

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
DOUTORADO EM CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS**

CLÁUDIA MORAES E SILVA PEREIRA

**DESAFIOS E TENSÕES NO ATENDIMENTO EQUITATIVO DA FAMÍLIA
HOMOAFETIVA E DA FAMÍLIA TRANSGÊNERA: UM ESTUDO SOBRE AS
REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E IMAGÉTICAS NO CAMPO DA SAÚDE**

PONTA GROSSA

2021

CLÁUDIA MORAES E SILVA PEREIRA

**DESAFIOS E TENSÕES NO ATENDIMENTO EQUITATIVO DA FAMÍLIA
HOMOAFETIVA E DA FAMÍLIA TRANSGÊNERA: UM ESTUDO SOBRE AS
REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E IMAGÉTICAS NO CAMPO DA SAÚDE**

Tese apresentada para obtenção do título de Doutora, ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG).
Linha de pesquisa: História, Cultura e Cidadania.

Orientação: Prof. Dr. Alfredo Cesar Antunes

PONTA GROSSA

2021

P436 Pereira, Cláudia Moraes e Silva
Desafios e tensões no atendimento equitativo da família homoafetiva e da família transgênera: um estudo sobre as representações sociais e Imagéticas no campo da Saúde / Cláudia Moraes e Silva Pereira. Ponta Grossa, 2021. 289 f.

Tese (Doutorado em Ciências Sociais Aplicadas - Área de Concentração: Cidadania e Políticas Públicas), Universidade Estadual de Ponta Grossa.

Orientador: Prof. Dr. Alfredo César Antunes.

Coorientadora: Profa. Dra. Edina Schimanski.

1. Teoria das representações sociais. 2. Família homoafetiva. 3. Família transgênera. 4. Profissionais da saúde. 5. Equidade. I. Antunes, Alfredo César. II. Schimanski, Edina. III. Universidade Estadual de Ponta Grossa. Cidadania e Políticas Públicas. IV.T.

CDD: 306.85

TERMO DE APROVAÇÃO

CLÁUDIA MORAES E SILVA PEREIRA

“Desafios e tensões no atendimento equitativo da família homoafetiva e da família transgênera: um estudo sobre as representações sociais e imagéticas no campo da saúde”.

Tese aprovada como requisito parcial para obtenção do grau de Doutor(a) no Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais Aplicadas, Setor de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Estadual de Ponta Grossa, pela seguinte banca examinadora:

Assinatura pelos Membros da Banca:



Prof. Dr. Alfredo César Antunes – UEPG - Presidente



Prof. Dr. Alberto da Silva – Sorbonne Université - Paris - Membro Externo



Prof. Dr. Marcelo Henrique da Costa – UERJ - Membro Externo



Profª. Drª. Jussara Ayres Bourguignon – (UEPG) - Membro Interno



Prof. Drª. Paula Melani - (UEPG) - Membro Interno

Ponta Grossa, 26 de fevereiro de 2021.

Dedico esta Tese a todas as pessoas que lutam por um mundo mais equânime.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente quero agradecer a Deus pelo dom da vida e por me aportar em todos os momentos de dificuldade e indecisões passados nestes anos de construção deste trabalho. Sua proteção foi essencial para a superação dos desafios e para a aquisição da força necessária para chegar até o fim. “O senhor é nosso pastor e nada nos faltará”.

Agradeço ao meu pai Cláudio, minha mãe Vera e minha irmã Caroline pelo apoio sentimental e financeiro que por vezes necessitei nos momentos de dificuldade. Sinto muito orgulho de compartilhar minha vida e minhas conquistas com vocês, assim como poder contar com vocês em momentos instáveis. Agradeço a toda minha família que me apoia e torce pelas nossas conquistas.

Agradeço às amigas e aos sentimentos de amor, especialmente à Carolina Paioli que me incentivou a dar os primeiros passos importantes e me acompanhou nessa trajetória. Agradeço à Tatiane Leite pela irmandade que a vida nos proporcionou. Agradeço às Santas e às Azamantes que tornaram a trajetória mais alegre e suave. Agradeço ao Troisième pelas experiências vividas e trocadas no doutorado sanduíche, pela troca de cultura e pelas amigas que durarão por uma vida inteira.

Agradeço a todas as professoras que fizeram parte da minha trajetória de pesquisa, me orientando enquanto pesquisadora e construindo projetos, monografia, trabalhos de conclusão de curso e dissertação realizados anteriormente. Sem esse processo de aprendizado eu, certamente, não chegaria até aqui. Obrigada Professora Ivana Símbili, Professora Verônica Regina Muller, Professora Fani Lopes Vieira, Professora Edina Schimanski.

Agradeço ao meu orientador Professor Alfredo Cesar Antunes, que aceitou me orientar e contribuiu para a realização desta pesquisa. Agradeço pela atenção e pelo carinho, pelas possibilidades e pelo conhecimento, que sem estes não teríamos chegado aos resultados que proporcionou a pesquisa.

Agradeço ao meu orientador estrangeiro Professor Alberto Inácio da Silva que me recebeu com muito carinho em Paris e acompanhou meus trabalhos no Doutorado Sanduíche, me auxiliando pessoal e profissionalmente neste processo tão desafiador. Certamente, ele foi essencial para minha estadia na França e pela minha evolução acadêmica e pessoal. Sou extremamente grata por cada dia que estive lá.

Agradeço à Capes, pois sem o auxílio financeiro proporcionado não teria condições de viver a experiência do Doutorado Sanduíche e fazer a pesquisa crescer e se desenvolver neste processo. Em um momento de pandemia, corte de verbas da educação e desvalorização das

pesquisas, a Capes se mantém forte como referência nacional e internacional, me deixando muito orgulhosa de fazer parte desse processo.

Em extensão, agradeço ao Programa de Ciências Sociais Aplicadas, ao Departamento de Educação Física e a Universidade Estadual de Ponta Grossa por todo conhecimento adquirido e experiências vividas. Acredito e defendo a universidade pública de qualidade, e não tenho dúvidas que a UEPG cumpre um papel decisivo na educação e desenvolvimento profissional da cidade de Ponta Grossa.

Por fim, agradeço a todas as pessoas que cruzaram este caminho pois nenhuma delas aportou de forma negativa neste processo. Ao contrário, em intensidades e maneiras diferentes, contribuíram para a construção deste trabalho. O universo foi muito generoso comigo ao proporcionar conhecer tanta gente valiosa neste mundo afora.

“Soit gentil et tiens courage”

Anne Frank

RESUMO

A Teoria das Representações Sociais nos cativa à medida que vamos nos aprofundando nos seus conceitos e desvendando nossas indagações a partir de sua fundamentação. A escolhemos como aporte teórico-metodológico por acreditarmos que é a teoria que melhor poderia alcançar a problematização proposta por esta tese, buscando refletir sobre questões de gênero, sexualidade e identidade no atendimento da população LGBTQI+ no campo da saúde municipal. Entender como os profissionais compreendem a temática e encaram as demandas deste público nos faz compreender o quão próximos ou o quão distantes estão de um atendimento equitativo, como aponta o princípio elaborado pelo Sistema Único de Saúde. Nesse aspecto, o presente estudo teve como objetivo identificar as representações sociais dos profissionais municipais que atuam nos serviços públicos de saúde em relação à equidade no atendimento das famílias homoafetiva e transgênera. Para responder ao objetivo do trabalho, utilizamos uma composição de instrumentos metodológicos triangulados, que nos possibilitaram dialogar e desvendar as tensões e contradições nos discursos dos profissionais de saúde participantes da pesquisa. Participaram da pesquisa 51 profissionais, sendo eles locados em três Unidades de Saúde da Família do município de Ponta Grossa. O caminho traçado partiu do entendimento que as representações sociais são construídas a partir de informações presentes nos universos consensual e reificado. Sendo assim, buscamos levantar as informações destes universos que se aproximam dos sujeitos da pesquisa. Para esta etapa realizamos uma análise conjuntural e documental da Política Nacional de Saúde LGBT e das campanhas do Ministério da Saúde e do Grupo Dignidade referentes ao conceito de equidade. A partir disso, passamos para a etapa de compreensão das representações sociais, utilizando um questionário composto por questões demográficas, pela técnica do núcleo central, pela escala de preconceito contra diversidade sexual e de gênero, pela recepção das informações e das imagens e pelo espaço livre. Com a triangulação e o diálogo entre os dados apontamos como resultados da pesquisa que ainda existem limitações no atendimento equânime da família homoafetiva e da família transgênera no campo da saúde municipal, tais como: incompreensão de conceitos de sexualidade e identidade, não acesso às informações do universo reificado, forte relação com informações do universo consensual, reprodução de discursos estabelecidos relacionado ao conceito de família ou as barreiras de aceitação de outras configurações familiares e a presença de uma homofobia cognitiva. Assim, nosso estudo identificou a necessidade de maior capacitação dos profissionais da área da saúde a partir do fortalecimento do universo reificado, ou seja, maior acesso a informações sobre a temática, realização de cursos e palestras liderados por pessoas qualificadas sobre os temas, com o objetivo de aproximar dos profissionais de saúde às especificidades da população LGBTQI+. Conforme as Políticas Públicas da área da saúde, a responsabilidade por esta qualificação é dos órgãos gestores nacionais, estaduais e municipais.

Palavras-chave: Teoria das Representações Sociais; Família Homoafetiva; Família Transgênera; Profissionais da Saúde; Equidade.

ABSTRACT

The theory of social representations captivates us as we delve deeper into its concepts and unravel our inquiries from its foundation. We chose it as a theoretical-methodological contribution because we believe that it is the theory that could best achieve the problematization proposed by this thesis, seeking to reflect on issues of gender, sexuality, and identity in the care of the LGBTQI+ population in the field of municipal health. Understanding how professionals understand the issue and face the demands of this audience makes us understand how close or how far they are to an equitable care, as pointed out by the principle elaborated by the SUS. In this regard, this study aimed at identifying the social representations of municipal professionals working in public health services in relation to equity in attending homosexual and transgender families. To answer the objective, we used a composition of triangulated methodological instruments, which allowed us to dialogue and unveil tensions and contradictions in the speeches of health professionals participating in the research. 51 professionals participated in the survey, and they are in three USF's in Ponta Grossa. The path traced out started from the understanding that social representations are built from information present in consensual and reified universes and, therefore, we sought to raise the information from these universes that approach the research subjects. For this stage, we carried out a conjunctural and documentary analysis of the Política Nacional de Saúde LGBT and of the Ministério da Saúde and Grupo Dignidade campaigns regarding the concept of equity. Based on that, we moved on to the stage of understanding social representations, using a questionnaire composed of demographic issues, the core technique, the scale of prejudice against sexual and gender diversity, the reception of information and images and the free space. With the triangulation and dialogue between data, we pointed out as results of the research that there are still limitations in the equal care of homosexual family and transgender family in the field of municipal health, such as: misunderstanding of concepts of sexuality and identity, no access to information from the reified universe, strong relationship with information from the consensual universe, reproduction of established discourses related to the concept of family or barriers to acceptance of other family configurations, the presence of cognitive homophobia. Thus, our study identified the need for greater training of health professionals from the strengthening of the reified universe, that is, greater access to information on the subject, conducting courses and lectures led by qualified people on the topics with the objective to bring the specificities of the LGBTQI + population closer to health professionals. According to Public Policies in the health area, the responsibility for this qualification lies with the national, state, and municipal management bodies.

Keywords: Theory of Social Representations; Homosexual Family; Transgender Family; Health Professionals; Equity.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 - Localização do Município de Ponta Grossa.....	86
FIGURA 2 - Pirâmide Etária do município de Ponta Grossa.....	87
FIGURA 3 - Religiosidade no município de Ponta Grossa.....	88
FIGURA 4 - Mapa do levantamento das Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Saúde da Família do Município de Ponta Grossa.....	90
FIGURA 5 - Identidade de gênero dos moradores do município de Ponta Grossa que responderam ao questionário online.....	99
FIGURA 6 - Orientação sexual dos moradores do município de Ponta Grossa que responderam ao questionário online.....	102
FIGURA 7 - Declaração de uso dos serviços públicos ou privados de saúde pelos usuários LGBT's no município de Ponta Grossa.....	102
FIGURA 8 - Identificação do usuário/cidadão no Cadastro do e-SUS.....	104
FIGURA 9 - Informações sociodemográficas no Cadastro do e-SUS.....	106
FIGURA 10 - Amostra dividida por sexo.....	113
FIGURA 11 - Amostra dividida por profissão.....	114
FIGURA 12 - Amostra dividida por nível de instrução.....	115
FIGURA 13 - Amostra dividida por religiosidade.....	115
FIGURA 14 - Amostra dividida por renda.....	117
FIGURA 15 - Campanha de Equidade Homens Gays.....	145
FIGURA 16 - Campanha de Equidade Pessoas Trans.....	145
FIGURA 17 - Campanha de Equidade Homens Gays 2.....	145
FIGURA 18 - Campanha de Equidade Mulheres Lésbicas e Bissexuais.....	145
FIGURA 19 - Campanha de Equidade Masculinidades.....	146
FIGURA 20 - Campanha de Equidade Homens Gays e Bissexuais.....	146
FIGURA 21 - Campanha de Equidade Homofobia SUS.....	146
FIGURA 22 - Campanha de Equidade Basta Homofobia.....	146
FIGURA 23 - Acesso aos meios de comunicação.....	182
FIGURA 24 - Conhecimento das campanhas pelos profissionais.....	182
FIGURA 25 - Conhecimento das campanhas pela população LGBTQI+.....	182
FIGURA 26 - Conhecimento de campanhas voltadas para os profissionais de saúde com a temática LGBTQI+.....	183
FIGURA 27 - Motivos do desconhecimento das campanhas para a população LGBTQI+...184	184

FIGURA 28 - Motivos do desconhecimento de campanhas aos profissionais sobre a saúde LGBTQI+.....	184
FIGURA 29 - Realização de Curso de Capacitação sobre a temática LGBT.....	191
FIGURA 30 - Possuem amigos ou conhecidos LGBTQI+.....	195
FIGURA 31 - Possuem familiares LGBTQI+.....	195
FIGURA 32 - Núcleo Central e Periférico de Família.....	203
FIGURA 33 - Núcleo Central e Periférico de Família Homoafetiva.....	204
FIGURA 34 - Núcleo Central e Periférico de Família Transgênera.....	205
FIGURA 35 - Atitudes declaradas por aqueles que NÃO possuem familiares LGBTQI+....	210
FIGURA 36 - Atitudes declaradas por aqueles que possuem familiares LGBTQI+.....	210
FIGURA 37 - Atitudes declaradas por aqueles que possuem amigos LGBTQI+.....	212
FIGURA 38 - Atendimentos à população LGBTQI+.....	213
FIGURA 39 - Nuvem de Palavras referente à família.....	219
FIGURA 40 - Nuvem de Palavras referente à família homoafetiva.....	219
FIGURA 41 - Nuvem de Palavras referente à família transgênera.....	219
FIGURA 42- Nível de Instrução.....	220
FIGURA 43 - Nível de Instrução.....	220
FIGURA 44 - Nível de Renda.....	221
FIGURA 45 - Nível de Renda.....	221
FIGURA 46 - Amigo LGBTQI+.....	221
FIGURA 47 - Amigo LGBTQI+.....	221
FIGURA 48 - Parente LGBTQI+.....	221
FIGURA 49 - Parente LGBTQI+.....	221
FIGURA 50 - Análise de Similitude <i>Corpus</i> Textual Família.....	223
FIGURA 51 - Análise de Similitude <i>Corpus</i> Textual Família Homoafetiva.....	224
FIGURA 52 - Análise de Similitude <i>Corpus</i> Textual Família Transgênera.....	225

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 - Questões norteadoras e objetivos específicos da pesquisa.....	21
QUADRO 2 - Níveis de Teorização em Psicologia Social.....	36
QUADRO 3 - Instrumentos metodológicos e etapas de desenvolvimento da pesquisa.....	67
QUADRO 4 - Campanhas do MS com a temática LGBTQI+.....	72
QUADRO 5 - Campanhas do MS destinadas aos profissionais de saúde.....	74
QUADRO 6 - <i>Corpus</i> campanhas do Grupo Dignidade.....	76
QUADRO 7 - Campanhas de saúde divididas por blocos temáticos.....	77
QUADRO 8 - Características do núcleo central e do núcleo periférico.....	82
QUADRO 9 - Relação bairros, USF e UBS e número de profissionais - Zona Urbana.....	91
QUADRO 10 - Relação bairros, USF e UBS e número de profissionais - Zona Rural.....	92
QUADRO 11 - USF's e UBS participantes da pesquisa.....	93
QUADRO 12 - Definição das USF's e UBS participantes da pesquisa.....	94
QUADRO 13 - Números absolutos de registros civis realizados no Brasil.....	97
QUADRO 14 - Números absolutos de registros civis realizados em Curitiba.....	97
QUADRO 15 - Números absolutos de registros civis realizados em Ponta Grossa.....	98
QUADRO 16 - Orientação sobre o preenchimento do nome social no Manual de Sistema com Coleta de Dados.....	104
QUADRO 17 - Definições sobre os conceitos relacionados à orientação sexual presentes no e-SUS.....	105
QUADRO 18 - Definições sobre os conceitos relacionados à identidade de gênero presentes no e-SUS.....	106
QUADRO 19 - Informações sociodemográficas - Orientação Sexual.....	107
QUADRO 20 - Informações sociodemográficas - Identidade de Gênero.....	107
QUADRO 21 - População atendida pelo Grupo Renascer no município de Ponta Grossa....	110
QUADRO 22 - Links das Campanhas do Grupo Dignidade com a Temática de Equidade...144	
QUADRO 23 - Materiais de campanha utilizados pelo MS.....	184
QUADRO 24 - Diretrizes do Plano Estadual de Saúde 2016-2019.....	191
QUADRO 25 - Questões para evocações.....	201
QUADRO 26 - Evocações sobre o conceito de família (pergunta 1).....	206
QUADRO 27 - Evocações sobre o conceito de família homoafetiva e família transgênera (pergunta 2 e 3).....	207

QUADRO 28 - Relatos sobre os atendimentos individuais às pessoas homossexuais e transgêneras.....	214
QUADRO 29 - Relatos sobre os atendimentos às famílias homossexuais e transgêneras.....	215
QUADRO 30 - Declarações sobre a filiação por casais trans.....	230
QUADRO 31 - Declarações dos sujeitos da pesquisa.....	234

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB -	Atenção Básica
ABGLT -	Associação Brasileira de Gays, Lésbicas, Travestis e Transexuais
ACS -	Agentes Comunitários de Saúde
Ascom -	Assessoria de Comunicação
CAPs -	Caixa de Aposentadorias e Pensões
CDS -	Coleta de Dados Simplificada
CDSS -	Comissão Sobre Determinantes Sociais da Saúde
CIT -	Comissão Intergestores Tripartite
CLT -	Consolidação das Leis do Trabalho
CNJ -	Conselho Nacional de Justiça
CRM -	Conselho Regional de Medicina
DAB -	Departamento de Atenção Básica
DS -	Determinação Social dos Processos de Saúde-Doença
DSS -	Determinantes Sociais da Saúde
EPDSG -	Escala de Preconceito contra Diversidade Sexual e de Gênero
ESF -	Estratégia da Saúde da Família
COVID-19 -	Corona Vírus 2019
FMS -	Fundação Municipal de Saúde
GD -	Grupo Dignidade
GT -	Gênero e Transexualidade
HSH -	Homens que fazem sexo com homens
IAP -	Institutos de Aposentadorias e Pensões
IBGE -	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDEB -	Índice de Desenvolvimento da Educação Básica
IDHM -	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
IPLAN -	Instituto de Pesquisa e de Planejamento Urbano de Ponta Grossa
IST -	Infecção Sexualmente Transmissível
LGBT -	Lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais
LGBTQI+ -	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros, Queer, Intersexuais outros como assexuados e pansexuais.
MS -	Ministério da Saúde
OMS -	Organização Mundial da Saúde

ONG -	Organizações não Governamentais
ONU -	Organização das Nações Unidas
OS -	Orientação Sexual
PEC -	Prontuário Eletrônico do Cidadão
PNE -	Programa Nacional da Educação
PIB -	Produto Interno Bruto
PMPG -	Prefeitura Municipal de Ponta Grossa
PSF -	Programa da Saúde da Família
SESA -	Secretaria de Estado de Saúde do Paraná
SIDRA-IBGE -	Sistema IBGE de Recuperação Automática
STF -	Superior Tribunal Federal
SUS -	Sistema Único de Saúde
TCLE -	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TRS -	Teoria das Representações Sociais
UBS -	Unidades Básicas de Saúde
UPA -	Unidade de Pronto Atendimento
USF -	Unidades de Saúde da Família
Ver-Sus -	Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	16
1 REPRESENTAÇÕES SOCIAIS EM SOCIOLOGIA E PSICOLOGIA SOCIAL: UM DIÁLOGO NECESSÁRIO.....	24
1.1 A TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E A CONSTRUÇÃO DO PENSAMENTO.....	41
2 METODOLOGIA: DEFININDO OS CAMINHOS DA PESQUISA.....	61
2.1 CONCEPÇÃO METODOLÓGICA E AS ETAPAS DA PESQUISA.....	61
2.2 INSTRUMENTOS DE PESQUISA.....	67
2.2.1 Instrumento Metodológico: Etapa 1.....	68
2.2.2 Instrumento Metodológico: Etapa 2 e Etapa 3.....	82
2.3 A SAÚDE LGBTQI+ NA CIDADE DE PONTA GROSSA: CONTEXTUALIZANDO O CAMPO DA PESQUISA.....	85
2.3.1 Caracterização da Amostra.....	112
3 ENTRE O UNIVERSO CONSENSUAL E O UNIVERSO REIFICADO: ANCORAGEM E OBJETIVAÇÃO NO DISCURSO SOBRE A FAMÍLIA HOMOAFETIVA E TRANSGÊNERA.....	118
3.1 UNIVERSO CONSENSUAL: UMA CARACTERIZAÇÃO DA CONJUNTURA NACIONAL E OS DISCURSOS DE GÊNERO E SEXUALIDADE.....	122
3.2 A SAÚDE BRASILEIRA E AS REPRESENTAÇÕES DO CONCEITO DE EQUIDADE EM RELAÇÃO À POPULAÇÃO LGBTQI+: A TENTATIVA DE CONSTRUÇÃO DO UNIVERSO REIFICADO.....	137
3.3 CATEGORIAS DE ANÁLISE RELACIONADA AO CONCEITO DE EQUIDADE NA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE LGBT E NAS CAMPANHAS DE SAÚDE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE E DO GRUPO DIGNIDADE.....	147
3.3.1 Categoria de Análise: A Imagem Social da População LGBTQI+ e da Família Homoafetiva e Transgênera.....	147
3.3.2 Categoria de Análise: Visibilidade das Informações.....	157
3.3.3 Categoria de Análise: Interseccionalidade.....	162
3.3.4 Categoria de Análise: Homofobia e Transfobia no Âmbito da Saúde.....	170
4 AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PONTA GROSSA.....	181
4.1 A RECEPÇÃO DAS CAMPANHAS DE EQUIDADE RELACIONADA À POPULAÇÃO LGBTQI+: O ACESSO AO UNIVERSO REIFICADO.....	181
4.2 A TRIANGULAÇÃO DOS DADOS: ANÁLISE DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS: ESCALA DE PRECONCEITO, DISCURSO E NÚCLEO CENTRAL.....	193
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	238
REFERÊNCIAS.....	244
APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO AOS SUJEITOS DA PESQUISA.....	258
APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO LGBT SAÚDE.....	268
APÊNDICE C - INSTRUMENTO DE ANÁLISE AUDIOVISUAL.....	272
APÊNDICE D - INSTRUMENTO DE ANÁLISE DE IMAGEM.....	274
APÊNDICE E - INSTRUMENTO DE ANÁLISE DE CONTEXTO.....	276
ANEXO A - OFÍCIO PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.....	278
ANEXO B - OFÍCIO PREFEITURA.....	280
ANEXO C - OFÍCIO ENCAMINHADO A ONG RENASCER.....	282
ANEXO D - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	284
ANEXO E - TERMO DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA.....	286

INTRODUÇÃO

“A introdução de um trabalho é uma das últimas coisas que escrevemos em nossa pesquisa”. Esta frase tão dita nos anos de elaboração de uma pesquisa científica torna-se o pontapé para a escrita deste trabalho. Primeiro, por todos os caminhos percorridos no desenvolvimento da tese, e, segundo, pelas lembranças e sentimentos de saudade que este trabalho proporcionou após a finalização da escrita.

Nesse aspecto, esta introdução se torna um reflexo dessa mistura de sentimentos que resulta, agora, na clarificação e exposição desta jornada árdua de trabalho. Não há como finalizar um trabalho, sem ao menos pensar em como ele se iniciou e todas as escolhas e não escolhas realizadas que interferiram, de uma forma ou de outra, na consolidação desta tese.

A primeira indagação que nos fez começar a pensar em construir uma pesquisa foi: como será que as pessoas enxergam as famílias formadas por casais do mesmo sexo? As pesquisas que explanam sobre preconceitos e discriminação são inúmeras, frente a importância que a temática possui dentro dos estudos de gênero e nas ciências humanas. Entretanto arriscamo-nos em uma perspectiva de trabalho que até então não tínhamos trabalhado, com os quais observamos que era o caminho que nos incomodava no campo científico e que ainda não tivera oportunidade aprofundar. Buscávamos entender um pouco mais o interior de um indivíduo ao olhar para uma família composta por um casal do mesmo sexo. Que tipos de sentimentos essa pessoa produz? Que pensamentos lhe vem à cabeça? Que sensações corporais são causadas ao encontrar, conversar, atender uma família homoafetiva¹? Como estes sentimentos são escondidos ou mascarados ao se deparar com uma família com dois pais ou duas mães? Estes pensamentos interferem na atuação profissional?

Foi então que decidimos aprofundar na temática das representações e tentar observar as representações de gênero, sexualidade e identidade influenciam nas atitudes humanas e nas relações com os outros.

Quando se trata de debater gênero, sexualidade e identidade encontramos conflitos e rupturas. Representações relacionadas a masculinidade, feminilidade, homossexualidade e transgeneridade se estabelecem socialmente e, conseqüentemente, auxiliam na construção do pensamento e ações individuais no âmbito do trabalho, da saúde, da educação e demais espaços sociais. Tais representações são encontradas no senso comum, sendo incorporadas e informadas novamente, através do processo de comunicação verbal e visual. As representações entram no

¹ Optamos pela utilização do termo “família homoafetiva” nesta tese para ir de encontro ao termo utilizado em documentos oficiais governamentais quando se referem a famílias compostas por pessoas do mesmo sexo.

mundo cotidiano por amigos, colegas, pela mídia, pelas instituições sociais e se estabelecem no pensamento dos indivíduos.

De acordo com Duveen (2005), as representações são sustentadas pelas influências sociais da comunicação. Este é o principal meio para o estabelecimento de associações que ligam os sujeitos uns aos outros. Assim, é possível entender como o conhecimento é gerado e estabelecido a partir do estudo das representações sociais. No que se refere as representações de gênero, sexualidade e identidade observamos situações naturalizadas, adotadas como verdades absolutas, o que dificulta a aceitabilidade do que é diferente ou contrário ao previamente estabelecido.

Alguns exemplos podem ser citados. Podemos identificar a representação do homem como modelo a ser seguido. Os estudos de Simone de Beauvoir (1970) demonstram um histórico da sociedade construída sobre alicerces do homem como protagonista e a mulher como a representação social do Outro, coadjuvante histórica da figura masculina.

Ao observar a diferenciação e determinação das cores, é comum notarmos as representações segmentadas entre meninos e meninas. Para meninos, a cor mais apropriada é a cor azul, para meninas, a utilização da cor rosa. Tais relações são facilmente observadas, principalmente na infância, nas cores predominantes dos brinquedos e nos vestuários refletindo as escolhas dos adultos. A professora Eliane Rose Maio, da Universidade Estadual de Maringá, em palestra no ano de 2013², destacou o seguinte pensamento:

Todos nós viramos *drag queen* ao nascer. Saímos do hospital montados em roupas de acordo com o nosso sexo biológico. Se nascemos menina, nos colocam uma roupinha cor-de-rosa, brinquinhos, lacinhos, cobertor rosa. Se nascemos meninos, usamos um macacão azul, chapeuzinho e cobertor azul, e um quarto todo azul esperando a chegada do bebê em casa. (informação verbal).

A representação segmentada das cores indica a imagem estabelecida no senso comum para meninos e meninas, reforçada pelos pais ou parentes responsáveis pela sua formação, influenciando na rejeição da utilização das cores de maneira contrária, o que acaba por construir julgamentos pejorativos caso um menino utilize a cor rosa em seu cotidiano.

Raewyn Connel (2016) em seu livro “Gênero em termos reais” desenvolve um capítulo discutindo o “Crescer como masculino”, onde relata que os discursos em relação à masculinidade na adolescência presentes no debate público são discursos estereotipados tanto da masculinidade como da adolescência. Temas como violência, abandono da escola, suicídio

² Mesa redonda O corpo e o sexo nas relações de gênero - reflexos socioeducacionais organizado pelo Núcleo de Questões Ambientais, Gênero e Pobreza do Programa de Pós Graduação em Ciências Sociais Aplicadas no ano de 2013.

juvenil e mortes no trânsito chamam a atenção da mídia de maneira geral. A relação entre o homem e a força está dentro de uma lógica de virilidade, impossibilitando a demonstração de sentimentos que possam questionar a masculinidade. De acordo com Connel (2016, p. 94) “[...] as masculinidades são padrões socialmente construídos de práticas de gênero. Esses padrões são criados por meio de um processo histórico com dimensões globais”.

Morgado (1986), ao estudar a infância e a aproximação com as funções de trabalho, afirma que meninos e meninas podem aprender tarefas vinculadas aos futuros papéis que poderão assumir no mundo do trabalho. Meninas se aproximam das profissões de cozinheira e enfermeiras, enquanto meninos relacionam-se a trabalhos livres, de autoridade e tomada de decisões.

Outra observação refere-se às relações de trabalho entre homens e mulheres. Hirata e Kergoat (2007) apresentam alguns debates na esfera de gênero e trabalho, identificando que os salários de mulheres em algumas profissões são menores que os salários dos homens com a mesma função.

Especificamente em relação à construção familiar, a família nuclear, monogâmica e heterossexual se concretiza como modelo referencial de instituição a partir do casamento civil e religioso. Tal arranjo se estabelece na história como modelo, possuidor de um núcleo formado por pai, mãe e filhos. A representação da família enquanto instituição se estabelece no senso comum, onde demais arranjos familiares por tempos foram designados como desestruturados (SIERRA, 2011).

Da mesma maneira o casamento religioso e civil representa uma aliança entre dois indivíduos na concepção desenvolvida por Giddens (1993) de amor romântico. O casamento estabelece uma união com regras bastante claras como, por exemplo, o relacionamento com apenas um parceiro, concretizando a monogamia na relação. É uma maneira de consolidar uma união, respondendo aos ideais de uma sociedade que tem como padrão familiar o casamento e a geração de filhos e filhas. É a forma de aliança que condiciona a construção de um ambiente familiar, além de ser uma ferramenta para reconhecimento social.

A partir dessa reflexão inicial sobre as representações que se consolidam no senso comum referentes a gênero, sexualidade e identidade, iniciamos a elaboração da nossa tese pensando a família homoafetiva e a família transgênera no processo das representações sociais. A família homoafetiva é constituída por casais do mesmo sexo, enquanto as famílias transgêneras se constituem por casais formados por pessoas transgêneras.

Recortando o viés de trabalho com estes arranjos familiares, partimos do pressuposto que, como qualquer outra família, estas possuem o direito de utilizar os serviços públicos

oferecidos pelo Estado já que vivemos em uma sociedade democrática e de direitos. O Estado, como órgão regente de uma nação, tem como responsabilidade pensar políticas públicas e campanhas que auxiliem toda a população a ter acesso a direitos. Neste aspecto, este órgão debruça-se a pensar em estratégias políticas para que os diversos arranjos familiares sejam incorporados aos serviços de atendimento à família.

Na outra ponta do setor público, encontramos aqueles que são responsáveis pela implementação das políticas públicas. De acordo com Bonelli e colaboradores (2019), os profissionais implementadores são identificados como “burocratas de nível de rua”, caracterizados como agentes estatais que prestam seus serviços diretamente ao usuário-cidadão, e/ou monitoram os serviços públicos prestados por terceiros. Estes profissionais atendem diariamente aos usuários, tomando decisões e adotando ações para garantir a aplicação das políticas. Nesse aspecto, precisam adquirir habilidades específicas, tanto técnico-administrativas como relacionais, para lidar com os diferentes atores envolvidos nas incertezas e ocorrências não previstas nas normas.

Quando pensamos a política do Sistema Único de Saúde (SUS), encontramos os dois polos: a gestão e os burocratas de nível de rua. Especificamente para esta tese, focamos na discussão sobre o conceito de equidade, utilizado como um dos importantes princípios dentro do sistema SUS. Falar em equidade é discutir sobre a garantia real e a fruição plena de direitos à saúde, compreendendo as diferenças, as particularidades e as demandas específicas dos distintos grupos sociais (BARROS; SOUSA, 2016). Dentro do SUS, o princípio da equidade objetiva a diminuição das desigualdades no setor de saúde, seja referente aos atendimentos pelos burocratas de nível de rua, seja referente às questões de gestão da política. Em suma, equidade significa tratar desigualmente os desiguais, buscando atingir suas demandas específicas para um atendimento equitativo, justo e integral.

Ao pensarmos no atendimento das famílias homoafetivas e transgêneras no serviço público de saúde pelo SUS, encontramos a Estratégia da Saúde da Família (ESF) como um programa de atendimento focado na família e no seu meio social. Entretanto, não há como refletir sobre o ESF sem pensar no conceito de equidade. Como as famílias homoafetivas e transgêneras estão sendo incorporadas (se estão) na ESF? O princípio de equidade está sendo garantido no atendimento à essas configurações familiares?

Assim, nossa tese reflete estes questionamentos que versam sobre a aplicação do princípio de equidade no atendimento das famílias homo e trans no sistema público de saúde. Para buscarmos responder a estas questões, nos debruçamos sobre a Teoria das Representações Sociais (TRS) e sua influência no pensamento e ação social, especificamente dos profissionais

de saúde. Entendemos que, identificando as representações sociais dos profissionais de saúde sobre a família homoafetiva e a família transgênera, conseguimos chegar às reflexões de como o princípio de equidade está sendo garantido ou não no atendimento a estas famílias dentro do Programa Estratégia da Saúde da Família.

A tese perpassa pela identificação das representações sociais dos profissionais em relação às famílias homoafetivas e transgêneras no atendimento no setor público de saúde. Assim, nossa **tese** desemboca na seguinte reflexão: os profissionais de saúde, embora possuam conhecimento provenientes do universo reificado no que diz respeito aos temas de gênero, sexualidade e identidade, e as transformações referentes a instituição familiar e suas novas configurações, suas ações refletem os elementos do universo consensual, carregados de valores naturalizados socialmente, escondidos no discurso dos mesmos sobre suas próprias ações. Ao se basearem em elementos do universo consensual, a ação profissional pode ser influenciada por valores morais preconceituosos e limitantes, não garantindo, assim, a atuação profissional dentro do princípio de equidade elaborado pelo SUS como orientação de trabalho no setor público de saúde.

A pesquisa possui como referencial teórico-metodológico a Teoria das Representações Sociais. Tal afirmação significa que os caminhos escolhidos para a realização da pesquisa estão voltados para os estudos e elaborações científicas que comportam este domínio. As pesquisas que envolvem as representações sociais dissertam sobre fenômenos sociais a serem explicados. De acordo com Jodelet (2015), as representações sociais se relacionam com a vida cotidiana. Designa tanto um conjunto de fenômenos, quanto o conceito que os engloba e a teoria construída para explicá-los, identificando um vasto campo de estudos psicossociológicos (SÁ, 2004).

No que tange à definição do objeto de pesquisa, Sá (2004) afirma que o objeto não é uma réplica do fenômeno e sim uma aproximação ditada pelas possibilidades e limitações da prática da pesquisa. O objeto de pesquisa incorpora o fenômeno na perspectiva teórico conceitual que orienta a proposição de perguntas ao domínio empírico, a organização dos dados que essas perguntas irão gerar e a transformação final destes dados em resultados de pesquisa.

Sá (2004) aponta que o estudo da representação não está contido no universo consensual. Se isso ocorresse, o produto deste processo seria a própria representação. Há uma simplificação da realidade na medida em que a representação funciona como uma teoria: teoria do senso comum. Simplifica-se a representação transformando-a em objeto através da Teoria das Representações Sociais.

Nesse sentido, fenômeno, teoria e método são os ingredientes básicos do objeto de pesquisa. Sua construção comporta uma sequência, que pode não ser linear, mas possibilita idas e vindas. Pode ser vista como um processo decisório onde se transforma o fenômeno do universo consensual em problema do universo reificado e, logo, selecionamos recursos teóricos e metodológicos para solucionar os problemas (SÁ, 2004).

Lembrando que uma representação social é sempre de alguém (sujeito) sobre alguma coisa (objeto) que mantém a representação, devemos levar em conta simultaneamente o sujeito e o objeto da representação que queremos estudar (SÁ, 2004). No caso da nossa pesquisa estudamos as representações dos profissionais da saúde do município de Ponta Grossa em relação à família homoafetiva e a família transgênera, comportando, então, a regra básica para uma pesquisa em representações sociais.

No caso da nossa pesquisa, o fenômeno que estamos investigando é o exercício da equidade dentro de um sistema heteronormativo³. O **objeto** de pesquisa que provem deste fenômeno se define nas possíveis convergências ou contradições nas representações entre o conhecimento, o discurso, a percepção e a ação dos profissionais da área de saúde no que se refere ao conceito de equidade relacionado ao atendimento das famílias homoafetivas e transgêneras que utilizam os serviços públicos de saúde no município de Ponta Grossa.

Sendo assim, o **objetivo geral** da pesquisa se concretiza em identificar as representações sociais dos profissionais municipais que atuam nos serviços públicos de saúde em relação à equidade no atendimento das famílias homoafetiva e transgênera. Para definir os **objetivos específicos**, partimos de questões norteadoras que descrevemos no quadro a seguir:

QUADRO 1 - Questões Norteadoras e Objetivos Específicos da Pesquisa.

(continua)

Questões norteadoras da pesquisa	Objetivos específicos
Quais as informações presentes no universo consensual e reificado dos profissionais da saúde relacionados à equidade no atendimento à população LGBTQI+?	VERIFICAR o conceito de equidade presente nas orientações governamentais compreendidas na Política Nacional de Saúde LGBT e nas campanhas do Ministério da

³ Heteronormatividade: A heteronormatividade é um sistema que orienta a construção da estrutura familiar naturalizada no padrão heterossexual, determinando os valores de sexualidade e reprodução da espécie humana. Na família, a relação socialmente aceita é aquela configurada no binário homem/mulher e que, conseqüentemente, pode dar origem aos filhos e filhas. Nesse sentido, num sistema heteronormativo, a possibilidade de constituição de uma família homoafetiva e/ou transgênera é passível de restrições, pois de acordo com esse pensamento, gays e lésbicas não fazem jus ao serem homens e mulheres capazes de reproduzir-se de maneira “natural” (ALMEIDA NETO, 1999).

QUADRO 1 - Questões Norteadoras e Objetivos Específicos da Pesquisa.

(conclusão)

Questões norteadoras da pesquisa	Objetivos específicos
	Saúde que abordam o conceito relacionado às famílias LGBTQI+, bem como o acesso a essas informações por parte dos profissionais.
Quais as representações dos profissionais atuantes no sistema público de saúde da cidade de Ponta Grossa em relação à equidade no atendimento da família homoafetiva e da família transgênera?	<p>AVALIAR o preconceito contra a diversidade sexual e de gênero dos profissionais das unidades de saúde da cidade de Ponta Grossa.</p> <p>COMPREENDER os discursos dos profissionais municipais de saúde em relação às famílias homoafetivas e transgêneras.</p>

Fonte: A Autora.

A fim de responder ao objetivo geral e aos objetivos específicos supracitados, a tese aqui apresentada divide-se quatro seções. A primeira seção, **“Representações sociais em sociologia e psicologia social: um diálogo necessário”** destina-se a debater diferentes perspectivas de entendimento sobre o conceito de representações sociais. Buscamos dialogar entre vertentes sociológicas, filosóficas e da psicologia social para atingir uma reflexão clara e aprofundada sobre o conceito, delimitando também os elementos escolhidos para esta tese.

Na segunda seção, **“Metodologia: Definindo os Caminhos da Pesquisa”** exibimos a metodologia da pesquisa. Por entender que o trabalho metodológico orienta a construção de uma pesquisa, optamos por apresentá-la em um tópico separado e específico. Além disso, tal importância se estabelece também pelo próprio desenvolvimento dos caminhos metodológicos, utilizando de diferentes estratégias e instrumentos que possibilitaram chegar ao final deste trabalho.

Na terceira seção **“Entre o universo consensual e o universo reificado: ancoragem e objetivação no discurso sobre a família homoafetiva e transgênera”** discorremos sobre as informações acessíveis e não acessíveis aos profissionais na construção dos universos consensual e reificado. Analisamos os discursos de gênero no contexto mundial para compreendermos como estes se estabelecem nas orientações aos profissionais da saúde. Além disso, respondemos o primeiro objetivo específico ao analisar a Política Nacional de Saúde LGBTQI+ e as imagens do Ministério da Saúde e do Grupo Dignidade no que se refere ao conceito de equidade e às famílias homoafetivas e transgêneras. Estes elementos nos ajudam a refletir sobre a influência das informações e da comunicação na construção das representações sociais sobre as questões de gênero, sexualidade e identidade.

Por fim, na última seção “**As representações sociais dos profissionais de saúde do município de Ponta Grossa**” apresentamos as análises da pesquisa de campo objetivando responder ao segundo objetivo específico da pesquisa. A partir do questionário aplicado, verificamos os discursos referentes à percepção e ação dos sujeitos no atendimento às famílias LGBTQI+. Para isso, analisamos os dados levantados e dialogamos entre eles, a fim de identificar as representações sociais dos profissionais participantes da pesquisa.

A partir do apresentado, desejamos uma ótima leitura e uma ótima reflexão sobre a temática lançada!

1 REPRESENTAÇÕES SOCIAIS EM SOCIOLOGIA E PSICOLOGIA SOCIAL: UM DIÁLOGO NECESSÁRIO

A temática das representações sociais há tempos mostra grande relevância nos debates científicos, não somente no campo da sociologia, mas também no que concerne o arcabouço das ciências humanas. É abordada desde as teorias clássicas mais antigas como mais contemporâneas, de acordo com cada concepção teórica de estruturação da ciência.

As representações sociais estão presentes nas questões que dizem respeito ao pensamento humano e, por isso, se encontram em debates interdisciplinares relacionados tanto ao indivíduo quanto a sociedade que vivemos, e a ambos. Nesse aspecto, a temática pode ser abordada por diferentes concepções teóricas.

Maria Cecília de Souza Minayo (2013), referência nas pesquisas brasileiras na área de saúde pública e metodologia da pesquisa social, é grande estudiosa dos autores clássicos da sociologia e nos ajuda a pensar como o tema das representações sociais se insere nos estudos sociológicos. A autora, em seu artigo “O conceito de Representações Sociais dentro da Sociologia Clássica” apresenta diferentes concepções de autores da sociologia sobre a temática, os quais nos ajudam a refletir como as representações sociais são abordadas nas ciências sociais, em específico no campo sociológico.

Vale ressaltar que nosso objetivo, aqui, não é aprofundar os debates de cada vertente teórica a respeito do tema, mas sim localizar uma discussão para poder delimitar a utilização das teorias, dialogando com conhecimentos obtidos no processo de doutoramento.

Como definição, Minayo (2013, p. 73) parte da seguinte afirmação:

Representações sociais é um termo filosófico que significa a reprodução de uma percepção retida na lembrança ou de conteúdo de pensamento. Nas Ciências Sociais são definidas como categoria de pensamento que expressam a realidade, explicam-na, justificando-a ou questionando-a. Enquanto material de estudo, essas percepções são consideradas consensualmente importantes, atravessando a história e as mais diferentes correntes sobre o pensamento social.

A partir dessa concepção, Minayo (2013) apresenta o conceito de representações sociais elaborado por Émile Durkheim, Max Weber, Alfred Schutz e Karl Marx. Para o diálogo no campo sociológico, adendamos a essa análise as concepções de dois autores contemporâneos, Pierre Bourdieu e Roger Chartier, no intuito de contribuir para a discussão. Esta localização do conceito em sociologia, para nós, é importante pois será necessário para o debate interdisciplinar que intentamos realizar na pesquisa, principalmente quanto às semelhanças e diferenças existentes em relação à psicologia social.

Partimos da reflexão sobre o pensamento de Durkheim⁴, autor precursor dos debates sobre representações sociais, referência tanto para os autores da sociologia como da psicologia social. O autor utiliza o termo “representações coletivas” referindo-se à categoria de pensamento que determinada sociedade emprega para elaborar e expressar a sua realidade. Elas traduzem a maneira como o grupo pensa suas relações com os objetos que o afetam. Ao observar e compreender a representação da sociedade, é necessário considerar a natureza da sociedade e não dos indivíduos. Portanto, as representações, enquanto categorias do pensamento, surgem ligadas aos fatos sociais⁵, possíveis de observação e interpretação (DURKHEIM, 2007; MINAYO, 2013).

Para Durkheim (2007) é a sociedade que pensa. Isso é importante pois tal concepção identifica a diferença entre a sociologia clássica e a psicologia social no debate das representações sociais. As representações não são conscientes do ponto de vista individual, mas se estabelecem a partir da realidade social, lugar de onde nascem, possuindo também uma vida independente, reproduzindo-se e misturando-se, resultando em novas representações (MINAYO, 2013).

As representações, as emoções, as tendências coletivas não têm por causas geradoras certos estados da consciência dos indivíduos, mas sim as condições em que se encontra o corpo social em seu conjunto. Certamente, estas só podem se realizar se as naturezas individuais não forem refratárias a elas; mas as naturezas individuais são apenas a matéria indeterminada que o fator social determina e transforma. (DURKHEIM, 2007, p. 107-108).

As representações coletivas, entendidas como instituições e estruturas, contém duas características do fato social: 1- exterioridade em relação às consciências individuais; 2- exercem ação coercitiva sobre as consciências individuais, ou são suscetíveis de exercer essa coerção. Nesse aspecto, as representações sociais, entendidas como fato social, devem ser estudadas sem envolvimento do pesquisador e comprometimento ideológico para que se atinja a objetividade na pesquisa sociológica (MINAYO, 2013).

⁴ Obra “Les Règles de la Méthode Sociologique” publicada pela primeira vez em 1988. A primeira edição em português é de 1995. Estamos utilizando neste trabalho a obra em 3ª edição datada de 2007.

⁵ Fatos sociais: “Podemos assim representar-nos, de maneira precisa, o domínio da sociologia. Ele compreende apenas um grupo determinado de fenômenos. Um fato social se reconhece pelo poder de coerção externa que exerce ou é capaz de exercer sobre os indivíduos; e a presença desse poder se reconhece, por sua vez, seja pela existência de alguma sanção determinada, seja pela resistência que o fato opõe a toda tentativa individual de fazer-lhe violência. Contudo, pode-se defini-lo também pela difusão que apresenta no interior do grupo, contanto que, conforme as observações precedentes, tenha-se o cuidado de acrescentar como segunda e essencial característica que ele existe independentemente das formas individuais que assume ao difundir-se. [...]. De fato, a coerção é fácil de constatar quando se traduz exteriormente por alguma reação direta da sociedade, como é o caso em relação ao direito, à moral, às crenças, aos costumes, inclusive às modas. Mas, quando é apenas indireta, como a que exerce uma organização econômica, ela nem sempre se deixa perceber tão bem”. (DURKHEIM, 2007, p. 10).

Assim, as características do método sociológico são: primeiro, “ele é independente de toda filosofia” pois isso faz com que a sociologia seja “positivista, evolucionista, espiritualista, quando deve contentar-se em ser apenas sociologia” (DURKHEIM, 1988, p. 145); segundo “nosso método é objetivo. Ele é inteiramente dominado pela ideia de que os fatos sociais são coisas e como tais devem ser tratados” (DURKHEIM, 2007, p. 148). Deve-se afastar-se de noções antecipadas sobre os fatos, buscando por assim dizer uma objetividade e neutralidade científica; e terceiro, “se consideramos os fatos sociais como coisas, é como *coisas sociais*” (DURKHEIM, 2007, p. 149, grifo do autor), o que acaba por excluir análises que envolvam aspectos cognitivos, delimitando a divisão entre os estudos sociológicos e psicológicos.

Para Minayo (2013), Durkheim possui uma visão positivista e de objetividade extrema, aspecto bastante criticado por outros ramos científicos, tais quais os adeptos da Sociologia Compreensiva e da Abordagem Sociológica. O aspecto mais criticado é a coerção quase que absoluta realizada pela sociedade sobre os indivíduos, o que faz com que se elimine o pluralismo da realidade social.

Passando para a vertente da Sociologia Compreensiva, Max Weber também aporta com conceitos referentes às representações sociais. Seu trabalho é importante pois posteriormente vai influenciar pensadores pertencentes à Escola de Frankfurt e as elaborações dos estudos culturais, que discorrem sobre as representações da mídia e a crítica à indústria cultural (KELLNER, 2001).

Weber defendia que a Sociologia deveria se concentrar na ação social e não apenas nos fatos sociais. Ele não acreditava que as estruturas existiam externa ou independentemente dos indivíduos e isso permitiu que aprofundasse no estudo das particularidades, procurando compreender as formações sociais em suas singularidades. Na concepção weberiana as estruturas sociais são formadas por uma complexa rede de interações individuais, sendo o sujeito social o fio condutor das relações e das representações, é quem estabelece a conexão entre o sentido e o motivo da ação. Por isso, afirma Weber que o objetivo da Sociologia Compreensiva é a compreensão dos significados das ações sociais. (SANTOS; DIAS, 2015, p. 179).

Max Weber elabora suas concepções sobre representações sociais a partir dos termos “ideias”, “espírito”, “concepções” e “mentalidade”, e trabalha com a noção de “visão de mundo”. Para o autor a vida social é carregada de significação cultural que é dada tanto pela base material como pelas ideias, em uma relação em que ambas se condicionam mutuamente. O conceito de representações sociais (ou ideias) para Weber (*apud* MINAYO, 2013, p. 76) se resume em “juízos e valor que os indivíduos dotados de vontade possuem. Portanto, as concepções sobre o real têm uma dinâmica própria e podem apresentar tanta importância quanto a base material”.

Utiliza a relação entre base material e eficácia das ideias para debater o conceito de afinidade eletiva no desenvolvimento do capitalismo no mundo ocidental. De um lado o capitalismo educa e cria seus sujeitos pela seleção econômica e de outro demonstra que as ideias construídas em torno à concepção de trabalho como virtude máxima e vocação do homem possibilitou o avanço do capitalismo (MINAYO, 2013). Nessa perspectiva, a representação social se estabelece nas relações individuais e os conjuntos das ações sociais formam o coletivo.

Berlink (1968), no prefácio do livro “Ciência e Política: duas vocações” de Weber, afirma que a racionalidade para o autor é uma equação dinâmica entre meios e fins, ou seja, toda ação humana é realizada objetivando metas ou valores. Estes são fenômenos culturais e possuem base extra científica.

Em outras palavras, as definições do que é bom e do que é mau, do que é bonito e do que é feio, do que é agradável e do que é desagradável constituem proposições extra empíricas. Não se pode provar empiricamente que uma coisa seja bela ou feia etc. Semelhantes proposições constituem, nas palavras de Hempel, ‘julgamentos categóricos de valor’. (BERLINK, 1968, p. 10).

De acordo com Minayo (2013), Weber teoriza sobre uma certa autonomia do mundo das representações e a possibilidade de estudar o campo das ideias. Contudo, não descarta a possibilidade empírica de que os momentos econômicos sejam fatores dominantes na formação das ideias. Não são as ideias, mas sim os interesses materiais que governam a conduta humana. O autor chama a atenção para a importância de se pesquisar as ideias ou representações como parte da realidade social, mas, em função de uma proximidade com a concepção materialista, a sociedade é onde se apresenta a maior dependência na construção das ideias.

