experiências de opressão contínuas. A profunda conexão entre experiências de vida, discriminação, violência e saúde mental ressoaram em muitas/es das/es participantes/es, que frequentemente revelaram ter enfrentado não apenas a discriminação, mas também a falta de apoio quando mais precisavam, como pontuado por E69 (mulher cis, branca, 24 anos, PA), que descreveu que sua trajetória de aceitação da sexualidade foi solitária e dolorosa, resultando em ideação suicida em momentos de vulnerabilidade emocional.

O impacto do racismo nas experiências das/es entrevistadas/es também foi um ponto recorrente. E102 (queer, preta, 33 anos, RS) destacou o racismo e a violência de gênero como agravantes em seu estado mental durante a adolescência, enfrentando depressão e automutilação antes de buscar apoio terapêutico. Situação também relatada por E103 (mulher cis, preta, 24 anos, RS), que enfrentou racismo e lesbofobia ao longo da vida, o que afetou sua autoimagem e saúde mental.

A análise das experiências de automutilação, autolesão e suicídio entre as/es entrevistadas/es revelou um quadro alarmante de sofrimento mental, que era decorrente de experiências de discriminação e violência. Esses comportamentos eram manifestações trágicas da dor acumulada, que eram desencadeadas por um contexto social opressor que não oferecia suporte ou validação. A conexão entre a dor física e emocional também se evidenciou na fala de E71 (mulher cis, parda, 22 anos, PA), que falou sobre crises de ansiedade ligadas a experiências de rejeição familiar. E71 expressou a angústia de não se sentir aceita e a dor

de ter que lidar com esses sentimentos sozinha. Nesse sentido, a automutilação e os episódios de ideação e tentativas de suicídio, muitas vezes, serviam como tentativas de acessar emoções que estavam entorpecidas. Essa ideia de utilizar a dor física como uma forma de “sentir” algo, em meio ao turbilhão de emoções confusas, foi uma característica comum entre as falas das/es participantes.

O impacto da automutilação e dos pensamentos suicidas também se refletiu na forma como as/es entrevistadas/es buscavam e viam a terapia. Muitas/es delas/us expressaram uma crítica ao sistema de saúde e à falta de preparo das/os profissionais para lidar com questões de orientação sexual e discriminação. Tal situação ressalta a necessidade de formação e conscientização das/os profissionais de saúde para que possam integrar abordagens inclusivas que abranjam não apenas os sintomas, mas também o contexto vivido pelas/os pacientes/clientes.

O manejo da saúde mental é complexo e não se resume apenas a sintomas clínicos. O diálogo sobre automutilação e ideação suicida deve incluir a tangente social e estrutural dessa experiência. E119 (mulher cis, parda, 29 anos, SP), que falou sobre suas tentativas de overdose, reconheceu que encontrar apoio foi essencial. E79 (mulher cis, negra, 28 anos, PR) também retratou uma luta contra a depressão, intensificada pela falta de espaços seguros e apoio terapêutico necessários para a autoaceitação. O que também ocorreu com E82 (mulher cis, parda, 31 anos, PE), que, embora tenha ressaltado a importância do acompanhamento psicológico, ela não conseguiu acessá-lo: *“Eu queria acompanhamento psicológico... me culpando por deixar minhas coisas.”* Os processos de estigmatização ao procurar apoio foi um fator que perpetuava os problemas de saúde mental, levando a um agravamento dos sofrimentos associados à discriminação.

Em várias ocasiões, as/es entrevistadas/es ressaltaram a importância de redes de apoio. E109 (mulher cis, parda, 33 anos, RO) pontuou a importância do apoio de sua esposa e de uma amiga próxima que compartilhavam experiências similares, o que ajudou em sua recuperação emocional e lhe proporcionou um espaço seguro para lidar com suas dificuldades. Compartilhar experiências com outras pessoas em situação similar ajudou muitas/es entrevistadas/es em sua

própria aceitação e recuperação. Por exemplo, E47 (mulher cis, branca, 32 anos, MT) afirmou que, apesar de ter passado por períodos de depressão e tentativas de se machucar, atualmente conseguia sentir-se bem graças ao suporte de amizades. E127 (mulher cis, preta, 35 anos, TO) também reconheceu a importância de amizades e do suporte da comunidade para superar períodos de desamparo emocional.

O fortalecimento emocional através da terapia e atividades de autoconhecimento também se mostraram eficazes em diversas trajetórias. E1 (mulher cis, parda, 42 anos, AC) valorizou o papel da escrita e da terapia em lidar com os desafios emocionais e expectativas familiares. Da mesma forma, muitas/es mencionaram que o processo terapêutico foi fundamental para lidarem com seus sentimentos:

“

A terapia me ajudou muito a compreender e lidar com a pressão que sofro por ser quem sou. (E17, mulher cis, parda, 31 anos, BA).

A terapia salvou a minha vida. (E108, mulher cis, branca, 22 anos, RO).

Muitas/es entrevistadas/es relataram que, apesar da dor e do sofrimento, a busca por atendimento psicológico ajudou a construir uma nova perspectiva de vida. E106 (mulher cis, parda, 25 anos, RS) contou como o acompanhamento psicológico foi essencial para lidar com sua depressão e ansiedades. Essa referência à terapia foi um elemento comum que se destacou como uma ferramenta significativa para aprender a lidar com a dor e encontrar novas formas de enfrentamento.

Outro ponto trazido pelas/es entrevistadas/es foi a resistência que emergiu em meio a contextos de dor e discriminação. Algumas/es entrevistadas/es não apenas resistiam, mas também transformavam suas experiências desafiadoras em provocações para o ativismo e a mudança social. Essa capacidade de transformar sofrimento pessoal em uma força coletiva não apenas ajudou as/es entrevistadas/es a lidarem com suas experiências, mas também contribuiu para a

criação de uma comunidade mais forte e unida que colaborava para desafiar as normas sociais opressoras.

Os relatos das/es entrevistadas/es, portanto, enfatizaram a necessidade de um ambiente de apoio para promover a aceitação e saúde mental positiva. As experiências de discriminação e os sentimentos de isolamento frequentemente resultaram em um sofrimento psicológico substancial, mas, com apoio adequado e redes fortalecidas, havia um potencial significativo de enfrentamento. Os desafios enfrentados foram profundos, mas, quando possuíam suporte profissional e/ou rede de apoio, encontravam formas de lidar com o sofrimento.



Os impactos emocionais que elas/us vivenciavam eram muitas vezes agravados pela falta de políticas públicas e pela ausência de suporte adequado. Esse contexto (re)produz processos de estigmatização e discriminação que aumentava a vulnerabilidade delas/us à saúde mental, dificultando a busca por ajuda e perpetuando ciclos de violação e dor emocional. A ausência de políticas públicas inclusivas que abordem as especificidades vivenciadas por lésbicas e sapatão também se destacou como uma lacuna a ser preenchida, urgentemente.

É imprescindível que o reconhecimento e a validação das experiências lésbicas e sapatão sejam uma prioridade, a fim de promover um ambiente de segurança, aceitação e apoio. A saúde mental é um direito que deve ser garantido a todas/es. Os relatos das/es entrevistadas/es, desse modo, ecoam a urgência de um sistema de saúde que não só trate as consequências da automutilação e da ideação suicida, mas que também aborde as causas subjacentes, criando ambientes nos quais a prevenção possa acontecer. O reconhecimento de que o sofrimento psicológico é amplamente influenciado por fatores sociais, estruturais e interseccionais deve ser a base para qualquer iniciativa que vise melhorar a saúde mental e o bem-estar de lésbicas e sapatão.

A promoção da saúde mental é uma questão de justiça social, e a voz de lésbicas e sapatão é essencial para produzir um caminho que conduza ao respeito e à equidade. É necessário que as intervenções na área da saúde mental sejam sempre guiadas pela alteridade, respeito e uma compreensão profunda das lutas enfrentadas por lésbicas e sapatão.

Saúde

O acesso aos serviços de saúde revelou situações contínuas causadas desde suposições heteronormativas e discriminação durante as consultas, principalmente com ginecologistas, até questões de logística por conta das distâncias para acessar um equipamento de saúde. As consultas ginecológicas apareceram como as mais difíceis para as/es entrevistadas/es. E31 (mulher cis, branca, 26 anos, ES) mencionou que viveu situações desconfortáveis ao ser atendida por

ginecologistas que assumiram que, por sua orientação sexual, ela não precisava de cuidados adequados. “*Um médico assumiu que eu não precisava fazer exames ginecológicos porque era lésbica*”, comentou E31, refletindo uma desinformação que permeia a formação de muitas/os profissionais de saúde, uma realidade que se repetiu nas falas de muitas/es outras/es participantes.

De acordo com E29 (mulher cis, preta, 37 anos, DF), ela enfrentou problemas quando as/os profissionais falhavam em escutar suas preocupações, pois estavam focadas/os em contar as suas próprias histórias, a partir de um padrão heteronormativo. E44 (mulher cis, parda, 30 anos, MA) relatou que uma médica a tratou de forma desrespeitosa, afirmando que ela era “*virgem*” por não ter relações com homens, obrigando-a a educar a médica sobre sua própria sexualidade: “*A médica não me passou nenhum exame porque ela disse... porque eu sou lésbica [...] Tive que dar aula pra ela sobre a profissão dela.*”

A falta de informação sobre a saúde sexual e reprodutiva de lésbicas e sapatão foram constantes. E15 (mulher cis, preta, 28 anos, BA) contou que em um atendimento o médico afirmou para ela: “*você não precisa fazer exame de HIV porque lésbicas não estão em risco.*” Já E75 (mulher cis, parda, 31 anos, PB) falou que teve que mentir em algumas consultas que era virgem e nunca se sentiu plenamente confortável ao buscar cuidados. Ao contar sobre um atendimento, mencionou:

“

Eu não gostei do atendimento dela, mas eu sinto... porque eu falei que eu queria engravidar, queria ser mãe, e ela ficou, tipo assim, como se não fosse algo possível. Eu falei pra ela que eu queria buscar, assim, fazer um tratamento, fertilização in vitro, e ela falou que não existia isso em João Pessoa. O que era mentira, que existe. (E75, mulher cis, parda, 31 anos, PB).

A questão da maternidade de lésbicas e sapatão ainda foi relatada como um tabu, impactando inclusive o parto. Algumas/es entrevistadas/es relataram ter vivenciado violência obstétrica. E47 (mulher cis, branca, 32 anos, MT), por exemplo, descreveu que, embora tenha tido um pré-natal acolhedor, sua experiência no parto foi marcada por discriminação. Após o nascimento de seus

filhos, encontrou dificuldades em registrar as crianças devido à resistência das/os profissionais de saúde:

“

Na hora da gente receber uma alta do hospital, o médico disse: ‘eu pedi para segurar mais tempo vocês aqui, porque... e agora eu estou vendo uma mãe e uma avó’. Que daí era minha mãe e minha avó, que estavam no hospital. ‘Estou vendo uma mãe e uma avó, então eu estou um pouco mais tranquilo para liberar vocês para casa, porque eu sei que vai ter... que essas crianças vão ser cuidadas.’ Aí eu falei assim: ‘Mas por que você está falando isso?’ Aí ele falou assim: ‘não, porque assim, é porque vocês não têm muita experiência e tal.’ Aí eu falei assim: ‘será que teria esse tipo de comentário para um casal heterossexual, se o marido e uma mulher que estão lá, tiveram dois filhos, vão para casa, não teria segurado a gente mais tempo no hospital. Ele segurou a gente mais dias no hospital, até ter certeza de que minha avó e minha mãe estariam para cuidar. Então assim, a violência só aumentava... passei por uma situação de... Eu tive uma coisa que pós-anestesia, e aí eu sentia muita dor de cabeça. Eu tive que fazer depois um procedimento cirúrgico, não me deram medicação, tinha sentido dor, porque era normal, estava parindo, tinha sentido dor. Disseram que era muita frescura minha. A gente ouviu várias coisas. Eu saí do hospital sem meu documento e das crianças... eu não tinha como tomar medição de cabeça [...] eu fui mandada para casa sem meu documento, tipo que é protocolo [...] várias violências assim, que eu percebi depois que foi passando, entendendo que aquilo era uma violência mesmo com a gente pelo fato de sermos duas lésbicas. (E47, mulher cis, branca, 32 anos, MT).

E117 (mulher cis, branca, 30 anos, SP), que sofreu um estupro corretivo e que tentou ter o seu direito ao aborto legal garantido, o qual foi negado:

“

[...] aí eu engravidiei, só que eu não consegui fazer um aborto. Eu pedi, eu tentei, eu procurei mas eu não consegui. [...] eu consegui fugir desse cara eventualmente porque eu acabei entrando em desespero eu falei eu tô grávida, eu tô sozinha, eu não tenho ninguém ajudando... o que eu vou fazer. Eu tentei pedir... eu tentei pedir ajuda para o médico que aí eu fui no hospital, eu cheguei a tentar, cheguei a me jogar... me jogar da escada, me jogar

no chão para tentar causar um aborto não deu certo. Eu pedi ajuda para o médico do hospital. Eu falei, eu quero interromper, eu não quero. Aí ele falou: ‘não tem nada que eu possa fazer porque você não foi estuprada. Você não tem um relacionamento com ele?’ Eu falei: ‘mas não é assim. Não é porque eu tenho um relacionamento com ele que é consensual, não significa nada.’ Ele disse: ‘mas não tem nada que eu posso fazer para você eu vou te indicar para uma colega médica minha que talvez possa te ajudar.’ Quando ele falou isso, eu pensei poxa! Né? Só que não, a colega médica dele era na verdade uma moça que estava trabalhando meditação, era uma médica que estava usando técnica de meditação para tratar a ansiedade, enfim. (E117, mulher cis, branca, 30 anos, SP).

Como se não bastasse essa sucessão de violências que E117 sofreu, na hora do parto (ela acabou tento o filho), passou ainda pela violência obstétrica:

“

Eu sofri uma puta violência obstétrica no hospital. Fizeram uma cesária forçada sem anestesia. [...] eu cheguei do hospital com os pontos já inflamados porque eles não colocaram curativo nos pontos, eles só colocaram esparadrapo em cima do corte, sem um algodão, sem gases. Então eu cheguei em casa do hospital com um bebê de dois dias no colo e sem saber o que fazer. (E117, mulher cis, branca, 30 anos, SP).

Tais situações geravam dúvidas sobre a confiança que poderiam ter em algumas/alguns profissionais, como relatado por E77 (mulher cis, branca, 29 anos, PR). Essa desconfiança advinha, geralmente, como pontuado por E48 (mulher cis, branca, 26 anos, MT), da falta de preparo das/os profissionais para atender às especificidades de lésbicas e sapatão, evidenciando que em algumas localidades e serviços de saúde a discriminação ainda persistia como uma barreira. Essa falta de conhecimento para com as especificidades de lésbicas e sapatão se materializou, também, na fala de E34 (mulher cis, parda, 28 anos, ES), que mencionou a relutância de uma enfermeira em aceitar suas colocações sobre seu corpo e saúde, levando-a a se sentir desconfortável durante os atendimen-

tos. A situação vivida durante um exame preventivo ilustra bem o que muitas/es entrevistadas/es relataram:

“

fui falar que eu estava sentindo uma dor pélvica, que hoje eu descobri que era endometriose. Aí cheguei tudo, falei com a enfermeira e ela disse: ‘quais métodos que você usa?’ Eu falei eu não uso método nenhum. ‘Por que você quer engravidar?’ Eu falei não, porque eu me relaciono com mulheres. Ela parou assim... ela ficou olhando pra minha cara e ficou rindo, mas na hora deu uma baita indignação [...] Eu falei, então: eu me relaciono muito com mulheres. Eu estou com a minha companheira já faz dois anos e eu comecei a sentir dor durante a relação sexual tá doendo. Ela: ‘Como é que você sente?’ Ela começou a me questionar como eu sabia que eu estava sentindo dor na relação sexual porque eu tinha relação com mulher. Eu falei: mas a gente faz sexo e eu sinto. Aí ela queria falar que era com objetos. Eu falei que não, que era com os dedos mesmo. Aí eu comecei a crescer escrota com ela [...] eu comecei a querer jogar títulos na cara dela porque eu achei tanta falta de respeito. Aí ela falou: ‘como é que você sabe o que está ocorrendo?’ Eu falei porque eu conheço meu corpo. Aí ela querendo começar, tipo assim a me perguntar como que a gente tinha relação sexual. Olha eu falei tanto... aí passou a consulta e ela não coletou direito. Eu vi pelo resultado que a gente consegue saber quando a pessoa coleta... não coletou direito e eu tive que repetir o exame. (E34, mulher cis, parda, 28 anos, ES).

“

Foi um atendimento de um exame... de pequenos exames rotineiros. Preventivo. E eu entrei na consulta, eu avisei a monstra da enfermeira que ia fazer a coleta que eu não me relacionava sexualmente com homens, me relacionava sexualmente com mulheres, que a minha prática sexual não incluía com rotina penetração. Expliquei uma série de coisas pra ela, pra

que o exame pudesse ocorrer da forma adequada e isso não adiantou. Então foi a pior sensação da minha vida. Eu senti dor... a sensação de estar sendo rasgada. Foi horrível e houve uma insistência em fazer a coleta horrorosa. Fiquei umas duas horas naquele consultório. Eu não tinha condições. A enfermeira só desistiu de tentar fazer a coleta quando comecei a sangrar, a ter muito sangramento por conta da insistência. E depois eu descobri que obviamente ela não ia conseguir enxergar o colo do útero porque eu tinha um tumor enorme. Um tumor de útero gigantesco e que já não existia mais útero, por isso que ela não enxergava o colo e ela desconsiderou totalmente as informações que eu passei pra ela. Foi uma situação de muita violência, tanto que elas não me deixaram sair do atendimento sem medir pressão, sem tomar água, sem isso, sem aquilo. Ficaram assustadas de eu sair de lá sozinha. Demonstraram quanto elas tinham consciência da violência que elas estavam produzindo. Então foi algo muito difícil de enfrentar. Foram dias de sangramento bem pesado. Foi bem traumático e logo depois acabei descobrindo esse tumor, um tumor benigno. (E102, queer, preta, 33 anos, RS).

As experiências das/es entrevistadas/es em relação a exames ginecológicos revelaram um padrão preocupante de desconforto, violência e discriminação em relação à orientação sexual. Para evitar situações como estas, E122 (mulher cis, parda, 46 anos, SE) sugeriu que deveria haver uma abordagem menos invasiva nos exames, permitindo que lésbicas e sapatão se sentissem mais confortáveis ao buscar cuidados. Isso é fundamental, uma vez que muitas/es participantes relataram que a abordagem de profissionais da saúde normalmente não considerava suas orientações sexuais, gerando um atendimento inadequado. E3 (mulher cis, parda, 20 anos, AL), por exemplo, expressou sua hesitação em buscar consultas ginecológicas devido ao receio de que o atendimento não fosse sensível às suas necessidades como lésbica, afirmando: “*Parece que todo atendimento vai ser voltado para se você fosse uma mulher hetero.*” Essa percepção de inadequação se repetiu em diversos relatos, nos quais as/es entrevistadas/es contaram experiências de médicas/os que tratavam suas necessidades de saúde com descaso, como E60 (mulher cis, parda, 24 anos, MG), que destacou que durante uma consulta ginecológica, a médica não “*levou a sério*” a sua orientação sexual, o que a fez sentir-se invisibilizada. Essa experiência foi frequentemen-

te compartilhada, pois muitas/es participantes expressaram que o temor de não serem tratadas/es com respeito e compreensão atravessava suas decisões de buscar ou não atendimento necessário.

Embora muitas/es não tenham enfrentado casos de violência direta, mencionaram o desconforto ao terem que explicar que não poderiam engravidar, por exemplo, enfrentando suposições do tipo: “*vamos fazer exames complementares*” (E26, mulher cis, parda, 26 anos, DF). Esse ambiente de ansiedade refletia um acesso repleto de preocupações sobre a recepção da sua orientação sexual, afetando muitas vezes a disposição para procurar atendimento de saúde adequado novamente. Situação também contada por E41 (mulher cis, branca, 32 anos, MA), que não frequentava ginecologista com a regularidade que deveria, tendo ido apenas uma vez desde os 18 anos: “*Nunca fui ao ginecologista depois disso,*” de ter sido desrespeitada durante uma consulta.

E125 relatou uma experiência violenta ao tentar acessar serviços de saúde, o que também a levou a não procurar atendimentos ginecológicos. Em suas palavras: “*não estou indo mais [ao ginecologista]... porque os médicos estão pouco se fudendo para a saúde de pessoas com útero.*” (mulher cis, parda, 21 anos, SE). Isso ilustra um sentimento de negligência por parte das/os profissionais de saúde em relação às necessidades de lésbicas e sapatão. E125 mencionou que, embora tenha plano de saúde, a experiência em consultas era frequentemente insatisfatória.

A invisibilidade das necessidades de saúde de lésbicas e sapatão se refletiu na fala de E96 (mulher cis, preta, 35 anos, RJ), cuja má vontade das/os médicas/os em entender suas necessidades a levou também a evitar os atendimentos. A discriminação e a falta de acolhimento foram realidades que muitas/es entrevistadas/es enfrentaram ao buscar atendimento. Em diversas falas, a escassez de profissionais qualificadas/os e que compreendessem as suas especificidades foi evidente. E26 (mulher cis, parda, 26 anos, DF) afirmou que seu medo de revelar sua orientação sexual era um grande obstáculo. Para ela, sempre havia uma insegurança sobre como seria tratada pelas/os profissionais de saúde, gerando um silenciamento que impactava a sua saúde mental. Isso se repetiu na fala de E4 (mulher cis, negra, 29 anos, AL), que relatou que a vergonha ainda a

impedia de procurar atendimento ginecológico: “*Nunca fui [ao ginecologista]. Isso é um problema. [...] Eu acho que é mais vergonha. Vergonha do toque.*”

Quando se faz uma análise territorial, pode-se notar que algumas/es entrevistadas/es que não moravam em grandes centros urbanos apresentavam um acesso mais dificultado aos serviços de saúde, além das dificuldades no acolhimento das/os profissionais. As dificuldades financeiras e estruturais do sistema de saúde público foram relatadas por entrevistadas/es como E9 (mulher cis, negra, 28 anos, AM), que, apesar de ter acesso a melhores cuidados após sua mudança para Manaus, ainda enfrentava a precariedade do sistema. E89 (mulher cis, negra, 44 anos, PI), por exemplo, mencionou que morava longe da capital e, por isso, precisava planejar suas idas a consultórios médicos e hospitais com antecedência. Ela enfatizou: “*Moro a 640 quilômetros da capital, não é tão fácil.*” Situação também relatada por E91 (mulher cis, branca, 35 anos, PI), que afirmou que na sua cidade havia uma falta de médicas/os qualificadas/os para abordar a saúde de lésbicas e sapatão: “*O atendimento maior aqui mais perto está há uma hora, uma hora e meia da cidade.*”

Esse cenário era agravado para lésbicas e sapatão que enfrentavam racismo, cujas experiências não só refletiam a discriminação baseada na orientação sexual, mas também racial. A combinação desses marcadores sociais da diferença as/es colocava em uma posição de vulnerabilidade ao adoecimento ainda maior. E103 (mulher cis, preta, 24 anos, RS) expressou descontentamento com o acesso aos serviços de saúde, indicando que preferia evitá-los devido a experiências negativas, incluindo lesbofobia, gordofobia e racismo. Ela mencionou um caso de assédio por parte de uma ginecologista, demonstrando a gravidade da experiência negativa ao buscar cuidados médicos, que muitas vezes não levavam em consideração a experiência de pacientes lésbicas/sapatão e negras: “*Porque eu tenho endometriose, então eu frequento muito ginecologista. E é sempre uma experiência muito negativa falar que sou lésbica, e ser gorda e ser negra, muitas experiências negativas e a relação ser negativa.*” Situação similar foi narrada por E15 (mulher cis, preta, 28 anos, BA), que apontou a falta de atendimentos humanizados para lésbicas e sapatão, que se agravavam pelo racismo estrutural na saúde: “*Se você vai na consulta ginecológica... a maioria são brancos.*”

Com essa falta de acesso de qualidade aos serviços de saúde, muitas/es entrevistadas/es, quando podiam, buscavam atendimentos com profissionais mulheres. Conforme destacado por E97, o gênero da/o profissional trazia uma sensação de conforto e segurança no atendimento: “*Eu sempre fui a médicas e eu continuo indo só a médicas*” (mulher cis, negra, 44 anos, negra, RN).