Em síntese, Weber, junto com Durkheim, nos remete a importância de compreensão das ideias e de sua eficácia na configuração da sociedade apelando ao estudo empírico do desenvolvimento histórico. Por outro lado, não contradiz a possibilidade também histórica de conjunturas socioeconômicas forçarem concepções e atitudes específicas. Por isso, a forma com a qual pensa as ideias é de relação de adequação com a estrutura socioeconômica e política. (MINAYO, 2013, p. 78).

Assim, para a manutenção de uma sociedade é necessária uma concepção de mundo abrangente e unitária e que são elaboradas, em geral, por grupos dominantes. A dominação se legitima mediante a uma obediência de ordem tradicional, carismática ou legal, no que concerne a materialização dos processos históricos (SANTOS; DIAS, 2015).

As representações sociais na perspectiva da fenomenologia são elaboradas por Alfred Schutz. Ao estudar e basear-se nos trabalhos de Weber, o autor observa as limitações do sociólogo e avança para uma perspectiva da psicologia fenomenológica para debater os fenômenos sociais. De acordo com Wagner (1979, p. 12), ao buscar as críticas de Schutz a Weber, o trabalho weberiano “operava com suposições tácitas, as quais pediam elas próprias

investigação sistemática, e usava seus termos fundamentais em diferentes sentidos, sem analisar as diferenças de sua aplicação em níveis diferentes de raciocínio sociológico”.

Buscando um debate avançado⁶ às concepções de Weber, ao tratar das representações sociais, Schultz (1979) propõe que, para além de uma relação linear do olhar lançado aos fenômenos sociais, existe uma relação de troca entre os objetos sociais e culturais que fazem parte do mundo da vida e que também são considerados possíveis de análise.

[...] todas as Ciências Sociais veem a intersubjetividade de pensamento e ação como pressuposto. Que existem as pessoas, que elas agem em função umas das outras, que é possível a comunicação através de símbolos e signos, que os grupos e instituições sociais, sistemas legais, econômicos e outros são elementos integrantes de nosso mundo da vida, que esse mundo da vida tem sua própria história e relação especial com o tempo e o espaço – são todas noções diretas ou indiretamente fundamentais para o trabalho de todos os cientistas sociais. Esses últimos têm desenvolvido certos dispositivos metodológicos – quadros de referências, sistemas de tipos, métodos estatísticos – de modo a lidar com os fenômenos que esses termos sugerem. Mas os fenômenos em si são tomados como pressupostos. O ser humano simplesmente é considerado um ser social, a língua e outros sistemas de comunicações existem, a vida consciente do outro é acessível a mim – enfim, posso entender o outro e seus atos e ele pode me entender e a meus feitos. E o mesmo é verdade para os chamados objetos sociais e culturais criados pelos seres humanos. São pressupostos, e tem seu significado e modo de ser específicos. (SCHUTZ, 1979, p. 56).

O conceito de mundo da vida é analisado por Schutz (1979) de vários ângulos, através de uma perspectiva natural (operações práticas), outra vivencial e outra experiencial. Para o autor, cada indivíduo constrói seu próprio mundo, mas o faz a partir de métodos e materiais que provêm de outros, “o mundo da vida é um mundo social que, por sua vez, é pré-estruturado para o indivíduo” (SCHUTZ, 1979, p. 18). O indivíduo toma o mundo social como um pressuposto, ou seja, é dado. E com o mundo são dadas interpretações dos fenômenos e relações sociais. Resulta, então, na interpretação das coisas naturais bem como dos costumes e normas que regulam a conduta humana.

O autor aproxima a definição de representações sociais aproximando-a ao conceito de senso comum, o qual afirma que envolve conjuntos de abstrações, formalizações e generalizações que são construídos e interpretados no dia a dia. Para o autor, a existência cotidiana é dotada de significados e portadora de estruturas relevantes para os grupos sociais que pensam e agem em um determinado contexto social (MINAYO, 2013).

De acordo com Minayo (2013), Schutz separa os termos “experiência” e “conhecimento”. Experiência está relacionada ao que é comum a muitas pessoas ao mesmo tempo. E conhecimento se aproxima de um aspecto individual: elaboração interior, subjetiva e

⁶ Vale ressaltar que o autor não refuta a teoria weberiana, ao contrário, utiliza de seus conceitos básicos, juntamente com os conceitos de Edmund Husserl, para desenvolver a teoria fenomenológica. Para saber mais ver a Introdução do livro “Fenomenologia e Relações Sociais” escrita por Helmut Wagner.

intersubjetiva da experiência vivida, e funciona como esquema de referência ao sujeito. O mundo do dia a dia então é entendido como tecido de significados, instituído pelas ações humanas e passível de ser captado e interpretado” (MINAYO, 2013, p. 79).

Aqui cabe um diálogo entre Weber, Schultz e Geertz no que diz respeito as representações sociais e o conceito de cultura. O conceito de cultura defendido por Geertz (2008) é essencialmente semiótico, ou seja, a cultura é simbólica, existindo um símbolo através do qual são representados significados, que podem ser subjetivos, de acordo com cada indivíduo. Citando Max Weber, na afirmação de que o homem é um animal amarrado a teias de significados que ele mesmo teceu, e seguindo a concepção de Schultz onde o mundo é como um tecido de significados, Geertz (2008, p. 4) assume “a cultura como sendo essas teias e a sua análise, portanto, não como uma ciência experimental em busca de leis, mas como uma ciência interpretativa, à procura do seu significado”.

Pensando nesses significados, estes aparecem no patamar do senso comum, onde é possível observar as ações dos sujeitos sociais.

O número e a natureza das experiências de qualquer ator social, para Schutz, dependem de sua história de vida, ou melhor, de sua situação biográfica. Portanto, cada ator social tem um conhecimento de sua experiência e atribui relevância a determinados temas, aspectos ou situações de acordo com sua própria história anterior. Daí que, para Schutz, o senso comum é de fundamental importância, porque através dele, o ator social faz sua própria definição da situação. Isto é, não só age como atribui significados portadores de relevâncias à sua ação, de acordo com sua história de vida, seu estoque de conhecimentos dados pela experiência de interação com os que o cercam. O estoque de conhecimentos se forma através de tipificações do mundo do senso comum. Isso permite a identificação de grupos, a estruturação comum de relevâncias e possibilidade de compreensão de um modo de vida específico determinado grupo social. (MINAYO, 2013, p. 79-80).

Assim, a preocupação teórica do autor é o mundo do dia a dia. Busca compreender os pressupostos das estruturas significativas do cotidiano. A compreensão do mundo, para ele, se dá a partir de diversas experiências pessoais e de outros, como companheiros, predecessores, contemporâneos, consorciados e sucessores (MINAYO, 2013).

De acordo com Minayo (2013), o trabalho de Schutz é importante por aproximar atores sociais de campo, portadores de uma história social e com significado grupal, o que quer dizer que o autor busca um olhar mais próximo ao sujeito social que outros autores que possuem uma perspectiva de que a sociedade ou o meio são os principais elementos na construção de uma representação social.

Pelo viés marxista, Karl Marx também discute as representações a partir de sua teoria do mundo das ideias. O pensamento e a consciência são os princípios básicos do modo de vida dos indivíduos, condicionado ao modo de produção de sua vida material. As representações são

entendidas como ideias e consciência produzidas pelos homens a partir das relações de produção e pela base material (MINAYO, 2013).

Ao propor o Método Dialético do Abstrato ao Concreto, Marx defende uma concepção dialética onde a análise do fenômeno passa por um processo que envolve o conceito de

concreto figurado (em princípio sensível, que se pode ver, quantificar às vezes até, **mas que mesmo assim é abstrato porque não conhecido na sua essência, no porquê de sua existência**), **vai se tornando cada vez mais percebido, no seu íntimo**, pelo estudioso; **vai deixando de ser abstrato - porque genérico - para constituir-se como compreensão em termos de essência**, tendo em vista que, no processo de análise do mesmo, o sujeito foi conhecendo as determinações que o constituem. (MUNHOZ, 2006, p. 27, grifo da autora).

Para Marx o processo de análise do fenômeno consiste na compreensão interna do mesmo, ou seja, entender os elementos que o constituem internamente, identificação das dimensões no qual o fenômeno se insere, e nas explicações do fenômeno em função dos determinantes externos que influenciam a sua existência, identificados nas análises das totalidades relativas (MUNHOZ, 2006).

No que se refere ao debate das ideias e a proximidade com a temática das representações sociais, ao dialogar com Hegel o conceito de ideologia, em seu livro “A Ideologia Alemã”⁷ escrito em conjunto com Engels, Marx (1999) afirma que a filosofia sem a vida prática dos homens é misticismo e, para tanto, constrói e desenvolve o princípio do materialismo histórico dialético. Nesse aspecto, é o ser social que constrói a consciência, dada pelas condições objetivas de existência e determinada pelas ideias dominantes de determinada época.

A consciência é condição subjetiva e resultado histórico da relação dos homens com a natureza e entre eles mesmos a cada época, pelas condições concretas das relações sociais. As representações, o pensamento, o comércio intelectual dos homens surge aqui como emanação direta do seu comportamento material. O mesmo acontece com a produção intelectual quando esta se apresenta na linguagem das leis, política, moral, religião, metafísica etc. de um povo. São os homens que produzem as suas representações, as suas ideias etc., mas os homens reais, atuantes e tais como foram condicionados por um determinado desenvolvimento das suas forças produtivas e do modo de relações que lhe corresponde, incluindo até as formas mais amplas que estas possam tomar. A consciência nunca pode ser mais do que o ser consciente e o ser dos homens é o seu processo da vida real. (MARX; ENGELS, 1999, p. 20-21).

Assim, “não é a consciência que determina a vida, mas sim a vida que determina a consciência” (MARX, ENGELS, 1999, p. 22). A consciência é considerada como um produto social. Nesse aspecto, de acordo com Minayo (2013), a manifestação da consciência se dá por

⁷ O livro que usamos é um ebook de 1999, mas o livro original “Die deutsche Ideologie. Kritik der neuesten deutschen Philosophie in ihren Repräsentanten Feuerbach, B. Bauer und Stirner, und des deutschen Sozialismus in seinen verschiedenen Propheten” data de 1933.

meio da linguagem, onde as representações estão comprometidas a uma diferença de classe (MINAYO, 2013).

Para além dos autores citados até o momento, outros dois pensadores tornam-se relevantes na temática das representações sociais: Roger Chartier e Pierre Bourdieu.

Roger Chartier (1990) contribui com elaborações a respeito das representações sociais na história cultural. Para o autor, a história cultural identifica como a realidade social é construída, pensada, consolidada e lida em diferentes lugares e momentos, solidificando representações sociais. O objetivo é compreender as representações do mundo social a partir da descrição de como as pessoas o pensam ou o descrevem como gostariam que fosse. Nesse sentido, as representações seriam determinadas pelos interesses de grupos que o tecem.

De acordo com Santos (2011), o livro de Chartier “História Cultural: entre práticas e representações” trabalha com três elementos centrais: representações, práticas e apropriações. Por enquanto, para nós neste momento, nos interessa trabalhar o primeiro conceito. As representações se apresentam através de duas possibilidades de sentido. A primeira acontece quando a representação exhibe um objeto ausente que é substituído por uma imagem capaz de reconstituir a memória. E a segunda refere-se quando a representação exhibe uma presença, como a apresentação pública de algo ou alguém.

Na primeira acepção, a representação é o instrumento de um conhecimento mediato que faz ver um objeto ausente substituindo-lhe uma ‘imagem’ capaz de repô-lo em memória e de ‘pintá-lo’ tal como é. Dessas imagens, algumas são totalmente materiais, substituindo ao corpo ausente um objeto que lhe seja semelhante ou não: tais os manequins de cera, de madeira ou couro que eram postos sobre a uma sepulcral monárquica durante os funerais dos soberanos franceses e ingleses [...] ou, mais geralmente e outrora, o leito fúnebre vazio e recoberto por um lençol mortuário que ‘representa’ o defunto [...]. Outras imagens funcionam num registro diferente: o da relação simbólica que, para Furetière, é ‘a representação de algo de moral pelas imagens ou pelas propriedades das coisas naturais [...]. O leão é o símbolo do valor, a bolha o da inconstância, o pelicano o do amor materno’. Uma relação decifrável é, portanto, postulada entre o signo visível e o referente significado — o que não quer dizer, é claro, que é necessariamente decifrado tal qual deveria ser. (CHARTIER, 1991, p. 184).

Neste sentido, as imagens podem vincular as representações tanto quanto concretas e factuais, como simbólicas. Tais imagens presentes no mundo social incorporam as representações sociais dos envolvidos, desde aquele que elabora a imagem até aquele para quem ela está destinada. Assim, gera-se a preocupação em relação às incompreensões acerca da representação, seja ela por falta de preparação do leitor, ou seja, pela relação arbitrária que possa existir entre o signo e o significado presentes na produção de imagens partilhadas. Neste caso podemos identificar, por vezes, imagens que possam mascarar, ao invés de expor adequadamente o seu referente (CHARTIER, 1991).

A relação de representação é, desse modo, perturbada pela fraqueza da imaginação, que faz com que se tome o engodo pela verdade, que considera os signos visíveis como índices seguros de uma realidade que não o é. Assim desviada, a representação transforma-se em máquina de fabricar respeito e submissão, num instrumento que produz uma exigência interiorizada, necessária exatamente onde faltar o possível recurso à força bruta [...]. (CHARTIER, 1991, p. 185-186).

Preocupado com a história cultural do social, ou seja, as diferenças culturais e como estas se estabelecem, as elaborações de Roger Chartier (1990; 1991) se aproximam ao conceito de capital cultural de Pierre Bourdieu (1996). Agentes e grupos se aproximam por níveis de capital cultural existentes e pelos interesses que possuem sobre determinado aspecto no espaço social.

O espaço social é constituído de tal modo que os agentes ou os grupos são aí distribuídos em função de sua posição nas distribuições estatísticas de acordo com os dois princípios de diferenciação que, em sociedades mais desenvolvidas, como os Estados Unidos, o Japão e a França, são, sem dúvida, os mais eficientes – o capital econômico e o capital cultural. Segue-se que os agentes têm tanto mais em comum quanto mais próximo estejam nessas duas dimensões, e tanto menos quanto mais distantes estejam nelas. As distâncias espaciais no papel equivalem às distâncias sociais. (BOURDIEU, 1996, p.17-18, grifo do autor).

As instituições são responsáveis pela distribuição do capital cultural, ou seja, pela transmissão dos saberes e conhecimentos reconhecidos, podendo ser classificados como incorporado, objetivado e institucionalizado.

O capital cultural existe sob três formas, a saber: a) no estado incorporado, sob a forma de disposições duráveis do organismo. Sua acumulação está ligada ao corpo, exigindo incorporação, demanda tempo, pressupõe um trabalho de inculcação e assimilação. Esse tempo necessário deve ser investido pessoalmente pelo receptor – ‘tal como o bronzeamento, essa incorporação não pode efetuar-se por procuração’; b) no estado objetivado, sob a forma de bens culturais (quadros, livros, dicionários, instrumentos, máquinas), transmissíveis de maneira relativamente instantânea quanto à propriedade jurídica. Todavia, as condições de sua apropriação específica submetem-se às mesmas leis de transmissão do capital cultural em estado incorporado; c) no estado institucionalizado, consolidando-se nos títulos e certificados escolares que, da mesma maneira que o dinheiro, guardam relativa independência em relação ao portador do título. (NOGUEIRA; CATANI, 1998, *apud* MARCHI JUNIOR, 2004, p. 41, grifo do autor).

Na obra de Bourdieu (1996), é possível identificar o conceito de representações a partir dos esquemas de divisões e classificações provindos das relações de poder e disputas dentro de um determinado campo. Campo é um espaço social estruturado que ao mesmo tempo se apresenta como um campo de forças representado pelas necessidades dos agentes envolvidos e como um campo de lutas, no qual os agentes se enfrentam conforme as posições no campo de forças. Tais relações podem determinar a conservação ou a transformação da estrutura do campo (BOURDIEU, 1996).

De acordo com Minayo (2013), em Bourdieu o campo das representações sociais relaciona-se a partir da valorização da fala como expressão de existência, ou seja, a palavra é

símbolo de comunicação porque ela representa o pensamento. A fala revela sistemas de valores, normas, símbolos e transmite as representações de grupos determinados em um contexto histórico, socioeconômico e cultural específico.

Conforme Machado (2014) as representações e lutas de representações aparecem na obra de Bourdieu como elementos de dominação social, em como são estabelecidas e reconhecidas. Tais dominações envolvem o conceito de dominação simbólica elaborado pelo autor. O poder simbólico é um poder de construção da realidade que estabelece o sentido imediato do mundo social, uma relação de poder estabelecida na sociedade sem uso de força física, mas um poder invisível, que coloca todos os seres humanos submetidos à ordem (BOURDIEU, 1996).

Dialogando com Bourdieu, Chartier (1991) se apoia na ideia de pensamento relacional, entendendo o indivíduo não como um ser isolado, o que elimina as universalidades na construção de categorias. Este pensa o indivíduo incorporado a redes de relações em constante processo de transformação. Aponta para a potencialidade das representações em constituir as divisões do mundo social, construindo formas pelas quais as pessoas agem ao julgar (os outros e a si mesmos) e classificam e constituem hierarquias presentes neste mundo social. Para o autor, as representações se articulam com a prática ao mesmo tempo que a prática se articula com a representação (MACHADO, 2014).

Para além das semelhanças expostas, diferenciações entre os autores citados coexistem. Chartier (1990; 1991) busca um pensamento que aprofunda a história nas relações culturais, ao passo que Bourdieu (1996), enquanto sociólogo que é, insere a cultura no processo social. Para Chartier (1990; 1991), é a partir dos usos culturais que as representações são inseridas enquanto prática social.

Outros sociólogos que já foram utilizados em pesquisas sobre representações sociais são Jurgen Habermas e Hanna Arendt. É o caso do artigo desenvolvido por Sandra Jovchelovitch (2013) “Vivendo a vida com os outros: intersubjetividade, espaço público e representações sociais” sobre as representações sociais e a esfera pública, onde a autora constrói uma análise fundamentada em Hanna Arendt, indicando a esfera pública enquanto um espaço de alteridade, que “fornece às representações sociais o terreno sobre o qual elas podem ser cultivadas e se estabelecer. Mas a alteridade é também a condição necessária para o desenvolvimento simbólico e para o desenvolvimento do Eu” (JOVCHELOVITCH, 2013, p. 55).

A autora utiliza-se das concepções de Habermas para definir a esfera pública. Para Jovchelovitch (2013, p. 57), pensar em esfera pública também é pensar em permanência e

história, já que as pessoas de hoje carregam trajetórias que as permitem produzir, manter e transformar algo anterior, que permanece nas narrativas humanas.

[...] é a arena de encontros da vida pública que garante as condições para descobrir as preocupações comuns do presente, projetar o futuro e identificar aquilo que o futuro e o presente devem ao passado. Mais ainda, porque sua realidade é plural, a esfera pública tem sua base no diálogo e na conversação.

E nesse aspecto, o processo de ação e do discurso contém diferenças e similaridades entre as pessoas. Jovchelovitch (2013) traz para conhecimento o pensamento de Habermas sobre a esfera pública burguesa que se estabelece ainda atualmente. Para ela, Habermas define esfera pública como espaço em que os cidadãos se encontram e falam uns dos outros de forma que garanta espaço e acesso a todos. Para se fazer isso, a esfera pública necessariamente precisa passar pelo diálogo que, segundo Habermas, incorpora diferentes características ideais, tais como: 1- o debate no espaço público de ser aberto e acessível para todos; 2- as questões em discussão devem ser preocupações comuns, interesses puramente privados não são admissíveis; 3- desigualdades de posição (social) são desconsideradas; 4- os participantes devem decidir como iguais.

Nesse aspecto, o resultado do debate público seria a opinião pública, considerada como consenso adquirido através do livre debate na esfera comum. Habermas intenta em seus trabalhos mostrar o quanto as características essenciais da esfera pública se perderam com a ascensão do capitalismo e da sociedade burguesa. Assim seu compromisso é com a recuperação do debate público, recobrando a esfera pública como espaço que racionaliza o exercício de poder (JOVCHELOVITCH, 2013).

A esfera pública portanto, como o espaço que existe em função da pluralidade humana, como espaço que se sustenta em função da diversidade humana, como o espaço que introduz a noção de transparência e 'prestação de contas', como o espaço que encontra sua forma de expressão no diálogo e na ação comunicativa, traz para o centro de nossa análise a dialética entre o Um e o Outro, e sublinha a importância das relações entre sujeitos-outros e sujeitos-sociedade para dar conta dos possíveis significados tanto da vida individual como da vida pública. (JOVCHELOVITCH, 2013, p. 59).

Assim, dialeticamente, a vida pública, enquanto alteridade, pode constituir vidas individuais ao mesmo tempo que pode apresentar parâmetros normativos que definem a vida comum. E, para Jovchelovitch (2013), é a partir da ação de sujeitos sociais agindo no espaço comum que a esfera pública aparece como lugar onde se pode desenvolver e sustentar saberes sobre si mesmo, ou seja, sustentar as representações sociais.

O debate da autora é importante pois ela deixa claro que a temática das representações sociais na psicologia não está deslocada de uma análise sociológica e, para se debater representações sociais no campo científico é necessário um debate de amplitude teórica,

proporcionando olhares interdisciplinares. E é a partir desse ponto de vista que entramos no campo da psicologia para tentar debater as representações sociais interdisciplinarmente.

Da mesma maneira que a sociologia desenvolve a temática das representações sociais apoiada nas elaborações de Durkheim, na psicologia social acontece a mesma relação. Moscovici dialoga com o autor levando em conta o conceito de representações coletivas consolidando uma unidade entre sociologia e psicologia na temática das representações sociais. Antes de debatermos especificamente a Teoria das Representações Sociais, buscamos, da mesma forma que anteriormente, demonstrar quais caminhos a psicologia seguiu para consolidar sua teoria.

O livro de Moscovici “La Psychanalyse: son image et son public” (1961) dá origem à Teoria das Representações Sociais. Apresenta uma ruptura com as elaborações da teoria da psicologia social predominantes nos Estados Unidos e abre um novo olhar, consolidando a psicologia social moderna (REMOSCO, 2014).

Moscovici nunca compreendeu por que alguns psicólogos sociais procuravam no indivíduo e no seu cérebro o que se encontrava na interação social. É nessa interação que se propaga, se estende e se cria o conhecimento social, pois, definitivamente, não há transmissão sem transformação. Esse processo de comunicação, específico da espécie humana, cuja informação não é tratada, mas interpretada, será para ele um princípio que nenhuma teoria psicossocial deveria ignorar. Em várias ocasiões ele foi muito crítico com relação à metáfora cibernética do homem como máquina de tratar a informação, que induzia a psicologia social a supor o social, reduzindo o conhecimento social à ‘cognição social’. (REMOSCO, 2014, p. 186).

Robert Farr (2013) descreve o processo de surgimento da psicologia social e seus autores de referência para a consolidação da disciplina enquanto campo científico, bem como as teorias americanas e europeias no campo da psicologia social, que deram base para a distinção anteriormente colocada. Nesse debate, Moscovici dialoga com as elaborações Allport sobre as proposições teóricas para se pensar a psicologia social.

Robert Farr (2013), então, relata como o debate entre ambos é colocado, suas diferenças e suas aproximações. Allport (1954 *apud* FARR, 2013) estabelece uma ruptura clara com o passado e adotou uma filosofia positivista da ciência, fundamentada em Comte, ou seja, o passado é metafísico, enquanto o presente e o futuro são ciência. Nesse aspecto, retornar ao passado seria difícil a partir do momento que se entende o progresso da ciência como algo acumulativo.

Ao contrário de Allport, Moscovici não estava comprometido com o positivismo, mas sim, buscou nas elaborações sociológicas de Durkheim uma maneira de pensar a psicologia social. “Para Allport, sua perspectiva com respeito ao passado era um sinal de precaução; o

futuro era cheio de esperanças. Para Moscovici, o futuro era problemático; o passado era, ao menos em parte, uma idade de ouro” (FARR, 2013, p. 30).

Essa diferenciação é importante pois conseguimos observar a evolução da Psicologia Social e, posteriormente, o estabelecimento da Teoria das Representações Sociais, de Moscovici. Entretanto, ambos os autores estudaram antecessores que pensaram sobre a disciplina. Estes teóricos distinguiam os fenômenos em dois níveis: o nível individual e o nível coletivo (cultura e/ou sociedade). A crença de que as leis que explicavam os fenômenos individuais não explicavam os fenômenos coletivos, e vice-versa, fez distingui-los nestes dois níveis.

Wundt, por exemplo, distinguiu entre psicologia fisiológica e ‘*Volkerpsychologie*’ (VPs a seguir). A última, em termos amplos, equivale à cultura. Durkheim (1898) distinguiu entre o estudo das representações individuais (o domínio da psicologia) e das representações coletivas (o domínio da sociologia). Le Bon (1895) distinguiu entre o indivíduo e as massas (ou a multidão). Freud tratou o indivíduo clinicamente e desenvolveu uma crítica psicanalista da cultura e da sociedade. (FARR, 2013, p. 30).

Farr (2013, p. 37) apresenta um quadro que mostra esquematicamente os pontos abordados pela discussão apresentada, a qual reproduzimos, em partes, a seguir:

QUADRO 2 - Níveis de Teorização em Psicologia Social.

Níveis de Fenômeno			
Teórico	Individual	Intermediário	Coletivo
Wundt	Psicologia Fisiológica		<i>Völkerpsychologie</i>
Durkheim	Representações Individuais		Representações Coletivas
Le Bon	O indivíduo		A multidão
Freud	Estudos Clínicos	Ego, Id, Superego	Crítica Psicanalítica da Cultura e da Sociedade

Fonte: Adaptado de FARR, 2013, p. 37.

Voltando ao diálogo entre Allport e Moscovici, o primeiro discorda dos autores mencionados no quadro. Para Allport, a psicologia social não é um contraponto à psicologia do indivíduo, ela é parte desta a qual estuda o comportamento do indivíduo em relação ao ambiente. Sob influência direta dos pensadores americanos da Psicologia Social, Farr (2013) caracteriza seu método como individualismo metodológico.

Em contrapartida, Moscovici se apoia nos autores das ciências sociais para construir sua teoria na França. Por essa aproximação, sua teoria pode ser classificada como uma forma sociológica da Psicologia Social (FARR, 2013). O livro, então, “*La Psychanalyse: son image et son public*” (1961) lança um debate entre Moscovici e Durkheim sobre o conceito de

representações sociais, enquanto discute com Freud as limitações e características da psicanálise enquanto abordagem psicológica.

No pensamento de Moscovici (1961) o diálogo com Durkheim parte da diferenciação das representações sociais e do mito, no que se refere à utilização do senso comum como campo de análise. Ele explica a diferença e afirma que essa aproximação frequentemente tem por objetivo depreciar a categoria de senso comum, mostrando sua característica inferior, irracional e errada.

Ao se referir às opiniões desenvolvidas por Durkheim, Moscovici aponta:

Les représentations sociales quant à elle (l'opinion du Durkheim) procèdent par observations, par analyses de ces observations et emprunts de notions et de langages à gauche ou à droite, aux sciences ou aux philosophies et tirent les conclusions qui s'imposent. [...] Elles restent néanmoins en marge du noyau ferme de chaque science. Des remarques similaires s'appliquent à d'autres concepts de la série : idéologie, vision du monde, etc., qui tendent à qualifier globalement un ensemble d'activités intellectuelles et pratiques. Du point de vue qui nous intéresse ici, un tel exercice, fastidieux dans son principe, est inutile. Le résultat serait identique à celui obtenu par la comparaison des représentations sociales du mythe et de la science, à savoir *qu'elles constituent une organisation psychologique, une forme de connaissance particulière à notre société, et irréductible à aucun autre*. (MOSCOVICI, 1961, p. 43, grifo do autor).⁸

Durkheim construiu dois conceitos importantes: as representações individuais, que seriam estudadas e analisadas pelo campo da psicologia, e as representações coletivas, as quais seriam objeto da sociologia, separando radicalmente as duas áreas do conhecimento. Para Moscovici (2015), o conceito de representações coletivas partia no mesmo sentido da proposta formulada pela psicologia social, porém ainda possuía um caráter mais fixo e estático, onde Durkheim buscava a conservação e a preservação das normas e estruturas sociais (DUVEEN, 2015).

Nas palavras de Moscovici (1961, p. 25),

C'est Durkheim qui proposa le premier le terme de 'représentations collective'. Il voulait désigner ainsi la spécificité de la pensée sociale par rapport à la pensée individuelle. De même qu'à ses yeux la représentation individuelle est un phénomène purement psychique, irréductible à l'activité cérébrale qui me permet, de même la représentation collective ne se ramène pas à la somme des représentations des individus qui composent une société. Pour lui il revenait à la psychologie sociale

⁸ “As representações sociais, quanto a elas (opiniões de Durkheim), procedem da observação, para a análise dessas observações e empréstimos de noções e linguagens para a esquerda ou para a direita, para as ciências ou para as filosofias, e tiram as conclusões que se impõem. [...] Elas, no entanto, permanecem à margem do núcleo fechado de cada ciência. Estas são semelhantes aos conceitos da série: ideologia, visão de mundo, etc., que tendem a se qualificar globalmente como um conjunto de atividades intelectuais e práticas. Do ponto de vista que nos interessa aqui, tal exercício, tedioso em seu princípio, é inútil. Será o mesmo que o obtido comparando as representações sociais de mito e ciência, *a saber que elas constituem uma organização psicológica, uma forma de conhecimento particular à nossa sociedade, e irreduzível a nenhuma outra*”. (MOSCOVICI, 1961, p. 43, tradução nossa, grifo do autor).

d'étudier 'de quelle façon les représentations s'appellent et s'excluent, fusionnent les unes dans les autres ou se distinguent'.⁹

Durkheim defende uma divisão clara entre psicologia e sociologia. Este estava interessado em estudar a sociedade, enquanto a psicologia se encarregaria de estudos sobre os indivíduos, ou seja, uma independência entre as duas disciplinas. Esta distinção clara do autor fez com que houvesse, contraditoriamente, uma aproximação entre a psicologia e a sociologia a partir dos estudos defendidos por Moscovici, já que defendeu que a psicologia social trabalhasse com representações sociais, de forma sociológica dentro da psicologia social. “Durkheim é o principal responsável pela coexistência dessas duas formas alternativas de PSICOLOGIA SOCIAL, na era moderna” (FARR, 2013, p. 32, grifo do autor).

Freud, por sua vez, foi influenciado pelos estudos de Wundt e Le Bon e estava interessado na cultura, em temas como a religião e a civilização, assim como Wundt, e se interessava também pelas formas de influência social, como a hipnose, a psicoterapia e a liderança, como Le Bon. Ao contrário destes, Freud tentou relacionar os dois campos. Desenvolveu sua técnica – a psicanálise – a partir do estudo dos sonhos, no qual defende que o conteúdo dos sonhos é influenciado pela cultura de quem os sonha (FARR, 2013).

A forma (isto é, o visual) e o conteúdo dos sonhos são reflexos, sobre o indivíduo, daquelas representações coletivas que eram objetos de interesse tanto para Wundt como para Durkheim. [...] É interessante que ao passar do nível do coletivo para o nível do individual, ele tenha desenvolvido uma teoria social da mente humana. [...] Seus próprios modelos de mente, explicitamente sociais, eram sínteses de fenômenos tanto a nível coletivo como a nível individual. (FARR, 2013, p. 34-35).

Nesse aspecto, a crítica lançada por Moscovici em relação à psicanálise se refere essencialmente às categorias utilizadas para descrever as qualidades de uma pessoa ou explicar intenções ou motivos de uma pessoa ou grupo. São categorias criadas e originadas da própria teoria da psicanálise, e que determinam as impressões que formamos dos outros. Nesse aspecto, as práticas educativas voltadas principalmente para as crianças determinam o sujeito. Percebemos uma individualização da teoria, na construção da personalidade, a partir dos complexos e traumas infantis, além da consolidação do olhar para o sujeito a partir de uma perspectiva clínica, biológica e médica (MOSCOVICI, 1961).

Moscovici (1961, p. 46), lança a crítica à psicanálise sobre o conceito de representação social tal qual expõe:

⁹ “Foi Durkheim quem primeiro propôs o termo ‘representações coletivas’. Ele queria designar a especificidade do pensamento social em relação ao pensamento individual. Assim como em seus olhos a representação individual é um fenômeno puramente psíquico, irreduzível à atividade cerebral que me permite, as representações coletivas não podem ser reduzidas à soma das representações dos indivíduos que compõem uma sociedade. Para ele, cabe à psicologia social estudar ‘como as representações são chamadas e excluídas, se fundem umas às outras ou se destacam’” (MOSCOVICI, 1961, p. 25, tradução nossa).

Par exemple, la définition de la psychanalyse ou du rôle du psychanalyste dépend de l'attitude vis-à-vis de la psychanalyse ou du psychanalyste et de l'expérience propre de l'auteur de la définition. Ne pas reconnaître le pouvoir créateur d'objets, d'événements, de notre activité représentative équivaut à croire qu'il n'y a pas de rapport entre notre 'réservoir' d'images et notre capacité de les combiner, d'en tirer des combinaisons neuves et surprenantes. Or, les auteurs qui ne voient dans ce réservoir que des copies fidèles du réel semblent dénier au genre humain cette capacité.¹⁰

Segundo Moscovici (1961) o sujeito se constitui ao mesmo tempo pois, de acordo com a organização que ele dá ou aceita do real, ele se situa em um universo social e material. Existe uma comunidade de gênese e cumplicidade entre sua própria definição e a definição que não é dele, ou seja, daquele que é não-sujeito ou um outro sujeito.

E, por isso, o autor busca em um primeiro momento uma aproximação entre a psicanálise e a sociologia para, posteriormente, definir suas limitações e desenvolver sua própria forma e método de pensamento e análise da sociedade e dos sujeitos que nela compõe.

Je me suis arrêté, assez longuement, sur deux idées. La psychanalyse est un événement culturel qui, dépassant le cercle restreint des sciences, de la littérature ou de la philosophie, affecte l'ensemble de la société. On y observe en même temps la naissance d'un nouveau sens commun qui ne saurait être compris en termes de vulgarisation, de la diffusion ou de distorsion de la science. Pour analyser cet événement et ce phénomène, la contribution de la sociologie et de l'histoire serait indispensable. La psychologie sociale cependant en saisit des aspects essentiels, et ce par l'étude des représentations sociales et des communications. Quelques éclaircissements à cet endroit sur deux concepts me paraissent nécessaires.¹¹ (MOSCOVICI, 1961, p. 25).

O estudo sobre a psicanálise contribuiu para a sociologia do conhecimento pois seu objetivo era descobrir como um novo conhecimento, no caso, a psicanálise, se difunde na sociedade. Foi nesse estudo que Moscovici definiu que as representações estão presentes tanto no mundo como na mente, e devem ser pesquisadas em ambos os contextos. Somente vale a pena estudar uma representação social quando já está relativamente espalhada dentro da cultura onde o estudo é feito. Um dos interesses de Moscovici era pensar o limite entre a ciência e o pensamento leigo, isto é, nas representações leigas da ciência (FARR, 2013).

Sua dedicação à psicologia social coincidiu também com a 'crise' da psicologia social. Apesar de que essa crise se concentrava principalmente nas questões metodológicas, a questão para ele era mais epistemológica. Tratava-se de definir a 'matéria' dessa

¹⁰ "Por exemplo, a definição de psicanálise ou o papel do psicanalista depende da atitude em relação à psicanálise ou ao psicanalista e à experiência do autor da definição. Ao não reconhecer o poder criativo de objetos, eventos, nossa atividade representativa é o mesmo que acreditar que não há conexão entre nosso 'reservatório' de imagens e nossa capacidade de combiná-las, tirar delas combinações novas e surpreendentes. Entretanto, autores que veem esse 'reservatório' apenas cópias fiéis da realidade parecem negar à raça humana essa capacidade" (MOSCOVICI, 1961, p. 46, tradução nossa).

¹¹ "Parei, por um longo tempo, em duas ideias. A psicanálise é um evento cultural que, indo além do estreito círculo da ciência, literatura ou filosofia, afeta toda a sociedade. Ao mesmo tempo, observamos o nascimento de um novo senso comum que não pode ser entendido em termos de popularização, difusão ou distorção da ciência. Para análise deste evento e deste fenômeno, a contribuição da sociologia e da história seria indispensável. A psicologia social, entretanto, apreende aspectos essenciais dela, através do estudo de representações sociais e comunicações" (MOSCOVICI, 1961, p. 25, tradução nossa).

ciência. Essa ‘matéria’ é para ele o senso comum, da mesma maneira que a linguagem é a matéria dos linguistas, o mito a dos antropólogos, os sonhos a dos psicanalistas, a vida celular a dos biólogos ou o mercado a dos economistas. Além disso, ele teorizou a visão dessa disciplina, o olhar psicossocial, propondo uma leitura ternária dos fatos e das relações, a fim de substituir a relação de dois termos do sujeito e do objeto por uma interação, isto é, uma relação de três termos (sujeito individual (ego) – sujeito social (alter) – objeto). (REMOSCO, 2014, p. 187).

Ao observar toda essa discussão lançada, observamos a concepção de representações sociais para os diferentes pensadores, estas, de uma forma ou de outra, entendidas como fenômenos sociais ou parte destes. Nesse aspecto corroboramos ao que Wolfgang Wagner (2013, p. 119) nos explica: “qualquer teoria científica procura descrever e explicar fenômenos. Ao fazer isso, a teoria submete o fenômeno capturado por conceitos a uma ordem processual e causal”. Como vimos, várias perspectivas teóricas buscam, de alguma forma, responder às questões que envolvem as representações sociais.

Contudo, elas demonstram diferenças em relações a conceitos e/ou métodos de pesquisa. No que conseguimos observar, para a sociologia as representações sociais são elementos de estudo e análise que fazem parte de um fato ou fenômeno social, ou seja, são elementos de análise que fazem parte de um objeto de pesquisa. Nesse caso, as representações sociais se colocam como fenômenos dentro de uma teoria maior, seja ela marxista, fenomenológica ou histórico-cultural. Para a psicologia social, a relação se inverte, e as representações sociais são tratadas como teoria que explica os fenômenos sociais, buscando observar as concepções dos sujeitos frente a um objeto que compõe o fenômeno social.

Assim, observamos que o conceito de representações é multifacetado. Por um lado, a representação pode ser considerada um processo social que envolve comunicação e discurso, onde significados e objetos sociais são construídos e elaborados; e, por outro lado, as representações sociais funcionam como atributos individuais, ou seja, como estruturas individuais de conhecimento, símbolos e afetos entre pessoas de mesmo grupo ou diferentes grupos (WAGNER, 2013).

Em se tratando de uma pesquisa interdisciplinar, optamos por utilizar a Teoria das Representações Sociais no mesmo contexto multifacetado, utilizando-a como base de fundamentação teórica, por se tratar de representações de indivíduos que olham para um determinado objeto. A aproximação teórica de nossa pesquisa se encontra muito mais ao lado da psicologia social que da sociologia. Entretanto, no decorrer das análises, dialogamos com teorias sociológicas no intuito de buscar contribuições teóricas que possam auxiliar e contribuir com elementos de análise importantes para a pesquisa. Nosso intuito é abrir o leque de

contribuições teóricas e dialogar entre diversos campos, para que possamos atingir o objetivo da pesquisa.

Ao pensar em um debate interdisciplinar,

No âmbito da psicologia, foi preciso romper com as correntes behavioristas e individualistas norte-americanas dominantes, que descartavam a dimensão reflexiva e simbólica do comportamento humano em sociedade (Greenwood, 2004). No âmbito das ciências sociais, a ruptura consistia em introduzir a legitimidade científica do estudo do senso comum dentro de uma ‘sociedade pensante’ face às críticas dos modelos ideológicos e epistemológicos dominantes, a fim de reivindicar ao mesmo tempo a proximidade epistemológica e o lugar específico da disciplina (JODELET, 2009). (REMOSCO, 2014, p. 185, grifo do autor).

Corroboramos com o pensamento de que a história dos homens é indissociável da história das ideias. E pelo viés da psicologia social, Serge Moscovici marcou as ciências humanas e sociais (REMOSCO, 2014). O autor resgata o conceito de representações individuais e coletivas de Durkheim para estabelecer uma ciência mista, centrada no conceito de representação social, aliando a psicologia e a sociologia, sem trabalhar de maneira isolada, mas de forma interdisciplinar (DUVEEN, 2015).

Assim, levando em consideração que a Teoria das Representações Sociais proporciona, por si só, um debate interdisciplinar, apresentamos e explicitamos os principais conceitos e características da mesma, definindo-a como contribuição teórica-metodológica para o desenvolvimento deste trabalho.

1.1 A TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E A CONSTRUÇÃO DO PENSAMENTO

Como vimos, a Teoria das Representações Sociais origina-se da psicologia social, disciplina um tanto quanto recente, que carrega consigo algumas correntes de pensamento, dentre elas, a corrente de pensamento sócio psicológico. Na psicologia, esta corrente foi, por muito tempo, minoritária e marginal, pois historicamente a base central do estudo da psicologia foi centrada no indivíduo, na sua personalidade e individualidade, sem relação com o meio social. A corrente de pensamento psicológica refutava a associação com a corrente social, por entender que poderia existir um comprometimento para a ciência psicológica (DUVEEN, 2015).

Ao considerar a Teoria das Representações Sociais como uma grande teoria (SÁ, 1998), diferentes concepções e abordagens se convergem para além da psicologia social e abre outras formas de pensar os fenômenos da sociedade de maneira interdisciplinar como aponta Palmonari (2009, *apud* ALMEIDA, 2009, p. 717-718):

A TRS é agora uma construção muito complexa, uma espécie de encruzilhada: as correntes de ideias que aí convergem são múltiplas e, no momento, não há nenhum mapa que dê as coordenadas comuns. E não é apenas uma questão de ideias e modelos formulados por disciplinas não psicológicas (história, antropologia, sociologia, semiótica etc.), mas também produções de grupos diferentes que, de todo modo, compartilham a mesma orientação teórica em psicologia social.

Nesse aspecto, a partir da Teoria das Representações Sociais se originam abordagens diferenciadas para estudar os fenômenos. Ângela Maria de Oliveira Almeida (2009), em seu artigo intitulado “Abordagem Societal das Representações Sociais”, aponta que, no Brasil, três abordagens teóricas representam a Teoria das Representações Sociais: “a abordagem processual, liderada por Denise Jodelet; a abordagem estrutural, liderada por Jean-Claude Abric, também conhecida como a Escola do Midi; e a abordagem societal, liderada por Willem Doise, identificada nos meios acadêmicos como Escola de Genebra” (ALMEIDA, 2009, p. 716).

De acordo com Sá (1998) e Almeida (2009), os três autores mencionados podem ser considerados discípulos teóricos de Moscovici, contudo estes apresentam diferentes perspectivas. Jodelet apresenta estudos mais próximos a teoria original de Moscovici, enquanto Abric busca um viés cognitivo estrutural e Doise uma perspectiva mais sociológica. Complementando, Sá (1998) aponta para uma possível quarta abordagem que ainda está se consolidando com base nas críticas pós-modernistas às representações lideradas por Wolfgang Wagner.

Como afirma Sá (1998, p. 65), “não se trata, por certo, de abordagens incompatíveis entre si, na medida em que provêm todas de uma mesma matriz básica e de modo algum a desautorizam”. Elas se complementam com suas próprias posições que configuram teorias complementares.

Dito isso, neste momento do texto, faremos uma análise geral dos principais conceitos elaborados a partir de Moscovici, buscando um diálogo entre as abordagens originadas da Teoria das Representações Sociais, apresentando os conceitos-chave que a envolvem.

A psicologia social de Moscovici (2015) é orientada por questões de como as coisas mudam na sociedade, para os processos sociais onde a novidade e a mudança, a conservação e a preservação se tornam parte da vida social. As representações sociais possuem um caráter dinâmico e está em constante processo de transformação.

Na Teoria das Representações Sociais não basta apenas conhecer a representação social, mas sim observar a natureza da mudança, através da qual as representações são capazes de influenciar o comportamento do indivíduo em um determinado grupo ou em relação ao meio social. Nesse sentido, a preocupação da teoria citada é, em essência, a compreensão de como

as pessoas pensam e a influência que este pensamento possui em relação à ação (MOSCOVICI, 1961).

Estuda-se as representações sociais como conhecimentos sociais, buscando compreender a ligação com os comportamentos dos indivíduos e dos grupos (JODELET, 2015). Para Sá (2004), o termo “representações sociais” designa tanto um conjunto de fenômenos quanto o conceito que os engloba e a teoria construída para explicá-los. Estudar a existência das representações sociais é uma forma característica de conhecimento de nossa era, ou seja, deve-se reconhecê-las como um fenômeno, o que antes era considerado um conceito.

A Teoria das Representações Sociais toma como ponto de partida a diversidade dos indivíduos, atitudes e fenômenos, em toda sua estranheza e imprevisibilidade. Seu objetivo é descobrir como o indivíduo e os grupos podem construir um mundo estável e previsível a partir da diversidade cultural (MOSCOVICI, 2015).

Moscovici (2015) explora a variação e a diversidade das ideias coletivas nas sociedades modernas. Esta própria diversidade mostra uma heterogeneidade da modernidade em que as diferenças refletem uma distribuição desigual de poder e representações. O autor busca entender estes processos de transformações rápidas, identificando-os como conhecimento e informações consolidados no senso comum e na ciência.

Com efeito, a Teoria das Representações Sociais pode ser considerada como uma grande teoria, grande no sentido de que sua finalidade é a de propor conceitos de base [...] que devem atrair a atenção dos pesquisadores sobre um conjunto de dinâmicas particulares e suscitar, assim, estudos mais detalhados sobre os múltiplos processos específicos. (DOISE, 1990 *apud* ALMEIDA, 2009, p. 717).

O estudo das representações sociais se constrói em dois planos: estrutura mental e estrutura experimental. São nesses dois planos que as representações penetram. Na estrutura mental “se inscrevem todo o laço e toda a ação” (MOSCOVICI, 2015, p. 12) onde as representações se manifestam nos sujeitos na medida em que há trocas, oposições e trabalhos conjuntos. Na estrutura experimental se verifica como as representações se inserem nas experiências objetivas, modelando comportamentos e as relações que se estabelecem. A relação entre os planos se faz entre a interioridade vivida e a exterioridade instituída, ambas instáveis e remodeláveis (MOSCOVICI, 2015).

Nesse aspecto, “a questão é explicar os comportamentos e as relações entre os homens, segundo a maneira pela qual eles são representados e pela qual os representamos para nós, através desses comportamentos e relações” (MOSCOVICI, 2015, p. 13). O que se busca compreender é a consciência e a fala sociais, bem como o real. Para Moscovici (2015) há uma distância entre a subjetividade (o mundo privado de um sujeito) e a intersubjetividade (processo

de comunicação de representações). O pesquisador, portanto, precisa de uma certa cautela ao analisar quando se fala do ‘eu’ e quando se fala do ‘nós’, além de saber separar o relato de uma interpretação pessoal e de uma experiência comum ou uma interpretação comum de uma experiência individual (MOSCOVICI, 2015).

Mugny e Doise (1983, *apud* ALMEIDA, 2009, p. 721) elaboram um conceito de “marcação social” que significa que “uma tarefa cognitiva é marcada socialmente quando as respostas cognitivas implicadas em sua resolução estão impregnadas dos significados sociais que esta tarefa pode ter”. Isto significa dizer que o desenvolvimento sociocognitivo é resultado da apropriação de uma herança cultural e dos possíveis questionamentos que surgem para esta mesma herança. É através do conflito sociocognitivo e das contradições que se emanam que acontece o desenvolvimento social da inteligência.

Após localizar a Teoria das Representações Sociais, passamos agora para a construção e definição de conceitos que a cercam. O primeiro debate entre conceitos explorado por Moscovici (1961) está relacionado à distinção entre opinião, imagem e representação social.

Em um primeiro momento o conceito de opinião e imagem parecem muito próximos e semelhantes em um sentido restrito, contudo não o são em um sentido fundamental. A opinião é conceituada como uma fórmula socialmente valorizada a qual o sujeito explana sua associação a um determinado assunto, por um lado e, por outro, caracteriza-se como um posicionamento sobre um assunto polêmico da sociedade. A opinião é algo instável, e acaba por se aproximar de julgamentos, formação de atitudes e estereótipos (MOSCOVICI, 1961).

Segundo Moscovici (1961, p. 44), a opinião implica em:

- Une réaction des individus à un objet qui est donné du dehors, achevé, indépendamment de l'acteur social, de son intention ou de ses biais ;
- En lien direct avec le comportement ; le jugement porte sur l'objet ou le stimulus et constitue-en quelque sorte une annonce, un double intériorisé de l'actions à venir.¹²

Uma opinião ou uma atitude são consideradas unicamente enquanto resposta a preparação da ação, isto é, comportamento em miniatura e, por isso, a ela se aplica uma vertente preditiva, porque “d'après ce que dit un sujet, on déduit ce qu'il va faire.”¹³ (MOSCOVICI, 1961, p. 44).

No que concerne à definição de imagem, o autor aponta que o conceito de imagens não se desvia muito do conceito de opinião, pelo menos em relação à sua composição básica.

¹² “- Uma reação dos indivíduos a um objeto que é dado de fora, concluído, independentemente do ator social, sua intenção ou seus preconceitos; - Em relação direta com o comportamento; o juízo refere-se ao objeto ou estímulo e é, de certo modo, um anúncio, uma dupla internalização das ações por vir” (MOSCOVICI, 1961, p. 44, tradução nossa).

¹³ “a partir do que um sujeito diz, deduzimos o que ele vai fazer” (MOSCOVICI, 1961, p. 44, tradução nossa).

Il a été utilisé pour désigner une organisation plus complexe au plus cohérent et jugements ou d'évaluation. [...] S'agissant de l'image, elle est conçue en tant que reflet interne d'une réalité externe, copie conforme dans l'esprit de ce qui se trouve hors de l'esprit. Elle est donc reproduction passive d'une donnée immédiate (MOSCOVICI, 1961, p. 45)¹⁴.

O indivíduo possui na memória imagens do mundo sobre diferentes aspectos. Essas imagens são construções combinadas e análogas as suas experiências visuais. São independentes em graus diferenciados, ou seja, ao mesmo tempo nós podemos induzir ou prever a estrutura da imagem de origem a partir de outras imagens. E nesse sentido a modificação de algumas imagens cria um desequilíbrio resultando em uma tendência de modificar outras imagens (MOSCOVICI, 1961).

Isso quer dizer que as imagens podem ser consideradas como sensações mentais que as pessoas deixam em nosso cérebro ou como traços do passado que estão em nossa memória. Sendo assim, podemos lembrar, reviver, relembrar de um evento, uma paisagem ou recontar um encontro anteriormente contado. As imagens se operam com um filtro resultante de uma seleção de informações próprias ou recebidas pelo sujeito tendo em conta o prazer que ele procura ou na coerência que lhe é necessária. Nesse sentido, “on observe ainsi combien une image est déterminée par des fins et qu'elle a pour fonction principale la sélection de ce qui vient de l'intérieur mais surtout de l'extérieur”¹⁵ (MOSCOVICI, 1961, p. 45).

Para o debate das representações sociais, este, parte de outras premissas. Inicialmente se considera que não há uma ruptura dada entre o universo exterior e o universo do indivíduo (ou do grupo); o sujeito e o objeto não são necessariamente heterogêneos no seu campo comum. O objeto é inscrito em um contexto ativo, dinâmico, porque ele é particularmente conhecido pela pessoa ou o coletivo como prolongamento de seu comportamento e só existe em função dos meios e dos métodos que se permite conhecer (MOSCOVICI, 1961).

Partant, si une représentation sociale est une ‘préparation à l'action’ elle n'est pas seulement dans la mesure où elle guide le comportement, mais surtout dans la mesure où elle remodèle et reconstitue les éléments de l'environnement où le comportement doit avoir lieu. Elle parvient à donner un sens au comportement, à intégrer dans un réseau de relations où il est lié à son objet. Fournissant du même coup les notions, les théories et le fonds d'observations qui rendent ces relations stables et efficaces. (MOSCOVICI, 1961, p. 47)¹⁶.

¹⁴ “Ele tem sido usado para se referir a uma organização mais complexa nos mais consistentes julgamentos ou avaliações. [...] Em relação à imagem, ela é concebida como um reflexo interno de uma realidade externa, uma cópia verdadeira no espírito do que está fora da mente. É, portanto, reprodução passiva de um dado imediato” (MOSCOVICI, 1961, p. 45, tradução nossa).

¹⁵ “Assim, observamos o quanto uma imagem é determinada pelos fins e sua principal função é a seleção do que vem de dentro, mas acima de tudo, de fora” (MOSCOVICI, 1961, p. 45, tradução nossa).

¹⁶ “Portanto, se uma representação social é uma ‘preparação para a ação’, não é somente na medida em que ela orienta o comportamento, mas especialmente na medida em que ela reformula e restaura os elementos do ambiente onde o comportamento deve acontecer. Ela consegue dar significado ao comportamento, integrar-se em uma rede

Nesse sentido, os pontos de vista tanto dos indivíduos como dos grupos são considerados pelo seu caráter de comunicação e pelo seu caráter de expressão. Imagens e opiniões são, na ordem do dia, especificadas, estudadas, pensadas apenas na medida que refletem uma posição, uma escala de valores. Os dois conceitos são fatias simbólicas elaboradas por indivíduos ou comunidades que, na troca de visões, influenciam e modelam uns aos outros (MOSCOVICI, 1961).

Assim, Moscovici (1961) exemplifica esta afirmação pensando sobre os preconceitos raciais e sociais, os quais não se manifestam de maneira isolada, mas se desmancham em um conjunto de sistemas, de raciocínio, de linguagem, relacionado à natureza e ao mundo social do homem. Os sistemas são fabricados, comunicados geracionalmente e definidos por classes sociais onde, aqueles que são objetos desses preconceitos acabam entrando e se conformando com o molde estabelecido.

Uma pessoa que responde a um questionário, não escolhe apenas uma categoria de respostas, ela nos transmite uma mensagem particular. Ela fala sobre seu desejo de ver avançar as questões em um sentido ou em outro. Ao mesmo tempo, ela procura aprovação ou espera que sua resposta agrada o intelectual ou o pesquisador.

Cette personne est parfaitement consciente de ce qu'en face d'un autre enquêteur, ou dans autres circonstances, son message serait différent. Pareille variation n'indique pas, de sa part, un manque d'authenticité ou une attitude machiavélique destinée à cacher une opinion 'vrai'.¹⁷ (MOSCOVICI, p. 48, 1961).

A representação recebe um significado diferenciado e particular se considerarmos as relações de interações entre as pessoas. Os conceitos de imagem e opinião (ou atitude) não consideram esses lugares que os acompanham. Os grupos e indivíduos selecionam e utilizam informações que circulam na sociedade, para expor socialmente. É por isso que as representações sociais possuem um caráter mais dinâmico. Seu *status* é de produção de comportamentos e relações ambientais, de uma ação que se modifica, e não um *status* de reprodução desses comportamentos e dessas relações, ou uma reação ao estímulo exterior dado.

Nas palavras de Moscovici (1961, p. 48), vê-se as representações sociais como:

[...] des systèmes qui ont une logique et un langage particuliers, une structure d'implications qui portent autant sur des valeurs que sur des concepts. Un style de discours qui leurs est propre. Nous ne les considérons pas comme des 'opinions sur'

de relacionamentos onde está vinculado ao seu objeto. Proporciona ao mesmo tempo as noções, teorias e a coleção de observações que tornam essas relações estáveis e eficazes” (MOSCOVICI, 1961, p. 47, tradução nossa).

¹⁷ “Esta pessoa está perfeitamente ciente de que na frente de outro investigador, ou em outras circunstâncias, sua mensagem seria diferente. Tal variação não indica, por sua vez, uma falta de autenticidade ou uma atitude maquiavélica destinada a esconder uma opinião ‘verdadeira’” (MOSCOVICI, 1961, p. 48, tradução nossa).

ou des ‘images de’, mais comme des ‘théories’, des ‘sciences collectives’ sui generis, destinées à l’interprétation et au façonnement du réel.¹⁸

As representações sociais vão além do que é dado de imediato na ciência dos fatos e eventos. Corroborando, então, com a teoria, percebemos as representações sociais como um corpo de temas e princípios que possuem uma unidade e se aplicam as zonas de existência e de atividades particulares, tais quais a medicina, a psicologia, a física e a política. O que é encontrado e recebido nesses domínios é submetido a um trabalho de transformação para se tornar um conhecimento que a maioria de nós emprega em nossas vidas (MOSCOVICI, 1961).

Neste trabalho de transformação, o universo é povoado de seres, o comportamento se carrega de significados, os conceitos se concretizam, se objetivam, enriquecendo de estrutura do que é a realidade para cada um. Ao mesmo tempo são propostas formas nas quais as transações da sociedade encontram uma expressão e, reconhecendo-as, essas transações são governadas por essas formas simbólicas e pelas forças cristalizadas que estão ali disponíveis. Isso acontece porque as formas simbólicas e essas forças cristalizadas¹⁹ determinam o campo de possíveis comunicações, valores e ideias presentes nas visões compartilhadas pelos grupos e regulam, conseqüentemente, condutas desejáveis e admitidas (MOSCOVICI, 1961).

De acordo com Moscovici (1961) por tais características específicas de criatividade e especificidade, as representações sociais se diferem das noções sociológicas e psicológicas que comparamos anteriormente, bem como os fenômenos que as envolvem, reafirmando a teoria como plural e, em nosso interesse particular, como interdisciplinar.

Nesse aspecto podemos definir o conceito seguindo as palavras do próprio autor, onde afirma que uma representação social é

[...] organisation d’image et langage car elle découpe et symbolise actes et situations qui nous sont ou nous deviennent communs. Envisagée sur un mode passif, elle est saisie à titre de reflet, dans la conscience individuelle au collective, d’un objet, d’un faisceau d’idées, extérieur à elle. L’analogie avec une photographie prise et logée dans le cerveau fascine ; la finesse d’une représentation est, en conséquence, comparée au degré de définition optique d’une image. En ce sens on se réfère souvent à la représentation (image) de l’espace, de la ville, de la femme, de l’enfant, de la science, du scientifique et ainsi de suite. A vrai dire, on doit l’envisager sur un mode actif. Car son rôle est de façonner ce qui est donné de l’extérieur, les individus et les groupes ayant plutôt affaire à des objets, des actes et des situations constituées par et au cours de myriades d’interactions sociales. Elle reproduit, certes. Mais cette reproduction

¹⁸ “como sistemas que têm uma lógica e uma linguagem particulares, uma estrutura de implicações que se relacionam tanto com valores quanto com conceitos. Um estilo de fala que é próprio delas. Nós não as consideramos como ‘opiniões sobre’ ou como ‘imagens de’, mas como ‘teorias’, ciência coletiva sui generis, destinada à interpretação à modelagem da realidade” (MOSCOVICI, 1961, p. 48, tradução nossa).

¹⁹ Repetimos as palavras para que fique claro ao leitor sobre o que estamos nos referindo em busca de uma compreensão clara do conceito.

implique un remmaillage des structures, un remodelage des valeurs, des notions et des règles dont il devient désormais solidaire.²⁰ (MOSCOVICI, 1961, p. 26).

Após compreender a definição da representação social e como ela se estabelece no campo de análise, partimos neste momento para a discussão de conceitos centrais pertencentes à teoria, fundamentais para a sua compreensão teórica e metodológica.

Moscovici (1961) aponta uma crítica às teorias sociológicas e psicológicas precedentes sobre o olhar científico. “Les sciences inventent et proposent la majeure partie des objets, des concepts, des analogies et des formes logiques dont nous usons pour faire face à nos tâches économiques, politiques ou intellectuelles”²¹ (MOSCOVICI, 1961, p. 22). Isto se coloca como um dado imediato para nosso sentido, para nosso entendimento, o que é, em verdade, um produto secundário retrabalhado nas pesquisas científicas. Isto porque há uma crescente quantidade de teorias e fenômenos que nos tornam familiares por intermédio de outras pessoas. Tanto na psicanálise quanto na sociologia, as teorias científicas tomam o espaço do senso comum e estas são incorporadas pelos indivíduos, os quais possuem suas próprias representações.

Assim, o senso comum, como já exposto, torna-se um campo importante na Teoria das Representações Sociais.

Toda ordem de conhecimentos pressupõe uma prática que lhe é própria e um papel particular do conteúdo conhecido. No que se refere às representações sociais, cada pessoa parte de observações ou de depoimentos que se acumulam em relação aos eventos que se originam a partir de outros, daqueles que os inventam, organizam, aprenderam na condição de seus interesses. Ao afirmar tal aspecto, Moscovici (1961) se refere aos jornalistas, técnicos científicos, políticos que nos fornecem continuamente seus pontos de vistas. Estes, ao mesmo tempo, estão distantes e perto de nós. Distante pois comportam uma linguagem específica e técnica para reproduzir seu conteúdo. Além disso, participam de um mundo do discurso construído a partir de materiais controlados que seguem regras explícitas dos quais somos

²⁰ “[...] organização de imagens e linguagem, pois recorta e simboliza ações e situações que são ou se tornam comuns. Vista de modo, ela é apreendida como o reflexo, na consciência individual ou coletiva, de um objeto, de um feixe de ideias exteriores a ela. A analogia com uma fotografia tirada e colocada no cérebro impressiona; o refinamento da representação é, conseqüentemente, comparado ao grau de definição óptico da imagem. Nesse sentido referimo-nos frequentemente à representação (imagem) do espaço, da cidade, da mulher, da criança, da ciência, do cientista e assim por diante. Na verdade, devemos considerá-la de modo ativo. Porque seu papel é moldar o que é dado pelo exterior, os indivíduos e os grupos colocando seu interesse mais nos objetos, ações e situações constituídos por e durante uma infinidade de interações sociais. Ela reproduz, é verdade; mas essa reprodução implica uma acomodação das estruturas, uma remodelagem dos elementos, uma verdadeira reconstrução do dado no contexto de valores, noções e regras das quais se toma a partir de então solidário” (MOSCOVICI, 1961, p. 26, tradução nossa).

²¹ “As ciências inventam e propõem a maioria dos objetos, conceitos, analogias e formas lógicas que usamos para enfrentar nossas tarefas econômicas, políticas ou intelectuais” (MOSCOVICI, 1961, p. 22, tradução nossa).

objetos, com nossos problemas, nosso futuro e tudo que existe conosco. E próximas porque, ao mesmo tempo, estas opiniões interferem em nossas interpretações e observações, com sua linguagem e noções em relação ao que nos é estranho, fixando nosso olhar e dirigindo nossas questões. Assim, o que vemos ou sentimos (imagens, falas e raciocínios) se sobrecarrega pelo invisível e pelo que é provisoriamente inacessível ao nosso sentido.

A passagem de um depoimento para a observação pessoal, do fato para a hipótese concreta, do conhecimento indireto ao conhecimento direto é a forma de apropriação do universo externo, ou seja, daquilo que pertence supostamente ao especialista ou daquilo que está fora de si, dos limites dos campos de ação. A partir do momento que se torna interior, penetra no mundo da conversação, das trocas verbais, onde não somente as informações são transmitidas, e as convenções e hábitos do grupo confirmadas, mas cada um adquire uma competência enciclopédica sobre o objeto em discussão.

À medida que ocorre as trocas verbais, a elocução se regulariza e as expressões se tornam mais precisas, as atitudes se ordenam, os valores se configuram e a sociedade começa a ser habitada por frases e visões novas. “Et chacun devient avide de transmettre son savoir et de garder une place dans le cercle d’attention qui entoure ceux qui ‘sont au courant’, chacun se documente ici ou là pour rester ‘dans la course’”²² (MOSCOVICI, 1961, p. 51).

Na abordagem de Moscovici (2015), podemos distinguir, então, dois tipos de universos relacionados a construção dos sistemas de pensamento: os universos consensuais e os universos reificados. Os universos consensuais expressam as atividades relacionadas ao senso comum e suas teorias para responder aos problemas que se estabelecem, onde os indivíduos elaboram sua construção do real a partir do meio onde vivem. Os sujeitos explicam os elementos da realidade sem serem necessariamente cientistas ou especialistas.

Os universos reificados se manifestam nos saberes e conhecimentos científicos com objetividade e rigor metodológico. Através do universo reificado compreendemos o universo consensual em seus processos de objetivação e ancoragem. Dessa forma, a socialização entre sujeitos possibilita interpretações acerca das vivências e experiências tornando-as comuns a um grupo social. Os conhecimentos científicos são moldados a um determinado contexto social e ganham nova roupagem, com significação própria (MOSCOVICI, 2015).

Para Moscovici (1961), cada um de nós enquanto sujeito comum se comporta da mesma maneira em relação às informações que temos acesso. Resumimos, recortamos,

²² “E cada um fica ansioso para transmitir seu conhecimento e manter um lugar no círculo de atenção que cerca aqueles que estão ‘informados’, cada um documenta aqui e ali para ficar ‘na corrida’” (MOSCOVICI, 1961, p. 51, tradução nossa).

classificamos sem a prudência do especialista. Juntamos elementos diversos que nos são transmitidos, incluindo ou excluindo de uma determinada classificação lógica, seguida de regras sociais, científicas, práticas das quais dispomos. “De ce travail mille fois commencé et répété et déplacé d’un point à l’autre de la sphère, des événements et des surprises qui captent l’attention, donnent naissance à nos représentations sociales”²³ (MOSCOVICI, 1961, p. 53). Tal relação transforma a sociedade no que o autor considera como cientistas amadores, ou seja, nenhuma noção exposta é servida com teoria, experiência ou método. O importante é poder integrar o quadro coerente do real ou utilizar uma linguagem que permite falar sobre o que o mundo está falando.

Esse duplo processo de familiarização (o familiar e o não familiar) com o real para extração de um sentido ou de uma ordem e dissociado de um contexto de conhecimento lógico e não especializado, se concretiza em um papel capital. A preocupação é “[...] combler des lacunes, supprimer la distance entre ce que l’on connaît d’un côté et observe de l’autre, compléter les ‘cases vides’ d’un savoir par les ‘cases pleines’ d’un autre savoir”²⁴ (MOSCOVICI, 1961, p. 53-54). Ao mesmo tempo destaca conceitos e modelos que se ramificam e proliferam com grande liberdade, regidos pela fascinação que o não familiar exerce e a ansiedade que se faz construir um número grande de questões.

Assurément ces ‘savants amateurs’, et nous le sommes tous dans un domaine ou un autre, habitent le monde de la conversation, avec leurs habitudes de documentalistes [...] restent souvent prisonniers des préjugés, de visions toute faites, dialectes empruntés au monde du discours [...], et il ne nous reste qu’à nous incliner. Ils nous révèlent cependant que les individus, dans leur vie quotidienne, ne sont pas uniquement ces machines passives à obéir aux appareils, à enregistrer des messages et à réagir aux stimulations extérieures [...]. Au contraire, ils possèdent la fraîcheur de l’imagination et le désir de donner un sens à la société et à l’univers qui sont les leurs²⁵. (MOSCOVICI, 1961, p. 54).

As representações sociais possuem uma característica que Moscovici (1961) determinou de propriedades mistas, para além de caracterizá-las somente como conceito ou percepção, provenientes da psicologia clássica. As propriedades mistas permitem a passagem da esfera sensório-motora para a esfera cognitiva, do objeto percebido à distância para uma

²³ “Desse trabalho mil vezes começado, repetido e movido de um ponto a outro da esfera, os eventos e as surpresas que chamam a atenção, dão origem às nossas representações sociais” (MOSCOVICI, 1961, p. 53, tradução nossa).

²⁴ preencher lacunas, afastar a distância entre o que sabemos de um lado e observar do outro, completar as ‘caixas vazias’ de um saber por ‘caixas cheias’ de outro saber” (MOSCOVICI, 1961, p. 53-54, tradução nossa).

²⁵ “Certamente esses ‘cientistas amadores’, e todos nós estamos em uma área ou outra, vivem no mundo da conversa, com seus hábitos de documentalistas [...] permanecem frequentemente prisioneiros de preconceitos, visões prontas, dialetos emprestados do mundo do discurso [...], e tudo o que temos a fazer é nos curvar. Revelam, no entanto, que os indivíduos, em suas vidas cotidianas, não são apenas máquinas passivas em obedecer a dispositivos, gravar mensagens e responder a estímulos externos [...]. Pelo contrário, eles têm o frescor da imaginação e o desejo de dar sentido à sociedade e ao universo que são dele” (MOSCOVICI, 1961, p. 54, tradução nossa).

tomada de consciência de suas dimensões, formas e outros elementos que o constituem. “Se représenter quelque chose et avoir conscience de quelque chose est tout un, ou presque”²⁶ (MOSCOVICI, 1961, p. 55). O termo representação do objeto em imagem é utilizado para descrever o processo de tomada de consciência do objeto.

A transferência do exterior para o interior, ou seja, o transporte de um espaço distante para um próximo, são operações essenciais para o trabalho cognitivo individual. A representação não é uma instância intermediária, mas um processo que remete o conceito e a percepção em uma relação intercambiável, que se produzem reciprocamente. O objeto do conceito pode ser tomado como objeto de uma percepção, quer dizer que o conteúdo do conceito pode ser percebido. Ao mesmo tempo, o aspecto perceptivo implica na sua presença, no seu conceito. Assim a representação mantém essa oposição e se desenvolve a partir dela:

[...] elle re-présente un être, une qualité, à la conscience, c'est-à-dire qu'elle les présente encore une fois, les actualise malgré leur absence et même leur non-existence éventuelle. Conjointement, elle les éloigne suffisamment de leur contexte matériel pour que le concept puisse intervenir, les modeler à sa façon. Donc, d'un côté, la représentation suit des traces d'une pensée conceptuelle, puisque la condition de son apparition est un effacement de l'objet ou de l'entité concrète ; mais d'autre part, cet effacement ne saurait demeurer total et, à l'instar de l'activité perceptive, elle doit récupérer cet objet ou cette entité et les rendre tangibles.²⁷ (MOSCOVICI, 1961, p. 55).

Então, do lado do conceito, a representação retém o poder de organizar, de reler e de filtrar o que vai ser recuperado e reintroduzido no domínio sensorial. Do lado da percepção, a representação conserva a capacidade de registrar a não-organização, o não-formado, o descontínuo, ou seja, a variedade de abordagens e a mudança que elas assumem entre o que é colocado e o que é reenviado ao real (MOSCOVICI, 1961).

Para Moscovici (1961) representar algo não é um efeito simples de dividir, repetir ou reproduzir, mas sim, é reconstituir, retocar e mudar o seu texto. A comunicação entre conceito e percepção, um penetrando no outro, transforma a substância concreta comum e materializa abstrações, abstraindo, assim, materialidades.

As representações sociais fazem com que o mundo seja o que nós pensamos que ele é ou deveria ser. Elas nos mostram que, a todo instante, algo ausente se incorpora e algo presente se modifica. E essa dialética possui um significado que Moscovici (1961) elabora como uma

²⁶ “Representar algo e ter consciência de algo é um todo, ou quase” (MOSCOVICI, 1961, p. 55, tradução nossa).

²⁷ “ela reapresenta um ser, uma qualidade, para a consciência, isto é, apresenta-os mais uma vez, atualiza-os apesar de sua ausência e até de sua possível inexistência. Ao mesmo tempo, distancia-os suficientemente de seu contexto material para que o conceito intervenha, modelando-os à sua maneira. Assim, por um lado, a representação segue traços de um pensamento conceitual, uma vez que a condição de sua aparição é um apagamento do objeto ou entidade concreta; mas, por outro lado, esse apagamento não pode permanecer total e, como atividade perceptiva, deve recuperar esse objeto ou entidade e torná-los tangíveis” (MOSCOVICI, 1961, p. 55, tradução nossa).

relação entre familiar e não-familiar. Ou seja, para que possamos obter um conteúdo ou informação nova, correlacionamos tal informação com o que já nos é conhecido para compreender e descrever os novos fenômenos que aparecem em nosso meio.

Plus exactement, il faut rendre familier l'insolite et insolite le familier, changer l'univers tout en le gardant comme notre univers. Ce qui n'est possible qu'en faisant passer comme à travers des vases communicants langages et savoirs des régions où il y a abondance vers les régions où il y a rareté et réciproquement.²⁸ (MOSCOVICI, 1961, p. 58).

De acordo com o autor, por um lado a representação faz circular e reunir experiências, vocabulários, conceitos que originam de lugares diversos. Fazendo isso, ela reduz a variabilidade dos sistemas intelectuais e práticos, aspectos separados do real, ou seja, o inabitual desliza para o habitual. Consequentemente, elementos que pertencem às atividades do discurso social se transportam de uns aos outros, servindo de signos ou meios de interpretação para outros. As teorias e os significados respectivos se agregam passando de um domínio a outro. No início as associações parecem arbitrárias e convencionais, mas logo tornam-se orgânicas e motivadas pelo novo. Dois elementos aparecem: a redundância e a criatividade, responsáveis pela plasticidade e contradições inevitáveis. É a essa condição que o mundo mental e real se tornam um outro e ficam pouco do que era antes. O estranho penetra na fissura do familiar e o familiar na fissura do estranho.

É a partir dessa relação que as representações são empregadas e concretizadas. Nesse aspecto, então, podemos dizer que, na sociedade, existem pontos de tensões e rupturas entre o já conhecido (familiar) e o novo (não familiar) e é ao redor disso que podem emergir novas representações. É dentro dos sistemas de representação da cultura e através deles que o sujeito experimenta o mundo: a experiência é produto de códigos de inteligibilidade e esquemas de interpretação (MOSCOVICI, 2015).

As representações que emergem destas tensões se transformam rapidamente, buscando dar um sentido ao que lhes parece não familiar. Moscovici (2015) estabelece a busca da estabilidade do sentido das coisas em que relata que a cultura detesta a ausência de sentido. Assim, o trabalho com as representações sociais começa a buscar um sentido para as rupturas na cultura que ainda parecem não familiar. A partir de então, a finalidade das representações é familiarizar o que é não familiar.

²⁸ “Mais exatamente, é necessário familiarizar o incomum e transformar o incomum em familiar, mudar o universo mantendo-o como nosso universo. Isso só é possível passando através de vasos comunicantes de linguagens e áreas de conhecimento onde há abundância para regiões onde há escassez e vice-versa” (MOSCOVICI, 1961, p. 58, tradução nossa).

Ao situar o objeto no campo familiar, aproximamos ao nosso universo interior. É como uma impressão, uma figura que, misturada às operações mentais como ponto de partida, é dada uma especificidade na forma de conhecimento que se coloca diferente de outras formas de conhecimentos intelectuais ou sensoriais. De acordo com Moscovici (1961, p. 61), é por essa razão que “toute représentation est une représentation de quelque chose”²⁹.

Se tornando familiar, o objeto é transformado e se transforma. Deixa de existir como tal e modifica-se em um conjunto de objetos ou de noções as quais ele é incorporado pelas relações e lugares estabelecidos. Sua constituição e os lugares que ocupa traduzem obrigatoriamente uma escolha, de experiências e de valores. Portanto, representar um objeto é ao mesmo tempo lhe conferir um status de signo, o conhecer e lhe dar um significado e, nesse sentido, “puisqu'elle aboutit à ce que toute chose soit représentation de quelque chose”³⁰ (MOSCOVICI, 1961, p. 62).

Nessa relação, um último elemento ainda precisa ser exposto, a ligação ao sujeito, de quem se representa. O indivíduo ou o grupo determina o estranhamento em relação ao objeto. A representação é uma forma de conhecimento através do qual aquele que sabe, está substituindo o que ele sabe. Daqui, desenrola a alternância que caracteriza a representação em relação ao sujeito: às vezes representar, às vezes se representar. E é, por isso, que “toute représentation est une représentation de quelqu'un”³¹ (MOSCOVICI, 1961, p. 63).

Aqui nasce uma tensão no coração de cada representação, entre o polo passivo de entender o objeto – a figura – e o polo ativo de escolha do sujeito – o significado que ele dá e no qual ele investe. Assim se desenha uma lógica que vai do percebido ao conhecido passando por representá-lo (MOSCOVICI, 1961).

No real, a estrutura de cada representação nos aparece dividida, ela tem duas faces pouco dissociáveis: a face figurativa e a fase simbólica, ou seja, a representação compreende a toda figura um sentido, e a todo sentido compreende uma figura. Os processos colocados em jogo têm por função ao mesmo tempo recortar uma figura e carregá-la de um sentido, de inscrever o objeto em nossos universos, ou seja, naturalizá-lo, e lhe fornece um contexto inteligível, possível de interpretação (MOSCOVICI, 1961).

E, a partir dessa correlação, Moscovici (1961; 2015) define os conceitos de ancoragem e objetivação, tão importantes em sua obra. São dois processos interdependentes relacionados à formação e ao funcionamento da representação social e se explicam a partir de suas condições

²⁹ “Qualquer representação é uma representação de algo” (MOSCOVICI, 1961, p. 61, tradução nossa).

³⁰ “porque resulta de tudo que seja uma representação de algo” (MOSCOVICI, 1961, p. 62, tradução nossa).

³¹ “toda representação é uma representação de alguém” (MOSCOVICI, 1961, p. 63, tradução nossa).

de emergência e circulação, pelas interações e comunicações sociais (JODELET, 2015). Estes conceitos permitem a compreensão, manipulação e interiorização do novo, juntando-o a valores, ideias e teorias já assimiladas, preexistentes e aceitas pela sociedade (MOSCOVICI, 2015).

A objetivação é o momento em que o abstrato se transforma em concreto, cristalizando ideias e as tornando objetivas, onde Moscovici denomina de “face figurativa”. Este processo traz o desconhecido para o universo do conhecido. A objetivação possui três fases distintas: seleção e contextualização (apropriação do conhecimento em função de critérios culturais, experiência e conhecimentos); formação do núcleo figurativo (o indivíduo recorre a informações e dados que já possui para compreender o novo) e naturalização dos elementos do núcleo figurativo (o abstrato se concretiza, quase que em algo palpável, ou seja, o conceito passa a ser elemento da realidade) (MOSCOVICI, 2015).

Na objetivação, se transforma o que é abstrato (que está no campo das imagens e das ideias) em algo quase concreto, transferindo o que está na mente para algo que existe no mundo. A objetivação se caracteriza por transformar as imagens em objetos, com significado real.

A objetivação explica a representação como *construção seletiva, esquematização estruturante, naturalização*, isto é, como conjunto cognitivo que retém, entre as informações do mundo exterior, um número limitado de elementos ligado por relações, que fazem dele uma estrutura que organiza o campo da representação e recebe um *status* de realidade objetiva. A ancoragem, como *enraizamento no sistema de pensamento, atribuição de sentido, instrumentalização do saber*, explica a maneira pela qual informações novas são integradas e transformadas no conjunto dos conhecimentos socialmente estabelecidos e na rede de significações socialmente disponíveis para interpretar o real, e depois são nela reincorporadas, na qualidade de categorias que servem de guia de compreensão e de ação. (JODELET, 2015, p. 48, grifo da autora).

A ancoragem é o processo no qual a ideia é trazida para o contexto familiar, o qual Moscovici (2015) denomina de “imagem comum”. A ancoragem é um mecanismo de ancorar ideias estranhas, reduzi-las a categorias e a imagens comuns, e colocá-las em um contexto familiar. Em outras palavras, consiste em transformar algo estranho e perturbador, que intriga, e compara com algo que já era familiar, classificando e nomeando (MOSCOVICI, 2015).

Este é o momento de nomear o novo, sendo possível imaginá-lo e representá-lo. Nesse processo ocorre a assimilação de imagens originadas no processo de objetivação, firmando um registro simbólico. Assim, ocorre a familiarização do novo, transformando-o em conhecimento capaz de influenciar outras pessoas e revelando-se como verdade (MOSCOVICI, 2015).

Ancoragem e objetivação são, pois, maneiras de lidar com a memória. A primeira mantém a memória em movimento e a memória é dirigida para dentro; está sempre colocando e tirando objetos, pessoas e acontecimentos que ela classifica de acordo com um tipo e os rotula com um nome. A segunda, sendo mais ou menos direcionada para fora (para os outros), tira daí conceitos e imagens para juntá-los no mundo

exterior, para fazer as coisas conhecidas a partir do que já é conhecido. (MOSCOVICI, 2015, p. 78).

Assim, a partir destes dois mecanismos podemos verificar as representações sociais de um determinado grupo social, a partir de um sistema de classificação e denotação, bem como de alocação de categorias e nomes. A representação é influenciada pelo meio que a consolidou que também a influencia para uma visão de mundo, sendo a representação social um guia para ações sociais (MOSCOVICI, 2015).

Para Moscovici (1961), a linguagem expressa mais que a penetração de conceitos e a frequência das palavras ditas e reproduzidas conforme sua hierarquia. A contribuição da linguagem na Teoria das Representações Sociais é que esta desenvolve a representação de uma realidade para um indivíduo ou grupo.

O uso da linguagem faz com que possamos dar um nome à alguma coisa. De acordo com o Moscovici (1961, p. 239), “Nommer, c’est nommer quelque chose, bref, l’objectiver”³². Além disso, esse ato verbal e intelectual não se destina a uma coisa, um fenômeno independente, já formado antes de sua realização. Ao contrário, nomeando, impomos limites, propriedades e participamos de alguma maneira na estruturação do objeto ou fenômeno.

A linguagem não entra num mundo de percepções objetivas concluídas, finalizadas, para acrescentar apenas objetos individuais ou dados claramente delimitados em relação uns aos outros. Ou seja, não se acrescenta uma nomenclatura como sinais puramente externos e arbitrários. A linguagem é, em certo sentido, a mediadora e o instrumento mais importante e valioso para a conquista e para a construção de um mundo real de objetos (MOSCOVICI, 1961).

Contudo, ao mesmo tempo, a linguagem situa-se em um mundo social, o uso da linguagem que sinaliza comportamentos e percepções, é também extensão de entidades e instituições que acompanham os fenômenos comuns da realidade que lhe corresponde. No contexto das realidades objetivadas, uma série de manifestações são ligadas e ordenadas que não lhes pertencem necessariamente, mas estão realocadas no social (MOSCOVICI, 1961).

Para explicar tal fenômeno, o autor traz um conceito de “genótipos semânticos” que se refere a proposições-chave que permitem determinar certa figura do real, classificar indivíduos ou classificar eventos e acontecimentos. Os genótipos nos permitem explicar o que é desconhecido e repartir em classes socialmente aceitas do que já é conhecido (MOSCOVICI, 1961). Nesse sentido,

Les concepts cessent d'apparaître comme des images établies, abstractions habituelles, pour se muer en véritables catégories du langage et de l'entendement - de catégories

³² “Nomear é nomear algo, enfim, objetivá-lo” (MOSCOVICI, 1961, p. 239, tradução nossa).

collectives certes - propres à découper des faits et à diriger l'observation des événements concrets.³³ (MOSCOVICI, 1961, p. 240).

Cada categoria se consolida conforme sua classificação como instrumento natural de compreensão ou referência, em um grupo que recorre a ela. Nesse aspecto, Moscovici (1961) determina três mecanismos de relação com a linguagem temática:

- Normalização: conceitos científicos passam para a linguagem cotidiana e são empregados sem que seja estabelecido uma relação precisa com outros termos do vocabulário. Desconectado do léxico anterior, eles aparecem como novos. Se reproduz palavras sem saber seu significado científico. É o papel na comunicação que faz valer, e isto tem a ver com uma relação no ranque de palavras e sua retomada na linguagem cotidiana (MOSCOVICI, 1961).

- Processo de Motivação: o conceito científico passa na língua cotidiana sem perder sua primeira função de designação, mas sua estrutura pode mudar, e os significados mais comuns se incorporarem ao significado de origem. Ele é então trazido de uma experiência imediata e uma fusão se opera entre o termo de origem e o que é aceito socialmente. Portanto, “un signe linguistique est motivé par un mot lorsque ce mot évoque les parties qui le composent et s’autres qui lui sont associées”.³⁴ (MOSCOVICI, 1961, p. 241).

Falamos de motivação quando existe recombinação de uma língua por uma nova contribuição, a qual pode dar uma coloração científica aos termos utilizados cotidianamente e colocar uma nova versão cotidiana as palavras de terminologia científica. A extensão da representação social fornece um pano de fundo que permite essa motivação, que é linguística apenas na medida em que se baseia em uma unificação temática dos contextos implícitos (MOSCOVICI, 1961).

- Supra conceito: definida como primeira categoria, onde uma palavra define a representação social ali estabelecida. Por exemplo, ‘complexo’ seria a definição maior estabelecida para o conceito de psicanálise, na pesquisa desenvolvida por Moscovici (1961). Seu uso torna-se um fato cultural, generalizado, impregnado por uma visão própria ao mundo ocidental, às suas construções verbais.

Assim, a linguagem temática de qualquer que seja a disciplina é substancializada e objetivante. Entre as noções objetivadas e objetivantes, os conceitos assumem um local de escolha. Como conceito principal é sintetizado de acordo com uma classe de conceitos

³³ “Os conceitos deixam de aparecer como imagens estabelecidas, abstrações habituais, para se tornarem verdadeiras categorias de linguagem e de entendimento - de categorias coletivas certamente - próprias para recortar fatos e direcionar a observação de eventos concretos” (MOSCOVICI, 1961, p. 240, tradução nossa).

³⁴ “Um signo linguístico é motivado por uma palavra quando esta palavra evoca as partes que a compõem e outras que estão associadas a ela” (MOSCOVICI, 1961, p. 241, tradução nossa).

(exemplo: complexo de Édipo). Mas também pode assumir formas gramaticais diversas, como por exemplo: é um sujeito complexado.

A palavra pode ser um signo que permite conhecimento e reconhecimento e, em outro momento, ser uma variável simbólica. O signo científico torna-se símbolo social e não necessariamente a representação social. Ao contrário, quando apresenta uma exatidão simbólica, transpondo de um imaginário a outro, revive a realidade até se esgotar. Toda representação social estabelecida no senso comum se concentra no simbólico que a fixa e a distingue aos olhos do grupo social.

La connexion qu'établissent de tels symboles entre connaissance certaine et représentation sociale est en même temps l'expression d'un décalage à la faveur duquel il s'agit de dégager d'abord un sens du réel et secondairement une classification cognitive.³⁵ (MOSCOVICI, 1961, p. 244).

Assim, a representação social assume tanto uma característica de significante quanto de significado. O símbolo constitui um lugar entre a linguagem científica e a linguagem temática, na qual um grupo nomeia e interpreta suas próprias experiências. Novos temas florescem no interior das comunicações orais para assinalar de que maneira nós julgamos ou avaliamos os indivíduos e as situações.

Le langage en profite pour le cerner, l'entraîner dans le flux de ses associations, l'investir de ses métaphores et le projeter dans son véritable espace, qui est symbolique. C'est pourquoi une représentation parle autant qu'elle montre, communique autant qu'elle exprime. Au bout du compte, elle produit et détermine des comportements, puisqu'elle définit à la fois la nature des stimuli qui nous entourent et nous provoquent, et la signification des réponses à leur donner. En un mot comme en mille, la représentation sociale est *une modalité des connaissances particulières ayant pour fonction l'élaboration des comportements et la communication entre individus*.³⁶ (MOSCOVICI, 1961, p. 26, grifo do autor).

Nesse aspecto, podemos perceber que as representações sociais têm a comunicação como elemento central para a construção e manutenção destas, bem como para a sua modificação. E esta comunicação vai influenciar no processo de como as representações sociais se tornam senso comum. O fio condutor das representações sociais é a legitimação da comunicação. A legitimação é parte de uma dinâmica social em que as representações dos

³⁵ “a conexão que estabelece tais símbolos entre certo conhecimento e representação social é ao mesmo tempo a expressão de uma mudança em favor da qual é necessário primeiro identificar um sentido do real e secundariamente uma classificação cognitiva” (MOSCOVICI, 1961, p. 244, tradução nossa).

³⁶ “A linguagem aproveita a oportunidade para identificá-la, atraí-la para o fluxo de suas associações, para investi-la com suas metáforas e projetá-la em seu verdadeiro espaço, que é simbólico. É por isso que uma representação fala tanto quanto mostra, comunica tanto quanto expressa. No final, produz e determina comportamentos, pois define tanto a natureza dos estímulos que nos cercam e nos provocam quanto o significado das respostas a eles. Em suma, a representação social é uma modalidade de conhecimento particular cuja função é a elaboração de comportamentos e a comunicação entre indivíduos” (MOSCOVICI, 1961, p. 26, tradução nossa, grifo do autor).

grupos na sociedade procuram uma hegemonia. A diversidade dos grupos e a possibilidade de diálogo entre opiniões e representações podem transformar representações estáticas.

[...] um dos aspectos mais originais de sua obra é a análise dos sistemas de comunicação, sobre a maneira pela qual o emissor, antes mesmo de construir sua mensagem ou selecionar as informações que vai transmitir, leva sempre em conta a relação social e, portanto, a influência que ele visa exercer junto ao receptor. Essa análise dos sistemas de comunicação foi principalmente aplicada na comunicação midiática inspirando outros trabalhos (Doise & Palmonari, 1986). Dentre esses sistemas ou gêneros de comunicação ele destacou a difusão (quando a comunicação visa atravessar as fronteiras dos pertencimentos a categorias), a propagação (correspondendo à comunicação dentro de um grupo social dado) e a propaganda (comunicação visando acentuar as diferenças entre grupos ou categorias sociais). (REMOSCO, 2014, p. 185).

Corroborando com Gerard Duveen (2015, p. 8) “[...] as representações sustentadas pelas influências sociais da comunicação constituem as realidades de nossas vidas cotidianas e servem como o principal meio para estabelecer as associações com as quais nós nos ligamos uns aos outros”. É pelas representações sociais que conseguimos entender como o conhecimento é gerado, transformado e projetado nas relações sociais e institucionais.

As representações sociais são vistas como formas de conhecimentos produzidas e sustentadas por grupos sociais específicos. Para Moscovici, não existe mensagem, retórica ou linguagem fora de contexto. Nenhuma elaboração de mensagem é feita num vazio social. Tanto o emissor quanto o receptor se influenciam mutuamente na construção da mensagem que estão sendo passadas. Não existe escrita que não leve em consideração o público ao qual se dirige ou que se imagina irá ler a mensagem (REMOSCO, 2014).

Nesse aspecto, indicamos que as representações se constroem a partir das relações humanas e se estabelecem no cotidiano pela comunicação visual e verbal. Contudo, as representações entendidas enquanto fenômeno ligado a processos sociais implicam diferenças na sociedade. Para Moscovici, as representações sociais são forma de criação coletiva, e estas representações em condições de modernidade, também podem ser diferentes (DUVEEN, 2015).

Assim, tais disputas e tensões se colocam na ordem do dia, sendo comunicadas e estruturadas. As representações são produto da comunicação e podem mudar a estabilidade da organização e da estrutura social e, portanto, novas formas comunicativas proporcionam a emergência de novas representações.

É nesse momento que acontece a classificação, seja dos sujeitos ou de objetos provindos de fenômenos. Cada coletividade humana categoriza seus membros de acordo com diferentes elementos como idade, sexo ou profissões. Para a classificação seleciona-se alguns critérios no repertório da biologia, da técnica ou da diferenciação com outros grupos. De acordo

com Moscovici (2015, p. 24) “[...] classificar é uma operação inocente no plano intelectual, mas perigosa no plano social”.

A representação social possui duas formas de classificação que não se encontram em oposição, mas que podem ser concomitantes. A primeira é de ordem diagnóstica, a qual se combinam as diferenças e as semelhanças para a definição do grupo. No estudo de Jodelet (2015), ela encontra uma classificação dos doentes como ‘nervosos’, ‘inocentes’, ‘doidos’, ‘loucos mentais’, dentre outros. A segunda classificação é denominada prescritiva, a qual se dá um sentido legítimo às diferenças e às semelhanças, cobrindo-as e carregando-as de valor, como por exemplo, na diferença entre os malucos e os civis, aparando-os por um critério legal.

Nesse aspecto,

[...] a classificação diagnóstica pressupõe uma certa tomada de distância, e até a impersonalidade. Ela *constitui* os indivíduos a partir de um modelo positivo. [...] Ao contrário, a classificação prescritiva implica uma atitude, *instaura* uma hierarquia entre os indivíduos, permite ou proíbe as relações. [...] Evidentemente, trata-se de uma classificação irreversível, que não vale para todos da mesma maneira e associa uma pessoa à sua categoria sem transgressão possível. Poderíamos dizer que ela define não apenas o *status* dos indivíduos no seio do grupo, mas também o *status* do grupo no seio dos indivíduos. (MOSCOVICI, 2015, p. 25).

Nesse processo de classificação, as pessoas são reclassificadas, desclassificadas ou superclassificadas e, por isso, vários sistemas são recorridos, podendo cada um gerar uma realidade. Os sujeitos representam a si próprios e a seus semelhantes e atualizam essas representações. Colocam-nas objetivamente de modo que cada categoria se torne um ator efetivo da vida comum, com significados e sentidos.

Como resultado da classificação aparecem as “ações representacionais”. A partir de um determinado consenso, as ações se estabelecem, mesmo que não haja cientificamente uma explicação para elas. Moscovici (2015, p. 26) explica: “[...] elas mobilizam um conteúdo mantido pela concordância do grupo e promovem explicações que se quer tornar eficazes através de condutas particulares”.

As ações representacionais, em que se tem o rito como modelo principal, se definem pelo que representam e representam apenas o que se considera como real. São determinadas por intenções que ditam as escolhas do indivíduo ou grupo. Assim, pode-se dizer que a representação e a ação estão articuladas em função do seu conteúdo (MOSCOVICI, 2015).

Por fim, vale ressaltar a importância da classificação quando se trata de processos de segregação, a qual Moscovici (2015) aponta para a violência cognitiva, própria do social, onde tratam-se as pessoas em relação às concepções individuais e as categorias criadas, sem entender o outro na sua singularidade ou em si próprio. A necessidade de estudar as representações

sociais implica em um aprofundamento no debate da alteridade e, assim, a cada estudo, pensar o outro a partir da sua própria realidade, e não da minha representação sobre ele.

Entendendo, portanto, que a linguagem é um importante elemento para concretização das representações, que resultam nas ações representacionais dos indivíduos e grupos, na terceira seção discutimos as comunicações provindas dos discursos do universo consensual e do universo reificado, a fim de identificar como a linguagem relacionada a gênero, sexualidade e identidade se estabelecem. Além disso, como o conceito de equidade é colocado pelas informações contidas nesses universos. A identificação do discurso nos indica como se penetram ao senso comum e, de certa maneira, influenciam nas representações sociais dos sujeitos no que diz respeito ao debate de gênero, sexualidade e identidade, bem como a constituição familiar por parte de casais homo e trans.

Antes disso, apresentamos no próximo tópico a metodologia utilizada na presente pesquisa. Exibimos os caminhos escolhidos para a pesquisa, bem como as etapas realizadas e os instrumentos escolhidos para a realização deste trabalho. Para finalizar, contextualizamos o campo de pesquisa e descrevemos a amostra participante, a partir dos dados demográficos dos sujeitos.

2 METODOLOGIA: DEFININDO OS CAMINHOS DA PESQUISA

Nesta seção apresentamos primeiramente a concepção metodológica da pesquisa, buscando caracterizar como compreendemos ser importante os caminhos metodológicos e a perspectiva de trabalho que desenvolvemos. Em um segundo momento, debatemos os instrumentos e as técnicas de pesquisa, a fim de clarificar como a pesquisa foi construída e quais decisões precisaram ser tomadas para alcançar o objetivo da presente tese. Por fim, apresentamos o campo de pesquisa, descrevendo o contexto funcional da saúde em Ponta Grossa, bem como a caracterização dos sujeitos participantes da pesquisa.

2.1 CONCEPÇÃO METODOLÓGICA E AS ETAPAS DA PESQUISA

A metodologia do trabalho, para nós pesquisadores, possui extrema relevância e, por isso, ocupa um espaço central no trabalho. Corroborando as afirmações da professora Jussara Bourguignon (2019), a metodologia abrange diversos procedimentos que necessitam ser trabalhados para se chegar aos resultados e objetivos de uma pesquisa com segurança e coerência ao referencial teórico adotado.

De acordo com Bauer, Gaskell e Allum (2003, p. 18-19) “uma cobertura adequada dos acontecimentos sociais exige muitos métodos e dados: um pluralismo metodológico se origina como uma necessidade metodológica”. Para os autores, quatro são as dimensões da investigação social dentro de uma pesquisa plural: 1) delineamento da pesquisa: de acordo com princípios estratégicos, tais como levantamento da amostragem, a observação participante, os estudos de caso, os experimentos e quase-experimentos; 2) método de coleta de dados: entrevista, observação e busca de documentos; 3) tratamento analítico dos dados: análise de conteúdo, análise de discurso, análise retórica e análise estatística; 4) interesses do conhecimento, ou seja, um retorno necessário dos resultados da pesquisa aos participantes e a comunidade civil e científica, a fim de que possamos contribuir com a construção do pensamento e de ações mais equânimes.

Baseando-nos nesse entendimento de construção de pesquisa, corroboramos com os debates desenvolvidos por Bauer, Gaskell e Allum (2003, p. 22) no que concerne a classificação da nossa pesquisa, primeiramente, como uma pesquisa social, já que:

[...] a realidade social pode ser representada de maneiras informais ou formais de comunicar e [...] o meio de comunicação pode ser composto de textos, imagens ou materiais sonoros. Na pesquisa social nós consideramos todos eles como importantes, de um modo ou de outro.

Na pesquisa social e, continuando para a pesquisa em representações, quando se fala em pluralismo metodológico não significa uma mistura de métodos e técnicas sem objetivo, mas,

O que é necessário é uma visão mais holística do processo de pesquisa social, para que ele possa incluir a definição e a revisão de um problema, sua teorização, a coleta de dados, a análise dos dados e a apresentação dos resultados. Dentro deste processo, diferentes metodologias têm contribuições diversas a oferecer. Necessitamos de uma noção mais clara das vantagens e desvantagens funcionais das diferentes correntes de métodos, e dos diferentes métodos dentro de uma corrente. (BAUER; GASKELL; ALLUM, 2003, p. 24).

Dito isto, nossa pesquisa possui um caráter qualitativo e crítico no sentido de explicar os fenômenos sob investigação com sucesso, buscando desafiar pressupostos acríticos de fundamentação teórica e/ou metodológica.

Algumas críticas relacionadas a Teoria das Representações Sociais enquanto método científico estão presentes no pensamento científico, contudo, entendemos que Moscovici (2013), no Prefácio do Livro “Textos em Representações Sociais” esclarece-as com propriedade. As principais críticas são: não oferece definições claras; não estabelece relações simples entre suas proposições; não enuncia hipóteses que possam ser submetidas à verificação. Assim, Moscovici (2013) apresenta quatro pontos que considera responder a essas críticas e que muitas vezes são mal compreendidos e combatidos por pesquisadores:

1. É preciso entender que a Teoria das Representações Sociais considera a ideologia (entendida como crença coletiva e sua significação), os saberes populares e o senso comum como sistemas coerentes de signo. Ao colocar como sistema de signos, estes são tratados como imagens. E aí se encontra a resposta ao questionamento comum relacionado a racionalidade da ciência. Para Moscovici (2013) as representações sociais são racionais, não por serem sociais, mas porque são coletivas. E é dessa maneira que os homens se tornam racionais, em coletivo. Dessa maneira um indivíduo em solo não poderia ser, por isso a Teoria das Representações Sociais não trata de representações individuais, pois no caso, se tornariam apenas questões psicológicas.

2. E aí entra um segundo ponto: os autores em representações sociais repulsam o dualismo entre o mundo individual e o mundo coletivo. É preciso destacar que o conflito entre individual e coletivo não é somente resultado da experiência de cada um, mas é realidade fundamental da vida social. Além disso, “todas as culturas que conhecemos possuem instituições e normas formais que conduzem, de uma parte à individualização e, de outra, à socialização. As representações que elas elaboram carregam a marca desta tensão” (MOSCOVICI, 2013, p. 11). Por isso, Moscovici (2013) afirma que não há sujeito sem sistema,

nem sistema sem sujeito. A noção de conflito é essencial para o entendimento da TRS, seja em relação às transformações cognitivas, seja em relação às transformações voltadas às comunicações públicas. A partir deste conhecimento, busca-se uma compreensão dinâmica da sociedade.

3. O terceiro ponto de crítica está relacionado à elasticidade e complexidade da TRS. Esclarecendo, a crítica direta se encontra na amplitude de questões que poderiam ser tratadas de forma mais reduzidas, específicas, como nas ciências linguísticas, biológicas ou econômicas. De acordo com Moscovici (2013, p. 12), é impossível reduzir os objetos de estudos da TRS, “a menos que se faça uma mutilação drástica nos fenômenos psicossociais, ou então que aceitemos uma redução, não menos drástica, do valor de nossas descrições e de nossas experiências”. Para o autor, a complexidade e a elasticidade são elementos importantes para que a teoria perdure. Tais qualidades permitem aos estudos se modificarem em função da diversidade dos problemas que a teoria deve resolver e dos fenômenos novos que aparecem. E é nessa condição que a teoria se apresenta como um valor prático.

4. Por fim, o quarto ponto está relacionado ao método. Moscovici (2013) é contra a tendência de fetichizar um método, ou seja, assumir um único método para toda a TRS. Seu posicionamento é enfático: “[...] a TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS, mesmo que isso possa suscitar resistências ou discordâncias entre nós, permanecerá criativa por tão longo tempo, o quanto ela souber aproveitar as oportunidades que cada método disponível possa oferecer” (MOSCOVICI, 2013, p. 13, grifo do autor). Para ele, o método é um problema de escolha pessoal, e não um problema epistemológico, ou seja, o autor se considera um “metodólogo politeísta, e não monoteísta. [...] o valor intelectual de nosso conhecimento depende, numa medida mínima apenas, do método, seja ele qual for” (MOSCOVICI, 2013, p. 14).

Assim, nos apoiando principalmente nesta afirmação última é que construímos o método para esta pesquisa, buscando desenvolvê-la em uma perspectiva interdisciplinar, tanto teoricamente quanto metodologicamente. Nesse aspecto, Spink (2013, p. 100) afirma que o estudo das representações sociais passa por um processo de diversidade e contradição.

A diversidade e a contradição remetem ao estudo das representações sociais como processo, entendido aqui não como processamento de informação, mas como práxis; ou seja, tomando como ponto de partida a funcionalidade das representações sociais na orientação da ação e da comunicação.

A partir dessa compreensão, duas perspectivas metodológicas podem ser aplicadas: a primeira estuda casos únicos para buscar na relação representação-ação os mecanismos cognitivos e afetivos da elaboração das representações; a segunda se apresenta em uma

perspectiva mais tradicional, onde se estudam diferentes casos para compreender uma diversidade (SPINK, 2013).

Como método para a primeira perspectiva, Spink (2013) propõe a utilização de técnica de associação de ideias (estudo de caso) com longas entrevistas semiestruturadas, a fim de descobrir explicações cognitivas, investimentos afetivos, demandas concretas derivadas das ações dos sujeitos, conteúdos como tempo de interação, *habitus* e imaginário social, além de relacionar esses aspectos com uma análise do contexto social. Também são utilizados análises de discursos que se constituem basicamente em cinco etapas: 1 – transcrição; 2 – leitura flutuante do material, intercalando leitura e escuta, observação de variação (versões contraditórias), detalhes sutis (silêncios, hesitações, lapsos), retórica (organização do discurso); 3 – retomada dos objetivos da pesquisa e seleção do material, definindo conceitos e atentando para as dimensões principais do discurso. Para isso a terceira etapa pode seguir por dois caminhos: ou mapear o discurso a partir das dimensões internas da representação (elementos cognitivos, prática do cotidiano e investimento afetivo), ou mapear o discurso a partir dos temas emergentes definidos a partir da leitura flutuante e guiados pelos objetivos do pesquisador; 4 – construção dos mapas que transcrevem a entrevista; 5 – transportar as associações para um gráfico, pontuando as relações entre elementos cognitivos, as práticas e os investimentos afetivos.

Esta forma de análise permite entender os ajustes feitos nos elementos cognitivos destas teorias do senso comum sob a pressão das ações do cotidiano; permite entender ainda o papel dos investimentos afetivos, frequentemente acessados a partir das contradições presentes no discurso, como mecanismos de defesa de identidade ameaçadas. (SPINK, 2013, p. 112).