Diante dessas situações, E27 (mulher cis, preta, 36 anos, DF), por sua vez, utilizava o Sistema Único de Saúde (SUS) e destacou o uso da Ouvidoria para resolver problemas de discriminação enfrentados, o que facilitava o seu acesso aos serviços. Por outro lado, houve relatos de bons atendimentos, em menor número, como o de E112 (mulher cis, negra, 32 anos, SC), que, ao utilizar o SUS, afirmou não ter enfrentado discriminação e que considerava os serviços de fácil acesso. Fato também trazido por E37 (mulher cis, negra, 37 anos, GO), que descreveu uma interação positiva com profissionais, destacando a importância da abordagem respeitosa e acolhedora das/os médicas/os.

A partir dos relatos das/es entrevistadas/es, ficou evidente que a situação financeira e a presença de planos de saúde influenciavam a qualidade dos cuidados recebidos. E89 (mulher cis, negra, 44 anos, PI), por exemplo, com um plano de saúde adquirido após conseguir emprego fixo, experimentou uma melhora significativa em seu acesso à saúde. E10 (mulher cis, negra, 41 anos, AM) também mencionou suas experiências positivas com planos de saúde desde a adolescência. Segundo as/es entrevistadas/es, ter um plano de saúde possibilitava a escolha da/o profissional que iria atendê-las/es, o que não era possível no SUS. Essa possibilidade proporcionava que escolhessem serem atendidas/es por mulheres e por profissionais indicadas/os por amigas ou familiares; o que não significava que não houvesse profissionais que não possuissem conhecimento ou que não fossem preconceituosas/os nos planos de saúde.

Além dos pontos abordados anteriormente, algumas/es entrevistadas/es destacaram a escassez de preservativos femininos e lubrificantes nas unidades de saúde, o que era uma barreira explícita para lésbicas e sapatão. De acordo com E125 (mulher cis, parda, 21 anos, SE), “*as pessoas fazem, ah, cortar a camisinha, tá? Mas não é nada específico, não é nada feito diretamente para nós*”. Essa falta de

recursos adequados dificultava ainda mais o acesso a serviços de saúde e à garantia de uma saúde sexual para essa população.

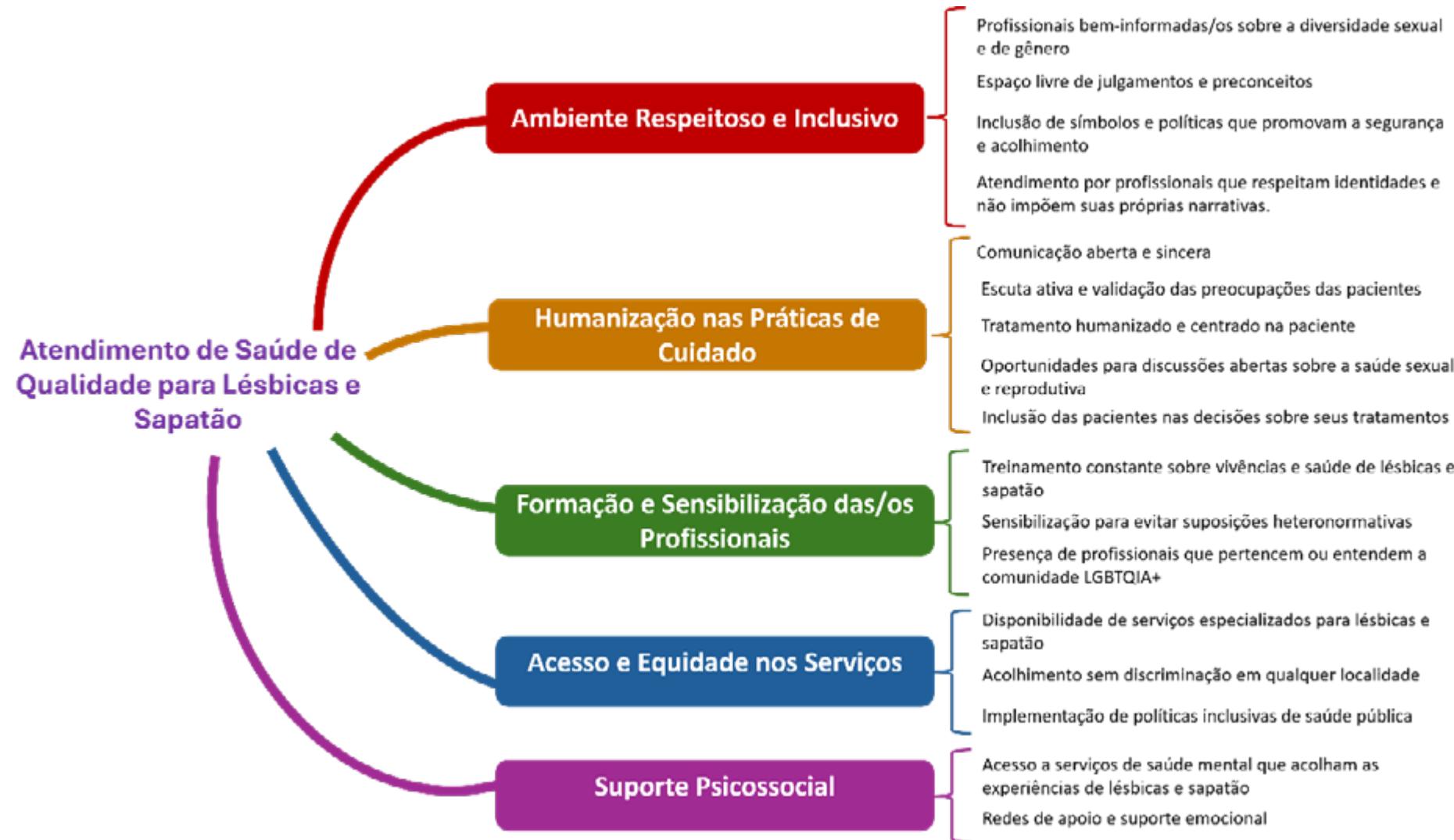
Outro ponto importante trazido pelas/us entrevistadas/es foi em relação ao acesso a atendimentos psicológicos, enfatizando a dificuldade de encontrar profissionais e que estas/es fossem qualificadas/os. E41 (mulher cis, branca, 32 anos, MA), ao discutir o acesso à terapia, afirmou que “*acho que terapia é um grande problema, é um acesso muito restrito*”, refletindo a realidade de muitas/es que não tinham condições financeiras para consultas particulares ou que encontravam dificuldades no sistema público de saúde. A falta de recursos e a alta demanda proporcionavam que as/es entrevistadas/es, às vezes, enfrentassem longas esperas por atendimentos psicológicos, exacerbando os problemas de saúde mental que já estavam enfrentando. Essa combinação de fatores sinaliza a urgência de promover uma maior inclusão e acessibilidade aos serviços de psicologia, garantindo que lésbicas e sapatão recebam o apoio emocional necessário de maneira eficaz e efetiva.

Diante desse contexto, pôde-se observar que a realidade das/es lésbicas e sapatão entrevistadas/es no acesso aos serviços de saúde foi uma questão complexa que abrangia não apenas barreiras individuais, mas também aspectos sociais, raciais, históricos e programáticos que se interconectavam. Relatos de discriminação, falta de formação, barreiras emocionais e logísticas, assim como a necessidade de um atendimento inclusivo, indicaram que há uma necessidade urgente de transformação no sistema de saúde, de modo a garantir que todas/es sejam ouvidas/es e respeitadas/es.

Por fim, é crucial considerar que as barreiras discutidas não existiam isoladamente; elas interagiam e se entrelaçavam de maneiras complexas. A combinação de discriminação com questões de saúde mental, desafios financeiros e a falta de acesso a informações adequadas criou um cenário em que a busca por serviços de saúde tornava-se um processo angustiante e, muitas vezes, evitado. As experiências compartilhadas por lésbicas e sapatão ao longo desta pesquisa ilustraram a necessidade de mudanças significativas que não apenas reconheçam, mas também respeitem e atendam às particularidades dessa população.

Nessa perspectiva, um atendimento de saúde de qualidade para lésbicas e sapatão deve se apoiar em princípios de respeito, inclusão e em práticas de cuidado, conforme evidenciado pelas experiências das/es entrevistadas/es de diferentes regiões do Brasil. Na sequência, são apresentados de forma sintética os principais elementos para um atendimento de saúde de qualidade para lésbicas e sapatão, com base nos relatos compartilhados.

Elementos para um atendimento de saúde de qualidade para lésbicas e sapatão



É necessária a criação de espaços respeitosos e acolhedores, de acordo com E28 (mulher cis, negra, 28 anos, DF); ou seja, um ambiente onde a diversidade seja respeitada, permitindo que as pacientes se sintam seguras ao expor suas preocupações. Ela mencionou que um atendimento de saúde de qualidade envolve acessibilidade e a construção de relações de confiança com as/os profissionais. Para ela, um bom atendimento deve incluir respeito à orientação sexual da paciente e à criação de um ambiente seguro em que a sexualidade da pessoa não seja um motivo de discriminação. Portanto, adequar os espaços de atendimento vai além de aspectos físicos; é preciso que haja uma verdadeira inclusão nas práticas do dia a dia do serviço, como reforça E29 (mulher cis, preta, 37 anos, DF), que defendeu que um/a médico/a que escute sem impor suas próprias narrativas contribuiria para um atendimento mais acolhedor.

O diálogo está no cerne da relação entre profissionais de saúde e lésbicas e sapatão. Quando as pacientes sentiam que suas opiniões e preocupações eram valorizadas, a qualidade do atendimento melhorava. Segundo E122 (mulher cis, parda, 46 anos, SE), a escuta ativa é fundamental. Profissionais que entendiam suas experiências conseguiam criar um ambiente mais seguro. Ter confiança na/o profissional que vai prestar o atendimento foi outro fator importante, alertando que um bom atendimento deve incluir respeito à paciente, independentemente da orientação sexual e identidade de gênero.

Entretanto, a falta de compreensão pode levar a um desestímulo em buscar ajuda médica, como relatado anteriormente. Um diálogo aberto e honesto é imprescindível para estabelecer confiança, levando a um tratamento mais eficaz e respeitoso. E102 (queer, preta, 33 anos, RS) destacou a importância de um espaço para discutir abertamente suas vivências. Um atendimento que considera experiências pessoais permite que as pacientes se sintam mais confortáveis para compartilhar suas preocupações de saúde. Isso cria um ambiente acolhedor, essencial para promover o bem-estar emocional e físico das que buscam apoio.