Já para a segunda forma de trabalho são utilizados outros métodos científicos mais conhecidos e amplos, englobando um maior número de sujeitos.

Em contraste, estudos que buscam entender as representações na perspectiva dos grupos, buscando aí tanto a diversidade quanto o que há de comum e compartilhado, tem utilizado forma de coleta de dados mais estruturadas, especialmente os questionários (auto aplicados ou utilizados como roteiro de entrevista) com perguntas abertas. A estrutura da representação social é, neste caso, fruto da somatória da análise de associação de ideias de várias perguntas. (SPINK, 2013, p. 112).

Usa-se o computador para desvendar as estruturas subjacentes das representações de muitos sujeitos. Permite preservar a lógica intrínseca da construção de cada sujeito, elemento de validação da abstração resultante do conjunto de respostas (SPINK, 2013).

Trabalhar de maneira qualitativa implica em discutir e rediscutir o estatuto da interpretação na atividade científica. A interpretação é essencial na perspectiva construtivista

para visualizar o objeto, ter empatia com o mesmo e para reafirmar a hermenêutica como campo epistemológico (SPINK, 2013).

Nesse sentido, situamos nossa pesquisa na segunda perspectiva de Spink (2013) caracterizando-a no campo hermenêutico. Boaventura de Souza Santos (1989) ao discutir a crise da ciência e conseqüentemente da epistemologia, descreve sobre a hermenêutica e o método de trabalho deste novo campo científico. Para o autor (1989, p. 10), a reflexão da ciência “não pode escapar ao círculo hermenêutico, o que significa [...] não podemos compreender a totalidade sem termos alguma compreensão de como ‘trabalham’ suas partes”.

A reflexão hermenêutica visa transformar o distante em próximo, o estranho em familiar, através de um discurso racional [...] orientado pelo desejo de diálogo com o objeto da reflexão para que ele ‘nos fale’, numa língua não necessariamente a nossa, mas que nos seja compreensível, e nessa medida nos torne relevante, nos enriqueça e contribua para aprofundar a auto compreensão do nosso papel na construção da sociedade. (SANTOS, 1989, p. 10).

Nesse sentido, a hermenêutica de Boaventura de Souza Santos (1989) nos ajuda, assim como a psicologia social de Moscovici (1961), a buscar os caminhos para compreensão do discurso científico, necessária para transformar um objeto estranho, distante e incomensurável, em um objeto familiar e próximo, capaz de nos comunicar as valências e os seus limites. Ao compreender a pesquisa científica no campo da hermenêutica, a compreendemos enquanto prática social de conhecimento, em um diálogo com o mundo, em contato com as opressões e as lutas que compõe cada um dos sujeitos sociais (SANTOS, 1989).

A partir dessa caracterização da pesquisa no campo da hermenêutica, apoiamo-nos no conceito de triangulação metodológica para a validação da pesquisa que, de acordo com Spink (2013, p. 104), significa “combinar técnicas múltiplas, ou múltiplos pesquisadores, de forma a fortalecer a confiança nas interpretações”.

Em suma, toda uma série de movimentos que convergem para uma epistemologia construtivista que, sem duvidar da objetividade do mundo, coloca-a no rol das probabilidades uma vez que os instrumentos que dispomos para acessá-la são, estes sim, socialmente construídos. Desta forma, não é a verdade intrínseca de nossos instrumentos que define o rigor e sim a compreensão dos limites de suas possibilidades: em suma, cada método constitui o objeto de estudo de uma maneira particular. (SPINK, 2013, p. 104).

A partir disso afirmamos que a triangulação deixa de ser uma estratégia para validação e se coloca como fator de enriquecimento, ou seja, reconhecimento de que a realidade é diversificada e que a multiplicidade de métodos pode enriquecer a compreensão do fenômeno (SPINK, 2013).

De acordo com Caillaud (2015, p. 97), a triangulação está

Loin d’être une nouveauté, le principe de triangulation méthodologique a été utilisé dès les années 1930 en sciences humaines et sociales pour améliorer la qualité des

recherches (Flick, 2004). En revanche, le terme ‘triangulation’ lui-même est d’usage plus récent (années 1970). Il porte en lui, certes non pas un changement de nos pratiques de recherche, mais bien un nouvel éclairage, un regard réflexif pour penser avec davantage de maturité, défendre avec davantage de certitude et critiquer avec plus de discernement les stratégies méthodologiques que nous développons.³⁷

Assim como Spink (2013), Caillaud (2015) aponta para a utilização da triangulação como uma estratégia para validar e confirmar os resultados da pesquisa, correlacionando-os entre si. Para uma estratégia forte de correlação é necessário que cada método que constrói o objeto da pesquisa se relacione com as facetas do objeto, ou seja, não apenas confirmar os resultados com diferentes métodos de pesquisa, mas sim, diferentes resultados derivados de diferentes métodos devem ser interpretados sobre o olhar das perspectivas teóricas que cada método desenvolve.

A triangulação pode se dar tanto em nível inter-métodos (por exemplo, utilização de entrevistas e grupos focais) ou como em nível intra-métodos (isto é, utilizar um método para interrogar diferentes dimensões do saber: narrações, definições abstratas, argumentos etc.) (CAILLAUD, 2015). No caso da presente pesquisa, trabalhamos na primeira perspectiva, em nível inter-métodos.

Diante disso, a pesquisa aqui desenvolvida situa-se em três etapas distintas, com diferentes métodos de aplicação que são necessários para a reflexão do objeto desenvolvido neste trabalho, de acordo com os objetivos específicos relatados anteriormente:

- Primeiro uma análise do contexto relacionado à construção do discurso social de gênero, sexualidade e identidade presente atualmente. Posteriormente, analisamos as informações encontradas nos documentos oficiais e as imagens contidas nas campanhas do Ministério de Saúde (MS) relacionadas ao tema da equidade LGBTQI+. Para complementar os eixos de informações, análises das campanhas realizadas pelo Grupo Dignidade (GD) em parceria com o Estado do Paraná que também trabalha com o conceito de equidade. Este momento da pesquisa busca identificar as informações compreendidas no universo consensual e reificado que influenciam na construção das representações sociais dos profissionais de saúde sobre a população LGBTQI+.
- Segundo: uma análise dos discursos, da recepção das informações anteriores em conjunto com a escala de preconceito aplicada pelo questionário que elaboramos para a

³⁷ “Longe de ser uma novidade, o princípio da triangulação metodológica foi usado na década de 1930 nas ciências humanas e sociais para melhorar a qualidade da pesquisa (Flick, 2004). Como resultado, o termo ‘triangulação’ é usado mais recentemente (década de 1970). Traz consigo, certamente não uma mudança de nossas práticas de pesquisa, mas uma nova luz, um olhar reflexivo para pensar com mais maturidade, defender com maior certeza e criticar com mais discernimento as estratégias metodológicas que desenvolvemos” (CAILLAUD, 2015, p. 97, tradução nossa).

pesquisa (Apêndice A – partes 3 e 4). Esta etapa busca analisar o discurso dos profissionais, cruzando os dados com a escala de preconceito, a fim de identificar se os discursos relatados são condizentes à análise de percepção do preconceito e discriminação.

- Terceiro: análise do núcleo central e periféricos (Apêndice A – partes 2 e 5) com o objetivo de identificar as representações sociais dos profissionais no que se refere à concepção de família homoafetiva e transgênera e o atendimento equitativo. Esta etapa consiste em observar as evocações sobre os conceitos de família, família homoafetiva e família transgênera, identificando as possíveis contradições existentes ao discurso colocado na etapa anterior e nas representações dos sujeitos da pesquisa.

A partir destas etapas, buscamos atingir o objetivo geral da pesquisa, dialogando entre os dados para compreender a construção das representações sociais dos sujeitos participantes sobre o atendimento das famílias homoafetivas e transgêneras no setor público de saúde no município de Ponta Grossa.

2.2 INSTRUMENTOS DE PESQUISA

Nesta seção apresentamos a descrição dos instrumentos metodológicos utilizados para a pesquisa. Iniciamos com a apresentação de um quadro que resume as etapas e os instrumentos metodológicos de cada uma delas. A partir disso, descrevemos cada instrumento que compõe a pesquisa.

QUADRO 3 - Instrumentos metodológicos e etapas de desenvolvimento da pesquisa.

Etapa 1	- Análise de conjuntura sobre gênero, sexualidade e identidade; - Análise interpretativa da Política Nacional LGBT; - Análise imagética das campanhas de equidade do Ministério da Saúde do Brasil e do Grupo Dignidade.
Etapa 2	- Questionário escala de preconceito; - Questionário de recepção e acesso às informações das campanhas e o conceito de equidade.
Etapa 3	- Questionário do núcleo central e núcleo periférico para análise das evocações, análise prototípica, análise de similitude, análise nuvem sobre a família homoafetiva e a família transgênera.

Fonte: A Autora.

2.2.1 Instrumento Metodológico: Etapa 1

Na primeira etapa, iniciamos com a contextualização dos discursos de gênero, sexualidade e identidade atualmente. Esta análise é interpretativa, fundamentada em referenciais teóricos e observação do contexto social, tão importante para a consolidação dos pensamentos contidos no senso comum e universo consensual.

Analisamos, também, o conceito de equidade e sua abordagem na Política Nacional de Saúde LGBT e nas campanhas do Ministério da Saúde e sua relação com a população LGBTQI+. Buscamos compreender como o conceito de equidade se estabelece na Política Nacional, com o olhar voltado para os conceitos de gênero e sexualidade, bem como aparece nas campanhas do Ministério da Saúde e do Grupo Dignidade, com o objetivo de verificar as informações destinadas aos profissionais de saúde sobre a equidade no atendimento à população LGBTQI+.

Para a construção do *corpus* das campanhas, utilizamos como base as elaborações de Bauer e Aarts (2003, p. 44-45) que afirmam que *corpus* é qualquer material que possua função simbólica. Para os autores:

A palavra *corpus* (latim; plural corpora) significa simplesmente corpo. Nas ciências históricas, ela se refere a uma coleção de textos [...] Outra definição de *corpus* é ‘uma coleção finita de materiais, determinada de antemão pelo analista, com (inevitável) arbitrariedade, e com a qual ele irá trabalhar’ (Barthes, 1967:96). Barthes, ao analisar textos, imagens, músicas e outros materiais como significantes da vida social, estende a noção de *corpus* de um texto para qualquer outro material. [...] Os materiais devem ser homogêneos, por isso não se deve misturar texto e imagens em um mesmo *corpus*. Uma boa análise permanece dentro do *corpus* e procura dar conta de toda a diferença que está contida nele.

Ao iniciarmos as reflexões relacionadas ao *corpus* da pesquisa, o primeiro aspecto que ressaltamos é como realizamos as definições, limitações e concretizações do campo de análise no que diz respeito às análises das campanhas publicitárias ao qual nos propusemos.

Partimos do pressuposto que a informação e as imagens fazem parte da consolidação das representações sociais dos profissionais de saúde. Assim, elegemos as campanhas de saúde como um elemento de análise, já que estas estão presentes nos diferentes espaços de atuação dos profissionais na área de saúde. Ancoramo-nos em Duveen (2015) para afirmar que as campanhas publicitárias apresentam informações e representações sobre determinados temas e, por ser publicidade, vendem uma ideia através de imagens presentes em *folders*, cartazes e vídeos. Esta ideia atinge o público em geral, fazendo com que este ‘compre a ideia lançada’ (DUVEEN, 2015). Assim elegemos as campanhas publicitárias de saúde como um dos

elementos de análise da pesquisa, pois estas se relacionam diretamente aos profissionais da área, possibilitando a consolidação de representações sociais a partir das mesmas.

Visitamos a Secretaria de Estado de Saúde do Paraná (SESA) no intuito de buscar informações sobre as campanhas publicitárias realizadas pela Assessoria de Comunicação da entidade. Nesta visita, no que diz respeito às campanhas, a SESA trabalha com as mesmas campanhas do Ministério da Saúde, quando se trata de campanhas com pautas gerais, e campanhas com pautas regionais e específicas são realizadas pela entidade.

Nesse aspecto, ao questionarmos sobre as pautas relacionadas à comunidade LGBTQI+, fomos informados que existe um trabalho em conjunto com o Ministério de Saúde e com a Organização Não Governamental Grupo Dignidade de Curitiba. Campanhas específicas realizadas pela SESA não foram realizadas. Nesse aspecto, concluímos que as campanhas relacionadas à temática LGBTQI+ que chegam aos profissionais da saúde do Estado do Paraná e, conseqüentemente, em Ponta Grossa (nosso campo de estudo) são elaboradas pelo Ministério de Saúde e pelo Grupo Dignidade. Assim, o *corpus* da nossa pesquisa está limitado por estas duas instituições.

Rapidamente entendemos importante o fato de caracterizarmos as duas instituições a fim de aportar com o entendimento de suas funções e representatividade na sociedade de maneira geral e no âmbito de saúde.

O Ministério da Saúde é o “órgão do Poder Executivo Federal responsável pela organização e elaboração de planos e políticas públicas voltados para a promoção, a prevenção e a assistência à saúde dos brasileiros” (BRASIL, 2018, p. 1). Sua função enquanto órgão é dispor de condições para proteção e recuperação da saúde à população, buscando reduzir enfermidades, controlar doenças endêmicas e parasitárias, melhorar a vigilância à saúde e, conseqüentemente, proporcionar mais qualidade de vida ao brasileiro (BRASIL, 2018). É composto por sete Secretarias, tais quais: Secretaria Executiva, Secretaria de atenção à Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde e Secretaria Especial de Saúde Indígena.

No que se refere às campanhas publicitárias, Lucia Inês Schaedler (2004), em seu artigo publicado no documento Projeto-Piloto da Ver-Sus Brasil (Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde do Brasil) do MS, afirma que a entidade coloca em movimento, por períodos determinados, ou seja, data de início e data de fim, as ações e campanhas de alcance nacional com temáticas específicas e voltadas para públicos específicos. As campanhas são

geralmente de caráter preventivo e que implicam em mobilização nacional, com distribuição farta de materiais como cartazes, *folders*, cartilhas, dentre outros.

Schaedler (2004, p. 64-65) afirma que o movimento ocorre em “efeito cascata”, isto é,

O Ministério da Saúde comunica às Secretarias Estaduais de Saúde, dirigindo-se ao secretário estadual e aos coordenadores da política afeta à campanha. São também colocados em cada campanha/programa ‘pacotes’ de capacitação. A cada programa de assistência ou prevenção, um programa de educação. Se for ‘Prevenção de Câncer Ginecológico’, por exemplo, será comunicada a Política de Saúde da Mulher que estará sendo realizada a campanha tal, nos dias tais e que isso implicará na realização de divulgação, distribuição de materiais, mobilização nos postos e unidades de atendimento, capacitação dos profissionais, reciclagem das equipes de saúde, supervisão da implantação das ações e mobilização de multiplicadores, sendo função do gestor estadual realizar os contatos com suas diretorias regionais e municípios. Assim, o Ministério da Saúde manda para as Secretarias de Estado, que mandam para as secretarias municipais, que mandam para os postos de saúde, que acionam seus agentes e conclui-se uma cadeia de comando vertical de execução programática.

Por meio de licitações permanentes, agências de publicidade e serviços de impressão gráfica são eleitas para criação das estratégias e execução das campanhas, as quais são idealizadas pela Assessoria de Comunicação (Ascom). As propostas são aprovadas por equipes compostas por membros do governo e da sociedade civil (pesquisadores, profissionais de saúde, representantes de ONG`s) que se reúnem para a pré-aprovação de peças publicitárias (TERRA, 2014).

A partir disso, confirmamos a afirmação anterior obtida em visita à SESA no que concerne à relação direta das campanhas do Ministério de Saúde com a Secretaria de Saúde do estado do Paraná.

Em relação ao GD, coincidentemente, a entidade foi o *lócus* de nossa pesquisa de Mestrado, realizada entre 2012 e 2014. Nesse aspecto buscamos as informações já levantadas anteriormente para uma breve caracterização da instituição.

O GD é uma organização não governamental, sem fins lucrativos, fundado em 1992. É o pioneiro no estado do Paraná na área de promoção da cidadania LGBT (lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais) e filiado à Associação Brasileira de Gays, Lésbicas, Travestis e Transexuais (ABGLT) desde 1995. Foi a primeira organização LGBT no Brasil a receber o título de Utilidade Pública Federal, por decreto presidencial em 05 de maio de 1997.

O Grupo surgiu com a intenção de garantir os direitos dos/das homossexuais e batalhar contra o preconceito. No início, era formado por amigos/amigas e pessoas que tinham curiosidade em relação ao tema da diversidade, com assuntos como violência, sexualidade, política, epidemia da Aids, dentre outros. A conformação e atuação do Grupo proporcionou a visibilidade à temática da sexualidade e identidade de gênero no estado.

Em 1993, iniciou um trabalho de prevenção à Aids, em conjunto com a SESA, já que, na época, a síndrome era colocada como o “câncer gay” e os/as homossexuais eram reconhecidos/reconhecidas como grupo de risco. A partir desse instante, surgiu a necessidade de consolidar o Grupo como uma entidade formal. O objetivo do Grupo é contribuir para construir uma Curitiba e um Paraná sem homofobia e um Brasil que respeita a diversidade.

De acordo com informações obtidas através de visita ao Grupo Dignidade sobre as campanhas elaboradas por eles, percebemos que a vinculação dos materiais elaborados é divulgada via internet a partir do canal da entidade no *Youtube* e pela página no *Facebook*. De acordo com o representante da instituição, há parcerias com o governo do estado do Paraná nas campanhas relacionadas à saúde como, por exemplo, a campanha de Prevenção à Aids “A hora é agora”³⁸, que assumiu parceria com órgãos municipais, estaduais e nacionais. Os materiais físicos presentes na entidade estão em processo de reorganização. O objetivo é catalogar e organizar os materiais para disponibilizar o acesso a partir dos meios virtuais³⁹.

Definida e esclarecida a origem do *corpus* de análise, ou seja, as campanhas pertencentes ao MS e ao GD, passamos agora para a limitação do tempo da pesquisa.

Definimos o ano de 2013 como início das buscas no campo de pesquisa por representar o primeiro ano após a consolidação da política nacional de saúde LGBT, documento lançado em 2012 em sua primeira edição pelo governo de Dilma Rousseff, a partir da resolução da Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011. Em 2013 o documento ganha sua primeira reimpressão e disponibilização em formato PDF e online. Assim, definimos como ano inicial da pesquisa o ano de 2013. Ainda, um segundo aspecto que auxiliou na definição do ano de início foi a disponibilidade das campanhas no site do Ministério de Saúde. As campanhas disponibilizadas no momento da pesquisa foram encontradas a partir deste mesmo ano, 2013.

Como prazo final da pesquisa, definimos o ano de 2018 pois marca um fato importante de alteração presidencial pelo caminho eleitoral. O novo governo assume a partir de primeiro de janeiro de 2019. Nesse sentido, as campanhas analisadas na pesquisa compreendem o período de 2013 a 2018. Definidos a origem do *corpus* e o tempo de análise, realizamos, então, a construção do *corpus* de pesquisa.

A primeira tarefa realizada foi o levantamento de todas as campanhas disponíveis no site do Ministério da Saúde entre 2013 e 2018. Construímos um quadro que descreve quatro pontos: 1 – data de inclusão da campanha no site do MS; 2 – Tema da Campanha; 3 – Peças da Campanha e 4 – Período de Vinculação. Encontramos um total de 129 campanhas.

³⁸ Para maiores informações acessar a campanha no link: <https://www.ahoraeagora.org/>.

³⁹ Informações obtidas em contato direto com a entidade.

Feito isso, destacamos com um grifo colorido as campanhas que se relacionavam à comunidade LGBTQI+, bem como aquelas que mencionavam materiais específicos para os profissionais da saúde, através das Peças da Campanha que mostravam para qual público determinado material estava destinado. Das campanhas vinculadas explicitamente em sua descrição⁴⁰ à comunidade LGBTQI+ encontramos 15 campanhas no total. Destas, 13 campanhas estão relacionadas à prevenção da Aids, enquanto 2 campanhas envolvem o tema Equidades, como observamos no quadro 4:

QUADRO 4 - Campanhas do MS com a temática LGBTQI+.

(continua)

Data	Tema	Peças da Campanha	Período de veiculação
26/02/2014	Prevenção às DST's Aids 2014	Anúncio; Cartaz; Mini folder; Bandana; Bolsa; Camiseta; Camiseta; Porta documentos; Filme fantasia; Filme festa.	25/02/2014 a 31/12/2014
20/11/2014	Aids - Carnaval 2013	Cartaz; Adesivo; Anúncio revista página dupla; Anúncio revista página simples; Anúncio revista meia página; Broadside; Banner; Busdoor; Jingle Axé; Jingle frevo; Jingle samba; jingle axé; Filme 30s.	Indisponível
21/11/14	Dia Mundial de Luta Contra Aids – 2013	Anúncio; Anúncio profissional; Banner gestante; Cartaz; Cartaz gestante; Cartaz garotos; Cartaz Aids; Cartaz profissional; Cartaz profissional de saúde; Spot 30s; Filme 30s.	2013
28/01/2015	Campanha Carnaval 2015	Cartaz Axé; Cartaz Balada; Cartaz Bloco de Rua; Cartaz Travesti; Camiseta; Anúncio; 5Mini-folder; Avatares; E-mail Marketing; Spot; Filme.	29/01/2015 a 28/02/2015
10/03/2015	#PARTIUTESTE – 30 anos de luta contra a Aids – 2014	Anúncio; Banner; Revista; Revista página interna; Cartaz; Parceria; E-mail; Redes sociais; Spot; Filme.	2014
09/06/2015	#PARTIUTESTE – Festas	Abrigo de ônibus; Abrigo de ônibus lateral; Anúncio; Interna caminhão; Lateral Caminhão parte 1; Lateral Caminhão parte 2; Máquina de camisinha; Outdoor Festa Junina; Outdoor festa junina 2; Painel Rodoviário Festa Junina; Placas Festa Junina; Spot Parada Gay 30'; Spot Festa Junina 30'; testeira fica caminhão; Traseira Caminhão.	2015
30/09/2015	Equidades Mulheres Lésbicas e Transexuais	Cartaz	2015
24/11/2015	Dia Mundial de Luta contra a Aids	Banner; E-mail mkt profissionais da saúde; E-mail marketing público geral; Assinatura de e-mail; Banner blog; Capa twitter; Capa facebook; Capa youtube; Spot 30"; Vídeo 30"	Des/2015 a dez/2016

⁴⁰ Descrições encontradas a partir dos materiais de campanha. Exemplo: cartaz casal gay; cartaz gestor; cartaz profissional da saúde.

QUADRO 4 - Campanhas do MS com a temática LGBTQI+.

(conclusão)

Data	Tema	Peças da Campanha	Período de veiculação
27/01/2016	Campanha de Prevenção à Aids no Carnaval – 2016	Banner; Assinatura e-mail; Template ppt; Facebook avatar; twitter avatar; youtube avatar; Sacola; Porta treco; Revista página dupla; Revista página simples; Cartaz; Filipeta; Flyer leque; Mub BA; Mub PE; Mub RJ; Mub RS; Mub SP; Jingle 30”; Vídeo 30”	2016
25/04/2016	Campanha Equidades – Gay	Banner; Cartaz; Cartilha; Cartilha 2; Facebook Post 1; Facebook Post 2; Facebook Post 3; Facebook Post 4; Facebook Post 5; Facebook Post 6; Facebook Post 7; Facebook Post 8; Facebook Post 9.	2016
19/12/2016	Dia Mundial de Luta Contra a Aids 2016	Cartaz geral (casal gay); Cartaz geral (mulher); Cartaz geral (casal – grávida); Cartaz geral (transexual); Cartaz parceiros (casal gay); Cartaz parceiros (mulher); Cartaz parceiros (Casal – Grávida); Cartaz parceiros (transexual); Facebook Avatar; Facebook Capa; Youtube avatar; Youtube Capa; Twitter; Spot 30s; Display; Filme luta Aids 90s; Folder; Filme luta Aids 30s.	Até novembro de 2017
21/02/2017	Campanha de Prevenção à Aids no Carnaval	Abrigo de ônibus; Anúncios jornal; Anúncios revistas; Cartaz; Dispenser camisinha; Mega dispenser; Mub; Painel horizontal; Plug carregadores; Ventarola; Walkfit: costas; frente; Filme; Jingle: frevo; samba marchinha; axé; Bandeira; Camiseta: branca; verde; roxa; Cartazete A3; Ecobag; Faixas 5 cores; Mochila banner; Placas self.	2017
22/06/2017	Aids festas 2017	Caminhão Lateral; Caminhão traseira; Barraca; Cartaz; Totem; Caminhão frontal; Caminhão lateral; Caminhão traseira; Dispenser; Mockup Ação; Backdrop; Carimbo; Walkmidia; Walkimidia frente; Porta Camisinha 01 e 02; Mochilador; Dispenser Lateral 01; Dispenser lateral 02.	2017
04/12/2017	Campanha do dia mundial de luta contra a Aids 2017	Cartaz mundial Aids – gay; Cartaz mundial aids – gestor; Cartaz mundial Aids – grávida; Cartaz mundial Aids – hetero; Cartaz mundial Aids – médicos; Cartaz mundial Aids – números; Cartaz mundial Aids – trans; Busdoor; Outdoor; Fundo de palco; Banner A; Banner B; Filme 60s; Filme 30s; Spot 30s; Spot 60s.	2017
27/11/2018	Dia Mundial de Luta contra a Aids – 30 anos	Cartaz ativistas; Cartaz gay; Cartaz hetero; Cartaz irmãs; Cartaz trans; Anúncio ativistas; Anúncio gay; Anúncio hetero; Anúncio irmãs; Anúncio trans; Mub ativistas; Mub gay; Mub hetero; Mub irmãs; Mub trans; E-mail mkt; Spot Aids 30s; Filme Aids 30s; Filme Aids 60s.	2018

Fonte: A Autora.

Em relação às campanhas com materiais específicos aos profissionais encontramos 24 campanhas com temas variados. Apenas 3 campanhas apresentam materiais específicos para

profissionais com a temática LGBTQI+, sendo as três com o tema da Aids, como podemos observar no quadro 5:

QUADRO 5 - Campanhas do MS destinadas aos profissionais de saúde.

(continua)

Data	Tema	Peças da Campanha	Período de veiculação
13/01/2014	Saúde do Viajante 2013	Cartaz geral; Cartaz profissionais de saúde; Cartilha; Prisma.	Sem data
05/03/2014	Vacinação contra o HPV 1ª fase 2014	Cartaz mãe; Cartaz menina; Folder; Filipeta; Carta; Guia perguntas e respostas; Guia perguntas e respostas – profissionais da saúde; Spot; Jingle 30s; Jingle 60s; Filme 30s; Filme 60s.	10/03/2014 a 31/12/2014
21/11/14	Dia Mundial de Luta Contra Aids – 2013	Anúncio; Anúncio profissional; Banner; gestante; Cartaz; Cartaz gestante; Cartaz garotos; Cartaz Aids; Cartaz profissional; Cartaz profissional de saúde; Spot 30s; Filme 30s.	2013
21/11/14	Vacinação Contra a Gripe – 2014	Banner - 1x2m; Cartaz - 640x460 mm; Camiseta 1; Camiseta 2 - ; Fundo de Palco; Grid Entrevista; Mub - 120x180; Broadside - 21x29; Template PPT; Template PPT; Spot -30"; Spot - Dia D -30"; Jingle 30"; Jingle - Dia D -30"; Ad Profissional; Cartaz; Cartaz - 46x64; Display Profissional; Filipeta; Folheto - 15x21; Storyboard.	21/04/2014 a 18/05/2014
21/11/14	Sífilis 2013	Anúncio; Banner; Banner 2; Cartaz 1; Cartaz 2; E-mail mkt; Banner web; E-mail mkt secretários.	2013
25/11/14	Enfrentamento ao Racismo no SUS – 2014	Banner - 1x2m Enfermeira; Banner - 1x2m Médico; Enfermeira - 46x64; Cartaz Médico - 46x64; Broadside A3; Selo 10 anos; Fundo de Palco 4,2x2,4m; Camiseta frente; Camiseta verso; Folder 2 dobras A4; Spot; Filme - 30".	Indisponível
11/02/2015 Campanha indisponível no site	Doação de órgãos 2014	Mub Homem; Mub mulher; Folder Profissional; Folder Empresas aéreas; Folder; Cartaz pai; Cartaz filho; E-mail Marketing; Página Jornal.	01/08/2014 a 31/08/2015
10/06/2015	Campanha de Incentivo ao Ambiente Saudável – 2015	Cartaz; Folder; Spot; E-mail marketing; Post alimentação; Post ar; Post comunidade; Post trabalho; Post ambientes saudáveis.	2015
24/11/2015	Dia Mundial de Luta contra a Aids	Banner; E-mail mkt profissionais da saúde; E-mail marketing público geral; Assinatura de e-mail; Banner blog; Capa twitter; Capa facebook; Capa youtube; Spot 30"; Vídeo 30".	Des/2015 a dez/2016
24/11/2015	Dengue 2015	Cartaz; Cartaz sintomas; Cartaz microcefalia; Flyer; Fundo de palco; Banner; Broadside; Selo dengue; Assinatura de e-mail; E-mail mkt gestores; E-mail mkt população em geral ; Filme prevenção 30"; Filme Gestante 30"; Filme Sintomas 15"; Filme sintomas 15"; Filme 30"; Spot 15"; Spot 2 15".	2015
02/02/2016	Hanseníase 2016	Banner; Cartaz; Folder; Fundo de palco; Outdoor; Facebook post sintomas 1; Facebook post sintomas 2; Facebook post sintomas 3; Facebook post profissionais da saúde; Twitter sintomas 1; Twitter sintomas 2; Capa twitter; Capa facebook; Capa youtube; Spot 24s; Spot 30s.	03/02/2016 a 03/03/2016

QUADRO 5 - Campanhas do MS destinadas aos profissionais de saúde.

(continuação)

Data	Tema	Peças da Campanha	Período de veiculação
24/03/2016	Dia Mundial da Saúde	E-mail marketing – gestores; E-mail marketing profissionais; Camiseta; Banner; Cartaz; Faixa; Fundo de Palco; Post gestores; Post profissionais; Facebook avatar; Facebook capa.	2016
20/10/2016	Mosquito não	Selo; Mub; Busdoor; Cartaz checklist; Camiseta frente; Camiseta costas; Filipeta sexta; Cartaz; Banners; Faixa; Anúncio revista; Banner; Cartaz transmissão sexual; Praguinha; Folheto A5; Filipeta A5; E-mail marketing geral; E-mail marketing sexta sem mosquito; Spot agente de saúde; Spot profissional de saúde; Filme zika 30s; Filme dengue 30s; Filme chikungunya 30s; Filme pai 30s; Filme agente consciente; Filme ciclo do mosquito.	2016
20/10/2016	Combate à Sífilis Congênita	Logo; Cartaz; Folder; E-mail marketing geral; E-mail marketing profissionais; Filme; Avatar facebook; Capa facebook; Avatar twitter; Capa twitter; Tela evento; PPT.	2016
24/03/2017	Campanha contra a Tuberculose 2017	Cartaz profissionais de saúde; Folder; Faixa; Filme 30”; Spot 30”; Outdoor; Mub; Cartaz.	2017
13/04/2017	Malária 2017	Cartaz geral; Cartaz profissional de saúde; Cartaz Região Norte; Filipeta geral; Filipeta região norte; Filme; Minidoor; Outdoor; Painel barca; Jingle; Spot.	2017
13/04/2017	Campanha de Vacinação contra a gripe 2017	Cartaz gripe; Cartaz gripe Dia D; Cartaz sem data; Banner; Anúncio gripe – meia; Anúncio gripe – professores; Mb; E-mail mkt profissionais de saúde; Busdoor; Fundo de palco; Filme – período 30s; Filme – Dia D 60s; Filme – Período 60s; Filme dia D 30s; Spot dia D 30s; Spot período 30s.	2017
17/08/2017	Amamentação 2017	E-mail mkt – pediatria; E-mail mkt – vigilância sanitária; Cartaz; Folder; Amamentação; Filme 30s; Spot mix – eu amamento; mub.	2017
21/09/2017	Prevenção ao Suicídio	Cartaz suicídio; Folheto jornalistas; Folheto público geral; E-mail profissionais da saúde.	2017
31/10/2017	Dia nacional de combate à sífilis	Cartaz – casal astronauta; Cartaz – casal jogadora; Cartaz – casal jovem; Folder – profissional de saúde; Filme 30s; Spot 30s.	2017
04/12/2017	Campanha do dia mundial de luta contra a Aids 2017	Cartaz mundial Aids – gay; Cartaz mundial Aids – gestor; Cartaz mundial Aids – grávida; Cartaz mundial Aids – hetero; Cartaz mundial Aids – médicos; Cartaz mundial Aids – números; Cartaz mundial Aids – trans; Busdoor; Outdoor; Fundo de palco; Banner A; Banner B; Filme 60s; Filme 30s; Spot 30s; Spot 60s.	2017
23/03/2018	Campanha nacional contra a tuberculose	Cartilha; Cartaz; Cartaz profissionais da saúde; Folheto; Spot 30s; Vídeo 30s.	2018
24/04/2018	Malária	Cartaz geral; Cartaz profissionais de saúde; Cartaz região norte ; Filipeta geral; Filipeta região norte; Filme; Minidoor; Outdoor; Painel barca; Jingle Spot; Folder; E-mail mkt; Template;	

QUADRO 5 - Campanhas do MS destinadas aos profissionais de saúde.

(conclusão)

Data	Tema	Peças da Campanha	Período de veiculação
24/04/2018	Malária	Miolo template .Post público geral facebook; Post profissionais da saúde ; facebook; Post gestores facebook; Post público geral facebook; Post profissionais, gestores, geral twitter.	2018
12/10/2018	Doação de órgãos	Mix spot doação de órgãos; Folder doação de órgãos médico; Folder profissional saúde; Folder público geral; E-mail mkt profissional saúde ; E-mail mkt público geral; Backbus doador de órgãos; Busdoor doador de órgãos; Painei; Filme 30s; Filme 60s.	2018

Fonte: A Autora.

Como adendo, encontramos na internet mais uma campanha vinculada ao tema da Equidade trans que incluímos no *corpus* de pesquisa, e não estava disponível no site do governo. Após o levantamento das campanhas do Ministério da Saúde, partimos então para o levantamento das campanhas vinculadas ao GD. Elaboramos então o levantamento apresentado no Quadro 6:

QUADRO 6 - *Corpus* campanhas do Grupo Dignidade.

Data	Campanha	Tema
Contínua – sem data inicial	Dignidade na Luta contra a Aids (Aids)	Saúde
28/05/2015	Igualdade na Veia (sangue)	Saúde
06/02/2015	Agora é a Hora (Aids)	Saúde
09/04/2016	Família é Amor (equidade)	Família
07/08/2017	True Collors (equidade trans)	Família
12/10/2016	Eu odeio Berinjelas (equidade)	Casal

Fonte: A Autora.

Além das campanhas expostas, ainda encontramos a “Rainbow Cup” que foi elaborada para a Copa do Mundo de 2018 e a campanha “It’s Gets Better” relacionada ao Bullying na escola. Estas campanhas foram excluídas do nosso *corpus* em função de não trabalharem com temáticas próximas à pesquisa. Assim, das 8 campanhas lançadas pelo GD, selecionamos 6 para análise.

Olhando para o *corpus*, como definição, delimitamos as campanhas do Ministério da Saúde e do Grupo Dignidade em três blocos que representam as campanhas relacionadas à saúde LGBTQI+, como observamos no Quadro 7:

QUADRO 7 - Campanhas de saúde divididas por blocos temáticos.

	BLOCO 1 Campanhas equidades	BLOCO 2 Campanhas de doação de sangue	BLOCO 3 Campanhas de Prevenção à Aids
Campanhas do Grupo Dignidade	3 campanhas: - Família é Amor (equidade); - True Collors (equidade trans); - Eu odeio Berinjelas (equidade).	1 campanha: - Igualdade na Veia: doação de sangue 2015.	2 campanhas: - Dignidade na Luta contra a Aids; - A hora é agora.
Campanhas do Ministério da Saúde	2 campanhas: - Equidade Gay; - Equidade lésbicas e bissexuais; -Equidade Trans (indisponível no site oficial).	5 campanhas: - Doação de sangue 2013; - Doação de sangue 2014; - Doação de sangue 2015; - Doação de sangue 2017; - Doação de sangue 2018.	5 campanhas: - Dia mundial de luta contra a Aids 2013; - Dia mundial de luta contra a Aids 2015; - Dia mundial de luta contra a Aids 2016; - Dia mundial de luta contra a Aids 2017; - Dia mundial de luta contra a Aids 2018.

Fonte: A Autora.

Por entendermos que nossa pesquisa contribui fundamentalmente para fomentar o debate da equidade na política pública de saúde, e que este aspecto está diretamente relacionado ao atendimento igualitário de gays e lésbicas no setor, definimos, para a presente tese, o **primeiro bloco de campanhas como bloco de análise**, deixando o segundo e o terceiro bloco para uma análise futura e continuação dos trabalhos.

Assim, a partir da definição do *corpus* partimos para a descrição do método que utilizamos para a análise dos materiais de campanha do primeiro bloco de campanhas sobre a temática da equidade LGBTQI+.

Para a definição dos instrumentos utilizamos as elaborações de Gemma Penn (2003) em seu texto “Análise semiótica de imagens paradas” e Diana Rose (2003) com o texto “Análise de imagens em movimento”. As duas autoras partem da perspectiva da semiótica para a elaboração das análises. De acordo com Penn (2003, p. 319) “A semiologia provê o analista com um conjunto de instrumentais conceptuais para uma abordagem sistemática dos sistemas de signos, a fim de descobrir como eles produzem sentido”.

A semiologia nasce da linguística estrutural com as elaborações de Ferdinand Saussure. O autor entendia a língua como um sistema e buscava analisar as regras que mantêm

este sistema unido. O sistema linguístico, como foi chamado, compreende unidades denominadas signos e, também, as regras que governam as relações provenientes dos signos. O sistema linguístico se construiu como um modelo para a análise de outros sistemas de signos (PENN, 2003).

Como citado por Penn (2003), Saussure propõe um modelo simples do signo linguístico. O autor o define como:

[...] conjunção arbitrária de um significante, ou imagem acústica, e um significado, ou conceito ou ideia. Estas duas partes podem ser analisadas como entidades separadas, mas elas existem apenas como componentes do signo, isto é, em virtude da sua relação recíproca (PENN, 2003, p. 320).

A partir das elaborações de Saussure, Roland Barthes (citado por PENN, 2003) organiza a partir da semiologia formas de analisar a imagem. Barthes, ao contrário de Saussure (que cria um lugar para a linguagem dentro da semiologia), inverte a relação. Ele afirma que a semiologia é melhor compreendida como sendo uma parte da linguística, ou seja, a parte que engloba grandes unidades de significação do discurso (PENN, 2003).

[...] o sentido de uma imagem visual é ancorado pelo texto que a acompanha, e pelo status dos objetos, tais como alimento ou vestido, visto que sistema de signos necessitam a mediação da língua, que extrai seus significantes (na forma de nomenclatura) e nomeia seus significados (na forma de usos, ou razões). (PENN, 2003, p. 321).

O significante aponta para um significado, mas os significados de diferentes meios são da mesma natureza, não redutíveis a seus meios de expressão. Esta é a diferença entre estudar a língua e estudar as imagens. A imagem é polissêmica e ambígua, o que faz com que venha acompanhada de um texto, para justamente tirar sua ambiguidade. Barthes, citado por Penn (2003), denomina este processo de ancoragem, onde ambos (texto e imagem) contribuem para a apresentação do sentido completo.

As imagens também diferem da linguagem de outra maneira. Tanto na linguagem escrita como na falada, os signos aparecem em forma sequencial. Nas imagens os signos estão presentes simultaneamente. “Suas relações sintagmáticas são espaciais e não temporais” (PENN, 2003, p. 322).

A partir da proposta de Barthes (1964, *apud* PENN, 2003), surge a base do nosso instrumento de análise para esta pesquisa. O instrumento para análise audiovisual (Apêndice C) é bastante próximo ao da imagem (Apêndice D). Estes diferem apenas na necessidade de desmembrar o audiovisual em planos e transformar cada plano em uma imagem estática para análise, de acordo com a categorias de análise da pesquisa. Neste momento vamos descrever os conceitos que utilizamos para a elaboração dos instrumentos em cima da proposta construída pelos autores.

Antes vale ressaltar que o instrumento propõe uma análise de contexto (Apêndice E), ou seja, elementos externos e conjunturais que envolvem a elaboração de determinada campanha. A análise de contexto é realizada depois da análise específica.

Inicialmente, para analisar uma imagem é necessário fazer uma distinção entre arbitrário e motivado e uma distinção tripartite entre ícone, índice e símbolo. De acordo com Penn (2003), temos a seguinte classificação:

- Ícone: relação de semelhança entre significante e significado, menos arbitrário, convencional (fotografia representa o sujeito real da foto).
- Índice: relação de significante e significado é uma relação de causalidade, contiguidade (fumaça que é um índice de fogo).
- Símbolo: relação entre significante e significado é puramente arbitrária (rosa vermelha significa amor).

Para analisar a motivação da imagem, são propostos três níveis de significação: denotativo, conotativo e mito.

- Denotação: É uma análise em primeiro nível, onde os elementos compostos nas imagens são descritos.

- Conotação: neste nível o leitor necessita de outros conhecimentos culturais (Barthes denomina de conhecimentos léxicos). Léxico é uma porção do plano simbólico da linguagem que corresponde a um conjunto de práticas e técnicas, podendo ser prático, nacional, cultural ou estético, e que pode ser classificado. É um recurso interpretativo socialmente. A liberdade interpretativa do leitor depende do número e da identidade de seus léxicos (conhecimentos).

O ato de ler um texto ou uma imagem é, pois, um processo interpretativo. O sentido é gerado na interação do leitor com o material. O sentido que o leitor vai dar irá variar de acordo com os conhecimentos a ele(a) acessíveis, através da experiência e da proeminência cultural. (PENN, 2003, p. 324).

- Mito: confusão imperdoável entre história e natureza. Meio pelo qual a cultura naturaliza ou torna invisível suas próprias normas e ideologia. “A significância mitológica ou ideológica de uma mensagem pertence aos sistemas de representação que muitas vezes parecem ser neutros e objetivados, mas que legitimam e sustentam a estrutura de poder, ou um conjunto particular de valores culturais” (CURRAN, 1976, *apud* PENN, 2003, p. 324).

A tarefa do semiólogo é desmistificar, ou ‘desmascarar’ esse processo de naturalização, chamando a atenção para a natureza construída da imagem, por exemplo, identificando os conhecimentos culturais que estão implicitamente referidos pela imagem ou contrastando os signos escolhidos com outros elementos de seus conjuntos paradigmáticos. (PENN, 2003, p.325).

Nesse sentido, o processo de análise de uma imagem pode ser descrito como uma dissecação em conjunto com uma articulação, ou como uma reconstrução da imagem

semantizada. O objetivo assim é tornar explícito os conhecimentos culturais para compreender a imagem (PENN, 2003).

O caminho para a análise pode ser identificado em etapas.

1º - Escolha do material: A primeira etapa é onde ocorre a seleção do material que será analisado. A propaganda e a imagem publicitária são caminhos claros para identificar uma mensagem, já que possuem um objetivo claro. Trataremos de seus significados no tópico de fundamentação teórica sobre o tema.

Barthes (1964b: 33) justifica o uso da propaganda com objetivos didáticos, baseado no pressuposto de que os signos da publicidade são intencionais e serão, por isso, claramente definidos, ou ‘compreendidos’. Sabemos também que a intenção será promover a fama e as vendas do produto. Isto dá liberdade ao analista para se concentrar no como, mais do que no o quê. (PENN, 2003, p. 325, grifo da autora).

2º - Identificar os elementos do material: A segunda etapa é o momento de fazer um inventário denotativo, ou seja, listar os elementos sistematicamente. É também o momento de anotar o traçado do material e identificar tanto elementos do texto como da imagem. Este é o estágio denotativo da análise: a catalogação do sentido literal do material. Tudo o que é necessário é um conhecimento da linguagem apropriada, o que Barthes (1964, *apud* Penn, 2003, p. 326) chama de conhecimento básico “antropológico”.

Diana Rose (2003), ao tratar das pesquisas com audiovisual, propõe uma descrição do visual apresentando as imagens de acordo com as categorias de análise estabelecidas. É possível incorporar uma descrição completa a fim de comparar com outras pessoas, que não as que estão sendo estudadas, por exemplo. Além disso, também pode-se descrever percepções de iluminação e música, e outros possíveis efeitos. Ainda, anotar as cores das roupas, o posicionamento dos atores na cena e as relações entre o posicionamento dos mesmos. A autora indica o método de contrastes, o qual exemplifica: “Queremos investigar se determinado grupo na sociedade e determinada situação [...] é representada diferentemente da maneira como são representadas pessoas ‘comuns’, que aparecem na televisão na mesma hora” (ROSE, 2003, p. 350).

3º - Análise de níveis de significação mais altos: A terceira etapa se constrói a partir do inventário denotativo, onde se apresentarão perguntas aos elementos do inventário, tais como: o que tal elemento conota? Como os elementos se relacionam uns com os outros (correspondências internas, contrastes)? Que conhecimentos culturais são exigidos para leitura do material? É o momento da análise conotativa onde se identifica o que cada elemento representa no texto. Além disso, pode ser realizada uma análise sintagma e paradigmática, ou seja, análises em relação ao texto (Caixa; Orientação; Proporção da Letra; Estilo do Tipo),

escolhas feitas e escolhas não feitas. Pode ser realizada com elementos relacionados à pesquisa, ou seja, de acordo com a especificidade do problema de pesquisa.

4° - Construção de um mapa mental: A construção do mapa se faz a partir dos elementos denotativos identificados. Nesse momento, através de ligações de elementos, permite-se a identificação das relações entre mais de dois elementos ao mesmo tempo.

5° - Relatórios - Apresentar os resultados das análises: Construção de tabelas ou enfoques discursivos. 1 – Fazer referência a cada nível de significação identificado na imagem e no texto. 2 – Identificar o conhecimento cultural exigido a fim de produzir leitura. 3 – Comentar as maneiras como os elementos do material se relacionam uns com os outros. Para nossa pesquisa utilizamos para análise das informações o método de análise de conteúdo, a partir das categorias gerais propostas na presente pesquisa. De acordo com Bauer (2003, p. 190):

A análise de conteúdo é apenas um método de análise de texto desenvolvido dentro das ciências sociais empíricas. Embora a maior parte das análises clássicas de conteúdo culminem em descrições numéricas de algumas características do *corpus* do texto, considerável atenção está sendo dada aos ‘tipos’, ‘qualidades’, e ‘distinções’ no texto, antes que qualquer quantificação seja feita. Deste modo, a análise de texto faz uma ponte entre um formalismo estatístico e a análise qualitativa dos materiais. No divisor quantidade/qualidade das ciências sociais, a análise de conteúdo é uma técnica híbrida que pode mediar esta improdutiva discussão sobre virtudes e métodos.

A análise de conteúdo, na pesquisa social, é bastante utilizada para textos ou transcrições de textos. Contudo pode ser utilizada para estudos de imagens e representações (BAUER, 2003). No caso da nossa pesquisa, a análise de conteúdo auxilia tanto na análise das imagens como dos áudios e textos presentes nas campanhas.

Os procedimentos da análise de conteúdo reconstroem representações em duas dimensões principais: a sintática e a semântica. A sintaxe descreve meios de expressão e influência, frequência de palavras. Já no que se refere à semântica, o foco se encontra na “relação entre os sinais e seu sentido normal – sentidos denotativos e conotativos” (BAUER, 2003, p. 193).

Trabalhamos com a seleção de unidades temáticas ou semânticas a partir das categorias de estudo da nossa pesquisa, que definem a etapa de categorização. Estas

[...] são definidas como características dos textos que implicam um juízo humano. [...] A definição das unidades de amostragem implica, muitas vezes, tais julgamentos de estratificação. Unidades temáticas separadas a partir de fundamentos teóricos são muitas vezes contrastadas com materiais residuais irrelevantes. (BAUER, 2003, p. 193).

A partir da categorização e subcategorização dos dados de pesquisa, podemos encontrar a representação da população LGBTQI+ nas campanhas do Ministério da Saúde e do

Grupo Dignidade. As representações encontradas nos servem de análise para as informações contidas no universo reificado que alcançam os trabalhadores públicos de saúde do município de Ponta Grossa, que contribuirá para a análise dos dados no momento da triangulação e análise dos discursos dos sujeitos da pesquisa.

2.2.2 Instrumento Metodológico: Etapa 2 e Etapa 3

A segunda e a terceira etapas da pesquisa são compostas pelo questionário como instrumento metodológico (Apêndice A). Este é dividido em cinco partes, sendo que a parte 3 e 4 compõem a etapa 2 e a parte 2 e 5 a etapa 3 da pesquisa de campo. A parte 1 é um questionário demográfico que caracteriza os sujeitos participantes da pesquisa. Possui nove questões de múltipla escolha. Introduzimos os dados demográficos na caracterização do campo e dos sujeitos da pesquisa, como demonstramos a seguir.

A segunda parte é destinada a busca do núcleo central das representações dos profissionais em relação ao conceito de família, à família homoafetiva e a família transgênera. A teoria do núcleo central, elaborada por Jean-Claude Abric e vinculada a Teoria das Representações Sociais de Moscovici, busca aportar para uma análise de um método que verifica as representações sociais, propondo um caminho e um instrumento para tal.

As elaborações de Moscovici já apontavam para a constituição de um núcleo figurativo no estudo das representações sociais que significa “uma reorganização imagética de elementos cognitivos privilegiados” (SÁ, 1998, p. 21). De acordo com o autor, os elementos descontextualizados do objeto em estudo e seu contexto teriam autonomia de moldagem para a construção do conhecimento em torno a este objeto e as representações sobre ele.

Abric (1994, *apud* SÁ, 1998) avança no debate do núcleo figurativo propondo uma análise complementar. Para o autor, as representações possuem duas características que, ao mesmo tempo, se completam e se contradizem. As representações podem tanto apresentar aspectos estáveis e rígidos quanto aspectos móveis e flexíveis, como simplificadas no quadro seguinte:

QUADRO 8 - Características do núcleo central e do núcleo periférico.

(continua)

Núcleo Central	Núcleo Periférico
É ligado a memória coletiva e a história do grupo;	Permite a integração das experiências e das histórias individuais;

QUADRO 8 - Características do núcleo central e do núcleo periférico.

(conclusão)

Núcleo Central	Núcleo Periférico
É consensual: define a homogeneidade do grupo;	Suporta a heterogeneidade do grupo;
É estável, coerente e rígida;	É flexível e suporta contradições;
Resistente à mudança;	Se transforma;
É pouco sensível ao contexto imediato;	É sensível ao contexto imediato;
Gera a significação da representação e determina a sua organização.	Permite a adaptação à realidade concreta e a diferenciação de conteúdo; protege o sistema central.

Fonte: Adaptado de SÁ, 1998.

Analisando a articulação entre núcleo central e periférico, reflexões realizadas por Flament (1989, *apud* SÁ, 1998) nos auxiliam nesse sentido. O autor afirma que a cognição pode ser prescritiva e/ou descritiva no domínio das representações sociais, diferentes em nível discursivo, mas não no nível cognitivo. Ou seja, as cognições que integram o ambiente social, material e ideal devem prover alguma prescrição de conduta em relação ao objeto. Tais prescrições podem ser absolutas (incondicionais) ou condicionais.

Isto significa dizer que mesmo que as pessoas apresentem um discurso aparentemente absoluto ou imutável, dependendo da situação, este apresenta uma condicionalidade em termos cognitivos, tal como Flament (1989, *apud* SÁ, 1998) exemplifica: alguém pode discursar que não concorda com determinada atitude, mas em certas situações pode agir da forma como ele mesmo critica. A hipótese da condicionalidade proporciona um critério de distinção entre as cognições do núcleo central e as cognições do núcleo periférico, que seriam condicionais. Assim, confere-se maior legitimidade à dinâmica das relações entre os elementos cognitivos dos dois sistemas (SÁ, 1998).

As prescrições absolutas da representação social identificadas por um sistema único, indica o núcleo central e são definidas por Flament (1994b, *apud* SÁ, 1998) como representação autônoma, enquanto as que formam diversos conjuntos organizadores são situadas no núcleo periférico e dar-se-á o nome de representação não autônoma.

A teoria do núcleo central possui uma característica importante. É uma pesquisa de cunho experimental. Sendo uma pesquisa experimental, a metodologia de coleta de dados é um ponto importante. Nesse aspecto, a abordagem do núcleo central não se satisfaz com uma descrição de conteúdo das representações. É importante que haja mais etapas de pesquisa para uma análise profunda dos dados. E, por isso, buscamos trazer um método ampliado para a construção deste trabalho.

Nesse aspecto, o discurso espontâneo não é a representação social (Flament, 1994b, *apud* SÁ, 1998). O pesquisador tem a tarefa de questionar os discursos centrais e formular perguntas (seja por questionário ou por entrevista) que auxiliarão na interpretação dos primeiros dados coletados.

Um método que pode ser exemplificado é o método das evocações. A partir de uma palavra-estímulo identificam-se as cognições que se definem como núcleo central da representação dos participantes. Após a aplicação do questionário, utiliza-se o *Software Iramuteq* para compilar e descrever os dados.

O *Iramuteq* é um software que possibilita várias análises de dados textuais no qual “a distribuição do vocabulário pode ser organizada de forma facilmente compreensível e visualmente clara com representações gráficas pautadas nas análises utilizadas” (CAMARGO; JUSTO, 2013, p. 5). A análise textual é utilizada para analisar material verbal transcrito por entrevistas, documentos, textos, redações, dentre outros. Sua finalidade pode ser descrever um material produzido por um indivíduo ou grupo, como também comparar produções diferentes (CAMARGO; JUSTO, 2013).

O *Iramuteq*, além de verificar a frequência de palavras que aparecem no questionário, também relata a distribuição do vocabulário e sua organização de forma facilmente compreensível e visualmente clara com representações gráficas pautadas nas análises utilizadas. A partir disso, conseguimos identificar o núcleo central e periférico das representações sociais.

A terceira parte do questionário é uma avaliação do preconceito relacionada à diversidade sexual e de gênero, através da aplicação de um instrumento construído e validado por Ângelo Brandelli Costa, Denise Ruschel Bandeira e Henrique Caetano Nardi apresentado em um artigo no periódico Estudos de Psicologia, em 2015. O estudo teve como objetivo “construir e buscar evidências de validade e fidedignidade de um instrumento para avaliar esse tipo de preconceito, levando em conta as especificidades brasileiras” (COSTA; BANDEIRA; NARDI, 2015, p. 165).

A Escala de Preconceito contra Diversidade Sexual e de Gênero (EPDSG) possui 16 questões que avaliam dois pontos: preconceito contra Orientação Sexual (OS) e o preconceito contra não conformidade de Gênero e Transexualidade (GT). Para análise utiliza-se como critério a resposta de 80% do questionário para que este seja incluído. O instrumento é avaliado em uma escala de cinco pontos, como na escala de Likert, onde sendo 1 para “discordo totalmente”, e 5 para “concordo totalmente”. Os escores mais próximos a 5 evidenciavam maior preconceito, lembrando também que uma das perguntas possui pontuação invertida.

De acordo com Costa, Bandeira e Nardi (2015), para o processo de análise

[...] deve-se considerar a possibilidade de uma avaliação item a item, visto que os critérios elencados por cada um deles podem produzir informações importantes relativas à especificidade do preconceito contra lésbicas, gays, transexuais e não conformidade de gênero. (COSTA, BANDEIRA, NARDI, 2015, p. 170).

A média do instrumento possui o valor de 38. Valores acima da média demonstram maiores níveis de preconceito se consideramos o instrumento como um todo, em sua somatória. O instrumento permite avaliar níveis de preconceito e discriminação presente nas respostas dos sujeitos da pesquisa. O objetivo é dialogar com as respostas dos sujeitos da pesquisa e encontrar possíveis contradições presentes entre os discursos e a percepção dos participantes.

A quarta parte do questionário envolve questões de múltipla escolha relacionadas ao distanciamento e proximidade com a comunidade LGBTQI+. Essas questões foram elaboradas com base no estudo supracitado de Costa, Bandeira e Nardi (2015), com adaptações ao objeto da presente pesquisa. Possui 7 questões sobre a experiência com a temática da homossexualidade e transexualidade no meio profissional e na vida cotidiana. As respostas mostram o perfil dos sujeitos no contato com pessoas e conhecimentos a respeito da população LGBTQI+.

Por fim, deixamos uma parte de preenchimento livre, onde o sujeito pode se manifestar conforme deseja, sobre algum ponto que não encontrou no questionário, ou simplesmente inquietações que apareceram durante o seu preenchimento. O objetivo desta parte é buscar a espontaneidade do indivíduo, seus argumentos e seu ponto de vista em relação à população LGBTQI+ e a constituição familiar.

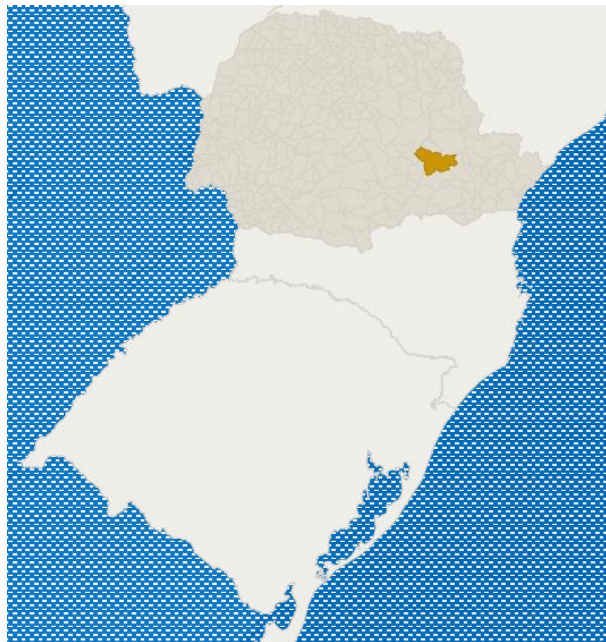
Após a aplicação do questionário buscamos analisar o discurso e a percepção dos profissionais de saúde sobre a comunidade LGBTQI+, a família homoafetiva e a família transgênera, bem como sua relação com o conceito de família e de equidade. Nesse processo de construção das análises, discutimos e cruzamos os dados a fim de responder ao objetivo final da pesquisa.

2.3 A SAÚDE LGBTQI+ NA CIDADE DE PONTA GROSSA: CONTEXTUALIZANDO O CAMPO DA PESQUISA

Esta seção apresenta as características do campo de pesquisa, com o intuito de localizar o espaço, os locais e os sujeitos participantes. O objetivo aqui é esclarecer onde a pesquisa é desenvolvida e caracterizar os profissionais que aceitaram participar desta tese. Iniciamos expondo os dados estatísticos sobre o campo a fim de demonstrar a relevância para o desenvolvimento do trabalho para, posteriormente, caracterizar os sujeitos.

O campo escolhido foi o município de Ponta Grossa, cidade do interior paranaense situada a 100 quilômetros de Curitiba, capital do estado, região sul do Brasil, com uma área territorial de 2.054,723km². Sua população, de acordo com o último censo do IBGE em 2010, consiste em 311.611 pessoas, contudo a estimativa atual (2018) é de 348.043 habitantes, com uma densidade demográfica de 150,72 hab./km². Ocupa a 76^a posição de maior população das 5.570 regiões do país, a 4^a maior população do estado do Paraná (depois de Curitiba, Londrina e Maringá) e a maior população da microrregião (IBGE, 2018).

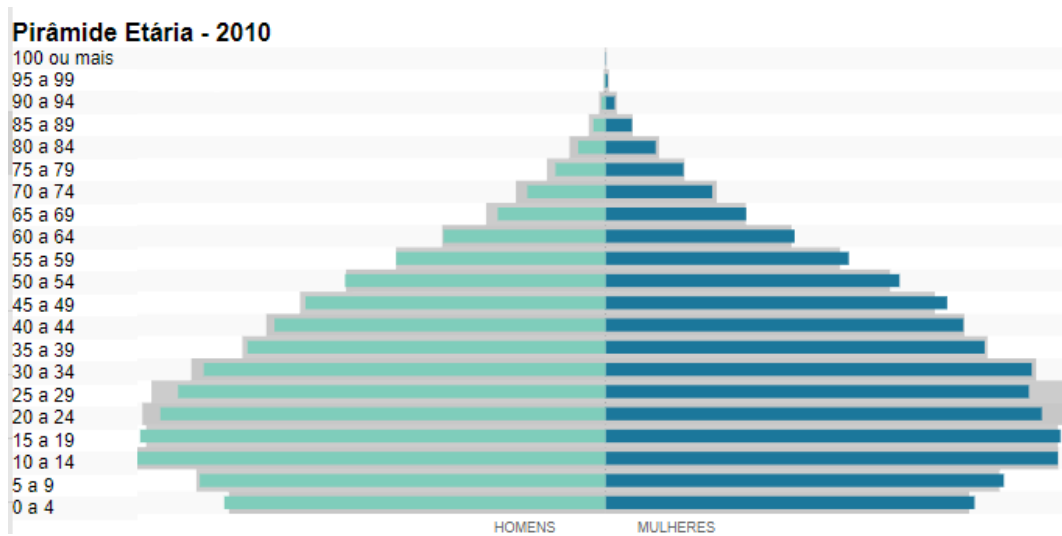
FIGURA 1 - Localização do Município de Ponta Grossa.



Fonte: Adaptado de IBGE (2018).

No que tange à divisão da população por faixa etária, percebemos que entre 10 e 34 anos, se concentram o maior número de pessoas residentes na cidade, como podemos observar na Pirâmide Etária construída pelo IBGE (2010).

FIGURA 2 - Pirâmide Etária do município de Ponta Grossa.



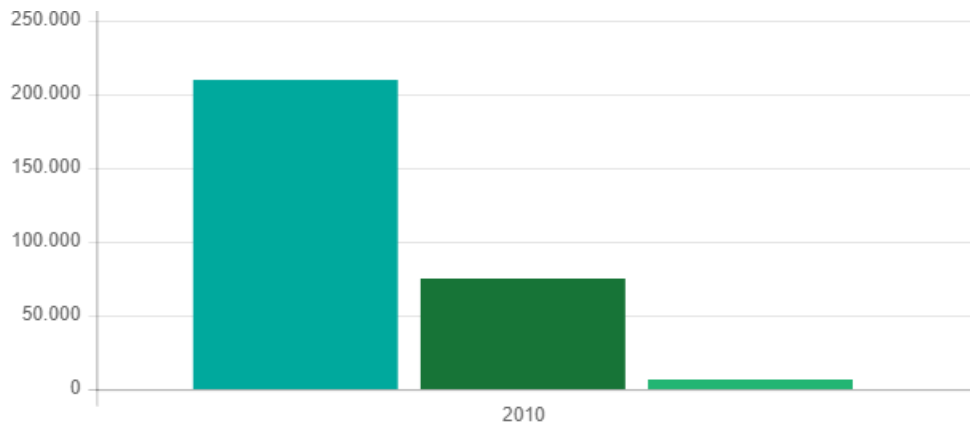
Fonte: Adaptado de IBGE (2010).

Podemos observar que a população de Ponta Grossa segue o mesmo desenho nacional, no qual indica uma diminuição nos nascimentos a partir dos anos 2000, alterando assim a base da pirâmide dos anos 90. Um dos aspectos que elencamos com esse resultado dessa mudança pode ser observado a partir do contexto da saúde, com a utilização de métodos contraceptivos e prevenção a gravidez. Aspectos de ordem social relacionados a construção familiar e a intimidade também ajudaram nesse processo, como aponta Giddens (1993) em seu estudo sobre a transformação da intimidade.

Quanto à religião, majoritariamente a população se identifica como católica apostólica romana (209678), enquanto 74842 se identificam como evangélicos e 7332 como espíritas. Tal caracterização é importante na presente pesquisa em função da temática aqui apresentada, principalmente no que se refere ao conceito de família e o debate em torno da família tradicional e as famílias homoafetivas⁴¹ e transgêneras. Abaixo apresentamos uma figura que corresponde os índices de religiosidade presente em Ponta Grossa.

⁴¹ Para saber mais a respeito pode-se ler a dissertação realizada anteriormente a esse trabalho no que concerne ao tema da união entre casais do mesmo sexo e a família homoafetiva verificar a dissertação intitulada Relações familiares homoafetivas: as contradições e a construção cotidiana das famílias vinculadas ao Grupo Dignidade (PEREIRA, 2014).

FIGURA 3 - Religiosidade no município de Ponta Grossa.



Fonte: Adaptado de IBGE (2010).

No que concerne ao trabalho e ao rendimento, o salário médio mensal se apresenta em 2,7 salários-mínimos, onde a proporção de pessoas ocupadas em relação à população total é de 29,1%. Comparando com os outros municípios do estado, ocupa as posições 17 de 399 e 52 de 399, respectivamente. No que tange aos domicílios com rendimentos mensais de até meio salário-mínimo por pessoa, apresenta 32,7% da população nessas condições, o que o coloca na posição 217 de 399 dentre as cidades do estado e na posição 4.111 de 5.570 dentre as cidades do Brasil (IBGE, 2018). Quanto à economia, o PIB per capita apresentado é de R\$38.035,14, ocupando a 626ª posição comparada aos outros municípios do país e a 69ª posição no estado. O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) em 2010 levantado pelo IBGE foi de 0,763 (IBGE, 2018).

Sobre os dados educacionais, a taxa de escolarização entre 6 e 14 anos de idade é de 98,2%, ocupando a 1.768ª posição no país, a 171ª no estado e a primeira na microrregião. Em contrapartida, Ponta Grossa possui estatísticas abaixo da meta do Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB), tanto nos anos iniciais como nos anos finais do ensino fundamental, 5,8 e 4,3, respectivamente. A cidade comporta 162 escolas de ensino fundamental e 48 escolas de ensino médio (IBGE, 2018).

Por se tratar de uma pesquisa que tem como campo de trabalho a temática da saúde, aprofundamos os dados estatísticos para sua realização. De acordo com os IBGE (2018), Ponta Grossa possui uma taxa de 11,32 óbitos por mil nascidos vivos (último dado levantado no ano de 2014)⁴². A cidade é composta por 115 estabelecimentos de saúde. Dentre todos os estabelecimentos, neste estudo recortamos o campo a partir de um primeiro critério. Optamos

⁴² Não contabilizamos, neste momento, os dados da pandemia do Covid-19, fato que eleva a estatística de óbitos em nosso país. No decorrer da pesquisa, problematizamos esta realidade.

pela análise do setor público, excluindo o setor privado, por se tratar de uma pesquisa que envolve políticas públicas de saúde para a comunidade homossexual e transgênera e por representar a linha de pesquisa do programa de pós-graduação da qual faz parte. Nesse aspecto, não trabalhamos com análises relacionadas aos estabelecimentos privados de saúde do município.

Dentre os estabelecimentos públicos, o município é composto por Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidades de Saúde da Família (USF), Hospitais Municipais, Centros de Assistência, Ambulatórios, Farmácias, Laboratórios, dentre outros locais de responsabilidade da Fundação Municipal de Saúde (FMS)⁴³. As UBS's e USF's são as estruturas que existem em maior quantidade, o que fez com que recortássemos o campo a partir destes dois tipos de estabelecimentos.

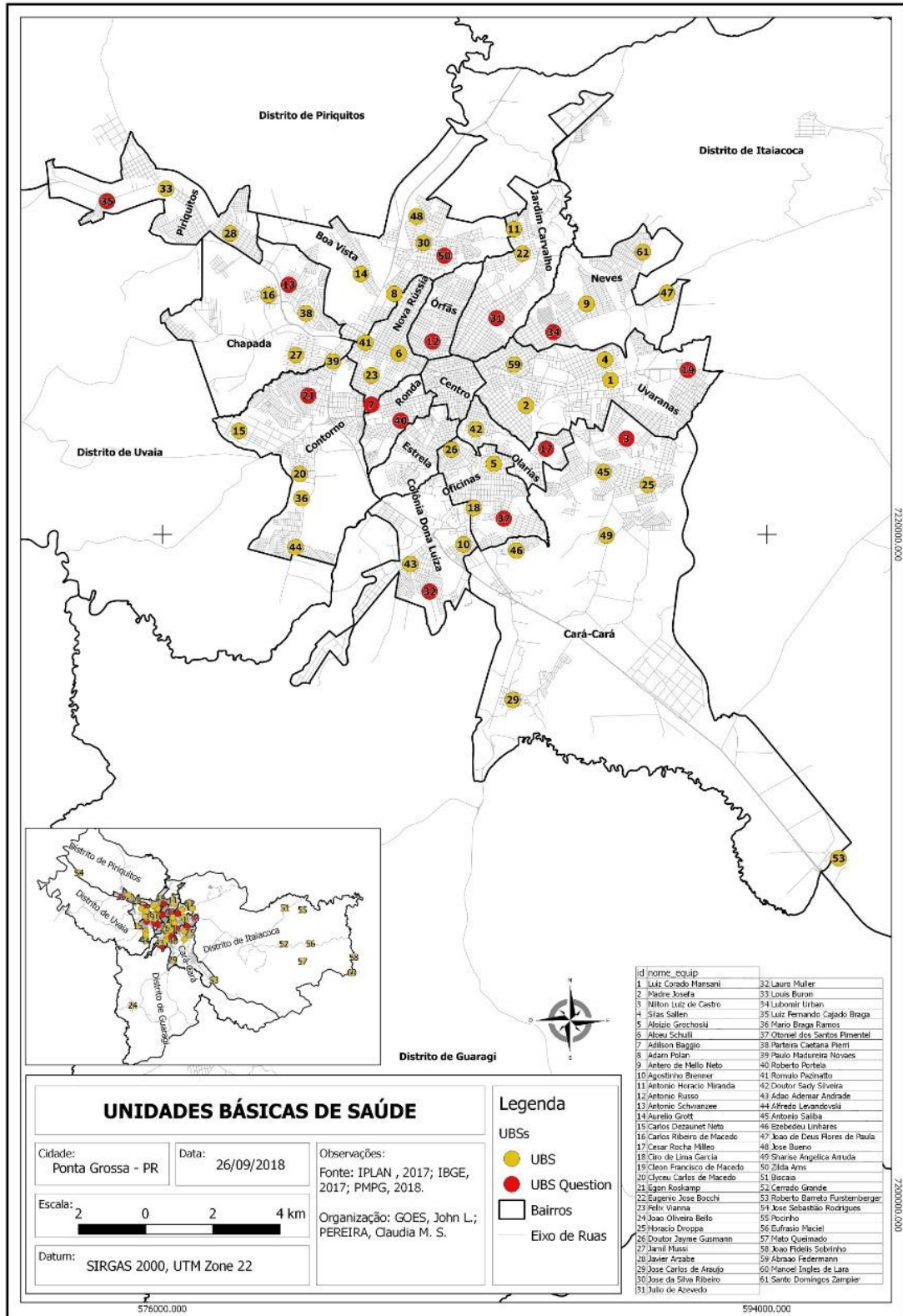
Para a confirmação do número exato de UBS's e USF's, primeiramente solicitamos informações à Prefeitura Municipal de Ponta Grossa, em específico à FMS por meio de um documento oficial (Anexo A). O levantamento obtido resulta na existência de 61 estabelecimentos comportando tanto UBS's como USF's, localizadas na Zona Urbana e na Zona Rural, compostas por 826 profissionais de saúde de diferentes áreas: assistentes sociais, médicos (as), enfermeiros (as), dentistas, técnicos (as) de enfermagem, farmacêuticos (as), profissionais de educação física, auxiliares de enfermagem, auxiliares de farmácia, auxiliares de saúde bucal, técnicos em saúde bucal, técnicos de higiene dental, agentes de combate a endemias, administração, zeladores (as), agentes comunitários de saúde e estagiários (as). Destes números, encontramos 6 coordenadoras responsáveis pelas equipes que atuam nestes locais.

Além dos dados mencionados, solicitamos ao Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano de Ponta Grossa (IPLAN) um mapeamento da localização dos estabelecimentos de saúde encontrados no município, o que resultou na estruturação do mapa (situado na próxima página) com a localização das UBS's e USF's, que foi organizado pela autora da pesquisa em conjunto com John L. Goes, geógrafo licenciado do IPLAN de Ponta Grossa e profissional de geoprocessamento da Prefeitura de Ponta Grossa.

A partir do mapeamento da localização e dos dados fornecidos pela FMS, construímos os quadros que comportam a descrição das UBS's e USF's na cidade de Ponta Grossa, bem como o número de profissionais que atuam em cada uma delas, incluindo a coordenação. O quadro 9 representa a zona urbana (mapa maior) e o quadro 10 a zona rural (mapa menor).

⁴³ Para mais informações acessar www.pontagrossa.pr.gov.br/fsm/estrutura-administrativa.

FIGURA 4 - Mapa do levantamento das Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Saúde da Família do Município de Ponta Grossa.



Fonte: FMS (2017); IPLAN (2017); IBGE (2017); PMPG (2018).

QUADRO 9 - Relação bairros, USF e UBS e número de profissionais - Zona Urbana.

(continua)

Bairro	USF	Número de profissionais
Centro	Não tem UBS	0
Estrela	Não Tem UBS	0
PiriQUITOS	35 - Luiz Fernando Cajado Braga 33 – Louis Charles Buron 28 – Javier Arzabe	12 9 Não foi disponibilizado pelo município
Boa Vista	50 – Zilda Arns 08 – Adam Polam 48 – José Bueno 14 – Aurélio Grott 30 – José da Silva Ribeiro	38 33 25f 19 Não foi disponibilizado pelo município.
Jardim Carvalho	31 – Júlio de Azevedo 11 – Antônio Horácio Miranda 22 – Eugênio José Bocchi	29 26 16
Órfãs	12 – Antônio Russo	18
Nova Rússia	7 – Adilson Baggio 41 – Rômulo Pazinato 23 – Félix Vianna 6 – Alceu Schulli Teixeira	21 16 15 Desativada
Ronda	40 – Roberto de Jesus Portela	32
Contorno	21 – Egon Roskamp 44 – Alfredo Levandovski 20 – Clyceu Carlos de Macedo 15 – Carlos Deuzaunet Neto 36 – Mario Braga Ramos	29 20 14 14 Não foi disponibilizado pelo município.
Chapada	13 – Antônio Schwanzee 38 – Parteira Caetana C. Pierre 27 – Jamil Mussi 39 – Paulo Madureira Novaes 16 – Carlos Ribeiro de Macedo ** - João Altair Guerlinguer	23 23 15 10 9 10
Colônia Dona Luíza	32 – Lauro Muller 43 – Adão Ademar Andrade 10 – Agostinho Brenner	20 14 12
Oficinas	37 – Ottoniel Pimentel dos Santos 18 – Cyro de Lima Garcia 5 – Aluizio Grochoski 26 – Doutor Jayme Gusmann	29 20 13 11
Olarias	17 – César Rocha Milleo 42 – Doutor Sady Macedo Silveira	22 16

QUADRO 9 - Relação bairros, USF e UBS e número de profissionais - Zona Urbana.

(conclusão)

Bairro	USF	Número de profissionais
Cará-Cará	3 – Nilton Luiz de Castro	33
	25 – Horácio Droppa	26
	46 – Ezebedeu Linhares	20
	45 – Antônio Saliba	20
	29 – José Carlos de Araújo	15
	53 – Roberto Barreto Fustemberg	10
	49 – Sharise Angélica Arruda	6
Uvaranas	19 – Cleon Francisco de Macedo	29
	2 – Madre Josefa Stenmanns	27
	59 – Abrahão Federmann	27
	1 – Luiz Conrado Mansani	24
	4 – Silas Sallem	20
Neves	34 – Lubomir Antônio Urban	23
	9 – Antero Machado de Mello Neto	22
	47 – João de Deus Flores de Paula	Sem dados
	61 – Santo Domingo Zampier	17

Fonte: Adaptado de Fundação Municipal de Saúde (2018).

QUADRO 10 - Relação bairros, USF e UBS e número de profissionais - Zona Rural.

Bairro	USF	Número de profissionais
Distrito de Itaiacoca	51 – Biscaia	18
	52 – Cerrado Grande	
	55 – Pocinho	
	56 – Eufrásio Maciel	
	57 – Mato Queimado	
	58 – João Fidelis Sobrinho	
	60 – Manoel Inglês de Lara	
Distrito de Uvaia	** - USF Jean Maurice Faivre	10
Distrito de Piriquitos	28 – Javier Arzabe	Sem dados
	54 – José Sebastião Rodrigues	
Distrito de Guaraji	24 – João Oliveira Bello	13

Fonte: Adaptado de Fundação Municipal de Saúde (2018).

Recortamos, então, o campo da pesquisa em mais um critério. Optamos, em função da representatividade numérica, tanto de estabelecimentos como de profissionais, trabalhar com a zona urbana. Utilizamos, então, um outro critério para delimitar a amostra: a maior quantidade de profissionais atuantes nos estabelecimentos representando cada uma delas um bairro da cidade. Ponta Grossa contém 15 bairros e um Centro, onde este e o bairro Estrela não possuem estabelecimentos públicos de saúde (IPLAN, 2018). Assim a amostra da pesquisa se reduziu a 14 estabelecimentos de saúde que representam 14 bairros do município de Ponta Grossa.

Em termos de sujeitos participantes, a amostra definida para a pesquisa totalizava 350⁴⁴ profissionais situados em 13 USF's e de 1 UBS de Ponta Grossa, comportando toda a região municipal. No quadro 11, apresentamos a amostra inicial de sujeitos participantes da pesquisa.

QUADRO 11 - USF's e UBS participantes da pesquisa.

Bairro	UBS/USF	Número de profissionais	Coordenação
Centro	Não possui	0	-
Estrela	Não possui	0	-
Periquitos	USF Luiz Fernando Cajado Braga	12	A
Boa Vista	USF Zilda Arns	38	B
Jardim Carvalho	USF Júlio de Azevedo	29	B
Órfãs	UBS Antônio Russo	18	A
Nova Rússia	USF Adilson Baggio	21	C
Ronda	USF Roberto de Jesus Portela	32	C
Contorno	USF Egon Roskamp	29	C
Chapada	USF Antônio Schwanzee	23	A
Colônia Dona Luíza	USF Lauro Muller	20	D
Oficinas	USF Ottoniel Pimentel dos Santos	29	D
Olarias	USF César Rocha Milleo	22	E
Cará-Cará	USF Nilton Luiz de Castro	33	F
Uvaranas	USF Cleon Francisco de Macedo	29	F
Neves	USF Lubomir Antônio Urban	23	E

Fonte: Adaptado de Fundação Municipal de Saúde de Ponta Grossa (2018).

No quadro, na terceira coluna, está contabilizada a coordenação como profissional. Como mais de um estabelecimento possui a mesma coordenação, subtraímos o valor que se remete no número total da amostra, resultando 350 profissionais. Na quarta coluna está representada a coordenação por letras com o objetivo de preservar a identidade dos profissionais. Cada letra representa uma/um coordenadora/coordenador.

Percebemos que a amostra ainda estava ampla para o tempo que possuíamos para a conclusão da tese. Nesse aspecto, dividimos o mapa de Ponta Grossa em quatro quadrantes, com o cruzamento das linhas x e y passando pelo centro da cidade. A partir dessa nova divisão, a amostra final da pesquisa apontava para os profissionais de cinco Unidades de Saúde da Família do município.

⁴⁴ No quadro, na terceira coluna, está incluso a coordenação como profissional. Como mais de uma USF possui a mesma coordenação, subtraímos o valor que se remete no número total da amostra (350).

QUADRO 12 - Definição das USF's e UBS participantes da pesquisa.

Bairro	UBS/USF	Número de profissionais	Coordenação
Ronda	USF Roberto de Jesus Portela	32	C
Cará-Cará	USF Nilton Luiz de Castro	33	F
Uvaranas	USF Cleon Francisco de Macedo	29	F
Boa Vista	USF Zilda Arns	38	B
Jardim Carvalho	USF Júlio de Azevedo	29	B

Fonte: Adaptado de Fundação Municipal de Saúde de Ponta Grossa (2018).

Definida a amostra, enfrentamos um problema de ordem sanitária que acabou influenciando neste levantamento e descrição. Com o aparecimento da pandemia do Corona vírus (COVID-19), o mundo inteiro enfrentou uma crise no sistema de saúde, passando por tempos de quarentena e isolamento social. E, infelizmente, esta crise atingiu nossa pesquisa de campo.

Os efeitos desta pandemia ainda não se encerraram. O Brasil foi considerado, por tempos, o epicentro da doença no mundo. Contabilizamos hoje mais de 287 mil óbitos e mais de 11 milhões de casos confirmados e ainda não foi possível erradicar a doença⁴⁵. Ademais, passamos, paralelamente, por um processo de crise econômica e política, que distanciam ainda mais o fim da crise no sistema de saúde.

Quando iniciamos as coletas de dados após retornar do doutorado sanduíche e dos trabalhos realizados junto ao Professor Alberto da Silva na Sorbonne Université, a pandemia do Covid-19 ainda não havia se instaurado, embora na Europa os casos se apresentavam em números alarmantes. Assim, buscamos contato com as cinco USF's que tínhamos elencado para aplicar os questionários, de acordo com a metodologia definida na pesquisa, e começamos o trabalho de coleta de dados.

Porém, a crise do Covid-19 limitou os acessos às Unidades de Saúde e exigiu medidas de prevenção como o distanciamento social, o que fez com que nossa pesquisa tivesse que dar uma parada obrigatória. Esperamos o período da quarentena para retomar as coletas, mas, como as projeções de casos e número de óbitos estavam aumentando, tomamos a decisão de trabalhar com os dados coletados antes da pandemia e assim não prejudicar o andamento da tese nem o trabalho dos profissionais de saúde que estavam na linha de frente do combate à doença.

Nesse aspecto, das cinco USF's elencadas, conseguimos fazer a coleta de três: USF Roberto de Jesus Portela; USF Nilton Luiz de Castro; USF Cleon Francisco de Macedo. Não

⁴⁵ Estes dados fazem referência ao momento atual de escrita desta tese, datado de março de 2021. Infelizmente ainda não conseguimos superar este momento tão difícil, o que pode acarretar o aumento do número de óbitos em função da pandemia do Covid-19. Para saber mais acessar o site <https://covid.saude.gov.br/>.

conseguimos coletar os dados da USF Zilda Arns e USF Júlio de Azevedo. Consideramos importante relatar que, dos quatro quadrantes que gostaríamos de coletar os dados, somente o Quadrante 1 não foi representado na pesquisa. Nesse sentido, nossos sujeitos totalizam em 51 profissionais⁴⁶ que contribuíram com a participação voluntária na pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE - anexo D).

Para a escolha dos profissionais de saúde como sujeitos da pesquisa, partimos de dois pressupostos centrais. O primeiro pressuposto se ancora nos três princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) elaborado pelo Ministério de Saúde do Governo Federal brasileiro e o segundo está centrado nas questões que envolvem o reconhecimento das famílias homoafetivas e transgêneras como configuração familiar, o direito em utilizar os serviços públicos de saúde e os profissionais que atuam no Programa da Saúde da Família (PSF) e que atendem estas famílias. Explicamos e demonstramos cada pressuposto para justificar a escolha desses profissionais como sujeitos da pesquisa.

Os três princípios gerais definidos pelo Ministério da Saúde ao elaborar o SUS são: universalização, equidade e integralidade. A universalização define a saúde como um direito de cidadania de todas as pessoas, cabendo ao Estado assegurar este direito. Nesse aspecto, o acesso às ações e serviços que envolvem a saúde pública deve ser garantido a todas as pessoas, independente de sexo, raça, ocupação ou qualquer característica social ou pessoais. O princípio da equidade tem como objetivo a diminuição das desigualdades no setor de saúde. Ainda que todas as pessoas tenham direitos aos serviços, as pessoas não são iguais e, por isso, possuem necessidades distintas. Assim, a equidade “significa tratar desigualmente os desiguais” de acordo com suas necessidades particulares. E, por último, o princípio da integralidade, o qual considera as pessoas como um todo e devem ser atendidas em todas as suas necessidades. Este princípio versa sobre a integração de ações para promoção de saúde, prevenção de doenças, tratamento e reabilitação. Ainda pressupõe articulação com outras políticas públicas e a atuação intersetorial entre diferentes áreas (BRASIL, 2019).

Dentro do SUS existe o PSF (hoje denominado de Estratégia da Saúde da Família - ESF) que incorpora o segundo pressuposto. Foi elaborado pelo MS em 1994 e elege como ponto central o estabelecimento de vínculos e a criação de laços de compromisso e corresponsabilidade entre profissionais da saúde e a população atendida. Nesse sentido, a

⁴⁶ Consideramos como sujeitos todos os profissionais que trabalham na Unidade de Saúde da Família, sem distinção de cargo, com o objetivo de englobar todos aqueles que são possibilitados a obter contato com estas famílias homoafetivas e transgêneras.

família passa a ser o “objeto precípua de atenção” (BRASIL, 1997, p. 8), compreendida a partir do ambiente o qual se situa.

Mais que uma delimitação geográfica, é nesse espaço que se constroem as relações intra e extrafamiliares e onde se desenvolve a luta pela melhoria das condições de vida – permitindo, ainda, uma compreensão ampliada do processo saúde/doença e, portanto, da necessidade de intervenções de maior impacto e significação social. (BRASIL, 1997, p. 8).

As diretrizes do programa deixam claro que este deve ser entendido como um programa de cobertura universal e que segue os princípios relacionados ao conceito de equidade (BRASIL, 1997). Independentemente de qualquer estrutura ou configuração familiar, toda e qualquer família deve e pode ser atendida pelo Programa e pelos profissionais que nele atuam, os quais estão presentes nos estabelecimentos públicos de saúde, tais como colocado anteriormente, as UBS's e Postos de Saúde acompanhados por USF's.

A Unidade de Saúde da Família caracteriza-se como porta de entrada do sistema local de saúde. Não significa a criação de novas estruturas assistenciais, exceto em áreas desprovidas, mas substitui as práticas convencionais pela oferta de uma atuação centrada nos princípios da vigilância à saúde. (BRASIL, 1997, p. 11).

De acordo com o Ministério da Saúde, as USF's foram instaladas em postos de saúde, Centros de Saúde ou Unidades Básicas de Saúde já existentes no município. A equipe, para ser considerada dentro do PSF, deve ser composta de no mínimo um médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) (BRASIL, 1997).

A partir do exposto sobre a ESF, observamos uma relação direta entre profissionais e instituição familiar. São esses profissionais responsáveis pela implementação do conceito de equidade dentro da política do SUS e da ESF. Nesse momento, entramos no segundo pressuposto da pesquisa: a associação entre o reconhecimento das famílias homoafetivas e transgêneras como configuração familiar, a utilização dos serviços públicos de saúde por estas famílias e os profissionais que atuam na ESF e atendem estas famílias.

Com a aprovação da lei de união civil⁴⁷ entre pessoas do mesmo sexo, as famílias homoafetivas adquiriram o direito a constituição familiar no Brasil. Em 5 de maio de 2011 o Supremo Tribunal Federal, pela Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 4277/Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 132-RJ, aprovou a equiparação da união estável homossexual à união estável heterossexual (BRASIL, 2011).

Em 25 de outubro do mesmo ano, com a decisão sobre o Recurso Especial 1.183.378-RS pelo Superior Tribunal de Justiça, iniciou-se o reconhecimento da possibilidade do

⁴⁷ Para saber mais sobre a concepção de família, união estável e casamento civil para casais do mesmo sexo verificar a dissertação intitulada *Relações familiares homoafetivas: as contradições e a construção cotidiana das famílias vinculadas ao Grupo Dignidade* (PEREIRA, 2014).

casamento entre pessoas do mesmo sexo (BRASIL, 2011). Isso significou a extensão de direitos para os casais homossexuais, tais como direito à adoção, reconhecimento da condição de dependente, pensão por morte, direitos previdenciários, direitos sucessórios, entre outros (REIS, 2013).

No dia 14 de maio de 2013 o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) aprovou uma resolução que obriga todos os cartórios do país a celebrar casamentos entre pessoas do mesmo sexo (BRASIL, 2013). Nesse aspecto, a partir dos Registros Cíveis levantados pelo Sistema IBGE de Recuperação Automática (SIDRA-IBGE), podemos observar os panoramas⁴⁸ relacionados aos casamentos homoafetivo no país, nos estados e nos municípios, a partir do ano de 2013.

Nesse aspecto, trazemos três quadros que representam a evolução dos números absolutos de registros de casamentos total, entre cônjuges homem e mulher, entre cônjuges masculinos, entre cônjuges femininos, no Brasil, em Curitiba (capital do estado do Paraná) e em Ponta Grossa. Os dados a partir do ano de 2018 referentes aos casamentos civis entre casais do mesmo sexo não foram expostos nas estatísticas do Sidra e, por esse motivo, não conseguimos demonstrá-los.

QUADRO 13 - Números absolutos de registros civis realizados no Brasil.

Brasil	2013	2014	2015	2016	2017
Total de casamentos	1.052.477	1.106.440	1.137.348	1.095.535	1.070.376
Casamentos entre H e M	1.048.777	1.101.586	1.131.734	1.090.181	1.064.489
Casamentos H e H	1.774	2.414	2.628	2.411	2.500
Casamentos M e M	1.926	2.440	2.986	2.943	3.387

Fonte: Adaptado de SIDRA-IBGE, 2018.

QUADRO 14 - Números absolutos de registros civis realizados em Curitiba.

Curitiba	2013	2014	2015	2016	2017
Total de casamentos	-	11.258	10.731	10.704	9.899
Casamentos entre H e M	-	11.182	10.654	10.613	9.815
Casamentos H e H	-	36	49	54	45
Casamentos M e M	-	40	28	37	39

Fonte: Adaptado de SIDRA-IBGE, 2018.

⁴⁸ Os dados expostos foram retirados do link: <https://sidra.ibge.gov.br/pesquisa/registro-civil/quadros/brasil/2017>. Entretanto, os dados presentes atualmente no sistema comportam apenas os registros de casamentos entre homens e mulheres. Apontamos como causa deste processo de ocultação dos dados referentes aos casamentos entre pessoas do mesmo sexo a existência de um governo conservador, claramente contrário às relações homossexuais e transgêneras, ocasionando a marginalização dos sujeitos LGBTQI+.

QUADRO 15 - Números absolutos de registros civis realizados em Ponta Grossa

Ponta Grossa	2013	2014	2015	2016	2017
Total de casamentos	-	1.817	1.886	1.684	1.615
Casamentos entre H e M	-	1.811	1.879	1.673	1.612
Casamentos H e H	-	4	5	5	1
Casamentos M e M	-	2	2	6	2

Fonte: SIDRA-IBGE, 2018.

O intuito não é comparar casamentos heterossexuais com casamentos homoafetivos, mas, entendendo que o casamento é uma das portas de entrada para a constituição familiar, conforme Sarti (2011) nos afirma, o objetivo é buscar uma reflexão sobre a visibilidade dessas famílias por parte de estruturas governamentais e o acesso aos estabelecimentos públicos de saúde.

Interpretando estes dados fazemos uma primeira ressalva: os números podem não representar todas as famílias homoafetivas, pois nem todas possuem o registro civil em cartório. Nos dados do Sidra-IBGE não são contabilizadas as uniões estáveis, as quais poderiam nos indicar um número de famílias homoafetivas maior das que expomos pelos dados quantitativos. Entretanto, pensamos ser importante, aqui, registrar que estas famílias existem no campo de pesquisa estudado e que a saúde como um direito constitucional garantido pelo Estado possibilita o acesso à essas famílias aos serviços públicos de saúde.

Entendendo que a saúde tem como pressuposto também trabalhar com o atendimento individual da população e que gays, lésbicas, transgêneros e bissexuais podem procurar os atendimentos de saúde mesmo de maneira individualizada, buscamos fortalecer o pressuposto e o argumento aqui defendido a partir do levantamento quantitativo do número de usuários desses serviços em Ponta Grossa. Buscamos elencar tal dado a partir de três instrumentos: um questionário online amplo destinado à população LGBTQI+ em Ponta Grossa, de resposta facultativa, sobre a procura de atendimento de saúde pela comunidade; um levantamento oficial da Secretaria de Saúde do município de Ponta Grossa a partir dos dados do E-SUS, instrumento de credenciamento dos usuários nas Unidades de Saúde; e um levantamento do número de pessoas LGBTQI+ na cidade de Ponta Grossa a partir de registros da Organização não Governamental Renascer de Apoio à População LGBT (Ong Renascer) que, por muito tempo, fez seu trabalho referenciado à esta população e hoje ampliou seu público de atendimento.

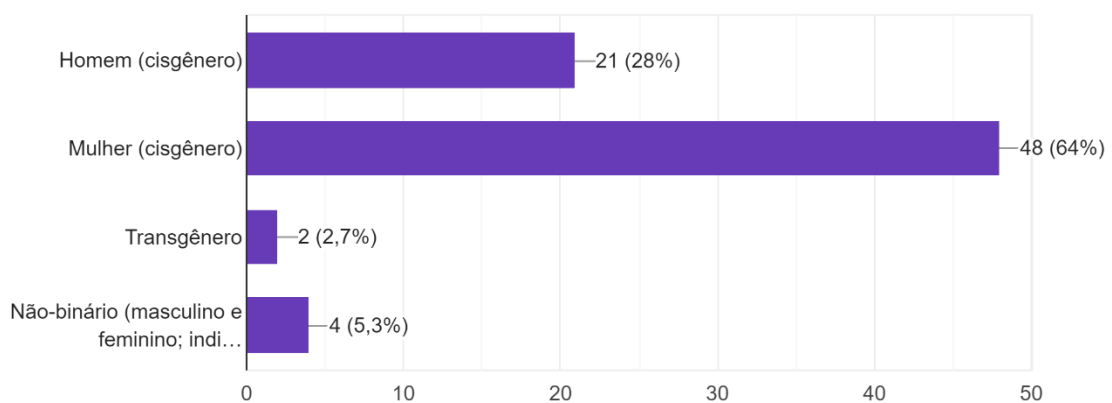
Primeiramente, construímos um questionário online (Apêndice B) para que levantar, informações sobre a utilização dos serviços públicos de saúde por gays, lésbicas, bissexuais e pessoas trans em Ponta Grossa. A internet nos oferece muitas facilidades para realizar

levantamentos quantitativos e obter panoramas relacionados à população. Possui suas limitações quanto amostragem e fidedignidade, contudo, pode nos apontar caminhos para dados que por vezes são difíceis de obter, como no caso da utilização dos serviços de saúde pela comunidade LGBTQI+. Mesmo sabendo das limitações, realizamos um Formulário Online para o levantamento da demanda da pesquisa a partir da ferramenta Google.

O questionário destinou-se à comunidade LGBTQI+⁴⁹, habitantes do município de Ponta Grossa e usuários dos serviços de saúde. Obtivemos 75 respostas no total. Os participantes possuem entre 17 e 58 anos, em sua maioria habitantes de Ponta Grossa. Partimos da análise de que aqueles que responderam cidades da região (Castro e Carambeí, por exemplo) podem utilizar os serviços de saúde do município em função deste ser uma referência para a região, onde situa-se inclusive a 3ª Regional de Saúde⁵⁰.

Quando perguntado sobre a identidade de gênero dos participantes da pesquisa, 27% declararam serem homens cisgênero, 48% mulheres cisgênera, 2,7% transgêneros e 5,4% não-binários, como observamos na figura seguinte.

FIGURA 5 - Identidade de gênero dos moradores do município de Ponta Grossa que responderam ao questionário online.



Fonte: Questionário Online elaborado pela Autora, 2019.

Para explicar as identidades de gênero que compõe o questionário nos baseamos no Dicionário Transgênero elaborado por Leticia Lanz (2016), psicanalista e mestre em sociologia

⁴⁹ No questionário, optamos por manter a sigla mais conhecida e historicamente estabelecida para deixar claro o público que gostaríamos que participasse da pesquisa.

⁵⁰ Ponta Grossa compõe a Região 3 na divisão do estado em Regionais de Saúde, a qual localiza-se a sede da Regional. A Regional 3 é composta também pelos municípios de Arapoti, Carambeí, Castro, Ipiranga, Ivaí, Jaguariaíva, Palmeira, Piraí do Sul, Porto Amazonas, São João do Triunfo e Sengés.

pela Universidade Federal do Paraná, atualmente referência pública nacional no que diz respeito à identidade de gênero. Sobre homem e mulher cisgênero encontramos a seguinte definição:

CISGÊNERO (do grego cis = em conformidade com; conforme + gênero) – a pessoa que se encontra bem ajustada ao rótulo de identidade de gênero (mulher ou homem) que recebeu ao nascer em função do seu órgão genital (macho ou fêmea). Indivíduos cisgêneros estão de acordo, e normalmente se sentem confortáveis, com os códigos de conduta (incluindo vestuário) e papéis sociais atribuídos ao gênero a que pertencem, ao contrário de indivíduos transgêneros que, de muitas e variadas formas, se sentem desajustados em relação aos rótulos de gênero que originalmente receberam ao nascer. (LANZ, 2016, p. 4).

Vemos clara diferença entre cis e transgênero que, de acordo com o Dicionário, transgênero se define como:

Todo tipo de pessoa envolvida em atividades que cruzam as fronteiras socialmente aceitas no que diz respeito à conduta preconizada pelo dispositivo binário de gênero. O termo transgênero busca cobrir um amplo espectro de comportamentos considerados transgressivos à disciplina e às interdições impostas por esse dispositivo à conduta das pessoas, que vão desde a simples curiosidade de experimentar roupas/calçados/adereços próprios do outro gênero até a firme determinação de realizar mudanças físicas através do uso de hormônios e cirurgias. O termo transgênero vem sendo utilizado para classificar as pessoas que, de alguma forma, não podem ser socialmente reconhecidas nem como ‘homem’, nem como ‘mulher’, pois o seu ‘sexo social’ não se enquadra em nenhuma das duas categorias disponíveis, que são masculino e feminino. Assim, o transgênero masculino é alguém cujo comportamento, revelado em suas ações, desejos, palavras, pensamentos e atitudes, transgredir regras de conduta que a sociedade fixou para o gênero masculino. Essas regras estabelecem claramente que homens não devem vestir-se, maquiar-se ou comportar-se socialmente como mulheres. [...] Em linguagem técnica, o transgênero pode ser descrito como alguém cuja identidade de gênero apresenta algum tipo de discordância ou conflito com os dispositivos de conduta do gênero que lhe foi atribuído ao nascer. O fenômeno é conhecido como transgeneridade e é capaz de causar sérios transtornos à saúde física e mental dos seus portadores, cuja superação inclui a adoção de canais de expressão que permitam à pessoa elaborar e manifestar pelo menos os aspectos mais conflituosos da sua identidade de gênero assumida. Entre as identidades típicas da população de transgêneros (T ou T*), que apresentam, portanto, alguma forma de discordância ou não conformidade em relação ao dispositivo binário, estão: transexual (TS), travesti (TV), crossdresser (CD), dragqueen (DQ), andrógino e transformistas. (LANZ, 2016, p. 22).

No que se refere ao não binário consideramos as duas definições para dar uma opção para pessoas que não se encaixam em nenhum conceito anterior. Assim, buscamos não delimitar em caixas e definições para que, ao invés de reduzir, possamos cada vez mais ampliar as questões sobre sexualidade. O não binário se coloca em oposição ao dispositivo binário de gênero que de acordo com Lanz (2016, p. 6) está

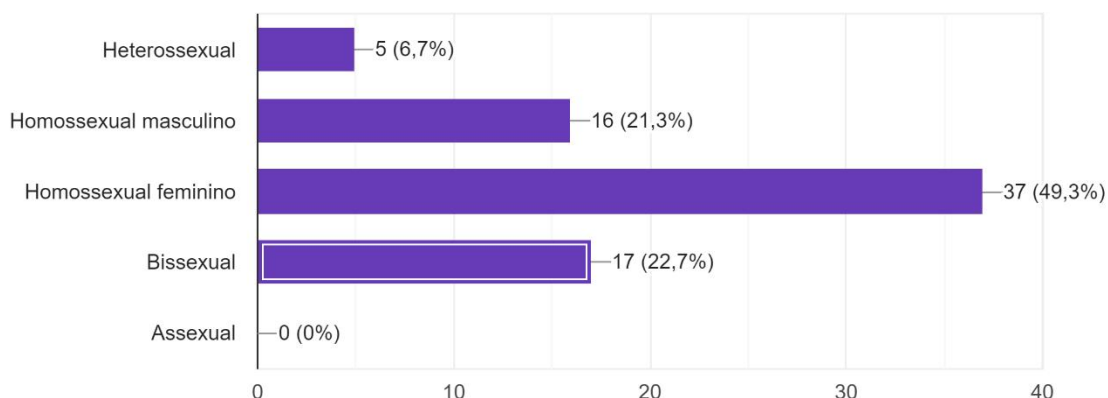
[...] baseado no conceito foucaultiano de dispositivo, designa um conjunto heterogêneo de discursos, instituições, edifícios, equipamentos coletivos, códigos de vestuário, leis, normas, práticas, procedimentos de segurança, valores morais etc. que têm a função estratégica de organizar, controlar e administrar as relações de gênero dentro da sociedade. Como o seu próprio nome diz, o dispositivo binário de gênero reconhece e legitima duas e somente duas categorias de gênero: homem e mulher (ou masculino e feminino), criadas e mantidas em estreita e total correlação com o sexo genital das pessoas. Todo comportamento que escapa às normas do dispositivo binário de gênero é considerado desvio, configurando o perfil de uma pessoa gênero-

divergente ou transgênera. A gênese da transgeneridade é a transgressão, o desvio da norma binária de gênero, mas é também a gênese da diversidade, mostrando, de um lado, as limitações do gênero enquanto sistema de divisão e classificação dos seres humanos em apenas dois grupos e, de outro, a profusão de expressões de identidades de gênero que vão muito além do binário oficial masculino-feminino.

Sobre a questão da orientação sexual, partimos do entendimento que esta é o desejo ou atração que leva o indivíduo a escolher sempre o(s) mesmo(s) tipo(s) específicos de pessoas para manter relações sexuais ou se envolver emocionalmente (LANZ, 2016). As mais conhecidas e reconhecidas socialmente são a heterossexualidade (atração sexual entre indivíduos do sexo oposto) e a homossexualidade (atração sexual por pessoas do mesmo sexo). Contudo, de acordo com Lanz (2016), podemos ampliar a classificação da mesma forma que os estudos de Alfred Kinsey quando este discute o leque de relações sexuais que podem ser vivenciados pelos indivíduos. Podemos citar as seguintes classificações: Predominantemente Heterossexual (faz sexo com parceiros do sexo oposto a maior parte do tempo, mas, incidentalmente, pode fazer amor com parceiros do mesmo sexo), Basicamente Heterossexual (faz sexo com parceiros do sexo oposto a maior parte do tempo e eventualmente com parceiros do mesmo sexo), Bissexual (faz sexo indistintamente com parceiros do sexo oposto e do mesmo sexo), Predominantemente Homossexual (faz sexo com parceiros do mesmo sexo a maior parte do tempo e eventualmente com parceiros do sexo oposto), Basicamente Homossexual (faz sexo com parceiros do mesmo sexo a maior parte do tempo, mas, incidentalmente, pode fazer amor com parceiros do sexo oposto), Assexual (não se interessa por nenhum tipo de parceiro ou de atividade sexual).

O questionário aplicado compõe quatro das classificações resultando em 5,4% que se consideram heterossexual, 21,6% que se consideram homossexual masculino, 50% que se consideram homossexual feminino, 23% que se consideram bissexual e nenhum dos sujeitos participantes se considera assexual.

FIGURA 6 - Orientação sexual dos moradores do município de Ponta Grossa que responderam ao questionário online.