A presença de símbolos, como bandeiras LGBTI, pode impactar positivamente a percepção das pacientes sobre o espaço. E115 (mulher cis, parda, 38 anos, SC) observou que esses símbolos serviam como um sinal de acolhimento e perten-

cimento, ajudando a reduzir a ansiedade ao buscar atendimento. Falas como a de E74 (mulher cis, parda, 48 anos, PB) vão ao encontro disso. Ela mencionou um recente avanço no acesso a serviços de saúde em sua cidade, destacando a existência da “Casa Amarela”, onde se podia encontrar uma equipe mais acolhedora para a população LGBTI: *“Hoje, está melhorando o acesso à saúde para nossa população LGBT aqui”*. (E74, mulher cis, parda, 48 anos, PB). Ela destacou a importância desse espaço, onde as/os profissionais foram treinadas/os para lidar com questões ligadas à sua orientação sexual. E11 (mulher cis, branca, 28 anos, AM) e E96 (mulher cis, preta, 35 anos, RJ) possuíam uma visão positiva do atendimento que recebiam no SUS. E11 frequentava uma policlínica e E96 uma clínica de estratégia da família, e eram atendidas por profissionais qualificadas/os e acolhedoras/es.

As instituições de saúde devem, assim, adotar práticas que garantam o respeito à diversidade. E119 (mulher cis, parda, 29 anos, SP) afirmou que era essencial criar um espaço que reconhecesse todas as identidades e orientações sexuais. Quando as pacientes percebiam que suas realidades eram respeitadas, elas se sentiam mais confortáveis para buscar atendimento, promovendo melhores resultados em saúde.

A formação de profissionais de saúde é um fator-chave para o atendimento adequado a lésbicas e sapatão. Os treinamentos devem abordar a diversidade sexual e de gênero em profundidade. E63 (mulher cis, branca, 30 anos, PA) apontou que a formação contínua dessas/es profissionais seria uma ferramenta fundamental para evitar discriminações e suposições inadequadas. Além disso, ter profissionais LGBTI na equipe também colaboraria num atendimento mais humanizado, e a própria diversidade na equipe não apenas enriqueceria o atendimento, mas também fortaleceria a confiança entre profissionais e pacientes.

Essas formações não devem se limitar, segundo algumas/es entrevistadas/es, às-aos profissionais. Há a necessidade de educação e informação sobre saúde sexual nas escolas e nos serviços médicos. E78 (mulher cis, parda, 20 anos, PR) afirmou que a falta de educação em sexualidade nas escolas era uma grande carência que complicava o acesso à informação adequada sobre saúde sexual de lésbicas e sapatão. Esse cenário indica que a construção de um atendimento

mais acessível passa também por uma abordagem educacional que reconheça e valorize as diferentes identidades de gênero e orientações sexuais.

Além da formação, a implementação de políticas públicas inclusivas e específicas para as necessidades de lésbicas e sapatão é fundamental. Um atendimento que respeite as especificidades pode ser uma forma de garantir acesso equitativo a serviços de saúde. Iniciativas governamentais escassas podem não atender adequadamente lésbicas e sapatão. Medidas eficazes melhorariam não apenas a qualidade do atendimento, mas também assegurariam que todas/es se sentissem acolhidas/es em busca de auxílio. Adicionalmente, a oferta de serviços especializados é crucial nesse contexto. Atender a essas especificidades é crucial para um cuidado de saúde eficaz, garantindo um espaço onde todas as pacientes se sintam respeitadas e confortáveis.

O acesso aos serviços de saúde foi outro ponto crítico e que deve ser abordado com urgência. O atendimento de qualidade deve ser acessível para todas as pessoas e as/os profissionais precisam estar preparadas/os para lidar com a diversidade em qualquer território. A falta de reconhecimento das necessidades específicas em todos os serviços demonstrou que ainda há um longo caminho a ser percorrido para que o sistema de saúde atenda todas/es de maneira equitativa. A construção de um ambiente acolhedor reflete, desse modo, diretamente na qualidade do atendimento. Quando a pessoa se sente vista e cuidada, toda a experiência muda.

O suporte psicossocial foi relatado como um elemento essencial na saúde de lésbicas e sapatão. O acesso a serviços de saúde mental deve ser garantido para abordar os desafios enfrentados por essa população. Um suporte adequado é indispensável para lidar com experiências de discriminação que muitas/es enfrentavam. Um atendimento eficaz, dessa forma, deve incluir cuidado com a saúde mental e emocional. Ser ouvida/e e acolhida/e é fundamental para que lésbicas e sapatão possam buscar ajuda sem medo. A experiência compartilhada por E39 (mulher cis, preta, 32 anos, GO) enfatizou que a emergência de um diálogo aberto sobre saúde mental era essencial, pois muitas lésbicas e sapatão evitavam procurar atendimentos por medo de discriminação.

As redes de apoio também desempenham um papel crucial na promoção do bem-estar emocional. E65 (mulher cis, branca, 22 anos, PA) ressaltou a importância de espaços em que as lésbicas e sapatão pudessem compartilhar suas experiências e receber suporte emocional. Nesse sentido, é fundamental que sejam criados espaços de convívio e trocas entre lésbicas e sapatão, pois participar de grupos pode proporcionar uma sensação de pertencimento e emancipação, essenciais para enfrentar os desafios diários. Adicionalmente, as equipes de saúde devem atuar também como uma rede de apoio, porque contribui para o acesso a cuidados de saúde adequados e qualificados. Isso ajuda a reduzir barreiras no atendimento, promove o entendimento das necessidades específicas e melhora a confiança no sistema de saúde. Além disso, um ambiente de apoio pode facilitar a discussão sobre questões de saúde e bem-estar, levando a melhores resultados e à promoção da saúde integral.

Educação

A educação no Brasil foi inventada, historicamente, como uma estratégia de colonização dos povos que aqui estavam antes da invasão do território no processo de expansão de extensão territorial e de captação compulsória de fiéis para a igreja católica, por meio da catequização. Os jesuítas foram protagonistas desse processo. A educação brasileira, portanto, guarda uma relação intrínseca com os princípios e a moral judaico-cristã.

Diante disso, as instituições sociais educacionais, assim como outras que foram criadas e a sociedade em geral, se instituíram a partir de normas que sustentam e fazem funcionar uma educação moralizante, uma hierarquia social e uma racionalidade que atualmente pode ser considerada elitista, racista, branca, machista, misógina, heteronormativa, cisgênera, capacitista, xenofóbica, cristã, que valoriza territórios urbanos e a juventude padrão.

A educação brasileira foi inventada para uma elite branca, masculina, rica, heterossexual, cisgênera, sem deficiência, das cidades e cristã. Mais à frente foram as mulheres brancas que, depois de muita luta, – a luta possível na época –,



obtiveram o acesso limitado pelo patriarcado à determinada área da educação. As pessoas negras, com raras exceções, foram ter acesso à educação, também de forma limitada pelo sistema de opressão da branquitude, muito mais tarde e depois de muita luta, resistência e sangue derramado pelo processo de escravidão e pelo racismo. Isto é, as pessoas que não apresentam as características valorizadas por se enquadrarem, ou se aproximarem, das normas são colocadas às margens, consideradas menos humanas ou mesmo não humanas, e com isso são passíveis de qualquer tipo de violência “justificável”, segundo essa lógica.

Assim, as pessoas que não se enquadram, nesse caso, às normas de gênero e sexualidade, passam por um processo violento na educação. A escola não trabalha com a valorização das diferenças e da diversidade e não lida de forma respeitosa com o que se distancia das normas. A escola não atua de forma a destacar a importância da diversidade de corpos, práticas e experiências. Ela busca incansavelmente o enquadramento das pessoas às normas. Ela persegue institucionalmente um ideal inatingível e constrói continuamente estratégias para alcançá-lo. E, quando se depara com as diferenças, ela procura aniquilá-las.

Nesse sentido, um dos muitos exemplos que se pode observar é a omissão em relação às situações de violências e a violação dos direitos de pessoas inconformes com as normas. Sob a falsa justificativa de que não se tem formação suficiente para trabalhar com a diferença de forma a destacar e potencializar sua importância para os processos escolares e sociais, a escola aniquila grupos sociais inteiros ao ser conivente com as violências e violação de direitos de determinadas pessoas. Esse posicionamento é inadmissível, uma vez que é completamente desnecessária uma formação específica para que nos posicionemos como educadoras – e aqui me refiro a todas/os as/os profissionais da educação que atuam – na defesa de um espaço e de uma trajetória de aprendizado segura para todas as pessoas. Esconder-se por detrás dessa narrativa comum nos coloca numa zona pessoal de conforto, enquanto para as pessoas que compõem grupos minorizados historicamente e são feitas de alvos preferenciais dos sistemas de opressão, produz marcas viscerais que as/os acompanham por toda a vida.

Posicionar-se contra as violências na escola é parte da função social de todas as/os profissionais que compõem a equipe da educação e do trabalho pedagógico. Trabalho este realizado não somente dentro das salas de aula, mas em todo e qualquer espaço da escola. Aprendizados extrapolam as paredes das salas de aula e podem ser observados em diferentes espaços, sendo reiterados por diferentes sujeitos.

Lésbicas e sapatão cis e trans, assim como as demais mulheres e pessoas pobres, negras, indígenas, com deficiência, idosas, periféricas, dos campos, das águas e das florestas, migrantes e refugiadas, por exemplo, ao adentrarem os espaços escolares, quando conseguem ter acesso, são colocadas às margens, têm seus corpos e existências questionados e transformados em alvos preferenciais das violências e violação de direitos que fazem parte de uma cruzada pela produção e reprodução da norma heterossexual e cisgênera.

Em relação às/es 30 respondentes desta etapa da pesquisa na região Norte, composta pelos estados do Amazonas, Pará, Acre, Roraima, Rondônia, Amapá e Tocantis, no que se refere à educação, cinco relataram ter sofrido lesbofobia na escola, na Educação Básica, e uma narrou ter passado por essas experiências no Ensino Superior. Uma das/es entrevistadas/es relatou sobre a percepção do

binarismo de gênero em ação na escola, no que se refere à separação entre coisas de meninas e coisas de meninos. O que produziu diversas interdições em suas práticas sociais por meio da proibição em jogar futebol, por exemplo. Duas das/es participantes relataram que foram alvo de erotização e de fetichização, bem como sofreram assédio e importunação sexual nos espaços institucionais de educação. Duas contaram que sentiram a deslegitimação das relações entre mulheres como relações válidas e dignas de respeito e reconhecimento.

Em quatro das entrevistas, as/es participantes relataram que lésbicas e sapatão sofrem com a dupla discriminação, por serem mulheres, e por serem lésbicas e sapatão. Duas contaram que foram ameaçadas com a narrativa de que são lésbicas porque não conheciam homem. Uma delas/us relatou que questiona muito sobre o sentido da rivalidade feminina, uma vez que todas as mulheres são vítimas desta sociedade patriarcal. Quatro também disseram que sofreram com o conservadorismo e o fundamentalismo religioso em suas cidades. Quatro disseram ainda que foram vistas/es como perigosas/es por serem lésbicas e sapatão. Nessa perspectiva, uma delas/us, que é professora, vive a rotina escolar se colocando em vigilância todo o tempo para não ficar sozinha com estudantes, pois poderia ser acusada de assediadora, por ser lésbica. Uma cita que para “compensar” o fato de ser lésbica, estudava muito mais que as outras pessoas da turma para conseguir se destacar e minimizar os impactos negativos da lesbianidade na escola.