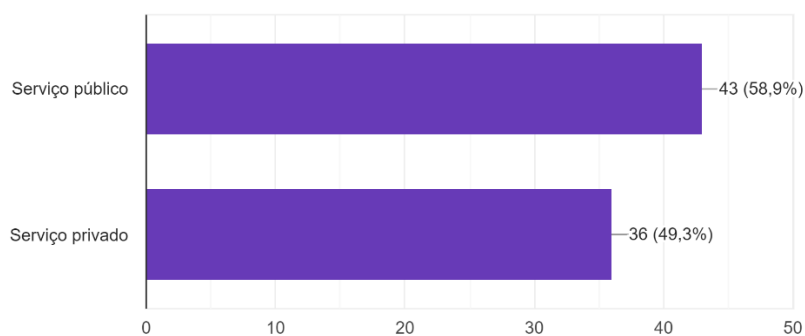


Fonte: Questionário Online elaborado pela Autora, 2019.

Nesse sentido, podemos dizer que o questionário está representado por 71,6% de sujeitos gays e lésbicas em sua maioria.

No que diz respeito à utilização dos serviços de saúde pelos sujeitos participantes do questionário, perguntamos se utilizam serviços públicos ou serviços privados de saúde, o que resultou em um gráfico equilibrado. Entretanto, a maioria apontou para a utilização dos serviços públicos de saúde.

FIGURA 7 - Declaração de uso dos serviços públicos ou privados de saúde pelos usuários LGBT's no município de Ponta Grossa.



Fonte: Questionário Online elaborado pela Autora, 2019.

Dentre as Unidades de Saúde utilizadas pelos participantes da pesquisa foram citadas: UBS Félix Vianna; UBS Saúde Madre Josefa Stenmans; UBS Lauro Muller; UBS Agostinho Brenner; UBS Ottoniel Pimentel; UBS Antônio Russo; UBS Adilson Baggio; UBS Silas Sallen; UBS Egon Roskamp. Outras foram indicadas pelos bairros como Nova Rússia, Santa Paula, Jardim Carvalho, Uvaranas, Olarias, mas não foram nominadas, então não conseguimos identificar quais foram referidas pelos participantes. Dentro dos bairros algumas regiões foram

citadas como Jardim Santana, Pitangui, Santo Antônio, Vila Ana Rita, Jardim Paraíso, Bonsucesso. Por fim identificaram também UPA's, Pronto Socorro, Hospital São Camilo e Hemepar, espaços públicos, mas que não são necessariamente USF's ou UBS's.

Quanto ao segundo instrumento para verificar e confirmar a utilização dos serviços de saúde por pessoas LGBTQI+ no município, solicitamos à prefeitura (Anexo B) informações sobre o atendimento dos estabelecimentos públicos de saúde a fim de visualizar a procura pelos serviços quando necessário.

O Ministério da Saúde brasileiro desenvolveu como uma das estratégias de desenvolvimento, reestruturação e garantia de integração, um registro de saúde individualizada a partir do Cartão Nacional de Saúde, especificamente a estratégia e-SUS AB. É um cadastro eletrônico que comporta diferentes questões sobre o usuário, com o objetivo de facilitar e contribuir com a organização do trabalho dos profissionais de saúde (BRASIL, 2018).

O e-SUS AB é uma estratégia do Departamento de Atenção Básica (DAB) para reestruturar as informações da Atenção Básica (AB) em nível nacional. Esta ação está alinhada com a proposta mais geral de reestruturação dos Sistemas de Informação em Saúde do Ministério da Saúde, entendendo que a qualificação da gestão da informação é fundamental para ampliar a qualidade no atendimento à população. A Estratégia e-SUS AB faz referência ao processo de informatização qualificada do Sistema Único de Saúde (SUS) em busca de um SUS eletrônico (e-SUS) e tem como objetivo concretizar um novo modelo de gestão de informação que apoie os municípios e os serviços de saúde na gestão efetiva da AB e na qualificação do cuidado dos usuários. (BRASIL, 2018).

A estratégia e-SUS AB possui duas formas de coleta de dados: o Sistema com Coleta de Dados Simplificada (CDS), que é um “sistema de transição/contingência, que apoia o processo de coleta de dados por meio de fichas e um sistema de digitação”; e o Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), um “sistema com prontuário eletrônico [...] que tem como principal objetivo apoiar o processo de informatização das UBS” (BRASIL, 2018).

Nesse momento, nos interessa observar o primeiro ponto do CDS, o cadastro individual. É nesse espaço que o Manual de Sistema com Coleta de Dados do e-SUS (BRASIL, 2018) orienta para o preenchimento quanto à orientação sexual e identidade de gênero, inclusive o nome social. Como podemos observar na Figura 8, o nome social compõe a primeira parte da identificação, como um ponto de preenchimento não obrigatório.

Após as definições, o documento disponibiliza um site para maiores informações⁵¹, além de indicar para leitura a Cartilha de Atenção Integral à Saúde da População Trans. A partir disso, o Manual apresenta dois quadros explicativos para os conceitos presentes no cadastro individual, as quais expomos adiante. Para nós é importante reproduzi-los pois estes demonstram a concepção conceitual da população LGBTQI+ de acordo com o Ministério de Saúde. E nesse aspecto podemos encontrar uma primeira representação discursiva da instituição sobre gays, lésbicas, travestis e transexuais.

QUADRO 17 - Definições sobre os conceitos relacionados à orientação sexual presentes no e-SUS.

ITEM	DESCRIÇÃO DO ITEM
HETEROSSEXUAL	Pessoa que sente atração e/ou se relaciona emocional, afetiva ou sexualmente com pessoas do sexo oposto .
HOMOSSEXUAL (GAY/LÉSBICA)	Pessoa que sente atração e/ou se relaciona emocional, afetiva ou sexualmente com pessoas do mesmo sexo . Homens homossexuais são chamados de gays. Mulheres homossexuais são chamadas de lésbicas.
BISSEXUAL	Pessoa que sente atração e/ou se relaciona emocional, afetiva ou sexualmente com pessoas de ambos os sexos .
OUTRO	Pessoa que não se identifica com nenhuma das definições mencionadas.

Fonte: BRASIL, 2018.

⁵¹ Ao tentar acesso, o site se apresenta fora do ar: www.saude.gov.br/saudeLGBT

QUADRO 18 - Definições sobre os conceitos relacionados à identidade de gênero presentes no e-SUS.

ITEM	DESCRIÇÃO DO ITEM
HOMEM TRANSSEXUAL	Pessoa que nasce em corpo feminino, e se reconhece como gênero masculino, desejando ou não modificar seu corpo para exercer sua identidade masculina.
MULHER TRANSSEXUAL	Pessoa que nasce em corpo masculino, e se reconhece como gênero feminino, desejando ou não modificar seu corpo para exercer sua identidade feminina.
TRAVESTI	Pessoa que nasce em corpo masculino, se relaciona com o mundo no gênero feminino. Realiza modificações corporais, mas mistura as características femininas e masculinas em um mesmo corpo. Identificam-se como <u>as</u> travestis.
OUTRO	Pessoa que não se identifica com nenhuma das definições mencionadas.

Fonte: BRASIL, 2018.

O preenchimento sobre orientação sexual e identidade de gênero no cadastro do e-SUS também não se apresenta de forma obrigatória e possui uma característica auto declaratória, como podemos observar no extrato da ficha.

FIGURA 9 - Informações sociodemográficas no Cadastro do e-SUS.

INFORMAÇÕES SOCIODEMOGRÁFICAS

RELAÇÃO DE PARENTESCO COM O RESPONSÁVEL FAMILIAR

Cônjuge/Companheiro(a) Filho(a) Entead(a) Neto(a)/Bisneto(a)
 Pai/Mãe Sogro(a) Irmão/Irmã Genro/Nora Outro parente Não parente

OCUPAÇÃO

FREQUENTA ESCOLA OU CRECHE? Sim Não

QUAL É O CURSO MAIS ELEVADO QUE FREQUENTA OU FREQUENTOU?

Creche Ensino Fundamental EJA - séries finais (Supletivo 5ª a 8ª)
 Pré-escola (exceto CA) Ensino Médio, Médio 2º Ciclo (Científico, Técnico etc.)
 Classe de Alfabetização - CA Ensino Médio Especial
 Ensino Fundamental 1ª a 4ª séries Ensino Médio EJA (Supletivo)
 Ensino Fundamental 5ª a 8ª séries Superior, Aperfeiçoamento, Especialização, Mestrado, Doutorado
 Ensino Fundamental Completo Alfabetização para Adultos (Mobral etc.)
 Ensino Fundamental Especial Nenhum
 Ensino Fundamental EJA - séries iniciais (Supletivo 1ª a 4ª)

SITUAÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO

Empregador
 Assalariado com carteira de trabalho
 Assalariado sem carteira de trabalho
 Autônomo com previdência social
 Autônomo sem previdência social
 Aposentado/Pensionista
 Desempregado
 Não trabalha
 Servidor público/militar
 Outro

CRIANÇAS DE 0 A 9 ANOS, COM QUEM FICA? Adulto Responsável Outra(s) Criança(s) Adolescente Sozinha Creche Outro

FREQUENTA CUIDADOR TRADICIONAL? Sim Não PARTICIPA DE ALGUM GRUPO COMUNITÁRIO? Sim Não POSSUI PLANO DE SAÚDE PRIVADO? Sim Não

É MEMBRO DE POVO OU COMUNIDADE TRADICIONAL? Sim Não SE SIM, QUAL?

DESEJA INFORMAR ORIENTAÇÃO SEXUAL? Sim Não

SE SIM, QUAL?

Heterossexual Bissexual Outra
 Homossexual (gay / lésbica)

DESEJA INFORMAR IDENTIDADE DE GÊNERO? Sim Não

SE SIM, QUAL?

Homem transexual Travesti
 Mulher transexual Outro

TEM ALGUMA DEFICIÊNCIA? Sim Não

SE SIM, QUAL?

Auditiva Intelectual/Cognitiva Outra
 Visual Física

Fonte: BRASIL, 2018.

A partir do conhecimento do cadastro a Fundação Municipal de Saúde nos disponibilizou o levantamento do número de atendimentos referentes à população LGBT, a fim de identificar quantas pessoas LGBTQI+ já buscaram atendimentos nas UBS's e USF's da cidade. De acordo com os dados obtidos, observamos os seguintes resultados:

QUADRO 19 - Informações sociodemográficas - Orientação Sexual.

Descrição		Quantidade
Deseja informar orientação sexual	Sim	36847
	Não	77446
	N. Inf	195698
Heterossexual		36371
Homossexual (gay / lesbica)		157
Bissexual		11
Outro		36

Fonte: Adaptado de Fundação Municipal de Saúde de Ponta Grossa, 2019.

QUADRO 20 - Informações sociodemográficas - Identidade de Gênero.

Descrição		Quantidade
Deseja informar identidade de gênero	Sim	343
	Não	85362
	N. Inf	224286
Homem transexual		235
Mulher transexual		18
Travesti		6
Outro		48

Fonte: Adaptado de Fundação Municipal de Saúde de Ponta Grossa, 2019.

Ao verificar os dados da prefeitura, encontramos um número que nos chamou a atenção: a diferença entre o número de homens transexuais e de mulheres transexuais usuários dos serviços públicos de saúde. De acordo com Emanuel Beaubatie⁵² (2019), trabalhos de pesquisas que envolvem a temática dos homens trans são pouco encontrados na literatura científica. No Brasil, o trabalho de doutorado de Simone Nunes Ávila, intitulado “FtM, transhomem, homem trans, trans, homem – a emergência de transmasculinidades no Brasil contemporâneo”, publicada no ano de 2014, aponta para o ano de 2010 como um marco no crescimento da visibilidade de transhomens no Brasil.

Isso não significa que até 2010 não existissem transmasculinidades, todavia, parece ser um momento em que algo novo está tomando forma, ‘assumindo vulto como

⁵² Informação verbal no seminário Michel Bozon na Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales, Sorbonne Université - Paris. Emmanuel Beaubatie escreveu a tese de doutorado intitulada “Transfuges de sexe. Genre, santé et sexualité dans les parcours d’hommes et de femmes trans en France”. Tese orientada por Michel Bozon (Institut national d’études démographiques, associé à l’IRIS), defendida em 17 de maio de 2017.

consequência da intersecção de muitas sendas contingentes’ (ROSE, 2013, p. 121), sendo colocada em discurso. (ÁVILA, 2014, p. 21).

Com respeito à saúde da população trans, foi em 2008 que o Ministério da Saúde instituiu o chamado Processo Transexualizador pelo SUS através da Portaria nº 1.707. De acordo com Ávila (2014) na Portaria foram incluídos os procedimentos de resignação sexual⁵³ para mulheres trans centrando a atenção à saúde no âmbito hospitalar, enquanto os homens trans foram deixados de fora desta Portaria. A inclusão se deu apenas em 2013.

O Conselho Federal de Medicina (CRM) publica, em setembro de 2010, a Resolução CFM nº 1.955/2010, a qual “considera que os procedimentos de retiradas de mamas, ovários e útero no caso de transhomens deixam de ser experimentais e podem ser feitos em qualquer hospital público e/ou privado que sigam as recomendações do Conselho” (ÁVILA, 2014, p. 123). Na Portaria nº 2.803, publicada em novembro de 2013, o Ministério da Saúde redefine e amplia o Processo Transexualizador, incluindo travestis e transhomens, e o processo como Componente Atenção Especializada sendo garantidas e definidas modalidades de atendimento ambulatorial e hospitalar (ÁVILA, 2014).

A portaria 1707/2008 autorizou procedimentos MTF (masculino para feminino), beneficiando mulheres transexuais com serviços de hormonioterapia, cirurgias para retirada do pomo de Adão, alongamento das cordas vocais e cirurgias de neocolpovulvoplastia (mudança de sexo MTF). Somente em 2013, com a ampliação do Processo Transexualizador do SUS a partir da portaria 2803, homens transexuais e travestis tiveram suas demandas por hormonioterapia e por procedimentos FTM (feminino para masculino) como mastectomia, histerectomia e neofaloplastia (mudança de sexo FTM) incorporados pelo SUS. (ROCON et al, 2018, p. 45).

Olhando para o histórico brasileiro relacionado aos transhomens, percebemos que os dados apresentados pela Secretaria de Saúde parecem se diferenciar do contexto. Nesse aspecto, para aprofundar um pouco mais esse levantamento, solicitamos, então, à Ong Renascer os registros da população LGBTQI+ na cidade.

A fim de caracterização, mencionamos aqui a dissertação de Dilermando Aparecido Borges Martins (2019, p. 16) que em seu trabalho de pesquisa sobre saúde LGBTQI+ no município, desenvolveu seus estudos diretamente vinculado à instituição. Nesse aspecto a Ong Renascer “visa fortalecer vínculos entre a comunidade LGBT como um todo. Sua área de atuação abrange direitos de cidadania, não discriminação e assistência jurídica, além da promoção da saúde e prevenção”.

⁵³ Este termo não é consenso entre as pessoas trans e profissionais de saúde. “Alguns/mas ativistas, preferem outros termos como por exemplo ‘confirmação de gênero’ e ‘readequação de gênero’. O termo ‘redesignação sexual’ se refere principalmente às cirurgias para modificação da genitália (cirurgia de transgenitalização)” (ÁVILA, 2014, p. 23).

Em sua fundação, a Ong teve como objetivo combater a violência contra travestis e transexuais no município, onde se identificava um alto índice de mortes, além de auxiliar na prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) que ainda não acontecia. A Ong foi criada por um grupo de voluntários, onde se instalaram em uma Ong parceira já existente – Associação Reviver⁵⁴ – para iniciar os trabalhos e adquirir experiência (MARTINS, 2019).

Apenas em 2010 a correlação com a saúde municipal começou a aproximar e fechou-se um convênio com a Secretaria Municipal de Saúde. Então, em 2012, a presidenta da Ong Renascer foi contratada como Agente de Ação Social pela gestão municipal, “com o objetivo de fazer o trabalho de campo na prevenção às IST's” (MARTINS, 2019, p. 85).

Em 2017, foi aprovada a Lei n. 13.019 que institui o Marco Regulatório na Administração Pública que significa a realização de parcerias entre a gestão municipal e as instituições da sociedade civil. A partir desta determinação o Grupo Renascer amplia seu estatuto para

[...] atender a população em geral e não apenas os LGBT, justamente para não deixar de receber o recurso público (GRUPO RENASCER, 2018). O novo Estatuto passou a vigor a partir de 09 de janeiro de 2018, possuindo como finalidades defender a liberdade de orientação sexual, combater a AIDS, defender direitos humanos da população LGBT, participar de fóruns relativos à saúde, dentre outros (GRUPO RENASCER, 2018). (MARTINS, 2019, p. 86).

De acordo com Martins (2019), a Ong realiza uma pluralidade de atendimentos e serviços, que se assemelham as orientações da Política Nacional de Saúde LGBT do Governo Federal. Um dado levantado pelo autor em sua pesquisa mostra que, no mês de setembro de 2018, 131 pessoas obtiveram atendimentos ou jurídicos, ou psicológicos, ou participaram dos grupos de fortalecimento de vínculos. Infelizmente para interesses de nossa pesquisa, este dado não se apresenta de forma categorizada entre gays, lésbicas, bissexuais e transgêneros que foram atendidos, por isso buscamos contato com a Ong Renascer através da profissional de assistência social para o levantamento dos dados, os quais estão expostos a seguir.

A partir de um ofício encaminhado à Ong Renascer (Anexo C), obtivemos os dados descritos a seguir. Os dados foram encaminhados via e-mail, pela assistente social responsável no momento da solicitação. De acordo com a Instituição Renascer, de 2013 até a data de 25 de junho de 2019, a população atendida pela Ong se apresentava de acordo com a representação abaixo:

⁵⁴ Associação Reviver de Assistência ao Portador de HIV/AIDS. Fundada em 1995, a entidade presta atendimento a dois públicos distintos, a saber, portadores do vírus do HIV e crianças e adolescentes entre 06 e 16 anos, em caráter de risco e/ou vulnerabilidade social, sendo caracterizado, portanto, como um serviço de convivência e fortalecimento de vínculos.

QUADRO 21 - População atendida pelo Grupo Renascer no município de Ponta Grossa.

População	Quantidade
Cisgênero heterossexuais	21
Gays	10
Lésbicas	1
Homens trans	3
Mulheres trans	3
Travestis	10

Fonte: Adaptado de Grupo Renascer.

Referente à comparação destes dados com os dados oferecidos pela Fundação Municipal de Saúde, o número de transhomens é inferior ao número de mulheres trans e mulheres travestis atendidas pela Ong Renascer, corroborando com os estudos e a recente visibilidade dos homens trans no âmbito da saúde. Nesse aspecto, apontamos a existência de um conflito entre duas entidades diferentes referentes à mesma informação. Temos uma hipótese para esta distinção: ao realizar o levantamento dos dados dos usuários do sistema e-SUS, os profissionais levam em consideração o nome de nascimento da mulher trans ou travesti em detrimento do nome social, deixando registrado apenas o nome masculino e a identidade de gênero de transexual ou travesti. Nesse caso foi considerado, então, o indivíduo como homem trans.

Outra hipótese pode ser a exclusão do nome social no registro do e-SUS. Esta informação é facultativa, o que pode facilmente ser omitida e excluída do relatório. Assim, o registro obtido pelos profissionais de saúde teria como referenciais apenas o nome de nascimento masculino e a identidade de gênero, dado também facultativo, mas respondido no cadastro.

Não conseguimos confirmar estas hipóteses pois não obtivemos acesso aos relatórios do e-SUS. Entretanto, percebemos que há um problema conceitual que pode influenciar nas ações e na construção de políticas públicas de saúde para atendimento da população LGBTQI+ no município de Ponta Grossa. Embora não seja, no momento, o objeto da nossa pesquisa, deixamos indicado a necessidade de aprofundar os debates e estudos sobre a concepção de gênero, sexualidade e identidade junto aos gestores públicos, a fim de sanar tais diferenciações e possibilidades de erros referentes a temática.

Finalizada esta primeira contextualização, podemos afirmar a existência de uma relação direta entre a comunidade homossexual e os profissionais que trabalham nas USF's no município de Ponta Grossa. Tal relação é importante pois retoma a tese da pesquisa no que se refere ao princípio de equidade nas políticas públicas de saúde. Corroboramos com a definição

de Barros e Souza (2016) que o conceito de equidade deve ser utilizado no sentido de estratégia para se atingir a igualdade de oportunidades no usufruto de boas condições de saúde e acesso aos serviços de promoção, prevenção e recuperação, levando em consideração as diferenças de ordem social, étnica, econômica e cultural, incluindo questões que envolvem a diversidade sexual.

As representações sociais dos profissionais da saúde enquanto construções de pensamento que incorporam informações do senso comum e informações científicas e que resultam em ações representacionais, podem “deixar de lado” o princípio da equidade no atendimento as famílias homoafetivas e transgêneras em função de construções de pensamentos fortificadas no senso comum, que podem se afastar dos conceitos das políticas públicas de saúde e do conceito de equidade, se fortalecendo em outros conhecimentos como discursos de exclusão que envolvem o pensamento da família tradicional.

Ao identificar as representações sociais dos profissionais podemos pensar em ações representacionais que, por vezes, se colocam no que chamamos de zona muda na Teoria das Representações Sociais. Isso quer dizer que, nem sempre, o que encontramos no discurso dos sujeitos de pesquisa são seus reais pensamentos e conseqüentemente suas ações conscientes. Podem existir elementos mascarados e escondidos presentes nas representações e nas ações sociais, mas não aparecem no discurso dos sujeitos, ainda mais quando se trata de diversidade sexual (FRANCO, 2014).

De acordo com Menin (2006, p. 43), a zona muda apresenta espaços de representações que, apesar de serem “comuns a um determinado grupo e nele partilhadas, não se revelam facilmente nos discursos diários e, ainda mais, nos questionários de investigação, pois são consideradas como não adequadas em relação às normas sociais”. Nesse aspecto, estereótipos negativos e preconceitos sociais podem se incluir nesta categoria, bem como nas ações dos profissionais.

Dessa maneira, concordando com Moscovici (2015) que afirma que a representação social é uma preparação para a ação, as ações representacionais podem adquirir um sentido de exclusão, preconceito ou incapacidade de atender gays; lésbicas, bissexuais e pessoas trans que também possuem suas especificidades no âmbito da saúde, tal como nos mostra a Política Nacional de Saúde Integral de Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais publicada pelo Ministério da Saúde do Brasil, mesmo que o discurso apresentado pelos profissionais se apresente de forma igualitária.

Sendo assim, confirmamos que o campo de pesquisa é um espaço interessante para a realização da mesma e necessita ser explorado. Na próxima seção discutiremos sobre a

população participante da pesquisa, buscando demonstrar as características da nossa amostra e apresentando as características demográficas dos profissionais de saúde que podem ou não atender a comunidade LGBTQI+ nas USF's em que realizamos este trabalho.

2.3.1 Caracterização da Amostra

A amostra participante da pesquisa se caracteriza por 51 profissionais de saúde que trabalham nas USF's do município de Ponta Grossa. Optamos em não excluir participantes que não responderam ao questionário em sua completude pois consideramos que a não resposta também é um dado relevante, considerando a temática trabalhada.

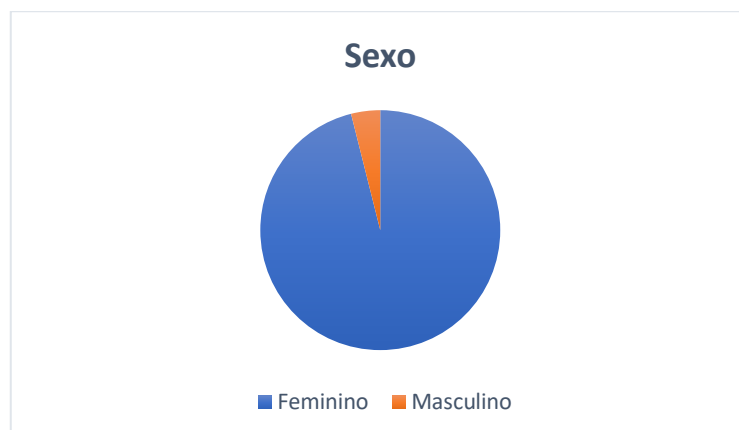
Dos 51 sujeitos participantes, apenas dois homens participaram da pesquisa. Tal realidade acompanha a característica de feminização da força de trabalho na saúde no Brasil, segundo pesquisa realizada pela Fiocruz em 2010. A pesquisa apontou que 31% dos profissionais da saúde eram homens enquanto 69% eram mulheres. Na maioria das profissões do setor de saúde, os profissionais são do sexo feminino, exceto médicos veterinários, médicos e cirurgiões dentistas. As profissões mais feminizadas são nutrição, enfermagem e psicologia (WERMELINGER et al, 2010).

A entrada das mulheres no mercado de trabalho as aloca em atividades hoje consideradas femininas como serviços pessoais, administração pública, saúde e ensino, o que evidencia a consolidação da feminização da saúde e serviços comunitários. Significa dizer que a saída da mulher do espaço privado para o espaço público não garantiu as liberações de suas atividades da vida privada. A divisão sexual do trabalho continua existindo e as profissões que se assemelham a essas tarefas são mais viáveis ao fenômeno da feminização da força de trabalho (WERMELINGER et al, 2010).

Ainda que as mudanças tenham aparecido no que diz respeito a população economicamente ativa e a entrada da mulher no mercado de trabalho, vale ressaltar que algumas condições se mantêm, tais como a “reduzida distribuição do poder, desigualdades salariais e assimetria da divisão do trabalho doméstico e do trabalho assalariado entre os sexos” (WERMELINGER et al, 2010, p. 59).

Nesse aspecto, construímos uma figura da amostra sob a relação de sexo a qual demonstramos neste momento.

FIGURA 10 - Amostra dividida por sexo.



Fonte: A Autora.

Com respeito à relação profissional, nossa amostra levantou 16 profissões diferentes. A profissão de maior participação foi Agentes Comunitárias de Saúde (ACS). Isso acontece em função do próprio funcionamento das USF's onde a quantidade de agentes é grande em função do trabalho que desenvolvem. O MS elaborou, em 2009, dois materiais de orientação para o trabalho dos ACS intitulados “Guia Prático do Agente Comunitário de Saúde” e “O trabalho do Agente Comunitário de Saúde” com o objetivo de auxiliar e informar sobre as funções a serem desenvolvidas por esses profissionais.

De acordo com os documentos, o trabalho dos ACS é uma extensão dos serviços de saúde na comunidade, pois são membros que moram nas proximidades da USF's e possuem envolvimento pessoal. As ações estão associadas ao saneamento básico, destinação do lixo, condições de moradia, situações de exclusão social, desemprego, violência familiar, drogas, acidentes, entre outras situações que possam ser observadas na comunidade. É da responsabilidade do profissional acompanhar as famílias e pessoas do território através de visitas domiciliares, atuando em direção à educação em saúde de maneira individual e comunitária (BRASIL, 2009b; 2009c).

Um ponto importante na orientação do trabalho dos ACS é a concepção de família que o MS apresenta, já que são eles que estão em contato direto com o meio familiar através das visitas domiciliares. De maneira breve, o Guia Prático (2009b, p. 12, grifo nosso) descreve:

A família é a primeira e mais importante influência na vida das pessoas. É na família que adquirimos os valores, os usos e os costumes que irão formar nossa personalidade e bagagem emocional. Podemos chamar de família um grupo de pessoas com vínculos afetivos, de consanguinidade e de convivência. As famílias vêm se transformando ao longo do tempo, acompanhando as mudanças religiosas, econômicas, sociais e culturais. Hoje existem várias formas de organização familiar, como: famílias com uniões estáveis, reconstituídas, **de casais do mesmo sexo**, de casais que moram em casas separadas etc. Há ainda famílias que não têm a presença da mãe, do pai ou de ambos. Muitas vezes nesses casos, os avós assumem a responsabilidade em cuidar da

família. A família é o ponto de partida para o trabalho do ACS na comunidade. Por isso, é preciso identificar e compreender a formação e como funcionam as famílias da sua área de abrangência.

As responsabilidades de um ou uma Agente de Saúde é identificar o grau de parentesco entre os membros da família, os membros agregados, a função de cada membro na família quanto à divisão do trabalho doméstico e das despesas, o responsável pelo alicerce emocional e espiritual na família, quais valores, preconceitos, costumes e religiosidade os compõem, além de identificar que pode interferir no cuidado com a saúde. Deve identificar elementos como a presença de conflitos entre os membros da família e como são resolvidos esses conflitos, tipos de trabalho de seus membros, papéis do homem e da mulher na família, quem assume a liderança familiar e a existência ou não de documentos pessoais dos membros integrantes da família (BRASIL, 2009b).

Em nossa pesquisa, a amostra é composta por 33,3% de sujeitos que atuam como ACS. Este dado é relevante ao estudo em função da proximidade de atendimento à família e seu atendimento no âmbito da saúde. Embora as orientações sobre as concepções de configurações familiares estejam expostas nos documentos, algumas respostas obtidas a partir do trabalho de campo nos apresentam versões opostas, como veremos mais adiante na discussão dos dados do campo. A seguir, apresentamos o gráfico correspondente às profissões participantes da pesquisa.

FIGURA 11 - Amostra dividida por profissão.

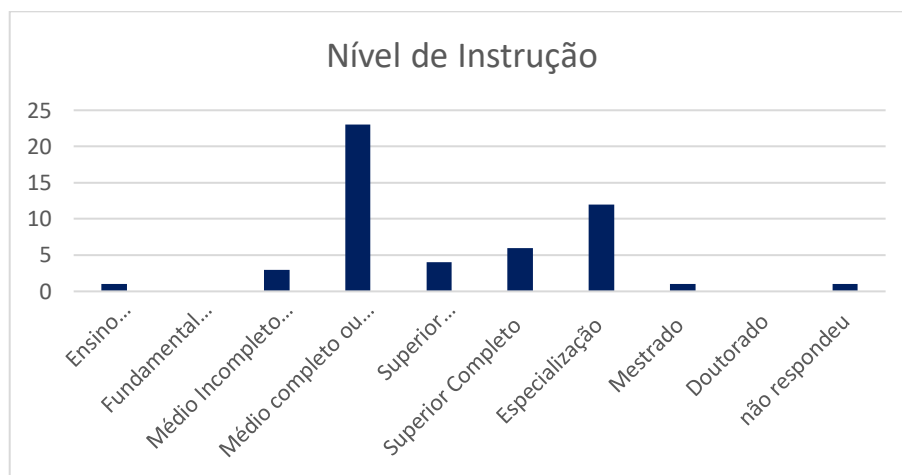


Fonte: A Autora.

Referente ao nível de instrução, 45% dos sujeitos relataram possuir um nível de instrução Médio Completo ou Equivalente e 23% declararam ter especialização. Interessante

observar que o segundo maior dado é o nível de Especialização, o que nos deixa afirmar que boa parte dos sujeitos participantes da pesquisa buscaram uma formação complementar após a finalização da graduação, dando sequência à formação profissional. O restante dos sujeitos apresentou respostas diversificadas, como vemos na figura a seguir.

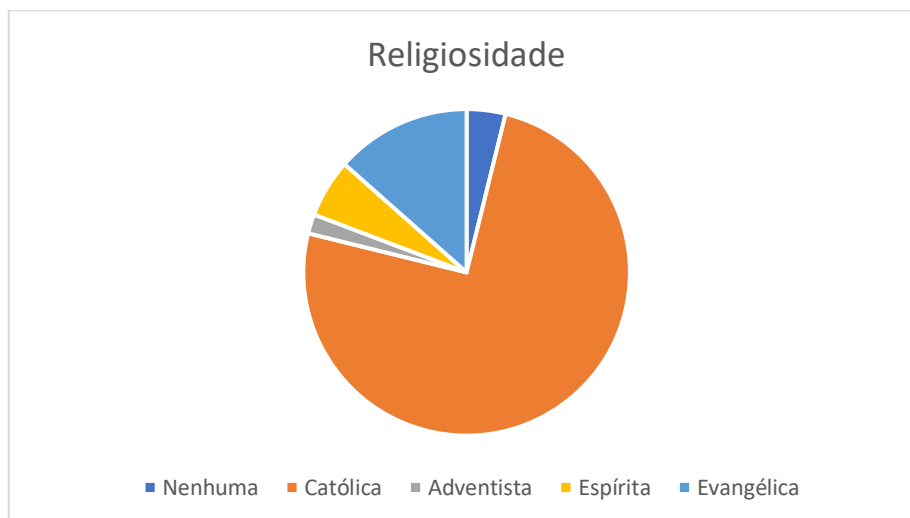
FIGURA 12 - Amostra dividida por nível de instrução.



Fonte: A Autora.

Quando se trata de religiosidade, a maioria dos sujeitos declararam seguir a religião católica. Em números, representam 75% da nossa amostra. Os 25% do restante da amostra se mostrou bastante diversificada, contemplando outras três religiões: evangélica (incluindo as especificidades relatadas: protestante, testemunho de jeová) espírita e adventista.

FIGURA 13 - Amostra dividida por religiosidade.



Fonte: A Autora.

O dado levantado pela nossa pesquisa corresponde, parcialmente, aos dados do Datafolha (G1, 2020)⁵⁵ realizado em janeiro de 2020 onde demonstra que 50% da população brasileira é católica e 31% evangélica. Entretanto, os sujeitos que se declararam espíritas aparecem em maior porcentagem (6%) dos que declararam não ter religião (4%). Segundo os dados do Datafolha (G1, 2020), 10% dos brasileiros não possuem religião e apenas 3% da população seguem o espiritismo. Ainda, na nossa pesquisa, uma pessoa se declarou ser adventista.

O próximo item que descreve nossa amostra é o percentual de renda. No momento de construção do questionário, em 2017, o salário-mínimo estava no valor de R\$937,00, por isso são referenciados os valores de acordo com o IBGE (2018). De acordo com a classificação antiga do IBGE (2013), tal qual define as classes sociais conforme o número de salários-mínimos, podemos visualizar a seguinte classificação: Classe A (alta) – acima de 20 salários-mínimos, Classe B (média alta) – de 10 a 20 salários-mínimos; Classe C (média) – de 4 a 10 salários-mínimos; Classe D (média baixa) – de 2 a 4 salários-mínimos; Classe E (baixa) – até 2 salários-mínimos. Nessa classificação, 20% dos sujeitos declararam receber menos de 2 salários-mínimos, 30% declararam receber entre 2 e 4 salários-mínimos e 30% declararam receber entre 5 e 10 salários-mínimos e 10% declararam receber mais que 10 salários-mínimos como renda familiar. Dos 51 participantes da pesquisa, 5 sujeitos assinalaram que preferiam não responder.

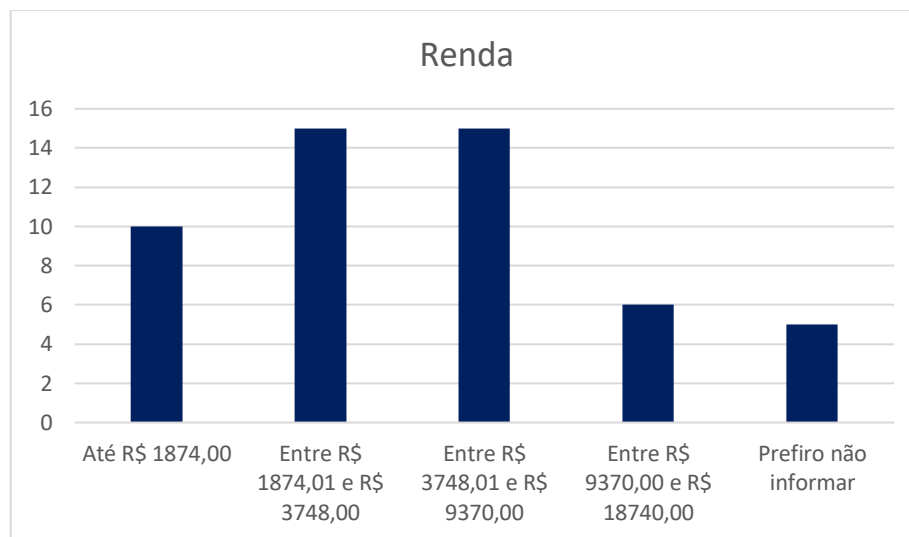
Entretanto, de acordo com os critérios do Pesquisa de Orçamentos Familiares (IBGE, 2019) poderíamos definir sete classes a partir da renda domiciliar: Primeira Classe – Até R\$1908,00; Segunda Classe – Mais R\$1908,00 a R\$2862,00; Terceira Classe – Mais de R\$2862,00 a R\$5724,00; Quarta Classe – Mais de R\$5724,00 a R\$9540,00; Quinta Classe – Mais de R\$ \$9540,00 a R\$14310,00; Sexta Classe – Mais de R\$14310,00 a R\$23850,00 e Sétima Classe – Mais de R\$23850,00. Seguindo esses critérios, poderíamos dizer que 20% dos sujeitos pertencem à primeira classe, 60% dos sujeitos estão entre as segunda, terceira e quarta classes e 10% dos sujeitos estão situados na quinta classe.

A temática do trabalho e classe social, bem como a definição de renda é um tema complexo dos estudos da área de humanas. Nesse sentido, não aprofundamos este debate já que não é o objetivo da pesquisa. Entretanto, vale ressaltar, para simples caracterização da amostra, que, de acordo com os dados levantados, podemos dizer que os sujeitos participantes

⁵⁵ A pesquisa foi feita nos dias 5 e 6 de dezembro de 2019, com 2.948 entrevistados em 176 municípios de todo o país. A margem de erro é de dois pontos percentuais, para mais ou para menos (G1, 2020).

apresentaram declarações bem diversificadas, o que caracteriza também a composição da amostra de acordo com as diferentes profissões, de maneira equilibrada.

FIGURA 14 - Amostra dividida por renda.



Fonte: A Autora.

Para complementar os dados de descrição da amostra, 100% dos sujeitos declararam morar em Ponta Grossa, trabalhar em Ponta Grossa e se definir enquanto heterossexual.

Na próxima seção, iniciamos o processo de análise. Buscamos compreender as informações existentes no universo consensual e no universo reificado que podem influenciar nas representações sociais dos profissionais da saúde no atendimento equitativo às famílias homoafetivas e transgêneras.

Iniciamos com uma análise do contexto atual no que diz respeito ao debate de gênero, sexualidade e identidade para compreender como os discursos se estabelecem no senso comum. Posteriormente, apresentamos o conceito de equidade e como este se encontra no âmbito da saúde, bem como é apresentado na Política Nacional de Saúde LGBT e nas campanhas do MS e do GD.

A partir destas análises buscamos compreender o universo consensual e reificado de informações e conhecimentos acessíveis ou não aos profissionais de saúde que atendem às famílias homoafetivas e transgêneras.

3 ENTRE O UNIVERSO CONSENSUAL E O UNIVERSO REIFICADO: ANCORAGEM E OBJETIVAÇÃO NO DISCURSO SOBRE A FAMÍLIA HOMOAFETIVA E TRANSGÊNERA

Este tópico tem como objetivo alavancar as possibilidades de informações que podem construir o universo consensual e reificado dos profissionais da saúde e contribuir em suas representações sociais frente ao tema proposto nesta pesquisa.

Retomando os conceitos de Moscovici (2015), o autor nos explica que existem dois universos de pensamentos nas sociedades contemporâneas, o consensual, originário do senso comum e o reificado, vinculado à aplicação científica. Através das ciências compreendemos o universo reificado enquanto os pensamentos do senso comum se encontram no universo consensual, estes compreendidos em uma atmosfera constante de conhecimentos.

No universo consensual, a sociedade é uma criação visível, contínua, permeada com sentido e finalidade, possuindo uma voz humana, de acordo com a existência humana e agindo tanto como reagindo, como um ser humano. Em outras palavras, o ser humano é, aqui, a medida de todas as coisas. No universo reificado, a sociedade é transformada em um sistema de entidades sólidas, básicas, invariáveis, que são indiferentes à individualidade e não possuem identidade. Esta sociedade ignora a si mesma e a suas criações, que ela é somente como objetos isolados, tais como pessoas, ideias, ambientes e atividades. As várias ciências que estão interessadas em tais objetos podem, por assim dizer, impor sua autoridade no pensamento e na experiência de cada indivíduo e decidir, em cada caso particular, o que é verdadeiro e o que não o é. Todas as coisas, quaisquer que sejam as circunstâncias, são, aqui, a medida do ser humano. (MOSCOVICI, 2015, p. 49-50).

Nesse aspecto estabelece-se uma contradição importante. A difusão de uma ciência pode colocar em dúvida a integridade da coletividade, descontrolando e criando uma relação de interdependência ao grupo que a representa. Nesse aspecto corroboramos com Moscovici (2012) ao afirmar que a concepção científica deve se afastar do pensamento positivista e levar em consideração outros aspectos de construção de conhecimento. Por outro lado, Moscovici (2012) nos mostra que, ao objetivar um conteúdo científico, o sujeito o faz em relação ao acesso a diferentes fenômenos dos quais ele possui vivência e experiência, ou seja, de seus conhecimentos anteriores, da maneira como bem entender. De acordo com o autor, o indivíduo ligado ao meio que não sofre influência de especialistas ou da ciência para a compreensão de um determinado conceito, passa da relação com o outro para a relação com o objeto, e isso é um ato gerador de poder e de cultura.

Dois exemplos conseguimos elencar para explicar esse processo. O primeiro diz respeito a entrevista que Judith Butler deu a Revista Gênero e Número no ano de 2019 realizada após ser recebida em 2015 e 2017 no Brasil com ataques contra seu trabalho científico e ser acusada de promover a ideologia de gênero, onde ela afirmou: “Devemos deixar claro o que

fazemos, por que isso é importante, e mostrar o que não fazemos e por que não fazemos. Isto é, explicar nosso pensamento e nossa ética” (BUTLER, 2019, p. 1). Esta frase demonstra a distância entre a ciência e o senso comum, onde os sujeitos se utilizam de um conceito científico não compreendido a fundo para expor suas representações e discursos sobre o tema de gênero e sexualidade, neste caso de forma equivocada.

Ao afirmar isso, a autora desmistifica o conceito de ideologia de gênero e afirma que este é uma invenção, que não existe, que é uma criação.

Não existe ‘ideologia de gênero’ porque este conceito sugere um conjunto de crenças ou uma teoria única. Na verdade, o que existe é um universo complexo de estudos de gênero com muitas e variadas abordagens metodológicas e acadêmicas. É um campo acadêmico vivo, isto é, as pessoas o tempo todo discutem pressupostos, objetivos e definições. É também um campo interdisciplinar, o que significa que acadêmicos que trabalham com gênero nas Ciências Biológicas nem sempre se integram com aqueles que trabalham com Estudos Urbanos ou com Estudos da Performance. É uma disciplina acadêmica rica e ampla de significado, que não propõe uma visão única. Se com a palavra ‘ideologia’ as pessoas querem dizer que todo este campo acadêmico (presente em pelo menos 80 países) pretende negar a realidade ou professar um conjunto de falsas crenças, então as pessoas não entenderam nada sobre este tipo de pesquisa. A expressão ‘ideologia de gênero’ transmite a ideia de uma teoria monolítica e seu único propósito é distorcer a realidade. Na verdade, ela busca entender a realidade dos corpos, da sexualidade, da família, dos parentescos, da reprodução humana, da desigualdade, da liberdade, da justiça, da masculinidade, da feminilidade, e de todas as formas de vivenciar o gênero que não foram adequadamente entendidas ainda. Acima de tudo, é um estudo que propõe conhecimento de verdade, em vez de preconceito. (BUTLER, 2019, p. 1).

No caso mencionado, o termo gênero é transformado e adquire um novo significado que não possui nenhuma ligação ao seu significado originário. Nesse aspecto, um novo termo surge com base em compreensões fortemente vinculadas à religiosidade e à política, e, ao mesmo tempo, naturaliza-se em diferentes campos sociais. A esta afirmativa relacionamos nossa pesquisa intitulada “As representações sociais sobre gênero e sexualidade na sociedade para docentes do Programa Interdisciplinar em Ciências Sociais Aplicadas da UEPG” (PEREIRA; ANTUNES, 2018). Os sujeitos da pesquisa não questionaram o termo ideologia de gênero ao responderem o questionário, mas correlacionaram outros termos que indicaram a representação, tais como: desigualdade, igualdade, construção social, conservadorismo. Tal fato nos indica uma assimilação do termo ideologia de gênero tanto no senso comum como no campo da ciência.

Da mesma maneira, outro conceito que podemos analisar brevemente nesta linha é o conceito de comunismo, fortemente associado hoje ao posicionamento e ao movimento de esquerda. De acordo com o trabalho de Stuber e colaboradores (2015) “‘Intervenção Militar Já!’: Representações sociais sobre o ideal de sociedade no passado e no presente: a memória social do Golpe Militar em disputa”, os autores assinalam que as representações analisadas

sobre o comunismo aparecem em um sentido negativo, contrapondo as representações sobre liberdade e democracia para um projeto de sociedade.

Para Stuber (et al, 2015), a construção das representações do comunismo por parte do grupo analisado na pesquisa vincula-se ao discurso sobre o inimigo da nação, imagem que mobiliza uma oposição, associados a termos como ameaça comunista, infiltração comunista, violação de liberdades individuais, institucionalização da corrupção. Essas construções partilham de um mesmo núcleo central de representações engajadas em determinados discursos historicamente existentes e que, hoje, acrescentam elementos como “ser petista” ou “ideologia de esquerda”.

Nesse aspecto, Moscovici (2015) afirma

[...] por um lado, ao se colocar um signo convencional na realidade, e por outro lado, ao se prescrever, através da tradição e das estruturas imemoriais, o que nós percebemos e imaginamos, essas criaturas do pensamento, que são as representações, terminam por se constituir em um ambiente real, concreto. Através de sua autonomia e das pressões que elas exercem (mesmo que nós estejamos perfeitamente conscientes que elas não são ‘nada mais que ideias’), elas são, contudo, como se fossem realidades inquestionáveis. (MOSCOVICI, 2015, p. 40).

Como vimos anteriormente, as representações sociais decorrem de dois processos: a objetivação e a ancoragem. Trazendo os conceitos para a presente pesquisa, podemos colocar em paralelo às observações do autor sobre a psicanálise e dizer que a assimilação da relação entre pessoas do mesmo sexo pelo corpo social e a influência dos valores de referência sobre sua evolução ou não se relacionam ao processo de ancoragem. Sendo a objetivação a capacidade de tornar real um esquema conceitual e substituir uma imagem mental por um sentido material, a quantidade de indícios e significantes que a pessoa recebe, emite e manipula, pode tornar-se abundante no ciclo das comunicações, e, assim, os signos linguísticos são acoplados em estruturas materiais. Quanto mais a linguagem pressupor convenções que fixam uma determinada adequação ao real, mais indispensável o processo de ancoragem e objetivação se mostra.

Em relação ao conceito de gênero, indivíduos ou grupos que não estão familiarizados com o termo desde o universo reificado, por exemplo, em contato com os estudos de gênero, os debates e teorias históricas a respeito da temática, podem encontrar rupturas entre normas técnicas de linguagem e o léxico corrente, indicando que, o que antes era símbolo passa a ser signo (MOSCOVICI, 2012).

Nesse sentido, objetivar é resolver o excesso de significações pela materialização e guardar distância entre elas. Significa transplantar, no plano da observação, o que era somente símbolo para uma condição de significado, onde as ideias não são mais percebidas como

produtos de atividade intelectual, mas sim como reflexos de informações que existem no exterior, substituindo o conhecido pelo percebido. Nesse aspecto, “o distanciamento entre a ciência e o real diminui, o que era específico de um conceito é proposto como propriedade de sua contrapartida no real” (MOSCOVICI, 2012, p. 101).

Nesse processo dialético, naturalizar e classificar são duas operações essenciais do processo de objetivação. De acordo com Moscovici (2012, p. 103)

Uma torna o símbolo real, a outra dá à realidade um ar simbólico. Uma enriquece a gama de seres atribuídos à pessoa (e nesse sentido podemos dizer que as imagens participam do nosso desenvolvimento), a outra destaca certos desses seres de seus atributos para poder olhá-los no quadro geral conforme o sistema de referências que a sociedade instituiu. [...] A cultura leva todas as partes a um denominador comum.

O conceito de reificação, portanto, constitui-se na criação das ideias em objetos localizados fora da mentalidade individual. É proscrito na lógica tanto da ciência como em parte do senso comum, a partir de um envolvimento cultural. Nesse aspecto, a reificação coletiva pode ser entendida como um revelador da ideia cultural tratada em termos de suas fontes comportamentais, relacionando cultura a comportamento (MOSCOVICI, 2012).

A descentralização entre o universo reificado e o universo consensual das palavras que passam de um para o outro vão assumindo novas convenções. Ao pensarmos no conceito de gênero, podemos imaginar esse processo tanto nos espaços do senso comum quanto nos espaços científicos, onde é possível encontrar diferentes formas de compreensão e significados ao termo ideologia de gênero. Essa palavra que assume diferentes faces por diferentes atores, se estabelece na sociedade contemporânea como um grande pilar repleto de signos e significados de acordo com os sujeitos que manipulam este termo.

Assim, da mesma forma que cada um pode utilizar conceitos específicos da psicanálise no senso comum⁵⁶, podemos utilizar conceitos relacionados ao gênero e sexualidade sem que o reconhecimento desses conceitos esteja vinculado ao universo reificado. Nesse aspecto, entendemos que as representações sociais são construídas a partir dos conhecimentos existentes tanto no universo reificado como no consensual, de acordo com o acesso de informações que o sujeito possui.

A partir dessas palavras, intentamos, neste tópico, demonstrar alguns possíveis aspectos do universo consensual e do universo reificado que contribuem com o acesso às informações e podem se estabelecer nas representações sociais dos profissionais da saúde em relação à família homoafetiva e a família transgênera. Tais aspectos são importantes de verificar

⁵⁶ Moscovici (2012) traz o exemplo onde nas sociedades contemporâneas cada um pode reconhecer os “complexos” de um indivíduo como se fossem atributos pessoais, sem precisar ou exigir um reconhecimento associado a psicanálise.

pois podem nos esclarecer como estas famílias são compreendidas e atendidas no ambiente público de saúde, baseados em aspectos do senso comum, científicos ou de ambos.

3.1 UNIVERSO CONSENSUAL: UMA CARACTERIZAÇÃO DA CONJUNTURA NACIONAL E OS DISCURSOS DE GÊNERO E SEXUALIDADE

Iniciamos a escrita desse tópico em um momento conjuntural atípico no Brasil, mas de grande relevância para o desenvolvimento deste trabalho, ou ainda para as transformações que possam ser encontradas em meio a esses anos de pesquisa. Para além da teoria, o trabalho se torna um instrumento de seu próprio objeto, corroborando com Moscovici (2015) quando afirma que as representações sociais estão em constante transformações. Nesse caso específico, podemos acrescentar de forma um tanto quanto rápida.

Consideramos importante identificar o atual momento para que possamos contextualizar o desenvolvimento do trabalho e os discursos que se fazem presentes, os quais são parte da construção das representações sociais dos sujeitos sociais. A contextualização nos ajuda a caracterizar o universo consensual que as constrói.

Com a ascensão dos governos de esquerda de Lula e Dilma entre os anos de 2013 e 2016, diversas conquistas políticas e direitos à população LGBTQI+ foram concretizadas. O diálogo aberto do governo com representantes da sociedade civil organizada era constante para debater as demandas de populações consideradas como minorias. Em menos de um ano de governo de extrema direita do atual presidente Jair Bolsonaro, a estratégia de invisibilização da população LGBTQI+ é constante na mídia através de comentários e publicações em redes sociais do próprio presidente, além das aprovações de projetos de lei e resoluções nas ações governamentais.

As primeiras declarações aconteceram anos antes do processo eleitoral de 2018, onde o então deputado federal Jair Bolsonaro já mostrava um discurso contrário aos debates de gênero e de sexualidade, em especial, nas comissões de Direitos Humanos e de Educação na Câmara dos Deputados.

Com um discurso de defesa da família tradicional, o deputado Bolsonaro alavancou a primeira polêmica relacionada ao “kit gay” e a discussão no Programa Nacional da Educação (PNE) sobre a educação sexual nas escolas, processo este que se iniciou em 2010. Em seus

discursos, referia-se ao material como sendo promíscuo e representado por uma minoria no Congresso Nacional que tinha como intenção destruir os valores morais da família brasileira⁵⁷.