Segundo duas das/es entrevistadas/es, as escolas realizaram encaminhamentos equivocados, expondo a sua lesbianidade às famílias, o que provocou mais violências e violação de direitos. Uma delas/us relatou que não sofreu com lesbofobia na escola porque se assumiu depois de deixar a instituição. Outra disse que era considerada perigosa no Ensino Médio e era temida, pois aprendeu a bater e fez dessa sua estratégia de sobrevivência na educação. Onze destacaram a importância da educação para a transformação social. Uma delas/us disse que é importante trabalhar com o estado laico nesse contexto.

No que se refere à região Nordeste, composta pelos estados de Alagoas, Bahia, Ceará, Maranhão, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Rio Grande do Norte e Sergipe, das/es 45 respondentes, 23 relataram ter sofrido lesbofobia na Educação Básica.

sica e doze narraram experiências lesbofóbicas na universidade. Quatro falaram que apanharam na escola e uma disse que foi assediada por um professor universitário. Uma contou que o xingamento mais acionado para ofendê-la foi chamá-la de “menino” na infância. Três disseram que não sofreram lesbofobia na escola porque se assumiram depois disso. Uma relatou a universidade como um espaço mais aberto e acolhedor. Cinco disseram que foram fetichizadas e assediadas. Uma disse que presenciou a deslegitimização das relações entre mulheres. Uma lésbica trans disse ter escondido a sua identidade de gênero na graduação. Além disso, três afirmaram ter sofrido, respectivamente, capacismo, gordofobia e racismo, e não lesbofobia, nas instituições de educação.

Três relataram a percepção da manifestação material do binarismo de gênero na escola, por meio das práticas de interdição, quando foram proibidas/es de jogar futebol, futsal e de fazer outras atividades entendidas como de meninos pela escola. Uma relatou também fazer da compensação por ser lésbica uma estratégia de sobrevivência, por meio da qual estudava muito para se destacar e se comportava muito bem para agradar. Outra disse que segurava o choro quando era agredida, como estratégia de resistência. Três sofreram com o conservadorismo e o fundamentalismo religioso nas suas trajetórias escolares e acadêmicas.

Uma relatou revitimização após sofrer violências, sendo culpabilizada e responsabilizada por ter sido vítima de violências. Duas afirmaram ter sofrido machismo por serem mulheres e lesbofobia por serem lésbicas. Uma contou que denunciou um professor assediador e sofreu com o desamparo das instituições e a condenação por parte de outras mulheres.

Outra afirmou ter tido contato com professores universitários machistas e racistas, assim como ter sofrido violências nos movimentos sociais. Para duas das/es entrevistadas/es, as lésbicas e sapatão que não se aproximam dos padrões sociais de feminilidade vigentes têm dificuldade no acesso e na permanência na escola. Outra afirmou que essas lésbicas e sapatão, as quais ela se referiu como caminhoneiras, saem mais cedo das escolas por não conseguirem lidar com o preconceito e a discriminação. Três relataram lesbofobia ao utilizarem os banheiros das escolas e os vestiários femininos.

Uma das/es participantes relatou que a escola é um dos ambientes mais adoecedores que conhece. Outra disse que a escola não é salvadora de nenhuma questão social e que as desigualdades sociais deveriam vir antes das questões identitárias. Outra não identifica dificuldade no acesso de lésbicas e sapatão nas escolas e universidades. E outra ainda disse que espera que as lésbicas e sapatão se comportem com responsabilidade e respeito para poderem exigir o mesmo da sociedade.

Uma relatou que na escola era chamada de sapatão de forma pejorativa quando andava com meninas e que, quando passou a andar com meninos, foi xingada de galinha. Outra disse ter experienciado o estupro corretivo da namorada, realizado pelo namorado da irmã dela. Outra disse que é preciso estar sempre alerta em relação às próximas violências das quais poderá ser vítima.

Em relação aos encaminhamentos da escola, três relataram exposição da lesbianidade às famílias sem o consentimento delas/us. Duas disseram que a escola se omitiu diante das violências e violação de direitos de lésbicas e sapatão. E outra, ainda, disse que em alguns momentos houve professoras que incentivaram as agressões. Três disseram que experienciaram “piadas” em relação à sua lesbianidade, como, por exemplo, o discurso de que por serem lésbicas pegariam todas as meninas. Uma disse que as escolas vigiavam casais lésbicos para coibir qualquer demonstração de afeto, o que não era feito com casais heterossexuais. Outra relatou a experiência de cura lésbica pela qual outra lésbica, sua conhecida, passou. Outra disse que na escola eram realizados “testes” para que se relacionasse com meninos, inclusive forçando situações de limitação ao mesmo espaço com meninos para que se beijassem. Outra participante afirmou que a filha se assumiu lésbica e trocou de escola para uma instituição na qual a amiga da mãe, também lésbica, trabalha, como estratégia de defesa.

Em relação às formas de transformação desse cenário de machismo e lesbofobia, 19 participantes destacaram a importância da função social da educação nesse processo. Uma disse que essa educação precisa se dar sem sexualizar a questão. Três disseram que é preciso formação política para as lésbicas e sapatão, bem como a educação delas para a representatividade e ocupação de espaços. Outra destacou a importância também de se formar profissionais das

diversas áreas de políticas públicas para o atendimento de lésbicas e sapatão nos serviços. Outra disse que sente falta da divulgação da cultura lésbica em comparação com a cultura drag, por exemplo.

Uma das/es participantes destacou também como uma potencialidade as novas gerações que têm se assumido cada vez mais e cada vez mais cedo nas escolas. Outra ainda fez uma crítica contundente ao terceiro mandato do governo do presidente Lula, uma vez que as transformações radicais esperadas ansiosamente nessa área não aconteceram e disse que não percebe avanço na educação para as relações de gênero e sexualidade nas escolas neste mandato.

Em relação à região Centro-Oeste, composta pelos estados de Goiás, Mato Grosso do Sul, Mato Grosso e pelo Distrito Federal, das 20 respondentes, seis relataram que sofreram lesbofobia na Educação Básica, sendo que uma definiu o Ensino Médio como “perverso”. Uma delas/us disse que sofreu lesbofobia por sua expressão de gênero, sendo chamada de sapatão de forma pejorativa. Outra desenvolveu a estratégia de autocontrole para não “dar pinta”. Entre estas, outra disse que os meninos a seguiam nas ruas na volta para casa, outra falou que foi assediada por um professor, e duas relataram lesbofobia também na universidade. Nesse espaço, duas relataram que sofreram machismo e racismo. E, na percepção de uma delas, a lesbianidade esteve invisível nesse espaço. Outra disse que foi vítima de assédio moral por parte de um professor que assediou a turma inteira. Uma relatou que não sofreu lesbofobia na educação porque se assumiu no final da faculdade. E uma relatou que utilizou a estratégia da compensação por ser lésbica, tirando notas boas e sendo um exemplo de comportamento desejável.

Uma das respondentes destacou a presença do binarismo de gênero nas práticas sociais da escola. Outra relatou que a educação do filho é destaque na sua vida. Ele tem 15 anos, ouve coisas preconceituosas em relação à lesbianidade na escola e lida bem com essas questões. Outra narrou que presenciou violências entre mulheres num relacionamento.

Uma das/es participantes destacou que as lésbicas e sapatão que não atendem nem se aproximam do padrão social de feminilidade deixam a escola mais cedo, devido à hostilidade e violência do ambiente.

Seis respondentes destacaram a importância da função social da educação no enfrentamento à lesbofobia e a todas as formas de opressão, sendo este um trabalho a ser desenvolvido nos espaços educativos, com a sociedade em geral e com as lésbicas e sapatão. Uma participante destacou também que é preciso desmistificar a crença de que as lésbicas são somente aquelas “masculinas”. Uma das/es entrevistadas/es fez a crítica de que a luta deve ser por justiça social e não por pautas identitárias. E outra destacou a importância da interseccionalidade entre gênero e raça nas políticas públicas.

No que se refere à região Sudeste, composta pelos estados do Espírito Santo, Minas Gerais, Rio de Janeiro e São Paulo, das 20 entrevistadas/es, oito relataram que foram vítimas/es de lesbofobia na Educação Básica, sendo que duas afirmaram que isso se deu porque não atendiam ao padrão de feminilidade, e seis disseram ter sofrido lesbofobia na universidade. Duas disseram que foram vítimas de racismo, inclusive sendo uma delas/us ameaçada do uso da tesoura para cortar o cabelo que servia como bombril para lavar panelas. Sete afirmaram terem sido vítimas de machismo na universidade. Uma narrou que tem medo de andar de mãos dadas com a namorada na rua e que já sofreu agressão verbal no supermercado. Outra relatou que apanhou muito na escola. Três foram xingadas de sapatão na escola. Uma sofreu assédio e importunação sexual. Uma foi tratada como aberração. Outra disse não ter sofrido lesbofobia porque se assumiu depois que se formou na escola, mas afirmou que foi fetichizada.

Outra falou que foi hipersexualizada e fetichizada e que acha estranho uma sapatão ser fetichizada, chamada de homem e ser convidada para *ménage*. Essa participante também relatou que sentiu a falta de referências lésbicas na mídia e na sociedade durante a adolescência, que engravidou de um estupro corretivo, sofreu violência obstétrica, com a realização de uma cesária sem anestesia, ameaças de morte, convive com a lesbofobia na escola do filho e que já teve a casa vandalizada. Para ela, é preciso que lésbicas e sapatão gritem por seus direitos na sociedade. Argumentou ainda que o movimento social LGBTI está muito ligado ao neoliberalismo.

Uma das/es entrevistadas/es relatou ainda que foi vítima de piadas na escola e na universidade. Outra disse que sofreu muito com preconceito e discrimina-

ção na escola, destacando que na Educação Infantil existiu um clube organizado contra ela, que era chamada de Maria Macho. Para fazer o enfrentamento dessa prática, ela aprendeu a bater em seus agressores. Outra falou sobre o binarismo em ação na escola, materializado pela segregação entre coisas de meninas e coisas de meninos, que produziu a interdição e a proibição da realização de atividades específicas, consideradas de meninos.

Uma das/es entrevistadas/es relatou ter desenvolvido a estratégia de namorar pessoas de outras cidades para evitar a lesbofobia. Outra relatou que na universidade sempre era requisitada, com certa compulsoriedade, a falar dos temas relacionados ao movimento social LGBTI. Ela expressou que sentia essas abordagens como se ela fosse a única responsável em desconstruir as violências em relação às pessoas LGBTIs. Uma relatou que o professor de Educação Física a deixou no banco por uma semana porque a julgava muito forte e dizia que ela poderia machucar as outras meninas. A avó foi à escola para resolver a questão e o professor foi demitido. Outra entrevistada que teve acesso à educação no Brasil e no Canadá, afirmou que no outro país o preconceito é muito grande, com olhares de desdém na rua. Uma das/es participantes relatou que desenvolveu a estratégia de sobrevivência em relação ao acionamento do amor de família em relação a si como um atenuante da sua lesbianidade.

Onze entrevistadas/es disseram que veem na função social da educação uma esperança de construir um mundo mais seguro, considerando o empoderamento das lésbicas e sapatão para a representatividade e a luta por direitos como possibilidade de avanço.

Na região Sul, composta pelos estados de Rio Grande do Sul, Paraná e Santa Catarina, das 15 entrevistadas/es, duas destacaram que precisaram migrar para cidades maiores para poderem viver a lesbianidade. Quinze disseram que sofreram lesbofobia na Educação Básica e nove na universidade, sendo que quatro delas/us sofreram racismo por parte de colegas e de professoras/es também. Uma sofreu lesbofobia, constrangimento e agressão verbal no curso de mestrado. Outra participante destacou que sentiu muito medo de rejeição e violência durante o período que precedeu as eleições de 2022. Quatro relataram dificuldade em relação ao conservadorismo e fundamentalismo religioso em suas ci-

dades. Uma relatou que adotou uma estratégia de compensação da lesbianidade, pois tem a habilidade de aprender rápido. Outra também disse que adotou a compensação, pois era muito estudiosa. Outra ainda disse que se passava por heterossexual para não ser atacada.