Para compreender melhor a origem do termo “kit gay”, é necessário regressar um pouco no tempo e entender como a expressão “ideologia de gênero”, diversas vezes presente no discurso de Bolsonaro, ajudou a encampar uma constante campanha em defesa da “família tradicional brasileira”. A origem do termo “ideologia de gênero” foi cunhada por intelectuais laicos e lideranças religiosas católicas para contrapor avanços nos direitos sexuais e reprodutivos, pautas trazidas pelos movimentos feministas, após a IV Conferência da ONU sobre a Mulher em Beijing em 1995. Em 1997, o então Cardeal alemão Joseph Ratzinger que viria a se tornar o Papa Bento XVI, alertava que o uso do conceito de “gênero” contradizia o catolicismo (FERREIRA; LEÃO, 2019).

Segundo Miskolci e Campana (2017, p. 727),

[...] a partir de então, a contraofensiva católica (e posteriormente de todo o conservadorismo religioso) seria o combate a essa “perspectiva de gênero”. Para isso, começou a atacar, afirmando que na verdade não era mais do que uma ferramenta ideológica de dominação e, assim, a desarticular, desconfigurar e reprovar as ideias e mensagens feministas. Esses setores começaram a definir a “ideologia de gênero” como “um sistema de pensamento fechado” e a defender que as diferenças entre o homem e a mulher não correspondem a uma natureza fixa, senão que são construções culturais e convencionais, feitas segundo os papéis e estereótipos que cada sociedade designa aos sexos (Scala, 2010). E como ideologia, as equipara aos diversos totalitarismos, incluindo o nazismo e o comunismo.

Em 1998 a expressão começou a se disseminar na Conferência Episcopal da Igreja no Peru através de um documento chamado “A ideologia do gênero: seus perigos e alcances” (REVOREDO, 1998), mas ganhou força na mesma conferência realizada no Caribe, em 2007. O conceito de gênero trouxe para as pautas de discussão sobre direitos humanos demandas que envolviam sexualidade e, em particular, a homossexualidade e identidades de gênero. Assim, o tema passou a estar presente nos acordos internacionais, o que preocupou vários grupos religiosos.

Na América Latina, o momento-chave desencadeador do pânico moral sobre a “ideologia de gênero” foi o reconhecimento legal da união entre pessoas do mesmo sexo na Argentina em 2010, e no Brasil em 2011. Cerca de uma semana depois desses eventos, Bolsonaro encabeçou um movimento contra o material que seria distribuído nas escolas para enfrentar a discriminação e a violência contra homossexuais, bissexuais, travestis e transexuais, apelidando-o de “kit gay” (G1, 2011).

⁵⁷ Exposição realizada no Congresso Nacional no dia 30 de novembro de 2010. Para saber mais acessar o link: https://www.youtube.com/watch?time_continue=1&v=ONfPCxKdGT4.

Após diversos discursos criminalizando o “kit gay”, o deputado Bolsonaro logo contou com o apoio da chamada “bancada evangélica” e, de forma menos visível, de congressistas considerados católicos e conservadores agnósticos. Construía-se a partir desse discurso a ideia da criança sob ameaça, estratégia que foi bem-sucedida, uma vez que conseguiu o veto da então presidente Dilma à distribuição do material (PASSARINHO, 2011).

O material era chamado pelo governo de Dilma de kit anti-homofobia e foi elaborado após a realização de seminários com profissionais de educação, gestores e representantes da sociedade civil. O material era composto de um caderno que trabalhava o tema da homofobia em sala de aula e no ambiente escolar, buscando uma reflexão, compreensão e confronto. O plano inicial era distribuir seis mil kits nas escolas públicas do país ainda em 2011 (PASSARINHO, 2011).

O debate do Plano Nacional de Educação realizado durante esse conturbado período de discussões sobre gênero, foi concluído em 2014. Nesse momento a bancada evangélica travou uma luta para tirar a palavra gênero da Lei, o que foi alcançada com sucesso, uma vez que o Ministério de Educação e Cultura retirou os termos orientação sexual e gênero da versão final da Base Curricular Nacional (TOKARNIA, 2017).

Recentemente, no início de setembro de 2019, o Governador de São Paulo, João Dória, na mesma linha conservadora de Bolsonaro, mandou recolher todo material escolar do Estado por suposta apologia à identidade de gênero. A menção consta na apostila de Ciências enviada aos alunos do 8º ano do ensino fundamental com idade entre 13 e 14 anos (PINHO; VARGAS, 2019).

O ano de 2014 também marcou uma aliança política fundamental, em que um movimento inexpressivo, iniciado em 2004 para combater a “doutrinação marxista”, chamado “Escola sem Partido”, assume o protagonismo junto à bancada evangélica na denúncia do que chamam de “ideologia de gênero” (COLETTA, 2018).

Entretanto, com o avanço da Escola Sem Partido em diversos municípios do Brasil, diversas entidades educadoras recorreram ao Superior Tribunal Federal (STF) com o intuito de barrar a Lei. O STF considerou que o Projeto ao relatar: “por fim, aponta violação ao princípio da liberdade de cátedra, que impede interferências na autonomia de docentes para ensinar os conteúdos escolares definidos nas normativas nacionais e locais para a educação, e ao pluralismo de ideias e concepções pedagógicas, que pressupõe o dissenso, o conflito e o diálogo” (CONJUR, 2019).

Uma das bandeiras levantadas pela Escola Sem Partido alavancou muitos adeptos do projeto foram as constantes críticas a Paulo Freire, considerado o patrono da educação brasileira

e referência mundial da educação. Discursos distorcidos dos defensores da Escola Sem Partido usaram o viés das diferentes obras de Paulo Freire como, por exemplo, “Pedagogia do Oprimido” (a terceira obra mais citada em trabalhos nas áreas de humanas no mundo) como “doutrinação ideológica” dos professores em sala de aula (RAMALHOSO, 2018).

Na época da campanha presidencial de 2018, a polêmica foi retomada e o ataque ao “kit gay” novamente se fez presente. Contudo, nesse momento, o material a que o candidato Bolsonaro se referia é uma tradução do livro francês “Le guide du zizi sexuel” de Hélène Bruller (2001), traduzido para o português como “Aparelho Sexual e cia: um guia inusitado para crianças descoladas” que explica a sexualidade de forma didática e dinâmica. Contudo, no entendimento do presidente, este relatou: “A minha briga é com o kit gay. Não quero que crianças de seis anos de idade tenham acesso ao kit gay. Você quer que se ensine crianças de seis anos de idade que o menino deve enfiar o piu-piu no bumbum de outro homem?” (PEREIRA, 2019).

Em outro momento, em uma palestra realizada no ano de 2017 no Rio de Janeiro⁵⁸, o atual presidente relatou: “Eu tenho 5 filhos. Foram 4 homens, a quinta eu dei uma fraquejada e veio uma mulher”. A presença da hierarquia masculina aparece na fala e reforça uma concepção da mulher submissa, contrariando as disputas históricas relacionadas a igualdade de gênero.

O ataque de Bolsonaro à colega parlamentar Maria do Rosário afirmando que “não a estupraria porque ela não merecia” ganhou as manchetes do país e reafirmou perante a sociedade sua conduta machista e misógina (PINTO; LUCCIOLA, 2014). Recentemente, em junho de 2019, o STF determinou que Bolsonaro pedisse desculpas publicamente à deputada e que a indenizasse em 10 mil reais por danos morais. A deputada afirmou que a sentença “é uma vitória do respeito e da dignidade de toda mulher brasileira” (AMARAL; BAPTISTA, 2019).

Em específico sobre o setor de Saúde, publicações referentes ao HIV como campanhas e postagens em páginas específicas foram excluídas e a orientação governamental é proibir postagens sobre os temas LGBT nas campanhas do ministério da saúde. A Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais foi destituída pelo atual presidente, o que fez com que todas as demandas de saúde se concentrassem agora em um único órgão⁵⁹.

⁵⁸ Fala disponível no vídeo do Youtube intitulado Bolsonaro: “Eu tenho 5 filhos. Foram 4 homens, a quinta eu dei uma fraquejada e veio uma mulher”. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=Cp1GdBx32CM>.

⁵⁹ Informação disponível nas redes sociais do Ministério da Saúde, na página do Twitter. Disponível em: <https://twitter.com/ISTAidsHV/status/1153412067086491648>.

No âmbito da família, Bolsonaro defende claramente a família tradicional, composta por pai, mãe e filhos. Ainda em época de campanha, o candidato fez duas declarações relacionadas à homossexualidade e à família, onde expôs: “Qual é o pai que tem orgulho de ter um filho gay? Não tem. Ele convive e deve respeitar. Agora, eu nunca vi um baile de debutante patrocinado por esses pais” (PEREIRA, 2019). E, em seguida, ao se referir a família composta por casais do mesmo sexo, adicionou: “Eu não deixaria um filho meu, de cinco anos de idade, ir brincar na casa de outro menino da mesma idade que tenha sido adotado por um casal gay” (PEREIRA, 2019).

O mesmo discurso apresentado em época de campanha se mantém após a eleição. Ao falar na Marcha para Jesus em Brasília em maio de 2019, o presidente criticou as “famílias múltiplas” e as ações dos governos que o precederam sobre às políticas para a população e famílias homossexuais. De acordo com Bolsonaro: “Se querem que eu acolha isso, apresentem uma emenda à Constituição e modifiquem o artigo 226. Porque lá está escrito que família é homem e mulher. E mesmo mudando isso, como não tem como emendar a Bíblia, eu vou continuar acreditando na família tradicional.” (PUPO, 2019).

Ao mesmo tempo que encontramos discursos desfavoráveis à população LGBTQI+, o STF aprovou no ano de 2019 a criminalização de atos violentos contra pessoas LGBTQI+, classificando-os como crimes de racismo. Ainda, eventos como a Parada Gay e os 3ª Conferência Internacional da Diversidade e do Turismo LGBT acontecem na cidade de São Paulo nesse mesmo ano. Nos anos anteriores, como já citamos neste trabalho, o Brasil reconheceu a utilização do nome social, a união estável entre pessoas do mesmo sexo e o direito à adoção por família homoafetiva.

Tal conjuntura contraditória apresentada no país neste momento não se apresenta de forma isolada nem também de maneira recente. Para explicar esse fenômeno buscamos as elaborações de David Paternotte e Roman Kuhar (2018) que procuraram compreender o “movimento anti-gênero” no continente europeu. Por acreditarmos ser um fenômeno global vinculado ao avanço do neoliberalismo e do neoconservadorismo⁶⁰, ancoramos as reflexões dos autores para a compreensão dos reflexos desse processo na conjuntura nacional.

Desde os anos 1960 é possível observar uma mudança nos códigos de gênero, sexualidade e identidade a partir do que se chamou de “revolução sexual” e as mobilizações feministas e LGBTQI+: despenalização da sodomia, despatologização da homossexualidade, equivalência de direitos entre casais heterossexuais e homossexuais, instauração da união civil

⁶⁰ Conceito explanado por Eric Frisson, em palestra realizada no evento Gênero e Emancipação, Paris, 2019.

e, em alguns países, do casamento igualitário, o reconhecimento da homoparentalidade e consequentemente a ascensão ao reconhecimento de diferentes configurações familiares, o desenvolvimento da luta contra a homofobia e a aceitação da transexualidade. Estes aspectos existentes no continente europeu (ROCHEFORT, 2018) também podem ser observados na realidade brasileira.

Desde a Constituição Federal aprovada em 1988 a busca pela cidadania a população LGBTQI+ acontece no Brasil. Na década de 1990 com a epidemia da Aids, o MS se mobiliza para abolir a doença em conjunto com entidades em prol do movimento LGBTQI+ que surgem no mesmo período (BEZERRA et al, 2013).

Em 2004 outros debates são colocados sobre a discriminação e o desrespeito ao grupo, onde, nesse momento, foi lançado o Programa Brasil sem Homofobia construído em parceria com o Governo Federal e a Sociedade Civil Organizada, ou seja, movimentos LGBT's nacionais e estaduais (BRASIL, 2004). A partir de 2004, observamos no Brasil as mesmas conquistas citadas por Florence Rochefort (2018) referentes à população LGBTQI+ no continente europeu.

Entretanto, Paternotte e Kuhar (2018) nos mostram uma recomposição complexa e diferenciada da situação supracitada, onde aparecem posicionamentos fortes de oposição às liberdades fundamentais de escolhas, a rejeição a institucionalização de casais do mesmo sexo e das famílias homoparentais, a oposição a educação sexual nas escolas e a oposição ao direito ao aborto, por novos sujeitos sociais do período atual. Este novo cenário está, portanto, relacionado a um grande movimento anti-gênero, proveniente de certas elites que tentam reconquistar o que elas consideram como uma hegemonia legítima e se mostram em uma poderosa capacidade transnacional de articulação.

Le concept de genre tel qu'il est perçu par ses adversaires, comme une 'théorie totalitaire', serait porteur d'une destruction des valeurs fondatrices, de la famille, de l'ordre social et naturel. Aux utopies de liberté, d'épanouissement, de respect des différences, ils répondent par un appel à la répression, à l'interdit, à la contrainte.⁶¹ (ROCHEFORT, 2018, p. 9).

Essa nova teoria totalitária seria o que conhecemos como ideologia de gênero, ou seja, um conceito construído dentro desse movimento global de campanhas anti-gênero que se fortalecem em argumentos morais como, por exemplo, a defesa da família, entendida como um

⁶¹ “O conceito de gênero percebido por seus oponentes, como uma ‘teoria totalitária’, traria consigo uma destruição dos valores fundadores da família, da ordem social e natural. As utopias da liberdade, de expansão, de respeito pelas diferenças, elas respondem com um apelo à repressão, à proibição, à restrição” (ROCHEFORT, 2018, p. 9, tradução nossa).

único modelo (tradicional) monogâmico, binário e heterossexual (PATERNOTTE; KUHAR, 2018).

Levantar essa temática neste trabalho se torna relevante pois este movimento anti-gênero é parte do que chamamos de universo consensual que constrói e influencia as representações sociais. Nesse aspecto, descrevemos, a partir desse momento, como se estabelecem os discursos anti-gênero, bem como outros elementos que podem fazer parte do universo consensual frente a temática das relações homossexuais.

A onda de campanhas, mobilizações e movimentos anti-gênero possui como pano de fundo argumentos vinculados a liberdade de expressão, de pensamento e de consciência que contestam a igualdade de gênero e os direitos LGBTQI+, denunciando

[...] les notions mystérieuses d'‘idéologie du genre’, de ‘théorie du genre’ ou d'‘(anti)genderisme’ [...] Les acteurs et les actrices de ces campagnes partagent des discours, des stratégies et des modes d'action, s'observent mutuellement et sont de plus en plus interconnecté.e.s transnationalement.⁶² (PATERNOTTE; KUHAR, 2018, p. 12).

Ao analisar os discursos existentes sobre a ideologia de gênero, Paternotte e Kuhar (2018, p. 13) apontam dois pontos importantes para a compreensão do movimento anti-gênero. Em primeiro lugar, os autores identificam um quadro teórico universal, com argumento de base comum, que são aplicados de forma transnacional, podendo ter pesos diferentes dependendo do país. Segundo, é importante ter claro que ideologia de gênero não significa e não faz referência aos estudos de gênero. Ideologia de gênero se refere a uma expressão criada para se opor aos movimentos feministas e LGBTQI+ e aos trabalhos que desconstróem pressupostos essencialistas e naturalistas referentes ao gênero, a sexualidade e a identidade.

[...] ce terme considère le genre comme la matrice idéologique d'un nombre important de réformes éthiques et sociales jugées contestables, dont les droits sexuels et reproductifs, le mariage entre personnes de même sexe et l'ouverture de l'adoption aux personnes homosexuelles, les nouvelles technologies de reproduction, l'éducation sexuelle, le genre *mainstreaming*⁶³, la lutte contre les violences de genre, etc.⁶⁴.

Os discursos presentes nos autores que reivindicam a existência da ideologia de gênero partem dos debates sobre o conceito de família e, por essa razão, a ideologia de gênero ameaça

⁶² “[...] as noções misteriosas da ideologia de gênero, da teoria do gênero, ou do anti-gênero. [...] Os atores e atrizes dessas campanhas compartilham discursos, estratégias e modos de ação, se observam mutualmente e estão cada vez mais interconectados transnacionalmente” (PATERNOTTE; KUHAR, 2018, p. 12, tradução nossa).

⁶³ Gênero *mainstreaming*: Palavra de cunho político internacional para designar igualdade de gênero. Em português a palavra se refere a transversalização de gênero. O termo foi sugerido pela ONU e formalizada em 1995 na Quarta Conferência sobre Mulheres, em Pequim.

⁶⁴ “[...] este termo considera o gênero como a matriz ideológica de um número significativo de reformas éticas e sociais, consideradas questionáveis, incluindo direitos sexuais e reprodutivos, casamento entre pessoas do mesmo sexo e a abertura de adoção para homossexuais, novas tecnologias reprodutivas, educação sexual, gênero *mainstreaming*, luta contra a violência de gênero etc.” (PATERNOTTE; KUHAR, 2018, p. 13, tradução nossa).

a humanidade. É o que afirma Marguerite Peeters (citada por Paternotte e Kuhar, 2018), atualmente uma das autoras com mais obras traduzidas sobre o assunto. Para Peeters (2013, *apud* Paternotte; Kuhar, 2018) a ideologia de gênero ataca a identidade constitutiva do homem e da mulher, a complementaridade entre ambos e a unidade do amor, o papel educativo, a masculinidade e a feminilidade, a paternidade e a maternidade, o casamento e a família, a estrutura antropológica de todas as pessoas, estabelecida pelo amor dado, recebido e compartilhado.

O discurso de Peeters (2003, *apud* Paternotte e Kuhar, 2018) aproxima o gênero à “cultura da morte” vinculada às temáticas do aborto, da contracepção e da eutanásia em oposição à “cultura da vida” defendida pela Igreja. Para a autora, o gênero vincula-se à pesquisa desordenada do poder, do prazer e da posse de conhecimentos como fim em si mesmo.

O projeto designado como ideologia de gênero é uma ameaça às crianças, responsável pela hiper sexualização nas escolas através da educação sexual, resultando em denúncias de pedofilia por parte dos professores. Nesse aspecto, as campanhas anti-gênero são vistas como um projeto alternativo de produção de saber que objetiva eliminar os paradigmas pós-estruturalistas das ciências sociais e ciências humanas (PATERNOTTE; KUHAR, 2018).

Ces dernières sont dénoncées comme empreintes d'idéologie et comme déconnectés de découvertes jugées indiscutables en sciences naturelles, en particulier les études biologiques, médicales et psychologiques qui étaieraient l'idée de différences essentiels entre les sexes masculin et féminin (y compris au niveau du cerveau) et d'une complémentarité entre eux-ci⁶⁵. (PATERNOTTE; KUHAR, 2018, p. 17).

Além de ameaçar o campo científico em geral, a antropologia, a sociologia e a epistemologia em específico, a ideologia de gênero constitui uma representação de estratégia política dissimulada que compreende o gênero como uma forma de ideologia totalitária, perigosa, e, nesse sentido, indica a necessidade de uma revolução cultural, teoria que se opõe diretamente aos estudos de gênero. Esta afirmação provém de autores de diferentes publicações de intelectuais que defendem esta visão, tais quais: Margarete Peeters, Gabriele Kuby, Michel Schooyans, Tony Anatrella, além dos documentos vinculados ao Vaticano e publicados pelos Papas João Paulo II, Bento XVI e Francisco (PATERNOTTE; KUHAR, 2018).

Paternotte e Kuhar (2018) observam que a estratégia científica por parte dos elaboradores desta concepção está apoiada nos conhecimentos da teoria gramsciana sobre a hegemonia cultural, contestando, portanto, a hegemonia cultural e política do “gênero pós-

⁶⁵ “Estas últimas são denunciadas como impressões de ideologia e como desconectadas de descobertas consideradas indiscutíveis nas ciências naturais, em particular nos estudos biológicos, médicos e psicológicos que teriam a ideia de diferenças essenciais entre os sexos masculino e feminino (entendendo ao nível cerebral) e de uma complementaridade entre eles” (PATERNOTTE; KUHAR, 2018, p. 17, tradução nossa).

moderno” no quadro mundial de combate de ideias. De acordo com os autores, o discurso reivindica as noções progressistas do gênero e do feminismo para modificar sua significação.

Por esse ângulo, Paternotte e Kuhar (2018) apontam três aspectos principais para o fortalecimento das campanhas anti-gênero como uma estratégia: a ideologia de gênero como uma invenção católica, o discurso cansativo da onda do populismo de direita e a característica de transacionalidade desse discurso.

No que tange à vinculação aos princípios do Vaticano, para além do que já colocamos, o argumento que nos interessa em profundidade nessa pesquisa é sobre o conceito de família. Os autores nos revelam uma oposição clara entre os discursos presentes nos documentos da Santa-Sé e os documentos formulados pela Organização das Nações Unidas (ONU) referentes ao reconhecimento dos direitos sexuais e reprodutivos.

Les droits sexuels et reproductifs étaient perçus comme me véhicule d’une reconnaissance internationale du droit à l’avortement, d’attaques contre la maternité traditionnelles et d’une légitimation de l’homosexualité. En outre, contre la notion de genre nouvellement reconnue, l’Eglise préconisait l’idée de complémentarité entre les sexes et préférait la notion d’égalité de dignité à celle d’égalité des droits. Dans ce contexte, le genre – qui fit alors son entrée dans le vocabulaire onusien – était perçu par le Saint-Siège comme le moyen stratégique pour attaquer et déstabiliser la famille dite naturelle⁶⁶. (PATERNOTTE; KUHAR, 2018, p. 21).

De acordo com Bozon (2018) a homossexualidade passa por um pensamento conservador contemporâneo, onde a liberação sexual se contrapõe ao casamento, à família e à ordem simbólica, sendo considerada como incompletude. Esse discurso se apoia sobre a sexualidade considerada responsável por condenar os valores tradicionais da família, utilizado como uma bandeira política e religiosa.

Em conjunto com o discurso preconizado pela Igreja, militantes, intelectuais e pessoas consideradas católicos laicos sustentam e auxiliam na divulgação das campanhas anti-gênero. O papel público destes sujeitos que defendem suas ideias publicamente e se mobilizam em espaços públicos, fazem ecoar um discurso para além dos espaços tradicionais de militância, mas também na mídia e nas redes sociais (PATERNOTTE; KUHAR, 2018).

Para exemplificar a extensão desse movimento ao Brasil, citamos um livro publicado em 2016 pela Editora Canção Nova do Padre Rafael Solano com o título “Ideologia de Gênero e a crise da identidade sexual”. Examinando o conteúdo do livro, ao definir ideologia de gênero

⁶⁶ “Os direitos sexuais e reprodutivos eram vistos como veículo de um reconhecimento internacional do direito ao aborto, de ataques contra a maternidade tradicional e de uma legitimação da homossexualidade. Além disso, contra a noção de gênero recentemente reconhecida, a Igreja preconizava a ideia de complementaridade entre os sexos e preferia a noção de dignidade igual à de igualdade de direitos. Neste contexto, o gênero – que então entrou no vocabulário da ONU – era visto pela Santa Sé como meio estratégico para atacar e desestabilizar a chamada família natural” (PATERNOTTE; KUHAR, 2018, p. 21, tradução nossa).

o padre expõe: “Hoje, quando precisamos nos referir à ideologia de gênero, é mais prático utilizar a expressão agenda de gênero – lembrando que o termo agenda significa projeto, planejamento, sequência.” (SOLANO, 2016, s/p).

Em seu livro, Padre Solano (2016) afirma que o movimento da ideologia de gênero inicia com os estudos de Lewis Henry Morgan, especificamente seu trabalho intitulado “Sociedade Primitiva”, ao discutir o conceito de família para além dos laços consanguíneos e que, de acordo com Padre Solano (2016, s/p) “nada poderia ser mais errado”. Continua a análise citando as obras de Marx e Engels, se referindo a eles como ideólogos no meio acadêmico. E conclui: “A primeira definição do termo ideologia de gênero é, então: movimento que pretende desconstruir a família e os vínculos existentes dentro dela” (SOLANO, 2016, s/p).

São utilizados argumentos que reforçam o conceito tradicional de família formado por homem e mulher, excluindo, portanto, qualquer outra forma de relação que possa a ser construída de qualquer outra maneira, como a família formada por casais do mesmo sexo. Para Solano (2016) a ideologia de gênero nega a instituição familiar. Esta que nasce da experiência do amor como doação constituindo um nexos privado a partir da vivência do amor conjugal entre um homem e uma mulher.

Padre Solano (2016, s/p.) desenvolve o segundo ponto para a constituição da ideologia de gênero: a separação entre o conceito de gênero e sexo. O padre critica as obras de Robert Stoller, de 1968, Elisabeth Clarke e Simone de Beauvoir⁶⁷, de 1970, ao discutir o “aparecimento de um novo sexo” e a exigência do “direito ao sufrágio”, definindo esse movimento como “feminismo ideológico”. Para Solano (2016), há uma forte influência dos estudos franceses do século XVIII e XX para o estabelecimento da ideologia de gênero na América Latina, e cita autores influenciadores como Destutt de Tracy⁶⁸, Pierre Cabanis⁶⁹, Jean Paul Sartre⁷⁰ e Simone de Beauvoir, já supracitada.

Por conseguinte, Padre Solano (2016, s/p) expõe o terceiro ponto: a influência da educação no não reconhecimento da pessoa de acordo com a sua natureza. Ao dizer isso, reafirma uma posição contrária à identidade de gênero e os debates referentes às pessoas transgêneras. Para ele, esse debate vem acompanhado “de um aniquilamento da pessoa, substituindo-o por alguém sem identidade”. As consequências desse processo seriam “a

⁶⁷ Autora do livro “O Segundo Sexo” com contribuições filosóficas importantes para a reflexão da mulher na sociedade.

⁶⁸ Filósofo francês responsável pela criação do termo ideologia.

⁶⁹ Médico, fisiologista, filósofo e deputado francês, enterrado no Panteão, que reformou o ensino da medicina na França.

⁷⁰ Filósofo, escritor e crítico francês, representante do existencialismo, corrente filosófica do século XIX e XX. Possuía uma relação aberta com Simone de Beauvoir.

desconstrução do termo pessoa e até mesmo do termo indivíduo; sendo assim, quem decide no seu lugar não é mais alguém autônomo, e sim alguém que poderia deixar nas mãos de outro essa decisão”.

Para Solano (2016, s/p) a ideologia de gênero é uma grande corrente que possui forte incidência nos responsáveis pela política educacional.

Quando a educação se declara laica, ela não pode negar aos seus destinatários o caráter e a consideração da taxonomia, isto é, a experiência de valores que são correspondentes à vida comum. O fato de afirmar que ‘todos somos iguais’ exige uma responsabilidade muito mais do que linguística ou histórica – e aqui é onde se encontra o atual problema. A denominada agenda de gênero quer equiparar, ou melhor, estandardizar o conceito de pessoa, afirmando que homem e mulher são causalidades e não realidades. [...] é um problema antropológico. A negação da pessoa é simplesmente um suicídio da própria humanidade, pois se nega ao homem a condição de homem e à mulher a condição de mulher. Não é a escola quem determina quem eu sou, não é nem mesmo a família; eu sou homem ou sou mulher pela experiência maravilhosa da criação.

Nesse aspecto, os problemas que se estabelecem na educação são de caráter científico e cultural, especificamente os estudos de gênero que influenciam as ações das escolas. O argumento se inverte e a influência cultural torna-se o principal foco a ser combatido. Em relação a isso, Solano (2016, s/p) exemplifica:

Sabemos muito bem que, nessa questão, o papel cultural tem uma grande influência. Nem todas as meninas que jogavam futebol na escola aos onze anos, o faziam porque tinham a intenção de serem reconhecidas como meninos. Hoje mais do que afirmar que no plano educativo há uma ideologia de gênero, podemos perceber que existe uma intenção de desconstruir o caráter integral da pessoa.

Nesta afirmação do padre Solano (2016) o pensamento intrínseco é de que mulheres que jogam futebol possuem a intenção de serem homens por uma influência cultural. Utilizando-se do debate científico, expõe seu pensamento buscando inverter o debate, que em última instância tenta mostrar que os estudos culturais e os estudos de gênero são os responsáveis pela homossexualidade e transexualidade presentes no futebol feminino, sem apresentar dados comprovados. Assim, reforça a naturalização do sexo biológico na prática esportiva de homens e mulheres.

Como consequência do aniquilamento da pessoa que o padre Solano (2016) aponta, as relações humanas e seus efeitos são eliminados. A crítica se reporta ao conceito de poliamor e as relações constituídas fora da monogamia. Apoiando-se em uma fala do Padre Christian Schnake, o qual Solano (2016, s/p) se refere como “médico especialista em Bioética”, afirma que não existe identidade biológica em relação à sexualidade, ou seja, o sujeito não é homem nem mulher, porque os “ideólogos de gênero dizem que isso é uma construção social”.

Enfim, no que concerne ao discurso do Vaticano e as campanhas anti-gênero, percebemos os mesmos caminhos utilizados tanto em países da Europa como no Brasil. A

afirmação da família heterossexual como modelo de família volta para o debate público, mascarado sob um discurso construído em torno à ideologia de gênero que busca combater a diversidade, seja na sexualidade e identidade, seja na composição familiar.

Outro ponto que Paternotte e Kuhar (2018) indicam para o fortalecimento das campanhas anti-gênero é o avanço do populismo conservador de direita que ganha força em conjunto com o apoio dos discursos do Vaticano. De acordo com os autores,

Cela ne signifie pas que les campagnes contre le genre sont la conséquence directe de cette vague populiste, mais que ce virage à droite permet à ces campagnes de toucher de nouvelles populations au-delà des milieux religieux qui les soutiennent grâce aux ressemblances entre le discours sur ‘l’idéologie du genre’ et les discours populistes.⁷¹ (PATERNOTTE; KUHAR, 2018, p. 25).

Os discursos anti-gênero possuem uma característica de soberania nacional contra os discursos neocoloniais. Paternotte e Kuhar (2018) apontam para uma nostalgia de uma idade de ouro perdida onde tudo era mais simples e o gênero correspondia ao que se parecia, se nutrindo de matrizes biológicas e naturais. Nesse sentido, masculinidades contestadas e o medo de ameaças culturais alegadas que se traduzem em perda de privilégios podem reforçar essas dinâmicas.

Nesses discursos, o senso comum e as divisões binárias entre eles e nós se colocam como papéis centrais. Os dois aspectos focam em sujeitos considerados como uma elite corrompida e julgada como responsável pela situação atual. Os discursos anti-gênero, então, procuram dar voz àqueles e àquelas que foram mantidos em silêncio: a maioria ou os normais como se autodenominam (PATERNOTTE; KUHAR, 2018).

Discursos relacionados à relação entre vítima e agressor, a pesquisa como bode expiatório e a construção de teorias da conspiração são também evidentes. “Ces discours reposent sur la politique de la peur et l’arrogance de l’ignorance”⁷² (PATERNOTTE; KUHAR, 2018, p. 26). A política do medo procura imprimir a crença de perigos reais ou imaginários realizados pelas minorias ou outros grupos que criam bodes expiatórios e representam o outro como ameaçador, cuja imagem se coloca sobre imaginários coletivos estereotipados. A arrogância da ignorância faz um apelo ao senso comum e articula a forma pós-moderna de pensamento.

⁷¹ “Isso não significa que as campanhas contra o gênero sejam uma consequência direta dessa onda populista, mas que essa mudança para a direita permite que essas campanhas alcancem novas populações além dos meios religiosos que as sustentam através das semelhanças entre o discurso sobre ‘ideologia de gênero’ e ‘discursos populistas’” (PATERNOTTE; KUHAR, 2018, p. 25, tradução nossa).

⁷² “Estes discursos assentam na política do medo e na arrogância da ignorância” (PATERNOTTE; KUHAR, 2018, p. 26, tradução nossa).

Assim, um grupo social passa do estado de vítima para um estado de agressor. Por exemplo, o não reconhecimento do casamento entre pessoas do mesmo sexo passa de uma posição de garantia de direitos para uma posição de destruidor da família. De acordo com Paternotte e Kuhar (2018), isso permite aos populistas responderem aos medos e criar uma oposição entre “o povo”, o inimigo e a elite, se apresentando como as verdadeiras vítimas, em uma relação entre povo puro e elites corrompidas.

E, nesse aspecto, os ataques contra o gênero e os direitos sexuais são instrumentalizados para consolidar o poder de Estado, quando defendem e acreditam nessas concepções. Volta-se então para uma noção de “homophobie politique⁷³” (PATERNOTTE; KUHAR, 2018, p. 27) que mostra que a homofobia, a qual pode estar desconectada ou precedida de reivindicações de militantes LGBTQI+ em escala local, constitui uma arma nas mãos das elites estatais corrompidas, servindo para consolidar seu poder e reafirmar sua soberania.

Os movimentos anti-gênero emergem em reação à uma proposta política e se colocam como oposição a sujeitos claramente identificados como feministas, militantes LGBTQI+ ou algumas elites, por exemplo, pessoas que atuam em órgãos como a ONU. Questões ligadas à livre disposição do corpo, às possibilidades de realização de si mesmo a partir da construção identitária e a proteção oferecida a esses direitos são os alvos principais do discurso presente. Esclarecendo melhor podemos apontar os direitos LGBT’s, os direitos reprodutivos, a educação sexual e ao gênero, os estudos de gênero e a democracia. Todos os elementos são colocados no mesmo pacote: o discurso da ideologia de gênero (PATERNOTTE; KUHAR, 2018).

Entre os direitos LGBTQI+ estão a união civil e a abertura do casamento para casais do mesmo sexo, os quais aparecem como os principais alvos. Como consequência, a possibilidade de homoparentalidade também é afetada, seja pelo processo de adoção ou pelo processo de reprodução assistida. O argumento utilizado contra a aprovação dos direitos ao casamento entre pessoas do mesmo sexo e a filiação é a afirmação de que desejos individuais e egoístas estão sendo maiores ou contrários aos interesses das crianças. Paternotte e Kuhar (2018, p. 315) explicam: “À leurs yeux, le mariage entre personnes du même sexe mènerait nécessairement à des réformes plus controversées dans le futur, qui finiront par renverser le modèle familial traditionnel⁷⁴”.

⁷³ “homofobia política” (PATERNOTTE; KUHAR, 2018, p. 27, tradução nossa).

⁷⁴ “Na opinião deles, o casamento entre pessoas do mesmo sexo levaria necessariamente a reformas mais controversas no futuro, que acabariam revertendo o modelo tradicional da família” (PATERNOTTE; KUHAR, 2018, p. 315, tradução nossa).

No que concerne aos direitos reprodutivos, o discurso visa principalmente os temas relacionados ao aborto, a contracepção e as tecnologias de reprodução. Contudo, esse discurso não produz uma mobilização de massa tanto quanto o discurso contra direitos LGBTQI+. Tais discursos se fortalecem em razão da “cultura da morte”, como já mencionamos anteriormente.

Quanto ao terceiro aspecto da educação sexual e a luta contra os estereótipos de gênero dentro da escola, os discursos novamente fazem uma ligação direta ao debate da homossexualidade e da transexualidade. Os argumentos voltam-se à figura da criança inocente e afirmam a necessidade de combater toda forma de doutrinação na escola para proteger a liberdade dos pais de educar seus filhos segundo suas convicções filosóficas e religiosas. Nesse aspecto, o debate sobre a sexualização das crianças oferece um terreno fértil para os discursos e mobilizações anti-gênero (PATERNOTTE; KUHAR; 2018).

No que concerne o discurso sobre os estudos de gênero, a contraposição vem em paralelo à contraposição à ciência e o papel da universidade para difundir a temida ideologia de gênero. As universidades são denunciadas por gastos de dinheiro público e os estudos de gênero são apresentados como ideológicos e não científicos, e seu projeto é contrário a produção de saberes. Nesse ponto conseguimos observar claramente o distanciamento entre o universo consensual e reificado.

Como podemos observar, as análises realizadas por Paternotte e Kuhar (2018) sobre o continente europeu não estão longe dos acontecimentos que observamos no último período no Brasil com o governo de Jair Bolsonaro. Nesse aspecto, concordamos com os autores ao dizer que os movimentos anti-gênero possuem uma característica transnacional e passam as fronteiras continentais. Significa dizer que “ces protestations ne sont en effet pas des phénomènes nationaux singuliers, mais partagent des racines communes et témoignent de ressemblances transnationales troublantes”⁷⁵ (PATERNOTTE; KUHAR, 2018, p. 28).

Ao pensar os países europeus, os autores afirmam que a transnacionalização desses discursos possui quatro aspectos centrais: a difusão, o ativismo transnacional, a europeização e a mundialização.

A difusão consiste na circulação de ideias, de estratégias, de modos de ação, de formas de organização de um país a outro, mecanismo que permite a troca de contatos entre líderes nacionais com os mesmos objetivos. Dois tipos de difusão de informação aparecem nesse processo: a difusão direta ou pessoal e a difusão sem nenhum contato pessoal, por meio da imprensa, internet etc. Nesse último, a mídia social possui um papel central na divulgação das

⁷⁵ “estes protestos não são fenômenos nacionais singulares, mas partilham raízes comuns e testemunham semelhanças transnacionais perturbadoras” (PATERNOTTE; KUHAR, 2018, p. 28, tradução nossa).

manifestações e dos discursos anti-gênero que acontecem em diferentes países (PATERNOTTE; KUHAR, 2018).

A respeito do ativismo transnacional relaciona-se ao contato cada vez mais forte e frequente entre os atores desse discurso. Não trocam apenas ideias e estratégias, mas elaboram coletivamente, podendo se utilizar das redes sociais para tal elaboração. Isso quer dizer que esses atores não só discutem apenas ideias e práticas, mas também constituem laboratórios dentro dos movimentos de novas ideias e estratégias que podem emergir e debater antes de serem utilizadas em níveis nacionais, de acordo com as especificidades regionais (PATERNOTTE; KUHAR, 2018).

No Brasil, observamos um discurso nacional forte relacionado à pátria e ao fortalecimento da nação. Em resposta a um discurso de crise mundial e transformações da modernidade, cidadãos e políticos defendem a nação em um movimento de retorno do nacionalismo, de defesa da soberania e autenticidade nacional contra as imposições supranacionais que resultam na mundialização. Estes discursos assumem uma forma de defesa de valores e tradições nacionais, baseadas, portanto, em fundamentos biológicos e naturais (PATERNOTTE; KUHAR, 2018).

O que os autores colocam como hipótese para o continente europeu, no Brasil observamos a movimentação de nacionalização cotidianamente. Nesse aspecto, fazemos menção a fala de Eric Fassin (2019) no evento “Genre Menaçant, Genre Menacé IV: Actualité politique du Genre au Brésil” em que apontou o Brasil como um espaço laboratorial do desenvolvimento das novas políticas do neoliberalismo e a onda do conservadorismo que está por se estabelecer. Nesse sentido, finalizamos esta seção com uma frase proferida pela professora Anna Uziel (2019) ao debater a conjuntura desfavorável no momento: “Eu tenho certeza de que são os estudos de gênero que vão permitir suportar esse momento difícil e darão outro sentido para essa história”.⁷⁶ Baseados nessa fala, iniciamos nossas elaborações a partir dos estudos de gênero para entender as representações dos profissionais de saúde sobre o conceito de equidade e o atendimento família homoafetiva e transgênera no campo da saúde.

⁷⁶ Debate realizado no evento “Genre Menaçant, Genre Menacé IV: Actualité politique du Genre au Brésil” em Paris, 2019.

3.2 A SAÚDE BRASILEIRA E AS REPRESENTAÇÕES DO CONCEITO DE EQUIDADE EM RELAÇÃO À POPULAÇÃO LGBTQI+: A TENTATIVA DE CONSTRUÇÃO DO UNIVERSO REIFICADO

Ao compreender a saúde como um direito social, a relacionamos como um elemento importante para a ampliação da cidadania sob responsabilidade Estatal, buscando a aquisição do bem-estar e seguridade econômica e social (BRASIL, 1988).

Barros e Sousa (2016) apontam para uma reflexão sobre o princípio de igualdade que orienta a cidadania, que acaba em uma contradição. A igualdade desemboca na universalidade (princípios universalistas de justiça) que tende ao alcance da homogeneização, diluindo as diferenças e prejudicando os grupos menos favorecidos. E, a partir dessa contradição, o conceito de equidade se faz presente, na medida em que busca as diferenças dentro do espaço de cidadania, tal qual é um espaço de igualdade.

Para tal contradição e para o entendimento do conceito de equidade, Paim e Silva (2010) afirmam que este deve ser compreendido em conjunto com os conceitos de integralidade e universalidade que acompanham as elaborações teóricas e práticas no âmbito da política pública de saúde no Brasil e no mundo.

As noções de equidade, universalidade e integralidade são estabelecidas a partir do modelo de proteção social e intervenções sanitárias que cada nação engendra, influenciada ou não por relações internacionais. Nesse sentido, entender tais conceitos nas políticas públicas necessita da compreensão do contexto de surgimento do sanitarismo e dos sistemas de proteção social (PAIM; SILVA, 2010).

O sanitarismo surge com o liberalismo econômico e político do século XIX e defendia a intervenção do Estado, propondo uma legislação sanitária e ações para o enfrentamento de epidemias, o que constituiu as bases para a Saúde Pública atual. Os sistemas de proteção social surgem primeiramente nos países europeus e estavam baseados na assistência, especificamente de pessoas pobres. No final do século XIX, iniciou-se o seguro social onde trabalhadores, empresários e Estado contribuía previamente para a proteção dos indivíduos (casos de morte, aposentadoria, acidente, doenças) “de modo que este tipo de sistema de proteção social é denominado de meritocrático. Admite uma cidadania regulada, já que o acesso aos benefícios não é universal, nem se baseia na integralidade e na equidade, mas no mérito da contribuição” (PAIM; SILVA, 2010, p. 2-3).

A partir do século XX aparecem as políticas públicas de caráter universal e o Estado de Bem-Estar Social. Do ponto de vista histórico, estabelece-se o sistema de proteção social conhecido como seguridade social. Nesse sistema, a solidariedade, a partir dos impostos

coletados, mantem o sistema onde, também, o acesso aos seus benefícios torna-se inerente à condição de cidadania. Assim, a universalidade passa a ser contemplada (PAIM; SILVA, 2010).

No caso particular brasileiro, o sanitarismo aparece no século XX, ao mesmo tempo que a previdência e a assistência médica. As instituições do seguro social foram unificadas durante o processo ditatorial e, somente com a Constituição de 88, a Seguridade Social foi estabelecida, composta pela saúde, previdência e assistência social, além de permitir a implementação do SUS (PAIM; SILVA, 2010).

Sobre a implementação do Estado de Bem-Estar no Brasil, Paul Singer (2003) afirma que este sistema não se aplicou. A Constituição de 88 foi promulgada tardiamente, em processo de contrarrevolução neoliberal, onde houve a eliminação das possibilidades de implementar o Estado de Bem-Estar social no país, bem como o retrocesso dos direitos sociais a partir do capitalismo. Para o autor, o keynesianismo foi rejeitado pelas classes dominantes e substituído pelo neoliberalismo, onde os valores individualistas eram incompatíveis com direitos sociais. Não houve uma eliminação dos direitos sociais já conquistados, mas a conjuntura impediu que novos surgissem em função dos interesses do sistema capitalista, onde podemos observar condições precárias e desemprego.

Contrapondo a visão de Paul Singer, Celia Lessa Kerstenetzky (2012) coloca que a constituição do Estado de Bem-Estar no Brasil não foi exclusiva e diferente de outros países, a não ser por diferenças não tão significativas como o tempo de implementação. A distribuição dos direitos sociais por Getúlio Vargas assume uma característica de “estratificação social corporativista (baseada na institucionalização das categorias profissionais do núcleo urbano-industrial) e a dinâmica de reivindicação de direitos que lhe é conexas (sempre por categorias, sempre direitos afetos aos riscos do trabalho mercantilizado)” (KERSTENETZKY, 2012, p. 179).

Kerstenetzky (2012) aponta que os serviços públicos tenderam a atender a população empobrecida, o que dificulta na universalização proposta pela Constituição. Afirma que existe um pessimismo para a emergência de um extrato médio de ex-pobres na população, ocupando o espaço privado, tanto em educação como na saúde. Por outro lado, outros pensam que esse novo extrato pode pressionar o setor público a melhorias nas condições de serviços e por maior redistribuição.

A Constituição de 88 concebeu, então, o Sistema de Seguridade Social (saúde, previdência e assistência) onde, especificamente na saúde, permitiu a implementação do SUS. Assim, a universalidade e a equidade estão diretamente ligadas aos conceitos de cidadania e igualdade. De acordo com Paim e Silva (2010) foi possível orientar políticas econômicas e

sociais para a garantia do direito à saúde, fazendo referência ao acesso universal e igualitário às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação.

No que se refere ao conceito de equidade, Paim e Silva (2010) apontam para a proximidade com a palavra igualdade, sendo por vezes consideradas como sinônimos e se colocando como um contraponto para as desigualdades sociais, econômicas e sanitárias. Assim, ao tentar responder a contradição colocada por Barros e Sousa (2016), os autores apontam:

É possível distinguir a equidade horizontal e a equidade vertical baseadas na ideia aristotélica de justiça. A primeira diz respeito ao igual tratamento para iguais e a segunda supõe tratamento desigual para desiguais. Embora a igualdade seja um valor importante, haveria situações em que ocorrem grandes desigualdades, como no acesso aos serviços de saúde. Nesses casos, atender igualmente os desiguais poderia resultar na manutenção das desigualdades. Assim, a questão posta vai no sentido de demonstrar que a igualdade pode não ser justa. Com vistas, sobretudo, à distribuição de recursos, a noção de equidade admite a possibilidade de atender desigualmente os que são desiguais, priorizando aqueles que mais necessitam para poder alcançar a igualdade. (PAIM; SILVA, 2010, p. 3-4).

Paim e Silva (2010) afirmam que o SUS tem sido defendido como política universal, mas que pode contemplar progressivamente a equidade. Nesse aspecto, os autores defendem que o conceito de equidade não se contrapõe ao conceito de universalidade pois o sistema de saúde ao ser universal, pressupõe sua utilização por todas as classes sociais, causando uma pressão para que as classes populares possam acessar os serviços de saúde com melhor qualidade, exercitando a equidade. Assim, a universalidade possibilita o exercício da justiça na esfera pública, identificando grupos e categorias essenciais dentro de uma perspectiva de comunicação e cooperação, tendo como pontapé as classes médias e altas.

Esta visão, para nós, se mostra limitante no sentido de que o conceito de equidade se vincula apenas ao sistema de classe, além de demonstrar um movimento de cima para baixo, em que traduzimos e interpretamos como se o sistema de saúde equânime derivasse da utilização das classes altas e médias. Ou seja, abrindo os serviços para as classes abastadas, os serviços públicos naturalmente melhorariam para atender a população vulnerável. Nos parece um tanto restrita a afirmação dos autores.

A visão de Paim e Silva (2010) é criticada também por Barros e Sousa (2016) quando apontam que uma visão de equidade se coloca como uma adaptação da norma geral a situações específicas. A aplicação de uma norma genérica quando empregada literalmente, sem se levar em conta as especificidades de diferentes situações, poderia produzir injustiça. Para os autores, a equidade na saúde deve ser vista como um conceito multidimensional que inclui, para além do processo prevenção-saúde-doença, aspectos como justiça, discriminação da prestação da assistência, versatilidade de recursos, impactos de acordos sociais. Nesse aspecto, sobre a relação de classe, Barros e Sousa (2016, p. 12) apresentam seu pensamento:

[...] ao correlacionar equidade e classe social, distingue equidade/iniquidade de igualdade/desigualdade ao afirmar que a iniquidade é a categoria que define as relações e contrastes de poder existentes numa formação social e resulta da acumulação histórica de poder, decorrente do processo no qual uma determinada classe social apropria-se das condições de poder que, em geral, são interdependentes: apropriação e acumulação econômica, política e cultural. Já desigualdade seria a expressão resultante dessa iniquidade, que expressa uma injustiça na repartição de bens e serviços que existem numa sociedade. Em outras palavras, enquanto a iniquidade é uma categoria explicativa, a desigualdade é uma expressão explícita da iniquidade.

Para além da relação de classe, o conceito carrega consigo o direito das minorias, introduzindo as diferenças no espaço público, para a garantia da igualdade. Para Barros e Sousa (2016, p. 13), dada a diversidade das sociedades modernas, o conceito de igualdade só se completa com o compartilhamento do conceito de equidade, “posto que não basta a existência de um padrão universal se não comportar o direito à diferença. O padrão passa, então, de homogêneo a equânime”. Nesse aspecto, equidade significa dizer que as pessoas são diferentes e possuem necessidades diversas.

No Brasil, tem-se procurado enfaticamente no campo da Saúde Coletiva destacar que a superação de desigualdades em saúde exige a formulação de políticas públicas equânimes, o que implica, por um lado, reconhecer a saúde como um direito de cidadania e, por outro, priorizar as necessidades como categoria essencial para a promoção de justiça. É preciso, ainda, incorporar à pauta certas diferenças e diversidades como as relacionadas à questão das condutas de risco e das heterogeneidades de base étnico-culturais (BARROS; SOUSA, 2016).

Podemos dizer que a elaboração da Política Nacional de Saúde LGBT (2013) compõe esta visão sobre equidade na tentativa de incorporar pessoas homossexuais e transgêneras nos atendimentos de saúde pública, bem como capacitar profissionais para atender a demanda. Da mesma forma, a construção das campanhas com a temática de equidade também reflete esta tentativa, a fim de concretizar o conceito no âmbito da saúde pública.

Os desafios relativos à concepção de saúde e o enfrentamento de barreiras socioeconômicas e culturais são aspectos centrais para atingir uma situação de equidade na implementação de políticas de saúde para esta população, combatendo diversas formas de estigma e discriminação. De acordo com a “Agenda estratégica para ampliação do acesso e cuidado integral das populações-chave em HIV, hepatites virais e outras infecções sexualmente transmissíveis” (BRASIL, 2018), existem ainda grandes obstáculos para obtenção de cuidado integral, inclusão social e acesso aos programas e serviços de prevenção, diagnóstico e tratamento em IST's, HIV/Aids e hepatites virais pela comunidade LGBTQI+ (BRASIL, 2018).

O Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais (DIAHV) historicamente trabalha para oferecer às pessoas cuidado integral, universal e equânime, sobretudo no sentido da superação da invisibilidade

desses segmentos populacionais, buscando a qualificação dos(as) trabalhadores(as) de saúde, dos sistemas de vigilância e informação do SUS e da produção do conhecimento sobre a dinâmica dos agravos e a relação das pessoas com os riscos aos quais podem estar mais ou menos expostas. (BRASIL, 2018, p. 10).

Assim, podemos dizer que as políticas públicas de saúde voltadas à população LGBTQI+ vão além do tratamento às IST's, mas envolvem um conjunto de fatores que tornam-se importantes para pensar o acesso à saúde por este grupo, tais como: o direito de todos e todas à saúde, o respeito à orientação sexual e à identidade de gênero, a implementação da política nacional integral LGBT, o combate à discriminação e violência relacionada à comunidade LGBTQI+, dentre outros que se ligam e se cruzam aos três princípios básicos elencados pelo Sistema Único de Saúde: a universalidade, a equidade e a integralidade (BRASIL, 2018).

Desde a implementação do SUS, o conceito de equidade torna-se referência na saúde pública. E por isso é um dos pontos que discutimos nessa pesquisa. Questionamos se o conceito de equidade é trabalhado e como ele é trabalhado pelos órgãos governamentais para que possa chegar aos profissionais da saúde que atuam diretamente com a população LGBTQI+. Acreditamos que a compreensão do conceito de equidade por parte dos profissionais da área da saúde pode ajudar na superação das barreiras descritas pelo documento do MS, bem como auxiliar o trabalho e as ações desses profissionais em direção a um trabalho respeitoso e igualitário, sem interferência de possíveis crenças sociais e estigmatização.

Como dito, observamos uma onda de campanhas anti-gênero e o fortalecimento do termo ideologia de gênero construído e inventado pelo Vaticano e militantes populistas de direita (PATERNOTTE; KUHAR, 2018) para se opor ao debate da igualdade de gênero e diversidade sexual. O fortalecimento desse discurso tende a se estabelecer em diferentes espaços sociais, inclusive no campo da saúde, o que nos parece contraditório na medida que as políticas de saúde para a população LGBTQI+ tornaram-se visíveis e se efetivaram enquanto políticas públicas no Brasil.