Outra entrevistada afirmou que é preciso explicar que lesbianidade não é vulgaridade e nem escolha. A falta de informação sobre diversidade sexual foi evidenciada. Uma das/es entrevistadas/es recorreu ao amor que a família deve sentir pela pessoa para enfrentar a lesbofobia. Na opinião de uma das/es participantes, lésbicas trans sofrem mais do que lésbicas cis, por serem lésbicas. Uma das/es entrevistadas/es relatou que a questão mais difícil que está enfrentando em relação à sua lesbianidade acontece na escola da filha, por meio de preconceito e discriminação. Isso vem afetando a vida social da filha. Ela conta também que sua amiga que é lésbica e professora precisou deixar o cabelo crescer para dar aula em uma escola da região.

Outra participante refletiu sobre a questão dos ataques violentos às escolas, dizendo que estão relacionados a uma masculinidade específica e tóxica. Uma das/es participantes também disse ter passado por processos de hiperfeminilização e hiperbranqueamento, como estratégia de sobrevivência na educação. Outra entrevistada, que fez parte do movimento estudantil, relatou que o pai da filha questionou sua orientação sexual e disse que as pessoas em geral não entendem como é possível que lésbicas tenham filhas e filhos. Problematizou também que os marcadores sociais da diferença produziram novas clivagens de violências. Outra entrevistada disse que foi impedida de doar sangue. Outra afirmou que como meio de resistência procura demonstrar afeto em público.

Para uma das/es participantes dessa região, o voluntarismo na educação incomoda muito. Ela defende que as escolas tenham psicólogas para o acolhimento das vítimas de violências. Outra evidenciou que existe muita diferença entre ser lésbica no interior e na capital, uma vez que as coisas demoram mais para chegar no interior. Outra participante também disse que a capital é um espaço mais seguro para viver. E outra disse que a capital é mais diversa. Uma ainda refletiu que as lésbicas e sapatão deveriam estar inseridas nas políticas para as

mulheres de forma explícita, mas são encaixadas nas políticas para LGBT, em que são invisibilizadas.

Em uma das entrevistas, a participante citou a criação por um pai violento. Outra também relatou que se assumiu aos 21 anos e foi agredida pelo pai. Disse que recebe muitas agressões verbais e olhares de desaprovação nas ruas. Estudou na periferia e, em uma ocasião, quando ela estava no sétimo ano, uma estudante mais velha chegou com a sua namorada que se distanciava do padrão social de feminilidade. Com duas mulheres se beijando no pátio da escola, o diretor chamou a Brigada Militar e a família da aluna. Na universidade, precisou lidar com o desdém de professores em relação aos seus trabalhos, em especial os que traziam a temática lésbica. Ela disse também que sente falta de políticas de prevenção nas relações sexuais entre mulheres. Problematizou que 80% das violências que as lésbicas sofrem se dão por serem mulheres e considerou que existem muitos problemas sociais para além da sexualidade.

Numa das respostas, a entrevistada contou que sofreu apagamento e pressão na escola para se encaixar nas normas. Outra disse que era nomeada como namorada do amigo gay. O binarismo de gênero foi citado como presença marcante na escola. Duas citaram o machismo explícito também. Em quatro das/es entrevistas/es, as/es participantes disseram que foram xingadas/es de sapatão e machorra desde a Educação Infantil. Uma delas/us lembra que tinha apenas 6 anos quando foi xingada de machorra pela colega. Outra destacou que apanhou na escola e foi trancada em uma sala de aula para beijar meninos. Em outra entrevista, a participante relatou que foi expulsa de casa e ameaçada de estupro corretivo.

No que se refere aos encaminhamentos da escola, uma das/es entrevistadas/es afirmou que a coordenadora da escola chamou a família dela porque ela estava com uma menina na escola, expondo sua lesbianidade sem o seu consentimento. Nessa mesma escola, havia professores assediando as estudantes, falando de pornô lésbico e que as lésbicas são assim porque nunca conheceram homens de verdade. Sobre isso, a escola não se posicionou. Outra participante relatou que teve um relacionamento abusivo com outra menina no Ensino Médio. A menina não era assumida e participava das agressões contra ela.

Sete das/es entrevistadas/es destacaram a importância da função social da educação na desconstrução da lesbofobia, da misoginia, do machismo e de outras formas de opressão. Sendo que uma delas/us evidenciou que a educação pode contribuir para o empoderamento das lésbicas, para a representatividade e ocupação dos espaços. Uma delas/us evidenciou também a falta de dados em relação às lésbicas e sapatão e o quanto isso dificulta a proposição de políticas públicas assertivas. Além disso, outra disse que falta o trabalho pedagógico para as relações de gênero e sexualidade nas escolas, desde a Educação Infantil.

Diante das respostas, é possível em uma análise preliminar identificar como a moral judaico-cristã opera ainda na atualidade para estabelecer as fronteiras rígidas entre os corpos que atendem às normas e aqueles que não atendem. O fundamentalismo religioso e o conservadorismo dialogam de forma estreita com esse cenário. Destacamos o binarismo de gênero que apareceu em várias narrativas e que consiste numa estratégia de produção e reprodução da norma de gênero e sexualidade, que faz funcionar o sistema sexo-gênero-desejo. Esse sistema é construído a partir da heterossexualidade obrigatória e da cisgêneridade. Todas as práticas, corpos e experiências que se distanciam dessa racionalidade são escrutinados e posicionados à margem, sendo corpos que valem menos.

Lésbicas e sapatão também se constituem em elementos de fetiche de homens, principalmente de homens heterossexuais, mas não só. Isso é comum no Brasil. Seus corpos são erotizados e o imaginário social da masculinidade hegemônica invariavelmente se coloca nesse cenário.

A deslegitimação dos relacionamentos entre mulheres também é comum na sociedade brasileira que, por ser machista, entre outras coisas, reconhece e supervaloriza relacionamentos nos quais um homem esteja envolvido.

Muitas/es das/es entrevistadas/es trouxeram a dupla discriminação à qual lésbicas e sapatão estão sujeitas: machismo, por serem mulheres, e lesbofobia, por serem lésbicas. Em 2008, na I Conferência Nacional LGBT, o movimento social de lésbicas feministas atuou para que a letra “L”, que representa as lésbicas na sigla do movimento social passasse à frente, justamente para evidenciar essa

dupla discriminação. Entretanto, é preciso refletir o quanto avançamos depois disso.

Algumas/es participantes relataram também serem consideradas/es perigosas/es por serem lésbicas e sapatão. É interessante pensar qual a ameaça que lésbicas e sapatão representam à sociedade brasileira e à comunidade escolar.

A escola foi retratada como um espaço adoecedor e perverso, no qual muitas/es desenvolveram estratégias específicas de sobrevivência, entre as compensações, o autocontrole, o se passar por heterossexual, o assumir-se depois de sair ou quando estava quase saindo desse espaço.

As narrativas que dizem das violências nos movimentos sociais evidenciam a característica humana desses espaços. Movimentos sociais não são acima do bem e do mal. São feitos por pessoas que trazem consigo várias questões que interferem nas relações políticas. Além disso, as narrativas que evidenciam que os movimentos sociais LGBTI não trabalham com a consciência de classe e são muito ligados ao neoliberalismo não são novas e são interessantes para se pensar sobre a exploração do mercado sobre os corpos das lésbicas e sapatão.

Em relação às relações tóxicas entre mulheres, a lógica se mantém, uma vez que nenhuma relação se estabelece fora das relações de poder e que as mulheres são também sujeitas produzidas pela sociedade machista, racista, lesbofóbica, classista, capacitista, xenofóbica, intolerante religiosa, etarista e podem reproduzir relações de opressão. Por isso também é que a educação e a formação política são tão fundamentais como assinalaram várias/es entrevistadas/es.

Os relatos de cura lésbica e de estupro corretivo também chamam a atenção, por serem questões delicadas e dados de difícil acesso. Assim como os relatos de piadas e brincadeiras que, se fossem piadas e brincadeiras, todas as pessoas estariam se divertindo. Se alguém se sente violentada pela piada ou brincadeira, não é piada ou brincadeira, é violência.

Destacamos ainda a narrativa de dificuldade de acesso e permanência de lésbicas e sapatão que não atendem, nem se aproximam, do padrão social de feminilidade nas escolas, especialmente no que se refere ao uso do banheiro e de vestiários femininos. De acordo com as falas, essas lésbicas e sapatão saem

mais cedo das escolas por não suportarem o preconceito e a discriminação. É possível refletir o quanto essa experiência de violência se aproxima da transfobia. São violências diferentes, mas se aproximam.

Destacamos também a narrativa que demonstra processos migratórios de lésbicas e sapatão para viverem suas lesbianidades nas cidades maiores, como as capitais. E o medo de existir em meio a um período eleitoral complexo no nosso país como foi o de 2018, o de 2022...

Além disso, é possível destacar também a semelhança entre ensinamentos ligados à moral judaico-cristã de uma forma mais direta, como o apelo ao amor incondicional das famílias pelas filhas, por exemplo. A preocupação com a educação das filhas e filhos e a forma como a escola acaba por envolvê-las/os nas questões das lesbianidades das mães também merece destaque. E ainda a armadilha da hierarquia de opressões, que já aprendemos com Audre Lorde, que consiste numa estratégia de desmobilização. É evidente que contra o racismo não há comparação, competição ou hierarquização possível.

Em relação à escola e seus encaminhamentos, há muito a se pensar. Exposição das lesbianidades sem consentimento, omissão frente à lesbofobia, incentivo às violências e violações de direitos. Personalização em vez de política pública educacional, ao se responsabilizar única e exclusivamente a lésbica da escola ou da universidade para discutir o tema; ao se referendar a mudança de escola para uma que tenha uma lésbica em espaço de poder e decisão. É legítimo que se fomente a representatividade. Mas as políticas públicas afirmativas, reparatórias em defesa dos direitos humanos na educação, não podem estar atreladas a esta ou aquela personalidade. É preciso que se tenha política pública de Estado, independentemente de se ter o sujeito na escola ou não. Além disso, não basta ser sujeito, é preciso ter uma formação política que considere o coletivo, a democratização dos processos, a defesa e a promoção dos direitos humanos, a proteção das pessoas.

Para isso, é importante que se pense de forma interseccional desde o planejamento da política pública. As lésbicas e sapatão não são somente lésbicas e sapatão, elas têm outros marcadores sociais da diferença, elas têm vida para além da lesbianidade, têm outras constituições subjetivas. É preciso formação

de profissionais que atendem nas mais diversas áreas de políticas públicas, para um atendimento ético e de qualidade para todas as pessoas. Na área da educação, é preciso pensar não só na garantia do acesso, mas também na permanência e nas condições equitativas de aprendizagem, uma vez que corpos que não atendem ou se afastam das normas sociais precisam concentrar-se, ao mesmo tempo, no conteúdo ensinado e na próxima violência que se anuncia. Tudo ao mesmo tempo agora. Enquanto corpos que atendem às normas têm a possibilidade de se concentrar apenas no conteúdo.

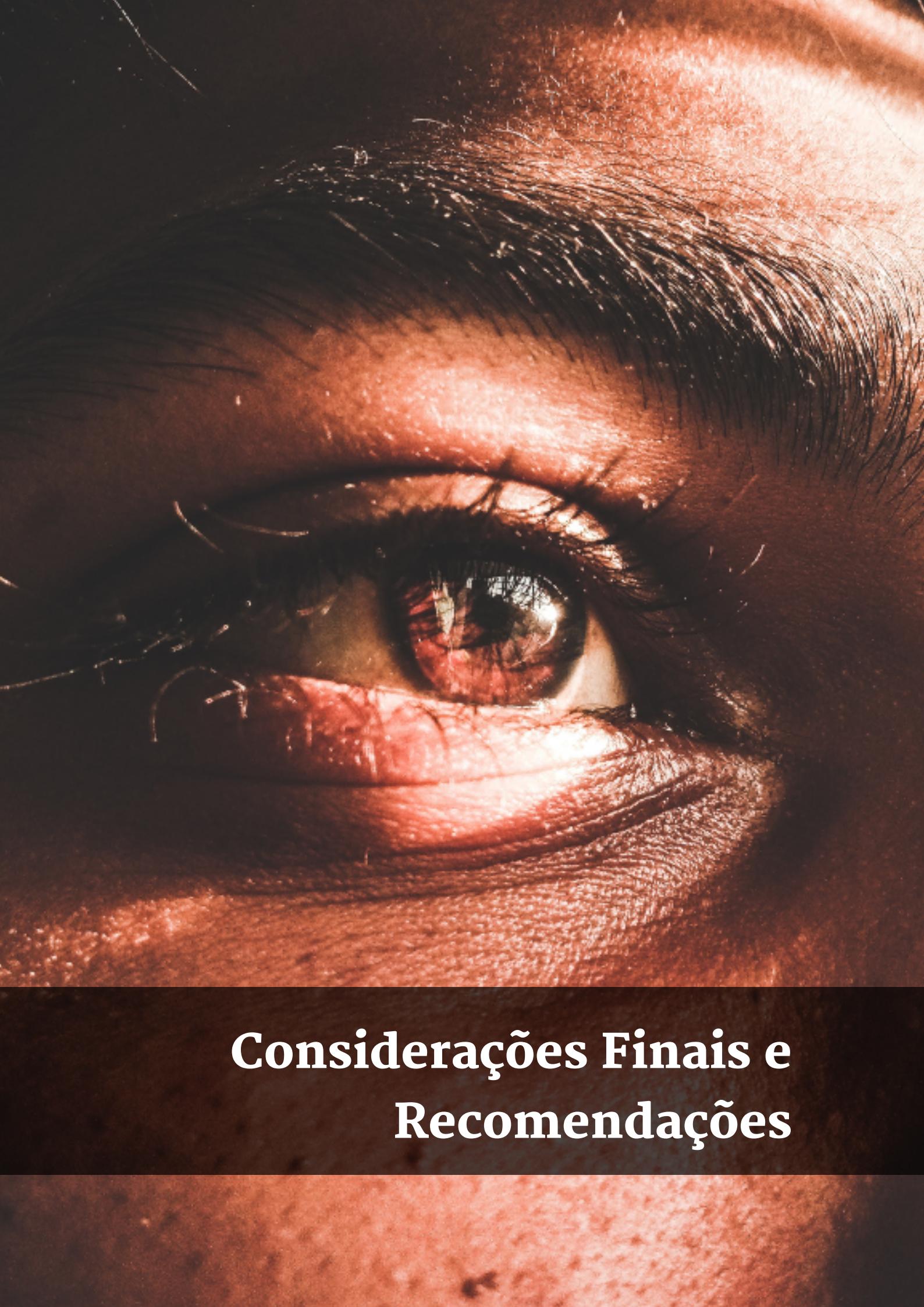
Em relação à crítica referente à falta de disposição política para enfrentar o conservadorismo atribuída ao terceiro mandato do presidente Lula, é importante refletir que tivemos um retrocesso significativo na última década no trabalho com as questões de gênero e sexualidade nas escolas, com atenção especial para os mandatos do presidente Michel Temer e de Jair Bolsonaro. Com isso, muitas expectativas foram lançadas com um trabalho árduo e coletivo para a eleição de 2022 e se esperava que, diante de todo o retrocesso, a retomada fosse pelo menos para se equiparar ao que se tinha na educação pública federal anteriormente, com posicionamento político firme em defesa dos direitos humanos, em defesa da escola pública, contra qualquer tipo de preconceito e discriminação nas escolas, com fomento às pesquisas, às formações de profissionais da educação, à produção de materiais de apoio pedagógico, ao diálogo permanente com os movimentos sociais, entre outras ações. Entretanto, como bem disse a entrevistada, o contexto político é outro, com *fake news*, movimento antivacina, escola sem partido, “ideologia de gênero”, perseguição de pesquisadoras, entre outras muitas barbáries que temos presenciado. Ainda assim, existem acenos importantes do governo federal, como o financiamento do trabalho realizado nesta segunda etapa do I LesboCenso Nacional, proveniente do Ministério das Mulheres, e a criação da primeira Secretaria Nacional dos Direitos das Pessoas LGBTQIA+ do mundo para pensar as políticas públicas para essas pessoas.

Pensar políticas públicas de estado, por meio da interseccionalidade, sem dados estáveis produzidos pelos organismos de coleta de dados oficiais é um desafio, como foi dito por uma das entrevistadas desta etapa do I LesboCenso Nacional. Entretanto, enquanto a luta pela inserção das categorias de orientação sexual, identidade de gênero e características sexuais está em andamento, os dados

aqui apresentados podem subsidiar o planejamento dessas políticas públicas afirmativas e reparatórias para lésbicas e sapatão do Brasil. É importante considerar não só as/es que participaram ou que trabalham para que esses dados sejam divulgados, mas também aquelas/es que nem souberam da pesquisa ou mesmo tiveram a chance de participar.

Em relação à educação, inúmeros grupos de pesquisa ligados às universidades públicas, e muitas professoras da Educação Básica têm resistido às proibições de se trabalhar gênero e sexualidade nas escolas, se debruçado e trabalhado todos os dias para a construção de uma educação plural que produza uma trajetória escolar e acadêmica segura para todas as pessoas, independentemente de seus pertencimentos.

A sensação que fica é que temos muito trabalho a fazer e que não podemos nos furtar de seguir trabalhando, lutando e acreditando numa educação pública de qualidade, ética e que respeite, valorize e reconheça a importância das lésbicas e sapatão para a construção de uma sociedade justa. Lutar por uma escola acolhedora não é uma escolha, é um projeto político de sociedade que não consegue existir as lésbicas e sapatão em todas as suas interseccionalidades ficarem de fora. É pelas/us que ficaram pelo caminho, pelas/us que aqui estão e pelas/us que virão.



Considerações Finais e Recomendações

Cada relato compartilhado pelas/us participantes desta etapa da pesquisa do I LesboCenso Nacional confirma a necessidade da continuidade e ampliação dos esforços em pesquisa e ativismo no contexto das vivências de lésbicas e sapatão no Brasil. Este relatório mostrou, com profundidade, as complexidades e especificidades enfrentadas por lésbicas e sapatão em múltiplas esferas de suas vidas, desde o ambiente familiar até as interações sociais mais amplas. As experiências de discriminação e violência relatadas pelas/us participantes demonstraram a persistência de processos de estigmatização e discriminação históricos e estruturais que permeiam a sociedade brasileira, destacando o papel insubstituível de um arcabouço político e social que conte com as vivências dessa população.

Os depoimentos evidenciaram que a invisibilidade e as restrições enfrentadas por lésbicas e sapatão são, muitas vezes, amplificadas pela negligência de entidades públicas e privadas, reforçando a crítica de que a falta de dados públicos robustos é, em parte, responsável pelo vácuo existente no planejamento e implementação de políticas públicas eficazes e inclusivas. Contudo, a pesquisa também destaca as vozes e experiências como catalisadoras potentes para a mudança, incentivando a efetividade de políticas públicas que realmente considerem as suas necessidades específicas.

Quanto à saúde, a análise dos relatos das/es entrevistadas/es evidenciou falhas significativas nos atendimentos de saúde, desde problemas de acolhimento em exames ginecológicos até barreiras de acesso aos serviços de saúde mental. Tais experiências indicam a necessidade urgente de uma formação contínua para profissionais de saúde para mitigar padrões estabelecidos pela cisheteronormatividade que prejudicam a acessibilidade, aceitabilidade e qualidade dos serviços de saúde. Ou seja, é garantir que haja o alcance das instalações, bens e serviços de saúde a lésbicas e sapatão, livres de discriminação de gênero e de orientação sexual, condição socioeconômica, local de moradia, raça, entre outras formas de discriminação (acessibilidade), bem como que os bens e serviços de saúde sejam adequados à vivência dessa população, assim como a aceitação pessoal das/os profissionais de lésbicas e sapatão (aceitabilidade). Além disso, a garantia da qualidade dos atendimentos em saúde a lésbicas e sapatão depende da qualificação das/os profissionais, assim como da qualidade dos bens

de saúde. Cada encontro entre profissionais da saúde e pacientes é de extrema importância para a redução da vulnerabilidade ao adoecimento, devendo-se priorizar as experiências vividas nos encontros e vivências.

A educação, em sua função social, foi reiterada como elemento crucial tanto para o questionamento das discriminações estruturais quanto como agente emancipador e para dar visibilidade às narrativas de lésbicas e sapatão. A análise das experiências nas instituições educacionais destacou os obstáculos enfrentados pelas/us entrevistadas/es, reiterando a necessidade de um ambiente educativo não (re)produtor de violências, que promova a segurança e o respeito à diversidade sexual e de gênero.

A perspectiva interseccional surgiu como uma ferramenta crítica não apenas para compreensão das múltiplas camadas de discriminação vividas por lésbicas e sapatão, mas também como um caminho para a formulação de políticas públicas e ações que reconheçam e respeitem a complexidade dessas vivências. Os dados obtidos sublinham a necessidade de se considerar as interseções de raça, classe, territorialidade e outros marcadores sociais da diferença para desenvolver abordagens mais eficazes em políticas públicas e práticas educativas.

Embora os desafios relatados pelas/us participantes tenham sido significativos, as narrativas também refletiram histórias de resistência e transformação, assim como a esperança de um futuro mais justo e não excludente para lésbicas e sapatão. As/Es entrevistadas/es ressaltaram a importância de uma educação que promova equidade e justiça social, apontando para a potência das novas gerações.

Esperamos que as experiências relatadas nesta etapa do I LesboCenso Nacional sirvam de base para a ação contínua dos mais diversos setores da sociedade, considerando a importância do movimento social de lésbicas e sapatão em articular suas demandas por transformações políticas e sociais mais amplas, e reconhecendo sua capacidade de criar uma rede de suporte para a transformação social.

A seguir, destacamos algumas recomendações de ações que podem contribuir para a garantia de direitos de lésbicas e sapatão, e para a consequente redução das suas vulnerabilidades individuais, sociais e programáticas.

Recomendações

- **Políticas Públicas:** desenvolver políticas públicas específicas e não exclu-
entes que atendam às necessidades de lésbicas e sapatão, garantindo que
suas experiências sejam consideradas no planejamento e implementação
dessas políticas.
- **Formação Profissional:** implementar programas de formação contínua
para profissionais da saúde, especialmente nas áreas de ginecologia e
psicologia, e da educação, a fim de eliminar discriminações e garantir o
direito à saúde e à educação a lésbicas e sapatão.
- **Educação Não Excludente:** incorporar a diversidade sexual e de gênero
nos currículos escolares, promovendo uma educação que valorize e res-
peite as diferenças e prepare o corpo docente para lidar com questões de
gênero e sexualidade de forma não excludente e informada.
- **Coleta de Dados:** a inclusão de perguntas sobre orientação sexual e iden-
tidade de gênero nas pesquisas demográficas oficiais, garantindo a obten-
ção de dados mais precisos e abrangentes sobre a população LGBTI.
- **Combate à Violência e Discriminação:** fortalecer os mecanismos legais e
de proteção para combater a violência e a discriminação contra lésbicas e
sapatão em todos os ambientes, incluindo familiares e institucionais.
- **Acesso à Saúde Mental:** melhorar o acesso a serviços de saúde mental
para lésbicas e sapatão, com suporte adequado para lidar com as conse-
quências emocionais da discriminação e da violência.
- **Apoio Comunitário:** estimular a criação e o fortalecimento de redes de
apoio comunitárias para proporcionar suporte social e emocional, essen-
cial para o bem-estar de lésbicas e sapatão.
- **Sensibilização Social:** promover campanhas de conscientização e sensibi-
lização pública que desafiem os processos de estigmatização associados à
lesbianidade e incentivem o respeito e a aceitação na sociedade em geral.