Nesse sentido, diante desta conjuntura sociopolítica e cultural, buscamos resgatar o conceito de equidade presente no âmbito da saúde e verificar sua presença em materiais como os documentos da Política Nacional de Saúde LGBT e das campanhas do Ministério da Saúde e do Grupo Dignidade, a fim de refletir questões sobre o atendimento e a incorporação da população LGBTQI+ referente ao direito à saúde.

A Política Nacional de Saúde Integral LGBT é datada de 1º de dezembro de 2011 e foi elaborada pelo Ministério de Saúde a partir da Portaria nº 2.836 e pactuada pela Comissão Intergestores Tripartite (CIT) conforme Resolução nº 2 do dia 6 de dezembro de 2011, a qual orienta Plano Operativo de Saúde Integral LGBT (BRASIL, 2013).

Sua formulação está baseada nas diretrizes do Programa Brasil sem Homofobia, coordenado pela Secretaria de Direitos Humanos do Governo Federal no ano 2004, ainda no mandato do Governo Lula. Ainda, é parte do Programa Mais Saúde: Um Direito de Todos, lançado pelo Ministério da Saúde no ano de 2008, iniciativa de construção de mais equidade no âmbito do SUS.

[...] visa à reorientação das políticas de saúde com o objetivo de ampliar o acesso a ações e serviços de qualidade. Esse Programa, espelhando essa política, apresenta metas específicas para promover ações de enfrentamento das iniquidades e desigualdades em saúde com destaques para grupos populacionais de negros, quilombolas, LGBT, ciganos, prostitutas, população em situação de rua, entre outros. (BRASIL, 2013, p. 8).

O objetivo do presente trabalho não é analisar a Política Nacional de Saúde LGBT em todo o ciclo referente à análise de políticas públicas e suas fases – montagem de agenda, formulação da política, tomada de decisão, implementação e avaliação (HOWLETT, 2013). Nosso objetivo ao interpretar a política é alavancar informações presentes no documento que objetivam a orientação do trabalho dos profissionais da saúde no atendimento à população LGBTQI+. Tais informações podem contribuir com a construção do universo reificado que compõe as representações sociais dos profissionais da saúde em relação ao atendimento à população LGBTQI+.

As diretrizes da Política Nacional de Saúde LGBT voltam-se às questões que objetivam a redução das desigualdades. Assim, como dissemos, segue e reafirma o compromisso do SUS com a universalidade, a integralidade e participação da comunidade. Envolve ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, além de debates e desenvolvimento de conhecimentos em conjunto com a participação popular.

O respeito sem preconceito e sem discriminação é valorizado nesta Política como fundamento para a humanização na promoção, proteção, atenção e no cuidado à saúde. Para que isso se efetive, a Política LGBT articula um conjunto de ações e programas, que constituem medidas concretas a serem implementadas, em todas as esferas de gestão do SUS, particularmente nas secretarias estaduais e municipais de saúde. Este processo de implementação deve ser acompanhado, cotidianamente, pelos respectivos conselhos de saúde e apoiado, de forma permanente, pela sociedade civil. Dessa forma, enfrentar toda a discriminação e exclusão social implica em promover a democracia social, a laicidade do Estado e, ao mesmo tempo, exige ampliar a consciência sanitária com mobilização em torno da defesa, do direito à saúde e dos direitos sexuais como componente fundamental da saúde. (BRASIL, 2013, p. 8).

Dois posicionamentos claros de busca pela equidade são apresentados no documento. Um primeiro relacionado ao reconhecimento de todas as formas de discriminação, tais quais o documento cita: lesbofobia, gayfobia, bifobia, travestifobia e transfobia, consideradas na determinação social de sofrimento e doença (BRASIL, 2013). E o segundo relacionado ao

debate da interseccionalidade, elemento importante para a compreensão do conceito de equidade em sua completude.

No que diz respeito às campanhas do Ministério da Saúde e do Grupo Dignidade, as classificamos como material publicitário institucional, que buscam passar uma ideia, ao mesmo tempo que são elaboradas por instituições governamentais. Gastaldo (2013, p. 15) que afirma que “o discurso publicitário pode ser considerado como parte da cultura de uma sociedade, apresentando e representando valores, hierarquias sociais, relações de poder e definições sociais da realidade”. Nesse mesmo sentido, Duveen (2015) explica que as campanhas publicitárias apresentam informações e representações sobre determinados temas e, por serem publicidade, vendem uma ideia através de imagens presentes em folders, cartazes e vídeos. Esta ideia atinge o público em geral, fazendo com que este “compre a ideia lançada” (DUVEEN, 2015).

A partir desses pensamentos preliminares, podemos visualizar a importância do papel da mídia na construção de informações e pensamentos a partir de campanhas publicitárias. De acordo com Gastaldo (2013), a mídia pode ser considerada como um gênero discursivo próprio, pois é definida como a defesa pública de um interesse privado e não é obrigada a se manter fiel nas informações, ou seja, não tem compromisso de representar a realidade, podendo se utilizar de elementos simbólicos para representar uma determinada informação. Pedro Lucca Neto (2016), em seu estudo sobre as campanhas publicitárias sobre a temática do HIV, afirma que a mídia é um elemento influenciador na percepção e interpretação do senso comum, a qual pode tanto influenciar quanto representar os posicionamentos dos seus executores.

De acordo com Moscovici (2012, p. 393) uma campanha de propaganda tem uma função dupla: regula e organiza. No que diz respeito à função reguladora, o autor afirma que tal função “é traduzida pela afirmação e procura do restabelecimento da identidade do grupo, exprimindo sua qualidade de sujeito liberado das contradições que ameaçam seu equilíbrio e sua ação”, ou seja, a regulação feita pela propaganda tem como objetivo a eliminação do objeto de conflito.

Em relação à função organizadora, Moscovici (2012) aponta para a elaboração adequada do conteúdo das informações e comunicações, além da transformação do campo social – de sua representação – em uma dada situação. A integração sistemática de um determinado tema promove alterações de sentidos conforme aparecem. De acordo com Moscovici (2012, p. 394), “a organização das mensagens comunicadas visa, no decorrer de uma campanha de propaganda, construir uma representação do objeto” conforme as exigências da unidade do campo social e da exigência de quem a produz. Nesse aspecto, afirma que a

formação da representação é um dos aspectos fundamentais da propaganda, isto é, a propaganda é constituída de uma representação.

Entendemos que as imagens são produzidas e usadas de diversas formas por pessoas diferentes e por razões diferentes. Essas características e usos são cruciais para os significados que uma imagem carrega. Uma imagem pode ter seus próprios efeitos, mas estes são sempre mediados pelos muitos e variados usos aos quais ela é colocada (ROSE, 2007).

Rose (2007) aponta que a visão de uma imagem acontece em um determinado contexto cultural e social particulares, um local específico que possui práticas particulares. Os contextos possuem suas próprias economias, disciplinas, regras de como seu espectador deve se comportar e esses aspectos também influenciam em como uma imagem é vista.

Thus I take five major points from current debates about visual culture as important for understanding how images work: an image may have its own visual effects (so it is important to look very carefully at images); these effects, through the ways of seeing mobilized by the image, are crucial in the production and reproduction of visions of social difference; but these effects always intersect with the social context of its viewing and the visualities its spectators bring to their viewing.⁷⁷ (ROSE, 2007, p. 16).

Para uma abordagem crítica na análise de imagens, Rose (2007) apresenta três elementos centrais: levar a imagens a sério; pensar nas condições sociais e nos efeitos dos objetos visuais; considerar sua própria maneira de ver a imagem. Tais pontos são importantes pois no processo de análise de imagens pode não existir ausência completa de neutralidade, já que o processo de interpretação também se dá mediante a conhecimentos e experiências adquiridos ao longo dos anos pelo pesquisador. Um modo de ver pode ser dialogado e fundamentado buscando novas interpretações para o que se vê. E, por isso, o local de fala do pesquisador pode ser determinante para este modo de fazer pesquisa.

Para auxiliar o processo de leitura, apresentamos abaixo as imagens das campanhas do Ministério da Saúde. As campanhas do Grupo Dignidade são compostas de 3 audiovisuais, os quais apresentamos os endereços eletrônicos:

QUADRO 22 - Links das Campanhas do Grupo Dignidade com a Temática de Equidade.

(continua)

Campanha “Família é Amor”:
<https://www.youtube.com/watch?v=wpb4gs9rng4;>

⁷⁷ “Assim, considero importantes cinco pontos importantes dos debates atuais sobre cultura visual para entender como as imagens funcionam: uma imagem pode ter seus próprios efeitos visuais (por isso, é importante observar com muito cuidado as imagens); estes efeitos, através das formas de ver mobilizadas pela imagem, são cruciais na produção e reprodução de visões de diferença social; mas esses efeitos sempre se cruzam com o contexto social de sua visualização e as visualidades que seus espectadores trazem para sua visualização” (ROSE, 2007, p. 16, tradução nossa).

QUADRO 22 - Links das Campanhas do Grupo Dignidade com a Temática de Equidade.

(conclusão)

Campanha “Eu odeio Beringela” :
<https://www.facebook.com/ProfessorToniReis/videos/1095207727260057;>
 Campanha
 “True Collors”: [https://www.youtube.com/watch?v=XFcfqH7iZAY.](https://www.youtube.com/watch?v=XFcfqH7iZAY)

Fonte: Adaptado de Grupo Dignidade.

FIGURA 15 - Campanha de Equidade Homens Gays.



Fonte: BRASIL, 2016.

FIGURA 16 - Campanha de Equidade Pessoas Trans.



Fonte: BRASIL, 2016.

FIGURA 17 - Campanha de Equidade Homens Gays 2.



Fonte: BRASIL, 2016.

FIGURA 18 - Campanha de Equidade Mulheres Lésbicas e Bissexuais.



Fonte: BRASIL, 2015.

FIGURA 19 - Campanha de Equidade Masculinidades.



Fonte: BRASIL, 2016.

FIGURA 20 - Campanha de Equidade Homens Gays e Bissexuais.



Fonte: BRASIL, 2016.

FIGURA 21 - Campanha de Equidade Homofobia SUS.



Fonte: BRASIL, 2016.

FIGURA 22 - Campanha de Equidade Basta Homofobia.



Fonte: BRASIL, 2016.

Partimos do pressuposto que os conceitos e descrições referentes a população LGBTQI+ nos documentos e materiais oficiais orientam a atuação dos profissionais da saúde. Contudo, os discursos baseados no senso comum podem se mostrar mais evidentes que os discursos presentes no campo científico e profissional, o que faz com que os profissionais atuem na saúde pública fortalecidos pelo discurso da ideologia de gênero presente na conjuntura brasileira atual.

Para debater o conceito de equidade, definimos quatro categorias de análise: a) imagem social da população LGBTQI+ e da família homoafetiva e transgênera; b) visibilidade das informações, presentes nas campanhas; c) interseccionalidade; d) homofobia e transfobia no âmbito da saúde, discutidas a partir das campanhas e da Política Nacional de Saúde LGBT.

3.3 CATEGORIAS DE ANÁLISE RELACIONADA AO CONCEITO DE EQUIDADE NA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE LGBT E NAS CAMPANHAS DE SAÚDE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE E DO GRUPO DIGNIDADE

No presente tópico, exploramos quatro categorias resultantes das análises da Política Nacional de Saúde LGBT e das Campanhas de Saúde que possuem relação com o conceito de equidade. A primeira e a segunda categorias “imagem social da população LGBTQI+ e da família homoafetiva e transgênera” e “visibilidade das informações” focam na análise das campanhas, já que na Política Nacional não conseguimos observar tal relação. As duas outras categorias analisadas – “interseccionalidade” e “homofobia e transfobia no âmbito da saúde” – apresentam um debate vinculando todos os materiais de campanhas do Ministério da Saúde e, também, do Grupo Dignidade, que nos apontam como o conceito está representado nos materiais analisados.

3.3.1 Categoria de Análise: A Imagem Social da População LGBTQI+ e da Família Homoafetiva e Transgênera

Como na Política Nacional de Saúde LGBT não temos imagens para analisar, esta categoria de análise, refletimos as imagens das campanhas do Ministérios da Saúde e do Grupo Dignidade. O primeiro ponto importante que observamos é que os materiais das campanhas dos MS não mostram relações familiares, ao contrário das campanhas do GD que, em dois de seus vídeos, apresentam o tema da família homoafetiva e em outro da família transgênera.

Pensando que uma das propostas do SUS é trabalhar com a ESF, podemos observar que, quando se trata da população LGBTQI+ e a Política Nacional de Saúde LGBT, a configuração familiar não está presente. Nesse sentido, o olhar para a população LGBTQI+ se coloca a partir da saúde individualizada, criando então uma tensão ao eixo de trabalho da ESF. Já em relação às campanhas do GD, a presença da família se mostra a partir de processos conjunturais. O primeiro relacionado ao debate sobre o conceito de família que estaria presente no Estatuto da Família, elaborado pela Câmara dos Deputados em 2015. E o segundo sobre o Dia dos Pais, uma data comemorativa no Brasil.

A representação da população LGBTQI+ nas campanhas do MS é realizada a partir de fotos de pessoas reais, identificadas pelo nome e profissão. Nesse sentido, podemos afirmar que a representação contida na imagem apresenta pessoas que se identificam da maneira como se identificam na vida real. Da mesma forma acontece nas campanhas do GD. Não há nenhum traço de ficção e personagens na campanha. Este ponto é importante por dois aspectos: por um lado, o fato de mostrar pessoas reais pode estar relacionado a uma tentativa de dar visibilidade a essas pessoas que estão à margem de um sistema heteronormativo. Por outro lado, observamos que essas pessoas foram escolhidas para participarem da campanha e, sendo assim, alguns critérios podem ter sido utilizados para esta escolha. Nesse sentido, esta colocação permeia a nossa análise.

O primeiro ponto que observamos é a figura do gay, da lésbica e de pessoas trans socialmente aceitos no estereótipo social. Chauvin e Lerch (2013) ao escreverem o livro “Sociologie de l’homosexualité” já apontavam que as relações entre pessoas do mesmo sexo foram reguladas pelas normas de gênero e estruturadas por uma polaridade masculino-feminino. Os autores afirmam que, enquanto a noção moderna de orientação sexual emancipa teoricamente a homossexualidade da noção de inversão de gênero, as realidades históricas, as representações populares e as maneiras de se afirmarem revelam uma paisagem identitária mais rica na qual a questão de gênero ainda permanece central. Observamos essa afirmação quando olhamos para as cores, as vestimentas, o posicionamento das pessoas na campanha.

O azul, principalmente, é bem marcado na caracterização masculina. Nas campanhas do Ministério da Saúde para gays e trans, tanto uns quanto os outros estão com roupas azuis, em tons diferenciados. A campanha de “Equidade de Homens Gays 3” segue a mesma lógica. É construída nas cores azuis, embora não haja a representação da conjugalidade homossexual masculina em personagens reais. Da mesma maneira, a campanha do dia dos pais do GD, em todos os planos do vídeo, os tons de azul estão em evidência. Além disso, a vestimenta masculina básica de camisa (polo ou não) e calça é outro elemento de reforço da masculinidade. As representações de gênero, principalmente nas cores azuis para homens, estão fortemente representadas.

Historicamente, a figura das pessoas homossexuais e transgêneras no imaginário social sofreram representações pejorativas e preconceituosas. De acordo com Muñoz (1996), algumas informações relacionadas a homossexualidade masculina se expressam na cultura popular, onde o olhar para o homem gay torna-se repudiado e estigmatizado. O autor cita as seguintes características: 1 – homogeneidade na caracterização (todos os homossexuais são representados da mesma forma, com as mesmas características); 2 – hiper sexualização (definição colada a

promiscuidade e busca de presas sexuais); 3 – infelicidade (representação como pessoas solitárias e aparências ridicularizadas); 4 – promiscuidade (buscam homens heterossexuais que os rechaçam pois carecem de um critério de seletividade); 5 – afeminado (demonstra características femininas); 6 – sexo anal (sexualidade definida a partir da prática sexual, utilização de forma pejorativa).

Tal representação do gay afeminado foi construída desde o século XIX associada à inversão sexual ou a ideia de um terceiro sexo ou ainda a uma ideia de histeria masculina, como colocavam os discursos médicos, as injúrias relacionadas à delinquência e prostituição. Para além disso, a imagem do gay afeminado é considerada a face sombria da masculinidade construída na norma e negada pelos próprios gays, representação estigmatizada e assunto de debates sobre uma homossexualidade legítima e apresentável (CHAUVIN; LERCH, 2013).

O cartaz voltado à temática do homossexual masculino do MS e as imagens do homem gay nas campanhas do GD não apresentam essa caracterização do senso comum estabelecida por Muñoz (1996). Ao contrário, há uma predominância das cores azuis para os homens, bem como da vestimenta característica masculina que aparecem como um reforço da representação da masculinidade. Em um primeiro momento, poderíamos apontar um avanço na representação. Contudo, caímos em um outro ponto que parece ser contraditório. Ao mesmo tempo que não apresenta uma imagem do homem gay de maneira pejorativa, apresenta uma imagem aceita socialmente, excluindo pessoas que não condizem com tais características. É uma dicotomia nesse debate que talvez se apresente como escolha de representação por parte dos órgãos governamentais em reforçar a masculinidade do homem homossexual.

Sem esquecer que é um material publicitário, o problema em demonstrar esta caracterização do homem gay é estabelecer um padrão para o público receptor. Nesse sentido são homens gays aqueles que se portam “como homens” no universo cotidiano, e assim, caímos novamente na invisibilidade de “múltiplas masculinidades”, termo desenvolvido por Connel (2016). Neste caso, outras masculinidades.

Para Chauvin e Lerch (2013) a imagem do homossexual afeminado pode ser a figura que se confronta politicamente com as normas de gênero da masculinidade hegemônica na cultura gay contemporânea, pois resgata uma historicidade marcada por uma prática subcultural do campo, ao mesmo tempo que acompanha as primeiras tentativas de legitimação da homossexualidade sobre o terreno do ativismo e da luta contra a Aids.

Ao pensar nessas questões e no conceito de equidade, percebemos uma limitação. Para além do gay afeminado, outros grupos da homossexualidade masculina deixam de ser representados, como outro exemplo, os chamados Ursos. É uma categoria da comunidade

homossexual masculina que incorpora homens gays que possuem muitos pelos no corpo e podem se apresentar acima do peso. Pensando em uma campanha do MS, esta comunidade pode estar sendo excluída da representação em função do apelo estético e do padrão de saúde socialmente construído relacionado à magreza.

Na campanha “Eu odeio berinjela”, do GD, a representação do casal gay é diferente. Se aproxima dessa caracterização do grupo “ursos”, além de desfocar da cor azul, utilizando roupas coloridas e suspensório, e a utilização de barba para ambos os personagens. O diferencial nessa campanha é a realização do beijo gay que quebra com uma imagem social do homem barbudo como heterossexual e viril, quebrando um padrão da masculinidade heterossexual.

Sobre a representação da mulher lésbica, na campanha do MS há uma diferenciação maior. As três mulheres estão representadas de maneira diferente em relação a roupas e vestimentas. Parece ser mais aceita a inversão das cores, como por exemplo, o azul no vestido da mulher da esquerda. Mas ainda, a predominância de roupas claras e vivas é colocada no material da campanha. Diferente do cartaz masculino, podemos identificar uma maior diversidade entre as personagens, ainda que muitas não tenham sido representadas, como por exemplo, a categoria de estilo de roupas conhecida como “tomboy”.

Tal representação é mostrada na campanha do GD “Eu odeio berinjela”. Ao mesmo tempo que aparece uma mulher com vestido, a outra aparece utilizando um estereótipo de cabelo curto, camisa aberta, alargador na orelha. Assim, a mesma diversidade e diferentes possibilidades são mostradas. Entretanto, pode haver uma aproximação aos argumentos de Chauvin e Lerch (2013), onde demonstra-se uma figura mais próxima aos parâmetros de feminilidade e outra aos parâmetros de masculinidades, reforçando a aproximação da composição de um casal heterossexual.

Percebemos, também, que categorias de identificação construídas no contexto de mulheres, como as *butchs* e as caminhoneiras, que possuem um estilo de comportamento e apresentação social por códigos masculinos também não são representadas nos materiais, ainda que tais classificações pareçam pejorativas, estigmatizantes e homofóbicas. Contudo elas representam configurações que se colocam associadas às margens das classes populares. O termo *butch*, se constrói como um polo contrário ao termo *fem*, ou seja, um polo masculino e outro feminino, estruturado em diversas comunidades e identidades lésbicas a partir do século XX, principalmente nas classes populares e minorias étnicas, o que mantém ainda o sistema binário de gênero (CHAUVIN; LERCH, 2013).

Atualmente este polo *butch/fem* é ampliado para diversas mulheres lésbicas e bissexuais com identidades de gênero intermediárias e andrógenas. A polaridade *butch/fem* foi

criticada como um reforço aos estereótipos de gênero pelos movimentos sociais. Assim como acontece com os homens homossexuais, algumas mulheres lésbicas podem ver atitudes e roupas como inapropriadas em suas identidades, ou como imposição de normas heterossexistas sinalizando-as como disponíveis aos homens ou tornando-as vulneráveis no ambiente público. Eles podem usar sinais associados à masculinidade para apontar sua orientação sexual para outras lésbicas em espaços mistos, enquanto a feminilidade pode ser comparada a uma forma de invisibilidade e de não se assumir enquanto homossexual (CHAUVIN; LERCH, 2013).

Entretanto, como nos explica Paul Preciado (2003; 2008) o estilo de vestir ou a adoção de um corpo masculino também pode ser uma fase de transição para mulheres que estão na lacuna entre o corpo feminino e a percepção de si, em um *continuum* desejo entre um sentimento de estar no mesmo lugar ou a realização da mudança de sexo. Nesse aspecto, as redescobertas entre a identidade *butch* e a transexualidade FTM (Female to Male) podem ser politicamente incomodas para algumas mulheres lésbicas, o que abre possibilidades de rejeição dentro do movimento de mulheres lésbicas ou no próprio cotidiano (CHAUVIN; LERCH, 2013).

Para além desse movimento, o que nos interessa na análise proposta é que o estereótipo da mulher lésbica não se coloca de maneira tão fechada quanto é representado pelos homens gays. É possível encontrar uma representação mais diversificada, enquanto a representação do homem gay parece estar fechada nas normas de gênero. Tal constatação nos coloca em questão a maior aceitabilidade de homossexuais mulheres do que homens e nos faz refletir sobre a reprodução de valores machistas referentes às relações entre mulheres e homens.

Por fim, na campanha do MS referente aos transgêneros, as características masculinas e femininas são bem claras. Vestidos, roupa estampada, acessórios e maquiagem para as mulheres, bem como camisa e calça para os homens trans. Por um lado, pode ser que a campanha esteja exaltando os traços de gênero para reforçar a ideia de que homens trans e mulheres trans e travestis devem ser respeitados pelas suas identidades de gênero. Contudo o processo de transição é representado de maneira romantizada, passando a ideia de que todas as pessoas que estão no cartaz e, conseqüentemente, todas as outras pessoas que desejarem passar pelo processo de transição, podem obter acesso a hormônios e ao processo transexualizador sem dificuldades.

O homem trans na campanha de Dia dos Pais do GD é representado com elementos de reforço masculino, passando a imagem vinculada ao papel do homem dentro da família: “mais forte, mais divertido e o mais carinhoso” (reprodução do audiovisual). Nesse aspecto lançamos uma hipótese de reflexão. A representação heteronormativa do homossexual e do transgênero pode deslocar a sexualidade para um segundo plano ou para um lugar de menor importância (já

que não se apresenta na campanha um parceiro ou uma parceira), a partir do momento que eles assumem um estereótipo de gênero masculino e feminino bem marcados, se encaixando nos padrões hierárquicos de gênero pré-estabelecidos. Se não há uma ruptura com a norma do estereótipo, você tem a possibilidade de ocultar a sexualidade, se mantendo em um lugar de conforto, evitando a problematização da sexualidade. Aquele que rompe com as normas é quem passa pela rejeição. Nesse aspecto, ao não representar a imagem da população LGBTQI+ fora do sistema heteronormativo e/ou homonormativo, as campanhas reforçam a invisibilidade e a diversidade da população LGBTQI+.

Podemos observar que não há uma representação pejorativa ou preconceituosa, mas sim uma representação normatizante, seguindo o discurso das normas de gênero. Nesse sentido, quando Teresa de Lauretis (1994) desenvolve seu pensamento sobre a Teoria Queer, ela apresenta esta limitação. Falar em “lésbicas e gays” não incorpora, necessariamente, todas as suas diferenças, mas sim, estabelece um padrão. No caso da campanha do GD não se problematiza a sexualidade do homem trans. O papel representado é o mais próximo possível da figura masculina, construindo um padrão de apresentação desta população.

Especificamente sobre a representação da família, analisamos apenas as campanhas desenvolvidas pelo GD, já que as campanhas do MS não trazem nenhuma representação familiar homo ou trans. Nossas análises comprovam o conceito de família encontrado quando realizamos o trabalho de dissertação com o mesmo grupo. Assim como há um referencial de família heterossexual, também existe um ideal em torno à família homo e à família trans.

Concordando com as elaborações de Michel Foucault (1988) e Anthony Giddens (1993) a ideia do amor romântico heterossexual constrói um ideal de família que é reproduzido na família homoafetiva. Isso acontece pelo valor histórico e cultural que possui a família tradicional, nos pilares do amor e do sentimento afetivo. “A heteronormatividade e o sistema binário de gênero fortalecem o pensamento da família heterossexual para todos os sujeitos, independente de gênero, raça, orientação sexual, identidade de gênero” (PEREIRA, 2014, p. 130).

Como elementos que identificamos, citamos as duas frases que norteiam as duas campanhas: “família é amor” e “amor não tem gênero”. As duas frases demonstram que o conceito de família se volta para o amor, excluindo problemas e dificuldades, e reforçando uma imagem de uma família ideal em um lugar de pureza e tranquilidade.

O amor romântico é um sentimento construído como um ideal individualista de felicidade para fortalecer as relações conjugais de forma mais restrita e fortalecer a família monogâmica. Essa concepção designa uma família feliz, centrada e nuclearizada, sinônimo de

família estruturada, com relações entre pais e filhos. O casamento é a concretização desse ideal (ALMEIDA NETO, 1999). A família homoafetiva e transgênera, estando imersas neste ideário, reproduzem algumas características pensadas pelo viés romântico, no intuito de se aproximar de uma estrutura familiar socialmente aceita.

As imagens das famílias na campanha “Família é amor” do GD demonstram esse ideal. Passam uma mensagem de família estruturada, feliz, onde dificilmente há conflitos, buscando deixar claro que é possível a existência dessas famílias. Reproduzem valores tradicionais em torno ao conceito de família heterossexual, estruturados nos valores cristãos e nos valores afetivos.

Para Giddens (1993) o amor romântico é um elemento constituinte do ideal do relacionamento puro, com base na confiança e combinações mútuas. Contudo, esse pensamento fortalece o conceito de família tradicional burguesa, pois reafirma elementos como a fortificação dos laços monogâmicos e de eternidade de uma relação entre homem e mulher, reforçando os papéis de gênero bem definidos e realocando a mulher no ambiente privado, além de reafirmar a heterossexualidade na instituição familiar.

Dentro da instituição familiar, o amor romântico é um elemento importante que se reproduz a partir do sistema heteronormativo. Entendemos o conceito de heteronormatividade como a assimilação de normas e convenções culturais do sistema heterorreprodutivo. A heteronormatividade é a ordem sexual do presente fundada no modelo heterossexual, familiar e reprodutivo. Se impõe por violência simbólica e física, dirigidas a quem rompe as normas de gênero (MISKOLCI, 2012). Se coloca como um fator macrosocial que impõe barreiras para o reconhecimento de casais e famílias homoafetivas (RIOS, 2007).

Nesse aspecto, a família homoafetiva também é atingida por este sistema dominante, se aproximando dos valores familiares construídos para a família nuclear heterossexual e assumindo-os para suas próprias relações. As reivindicações relacionadas ao casamento civil e a adoção por casais do mesmo sexo apareceram cercadas de críticas sobre a normalização da homossexualidade, baseadas em gramáticas normativas heterocêntricas relacionadas ao modo de vida e às normas relacionais (CHAUVIN; LERCH, 2013).

Outro termo importante é a homonormatividade. Este também prevê a consolidação de uma norma. Podemos defini-lo como hegemonia de formas assimilacionistas de viver a homossexualidade, ou seja, a assimilação de valores heterossexistas. A homonormatividade é parte de uma política sexual de normalização que, por um lado, aprisiona debates como casamento entre casais do mesmo sexo e direitos homoafetivos em uma lógica da

heteronormatividade e, por outro, despolitiza comunidades que se diferem dessa norma, como por exemplo a comunidade Queer (MANALANSAN IV, 2005).

Entendemos que a heteronormatividade não é oposta à homonormatividade, mas são ligadas uma à outra. Confirmamos este fato com as representações encontradas nas campanhas, onde as normas de gênero vinculadas à postura heterossexual aparecem também na homonormatividade. Nesse aspecto, todos que não se encaixam no padrão homonormativo podem não estar representados nas campanhas elencadas para análise.

Colocar a heteronormatividade em contraposição à homonormatividade pode enfraquecer à crítica a heteronormatividade e ocultar a influência nas diferentes identidades homossexuais, como vimos nas campanhas. Além disso, pode transformar o oprimido em opressor, onde os sujeitos são transformados em processo ativo de normas que excluem os outros.

Larissa Pelúcio (2009, p. 30) em seu livro “Abjeção e desejo: uma etnografia travesti sobre o modelo preventivo de AIDS” nega o termo homonormatividade justificando que a heteronormatividade é um conjunto de instituições, estruturas de pensamento e orientações práticas que tornam a heterossexualidade coerente, no caso, privilegiada. Esse discurso predominante se materializa no âmbito jurídico, médico, educativo, midiático, produções culturais e conseguem estabelecer hierarquias para além da sexualidade, regulando relações sociais a partir do pressuposto da heterossexualidade como estado natural e moral. A homossexualidade na relação com a heterossexualidade é “termo englobado e inferior”.

Outro elemento de análise presente nas campanhas se refere à parentalidade, ou seja, famílias homo e trans que possuem filhos. Nesse sentido, as campanhas não problematizam as dificuldades de casais LGBTQI+ em passarem por processos de adoção ou reconhecimento parental. Citamos aqui os trabalhos de Grossi (2003) e Martial (2012) que trabalham com a temática da homoparentalidade e citam como exemplo a dificuldade de casais homossexuais serem reconhecidos como verdadeiros pais ou verdadeiras mães, pois estes papéis estão naturalizados na instituição familiar heterossexual. O mito da maternidade ainda se coloca como um grande obstáculo para casais de homens serem reconhecidos como possíveis educadores e cuidadores de filhos, atividade destinada historicamente às mulheres.

Na campanha “True Collors”, as menções referentes ao pai seguem uma lógica generificada do papel do homem dentro da família. As situações que se reproduzem tanto em imagens como em áudio refletem esta afirmação. Situações como pai e filho em cima da moto no ambiente da garagem, ou o ensino de pedalar uma bicicleta, carregando o menino no colo, acampando e indo à praia, remetem características de espaço e de divisão de tarefas domésticas.

Quando aparece a criança na cozinha, o pai não participa da atividade, apenas olha de longe a bagunça que está fazendo.

De acordo com Chauvin e Lerch (2013) a partir dos avanços em termos de igualdade entre homem e mulher dentro da instituição familiar em busca de relações igualitárias em um movimento de discursos e práticas, há uma tendência de se pensar que, nas relações entre gays e lésbicas, a conjugalidade seja mais suscetível a se aproximar às questões de igualdade. Com o desaparecimento da divisão econômica e sexual dos papéis nos casais homossexuais, o aspecto não misto da relação, conferiria um cotidiano em que os dois membros do casal ocupam o mesmo lugar na hierarquia de gênero, o que poderia oferecer uma cultura conjugal realmente negociável e não pré-estabelecida.

Entretanto, assim como nossa dissertação demonstrou, Chauvin e Lerch (2013, p. 71) afirmam a existência de uma norma igualitária que se concretiza na reformulação do modelo hierárquico sexual afetando, então, a divisão das tarefas domésticas.

Tout égalitaire qu'il soit, un couple du même sexe ne peut faire abstraction de la connotation sexuée de certaines tâches domestiques, et il n'est en effet guère surprenant qu'il puisse être le théâtre d'un 'retour du refoulé' inégalitaire, notamment lorsque ce dernier s'adosse à des différences statutaires (revenus, âge) ou à une certaine bipolarisation de genre en son sein. Ces processus concernent aussi les rôles parentaux au sein des familles que forment les gays et les lesbiennes⁷⁸.

As situações de filiação ultrapassam tal quadro, no que concerne às múltiplas possibilidades de cenários: inseminação artificial com doador, relação heterossexual anterior, “barriga de aluguel”, adoção entre um homem gay e uma mulher lésbica (coparentalidade), dentre outras. Entretanto, argumentos contrários a homoparentalidade aparecem no direito institucional, principalmente sobre os riscos psicológicos das crianças que possuem dois pais ou duas mães (CHAUVIN; LERCH, 2013).

De acordo com Chauvin e Lerch (2013), o risco da desestruturação da instituição familiar e a falta de pontos de referência (ou papéis) masculinos e femininos induzida pela filiação unissexual também é utilizado como argumento, resultando na exclusão das famílias homoparentais da dignidade familiar, e decretando que estas evoluções sociais, ainda que muito reais, são impensáveis à luz de certas regras colocadas como imutáveis.

Por mais que os autores indiquem que esses argumentos não foram suficientes para barrar os processos jurídicos relacionados à adoção por casais do mesmo sexo, tais argumentos

⁷⁸ “Por mais igualitário que seja, um casal do mesmo sexo não pode ignorar a conotação sexual de certas tarefas domésticas, e não é de surpreender que possa ser o cenário de um ‘retorno do reprimido’ desigual, especialmente quando este se baseia em diferenças estatutárias (renda, idade) ou numa certa bipolarização de gênero dentro dele. Estes processos também dizem respeito aos papéis parentais dentro das falhas formadas por gays e lésbicas” (CHAUVIN; LERCH, 2013, p. 71, tradução nossa).

ganharam um peso simbólico e são facilmente identificáveis no senso comum e nas campanhas anti-gênero estudadas por Paternotte e Kuhar (2018), como vimos anteriormente nos discursos em defesa da família tradicional e heterossexual, bem como nos discursos dos participantes desta tese, como veremos adiante.

São constantes os questionamentos relacionados às práticas parentais e os modos de vida de casais homossexuais para com seus filhos, tais como “la valorisation sociale de la maternité, à laquelle on associe spontanément altruisme, gestion de la vie quotidienne des enfants et soutien affectif⁷⁹” (CHAUVIN; LERCH, 2013, p. 75) que colocam em dúvida a competência da homoparentalidade. Especificamente, os discursos relacionados à homoparentalidade possuem uma indagação sobre os comportamentos sexuais relacionados aos filhos, ou questionamentos voltados aos papéis estabelecidos, ou melhor, a falta de um para a complementação da família (UZIEL, 2002).

Sabe-se que as crenças a respeito da homossexualidade advêm da formação familiar, educação religiosa e aprendizados ao longo da vida. Fantasias sobre perversões sexuais entre homens homossexuais são comuns, como a pedofilia, muitas vezes confundida com a própria homossexualidade, além da ideia de que pais homossexuais incentivariam seus filhos ao mesmo caminho ou os obrigariam a viver em ambientes imorais. (UZIEL, 2002, p. 62).

Ao voltar a reflexão sobre as campanhas analisadas, percebemos que os aspectos mencionados, bem como outros que fazem parte dos debates sobre a temática, não são problematizados. Nesse aspecto, buscamos também refletir o porquê não se problematiza. Nossa hipótese é que, por ser uma campanha publicitária institucional, há uma intenção de sensibilização do público-alvo para receber estas campanhas.

Na pesquisa desenvolvida por Varela (2015) sobre o papel das emoções nas campanhas de sensibilização do Terceiro Setor, a autora identifica a importância da utilização da emoção e da sensibilização direcionada ao público consumidor de determinada campanha. É importante que a mensagem seja clara, simples e direta para que os públicos se sintam informados e envolvidos, para que os leve a uma atitude. Para esse objetivo, então, é necessário que todos os elementos da comunicação estejam coerentes entre si: mensagem, estilo, tom, grafismo, palavras, músicas e suporte.

As campanhas de sensibilização não possuem como objetivo direto a venda, mas dão lugar a promoção da adoção, da manutenção ou da recusa sobre um determinado comportamento, com vistas ao bem-estar do indivíduo ou sociedade. O impacto das emoções possui, portanto, uma relação direta com o comportamento daquele que consome a campanha.

⁷⁹ “o valor social da maternidade, que está espontaneamente associada ao altruísmo, à gestão da vida cotidiana da criança e ao apoio emocional” (CHAUVIN; LERCH, 2013, p. 75, tradução nossa).

Consequentemente, o processo de tomada de decisão é condicionado e fomentado pelas emoções, construindo uma justificativa cognitiva para determinada ação (VARELA, 2015).

Nesse aspecto percebemos que as campanhas analisadas seguem o mesmo objetivo, sensibilizar para uma atitude de mudança social, transformando concepções, atitudes, práticas e comportamentos. De acordo com Henriques (2016, p. 7-8),

O principal propósito destas campanhas centra-se em solucionar os inúmeros problemas sociais com os quais se defronta a humanidade e, para isso, importa que informem o público-alvo sobre os factos e a problemática em si e que depois apresentem soluções para evitar que o problema persista. Esta estratégia permite que as pessoas compreendam a situação e que alterem ou adaptem os seus comportamentos em relação à temática em questão.

Ainda, informações como números e gráficos são bem-vindos em campanhas de sensibilização. É o caso da campanha “Família é amor”, onde encontramos um trabalho estatístico essencial na campanha para demonstrar a realidade. Além disso, a comunicação torna-se um importante veículo, na medida em que constrói sentido e se posiciona na forma de comunicar, fazendo com que a mensagem que se transmite seja clara e cumpra com os objetivos, promovendo ao final uma atitude social (HENRIQUES, 2016), ainda que nos casos analisados, se apresentem com certas limitações.

Podemos dizer, então, que, tanto as campanhas do MS quanto as campanhas do GD, reproduzem hierarquias de gênero no que tange à imagem do homem homossexual e do transhomem, aproximando suas características para normas pré-estabelecidas. Ainda, são influenciadas pelo sistema heteronormativo e pelas relações hierárquicas de gênero estabelecidas histórica e culturalmente.

3.3.2 Categoria de Análise: Visibilidade das Informações

Nessa categoria analisamos as relações entre as imagens e as informações escritas nos materiais das campanhas. Optamos nesse ponto por analisar os cartazes da campanha do MS, já que nas campanhas do GD a temática da equidade não possui cartazes, apenas audiovisual. Optamos por uma análise comparativa dos cartazes semelhantes para gays, lésbicas e trans para aproximar o *corpus* e clarear melhor a interpretação.

O primeiro ponto que avaliamos é a função do texto publicitário. De acordo com a Linguística Textual, o texto publicitário resulta da interação de diferentes signos verbais e não-verbais para formar a mensagem que se intenta passar, onde o texto se relaciona com códigos como imagens, cores e movimentos. Tais elementos se articulam como um conjunto harmônico, resultando em uma unidade significativa que vai expressar algo para o receptor da mensagem.

O objetivo do texto publicitário, então, é construir uma forma de comunicação em massa a fim de transmitir informação e incitar pessoas a certos comportamentos (GONZALES, 2013).

De acordo com Gonzales (2013) quatro são as características do texto publicitário: 1 – ser uma unidade estruturada por signos verbais (linguísticos) e não-verbais (imagens e símbolos); 2 – ser uma forma de comunicação pública; 3 – é colocada em um só sentido e, por isso, é autoritária na informação; 4 – possuir caráter informativo e persuasivo que tanto divulga ideias como pode vender serviços e produtos. Podemos considerar, então, que as informações contidas no material possuem uma mensagem a ser passada e assimilada pelos sujeitos.

Além dessas características, o texto publicitário possui uma função apelativa. Nesse aspecto correlacionamos a palavra “cuidar” presente na campanha com o intuito de buscar uma emoção no receptor da mensagem. A palavra cuidado é muito presente no âmbito da saúde, principalmente nas análises sociológicas sobre cuidado e gênero. O cuidado foi compreendido como um comportamento de gênero pertencente às mulheres, principalmente no âmbito familiar. Com as transformações sociais e a maior participação da mulher no mercado de trabalho, o cuidado passa também para a esfera pública, trazendo-o como elemento importante das relações sociais (CONTATORE; MALFITANO; BARROS, 2019).

No caso das campanhas analisadas, vemos um reforço do conceito de cuidado voltado para o atendimento individualizado, seguindo a perspectiva não sociológica sobre o debate do *care* (CONTATORE; MALFITANO; BARROS, 2019), embora a campanha esteja voltada para uma temática de gênero e sexualidade. Nesse sentido, observamos um apelo emocional, o que pode reforçar a ligação do cuidado com a figura feminina, historicamente consolidada como responsável pelo cuidar.

O segundo ponto que nos chama a atenção é que, apenas no cartaz da campanha para mulheres lésbicas e bissexuais, a identificação do público está no título, em caixa alta e visivelmente colocada “Cuidar bem da saúde de todas, faz bem para as mulheres lésbicas e bissexuais, faz bem para o Brasil”. Nos outros dois cartazes, o título geral da campanha: “Cuidar bem da saúde de cada um, faz bem para todos, faz bem para o Brasil” é colocado em evidência.

A explicação para a primeira hipótese para decifrar o motivo pelo qual optou-se em evidenciar as mulheres lésbicas e bissexuais e esconder os homens gays e as pessoas trans, buscamos no debate histórico sobre a visibilidade e a presença da população LGBTQI+ nos espaços públicos. No livro “Sociologie de la sexualité”, Michel Bozon (2018) nos explica que a visibilidade permite agir contra a estigmatização e discriminação. Contudo, também aponta que, historicamente, as mulheres lésbicas são menos visíveis que os homens gays. A representação das mulheres homossexuais na política aparece somente nos anos de 1970

(enquanto as reflexões sobre a homossexualidade masculina iniciam no século XIX), passando pelas atividades do movimento feminista, o que garante, então, uma expressão mais autônoma.

Para além da política,

L'inscription des lesbiennes dans l'espace des villes n'a pas non plus produit de quartiers spécialisés, et les établissements lesbiens sont beaucoup moins nombreux que les gays. Les lieux lesbiens sont ainsi souvent temporaires (festivals de films, soirées lesbiennes, rencontre culturelles). Dans les années 2000, au moment où les couples de même sexe commencent à être reconnus, elles constituent environ la moitié des couples enregistrés. Les revendications des couples de lesbiennes pour l'accès à la procréation médicalement assistée (PMA) deviennent fortement visibles en France dans les années 2010⁸⁰. (BOZON, 2018, p. 61).

Diante dessa informação, observamos uma contradição. Enquanto campanha publicitária e visibilidade no espaço público, o que fica evidente é a saúde das mulheres lésbicas ao invés dos homens, mesmo com todo o histórico de visibilidade e ocupação dos espaços públicos dos gays em maior quantidade. Assim, tentamos buscar uma outra hipótese para análise, referente ao fortalecimento ou a manutenção do sistema de dominação masculina.

De acordo com Bourdieu (2010) existe uma incorporação inconsciente das práticas de gênero que envolvem as instituições e o mundo social. A incorporação das estruturas de uma ordem simbólica permite a reprodução pelo *habitus* de relações de exploração e dominação que determinam a hierarquia de gênero. A ordem simbólica se reproduz e constrói corpos socialmente diferenciados, com base em um processo de predominância do masculino sobre o feminino. É o que o autor denomina de sociedade androcêntrica, ou seja, aquela em que o homem se situa como o centro e todos os outros elementos se colocam na lógica de satisfação ao modelo masculino.

Nessa lógica, nossa hipótese sobre a visibilidade das mulheres lésbicas em detrimento dos homens gays na campanha é o questionamento da dominação masculina, ou melhor, o não questionamento dela. Isso porque os homens gays e as pessoas trans confrontam diretamente o símbolo do homem viril, forte, violento, heterossexual, chefe de família e tantos outros atributos vinculados ao processo de dominação masculina. Constituem-se esquemas classificatórios que revelam os modelos que devem ser seguidos e que são absorvidos. As mulheres, consideradas figuras submissas e inferiorizadas não causam tanto impacto ao sistema quantos os outros dois setores.

⁸⁰ “A inclusão de lésbicas no espaço urbano também não tem produzido espaços específicos e os estabelecimentos lésbicos são muito menos numerosos do que os gays. Lugares lésbicos são muitas vezes temporários (festivals de cinema, noites lésbicas, encontros culturais). Na década de 2000, quando os casais do mesmo sexo começaram a ser reconhecidos, eles representavam cerca de metade de todos os casais registrados. As demandas dos casais lésbicos pelo acesso à procriação médica assistida (PMA) tornaram-se altamente visíveis na França na década de 2010” (BOZON, 2018, p. 61, tradução nossa).

A discussão de construção de processos de feminilidade e masculinidade é resultado do trabalho de socialização realizado pelas instituições que reproduzem as estruturas de distribuição do capital cultural, como a família, a escola, a igreja, os meios de comunicação (BOURDIEU, 2010). A mídia, nesse caso, cumpre o papel de reprodução e não questiona o sistema androcêntrico heteronormativo. Especificamente na campanha sobre os homens gays, ao não expor no título nada referente ao público homossexual, o único símbolo que indica a temática da campanha é o quadro com as cores do arco-íris que o personagem segura, mas que, se não há um conhecimento do público receptor⁸¹ sobre esta informação, a campanha passa claramente como uma campanha de saúde do homem em geral, não especificando o contexto da sexualidade.

Em um terceiro cartaz com os mesmos personagens masculinos, o texto apresentado é o seguinte: “A população masculina tem menor expectativa de vida, maior vulnerabilidade às doenças, sobretudo as crônicas, e acessa menos os serviços de saúde”. Da mesma forma, acontece o direcionamento da campanha para o ocultamento da população homossexual masculina, o que esconde também o conceito de equidade em detrimento da heteronormatividade. Nesse aspecto, concordamos com Paulino, Rasera e Teixeira (2019, p. 3) ao afirmar que “[...] o discurso médico sustenta a patologização de identidades e práticas sexuais socialmente discordantes da norma, o que legitima e reproduz processos discriminatórios”.

Nesse aspecto, entendemos que a campanha acaba invisibilizando os homens gays e as pessoas trans para o público receptor, o que inclui os profissionais de saúde pública. Mesmo que em seus escritos, com letras menores, apareça na descrição a explicação e orientações sobre a temática da equidade relacionada à sexualidade, a mensagem da campanha como uma campanha voltada às demandas da população LGBTQI+ fica escondida ou inexistente. Isso porque, conforme nos explica Gonzales (2013), a função do título é fazer o receptor parar para entender o sentido da imagem e prosseguir a leitura no material propagado. Nesse sentido, a campanha busca uma normativa androcêntrica para atingir a continuidade da leitura e chegar à explicação da saúde LGBTQI+ em um segundo momento. Fato que pode não acontecer.

Outros dois materiais apresentam o texto especificando a temática da masculinidade e a saúde dos homens gays e bissexuais. Pelo que conseguimos observar, os materiais apresentados voltam-se ao conhecimento da temática pelos profissionais da saúde bem como aqueles que se interessam pela saúde dos homens gays e bissexuais. O primeiro material é bem

⁸¹ Importante explicitar que os receptores das campanhas devem ter conhecimento anterior que o arco-íris é o símbolo que representa, historicamente, a comunidade LGBTQI+.

claro em relação ao direcionamento aos profissionais, pois utiliza um termo presente no setor de saúde constantemente que é a palavra usuário. Esta palavra refere-se ao indivíduo que busca os serviços públicos de saúde e os utiliza. O segundo texto, de maneira mais geral, busca dar evidência à informação e a necessidade de se informar a respeito da saúde de homens homossexuais.

Os dois materiais possuem uma tonalidade de cor voltada para o azul, reproduzindo o que discutimos nos aspectos anteriores sobre a vinculação da cor à figura masculina. Sobre a informação dada, ela é colocada de forma generalista, sem associação direta com imagens do público LGBTQI+. A escolha pela representação do público por meio de figuras gerais pode indicar uma ideia de evitar levantar determinados preconceitos e estereótipos pré-existentes, e trabalhar com a necessidade de atendimento da saúde a todos aqueles que procuram o atendimento, independente da orientação sexual. Em contrapartida, ao não especificar e não materializar a população LGBTQI+, o imaginário dos profissionais em relação a representação de pessoas homossexuais e trans é reforçado, o que pode ser vinculado a um conteúdo baseado no senso comum, sem levar a fundo a problematização da diversidade.

Para finalizar, observamos a palavra SAÚDE em caixa alta nos três cartazes principais. Entendemos esta representação como um Índice, ou seja, a relação de significante e significado como uma relação de causalidade. Dentro da palavra saúde, como índice podemos observar a escrita e sua relação com elementos típicos do Brasil em cada letra. O S está representado por um saco de estopa ou juta, tecido derivado da região ribeirinha da Amazônia. Sua produção faz parte da agricultura de subsistência da região norte do país. O S no cartaz trans representa o Nordeste através dos vidros de areias que são produzidos regionalmente. A letra A é formada pelas cores do arco-íris, cores que simbolizam historicamente a comunidade LGBTQI+ no país e no mundo. A letra U é descrita a partir de símbolos referentes à população indígena, relacionando as origens do Brasil, primeiros povos que habitaram nosso país e ainda habitam, embora, na conjuntura atual, estejam sofrendo vários ataques de desterritorialização. A letra D é formada pelo coco, fruta típica do Brasil, principalmente na região nordeste. O estado da Bahia e o litoral nordestino concentram a maior quantidade de coqueiros no país. No cartaz trans, aparecem elementos da agricultura brasileira como o milho, a soja, o ovo e a laranja. E a letra E indica os grandes centros e as grandes cidades urbanas através de elementos relacionados às grandes indústrias e à produção. No cartaz trans apresenta o processo de reciclagem com materiais como plástico, metal e madeira.

Tal representação busca representar o país de maneira geral, incorporando as diferentes regionalidades. Este fato nos mostra a intenção de nacionalizar as campanhas, procurando, na

especificidade, demonstrar as diferenças. Pode ser que esse seja o ponto de maior representatividade do conceito de equidade nas informações presentes nas campanhas do Ministério da Saúde.

3.3.3 Categoria de Análise: Interseccionalidade

Outra categoria importante que aparece tanto na Política Nacional de Saúde LGBT quanto nas campanhas é a interseccionalidade.

O conceito de interseccionalidade permite propor um pensamento combinado sobre dominação de sexo, raça e classe, mas para além dos três aspectos, é importante para a compreensão de outras civilizações que não seguem o modelo ocidental, por isso também são presentes nos estudos pós-coloniais. Os estudos de gênero se colocam como campo importante na análise conjunta de classe e raça, relacionando aspectos da sexualidade e do gênero. De acordo com Raymond Séchet (2012) tanto para a pesquisa científica quanto para a análise de políticas públicas, o desafio é levar em consideração o gênero e a sexualidade sem esquecer de elementos como classe social e etnia.

Como definição, o termo foi apresentado pela primeira vez por Kimberlé Crenshaw em 1989 onde definiu-se como expressão que designa a apreensão cruzada ou sobreposição de relações de poder, buscando superar a compreensão de categorias exclusivas como sexo, raça e classe. Deu base às elaborações do feminismo negro questionando a heterogeneidade das mulheres e colocando em dúvida uma suposta solidariedade entre mulheres no mundo, abrindo possibilidades de combinar o marxismo e o feminismo, bem como classe e gênero (SECHET, 2012; HIRATA, 2014).

Os debates em torno ao conceito de interseccionalidade não são debates fechados e consensuais. Várias perspectivas para a compreensão do conceito aparecem nas pesquisas científicas. Para nossa tese utilizamos o pensamento de Sirma Bilge (2014) para fundamentar nossas reflexões.

Sirma Bilge (2014), em seu artigo “La pertinence de Hall pour l’étude de l’intersectionnalité” resgata as teorias de Stuart Hall (2005) aproximando ao conceito de interseccionalidade. Hall (2005) destaca que