- **Segurança em Espaços Públicos e Educacionais:** garantir que espaços públicos e educacionais sejam seguros e acolhedores para lésbicas e sapatão, com políticas efetivas contra a discriminação e o assédio.
- **Acesso aos Recursos de Saúde Sexual e Reprodutiva:** assegurar a disponibilidade de preservativos femininos e outros recursos de saúde sexual e reprodutiva em unidades de saúde, facilitando o acesso de lésbicas e sapatão aos cuidados de saúde sexual e reprodutiva.

A pesquisa, portanto, além de revelar realidades intimamente ligadas à existência de lésbicas e sapatão, apontou caminhos para um cenário mais plural, diverso e equânime. A luta por direitos continua, impulsionada pela coragem e pela resistência das/es participantes deste estudo, cuja contribuição esperamos que impulse mudanças significativas em prol da igualdade de direitos e dignidade para todas as lésbicas e sapatão.

Apêndices

Apêndice 1 – Roteiro de Entrevista Semiestruturada

Dados sociodemográficos

Idade:

Gênero:

Orientação sexual:

Você é uma pessoa intersexo:

Cor/raça/etnia:

Cidade/estado onde mora:

Escolaridade:

Profissão/ocupação:

Possui alguma deficiência:

Religião:

Renda familiar:

Relacionamento/estado civil:

Tem filhas/os/es: _____ Quantas/os/es:

Mora com quantas pessoas:

Perguntas

Experiência Pessoal

- Como você se identifica?
 - Como é ser [*usar o termo com o qual ela se identificou*] para você?
 - Você poderia descrever como é a sua relação com familiares? Eles sabem a sua orientação sexual e/ou identidade de gênero? Como é para eles?

- Quais foram os momentos mais marcantes que você já teve em sua vida sendo *[usar o termo com o qual ela se identificou]*?
- Poderia compartilhar um pouco sobre sua jornada pessoal como *[usar o termo com o qual ela se identificou]* no seu município/estado/Brasil?
- Como foi lidar com a própria identidade sexual no seu contexto social?
- Quais foram os maiores desafios que você enfrentou ao assumir sua sexualidade?

Relacionamentos e Comunidade

- Como você descreveria o cenário dos relacionamentos lésbicos no seu município/estado/Brasil?
- Qual é a importância da comunidade LGBTQIA+ para você e outras lésbicas/sapatão?
- Você acha que a visibilidade e aceitação das lésbicas/sapatão na sociedade brasileira têm progredido ao longo dos anos?

Discriminação e Desafios

- Quais são as formas mais comuns de discriminação que você enfrentou ou observou enquanto *[usar o termo com o qual ela se identificou]* no Brasil, na sua cidade/estado?
- Como você acredita que essas formas de discriminação podem ser combatidas mais eficazmente?
- Existem desafios específicos que são exclusivos de lésbicas/sapatão no Brasil, na sua cidade/estado?

Violências e Saúde Mental

- Você já passou por situações de violência? Caso sim, você poderia descrever as que mais te marcaram?
- Você já sofreu violência sexual e/ou estupro por ser *[usar o termo com o qual ela se identificou]* ou conhece alguém que já sofreu? Caso sim, você poderia contar um pouco sobre?

- Ser quem você é já te envergonhou ou fez você se sentir culpada? Como foi?
- Você tem com quem contar em sua vida em momentos difíceis? Quem?
- Descreva como você se sente no dia a dia.
- Você já tentou se machucar? Quantas vezes? Por quê?
- Você já pensou em suicídio? Em que situação? Com qual frequência?
- Você já tentou cometer suicídio?
- Quando você se sente mal, o que tem vontade de fazer? Como você lida?
- Você utiliza ou já utilizou em níveis acentuados algum tipo de entorpecente ou substância psicoativa?
- Você já passou por algum tipo de terapia com psicóloga/o? Por quê? Você quem procurou ou alguém te obrigou a ir? Como foi essa experiência?

Saúde

- Como é o seu acesso a serviços de saúde? (Explorar: acesso ao equipamento, tratamento recebido, situações de violência em serviços de saúde, maiores dificuldades)

Educação

- Como é/foi o seu acesso à educação? (Explorar: acesso à educação, tratamento recebido, situações de violência em escolas, maiores dificuldades)

Recursos e Apoio

- Quais são os recursos disponíveis para lésbicas/sapatão no Brasil e na sua cidade/estado em termos de apoio, aconselhamento e comunidade?
- Você recomendaria algum recurso específico para lésbicas/sapatão que estão enfrentando dificuldades ou buscando apoio?

Avanços e Conquistas

- Houve algum marco ou avanço significativo em relação aos direitos de lésbica/sapatão no seu município, estado, Brasil nos últimos anos?

- Você vê alguma mudança na representação das lésbicas/sapatão na mídia e na cultura popular brasileira?
- Quais são as suas esperanças para o futuro das lésbicas/sapatão na sua cidade, estado, Brasil?

Políticas Públicas

- Você conhece alguma política pública voltada para lésbicas/sapatão? Qual?
- Que política pública você acredita que deveria existir voltada para lésbicas/sapatão?
- Você participa de alguma rede de proteção à pessoa LGBTI? Como é?

Participação Política

- Você acredita que ser lésbica/sapatão afeta sua visão sobre questões políticas específicas no Brasil?
- Em sua opinião, qual é a importância da participação política de lésbicas/sapatão?
- Como você vê a representatividade de lésbicas/sapatão na esfera política?
- Quais são os avanços mais significativos em termos de representação e participação política das lésbicas/sapatão na sua cidade/estado/Brasil que você observou?
- Quais são as principais questões que você acredita que precisam ser abordadas para promover uma maior inclusão política de lésbicas/sapatão?

Geral

- Como as lésbicas/sapatão podem se unir a outras comunidades e grupos políticos para promover mudanças positivas?
- O que te motivou a participar do LesboCenso?
- Existe algo que não foi abordado durante a entrevista e você gostaria de acrescentar?

Apêndice 2 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – Entrevista

Eu, Profa. Dra. Grazielle Tagliamento (pesquisadora responsável) do curso de Psicologia da Universidade Positivo, estou convidando você a participar de um estudo intitulado LesboCenso: Mapeamento de Vivências Lésbicas no Brasil. Este estudo é importante pois com ele poderemos ter dados mais fidedignos sobre lésbicas e sapatão para subsidiar o controle social e a defesa de direitos humanos mais amplas.

- a) O objetivo desta pesquisa é descrever o perfil sociodemográfico e informações sobre trabalho, educação, violências, saúde, relacionamentos, relações familiares e redes de apoio de lésbicas residentes no Brasil, bem como: verificar os fatores que contribuem para uma maior vulnerabilidade individual, social e programática de lésbicas; descrever os comportamentos de risco frente ao HIV/AIDS e demais ISTs; caracterizar as diferenças sociodemográficas nas violações de direitos sofridas; estimar a prevalência de eventos de violências sofridas por lésbicas - lesbofobia; compreender as interseccionalidades que operam nos processos de subjetivação de lésbicas no Brasil.
- b) Nesta etapa da pesquisa iremos aprofundar algumas questões relacionadas à sua vivência. Caso você aceite, você participará de entrevistas videogravadas ou audiogravadas. Cada entrevista durará em torno de 45 minutos a 1 hora. A participante obrigatoriamente precisa ter 18 anos ou mais, se identificar como lésbica, ser residente no Brasil e ter respondido ao questionário on-line.
- c) Os riscos envolvidos em responder à entrevista se devem à possibilidade de as questões evocarem aspectos emocionais da participante e, para minimizar esse risco, é indicado no início da entrevista que a qualquer momento e sob qualquer circunstância você poderá interromper. A pesquisadora responsável, Grazielle Tagliamento, psicóloga devidamente registrada (CRP: 08/17992), responsabilizar-se-á pela assistência psicológica, em caso de necessidade. Esta assistência será integral e imediata, de forma gratuita, pelo tempo que for necessário em caso de danos decorrentes da pesquisa. É importante destacar, também, que, no caso de a entrevista ser remota/on-line, mesmo utilizando plataforma que possui segurança de dados, temos limitações em assegurar total confidencialidade e potencial risco de sua violação.

- d) Os benefícios esperados com esta pesquisa referem-se à produção de informações sobre as lésbicas e sapatão no Brasil, contribuindo para a formulação de políticas públicas e novas pesquisas científicas.
- e) Para esclarecer eventuais dúvidas que você possa ter e fornecer-lhe as informações que queira, antes, durante ou depois de encerrado o estudo você poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável por esta pesquisa, Profa. Dra. Grazielle Tagliamento, pelo *e-mail* lesbocenso@lesbocenso.com.br e pelo fone (41) 99838-0980.
- f) A sua participação neste estudo é voluntária e se você não quiser mais fazer parte da pesquisa nesta etapa poderá desistir a qualquer momento e solicitar que lhe devolvam este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado.
- g) As informações relacionadas ao estudo poderão ser conhecidas por pessoas autorizadas, sendo uma delas a Profa. Dra. Grazielle Tagliamento, pesquisadora responsável da pesquisa. No entanto, se qualquer informação for divulgada em relatório ou publicação, isto será feito sob forma codificada, para que a sua identidade seja preservada e mantida sua confidencialidade.
- h) O material obtido será utilizado unicamente para esta pesquisa e será destruído/descartado ao término do estudo, dentro de 5 (cinco) anos.
- i) Quando os resultados forem publicados, não aparecerá seu nome, e sim um código, ou serão apresentados apenas dados gerais de todas as participantes da pesquisa.
- j) Se você tiver dúvidas sobre seus direitos como participante de pesquisa, você pode contatar também o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Positivo, pelo telefone (41) 3317-3260, *e-mail*: cep@up.edu.br, endereço: Universidade Positivo – Ecoville (R. Prof. Pedro Viriato Parigot de Souza, 5300 – Cidade Industrial de Curitiba, Curitiba – PR) – FSG, Prédio C / 2º andar. Você também pode entrar em contato com a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), quando necessitar (fone: 61 33155877, *e-mail*: [conept@sauda.gov.br](mailto:conep@sauda.gov.br), endereço: Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Edifício Anexo do Ministério da Saúde, Ala B, 1º andar – Sala 103B – 70058-900 – Brasília, DF).

Eu, _____, li este Termo de Consentimento e compreendi a natureza e objetivo do estudo do qual concordei em participar. A explicação que recebi menciona os riscos e benefícios. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento sem justificar minha decisão e sem qualquer prejuízo para mim.

Eu receberei uma via assinada e datada deste documento.

Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo.

_____, ____ de _____ de 202_. [Local]

[Assinatura da Participante de Pesquisa]

[Nome e Assinatura da Pesquisadora]

Lesbo
censo



LIGA BRASILEIRA DE LÉSBIAS
E MULHERES BISSEXUAIS



Financiamento

MINISTÉRIO DAS
MULHERES

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO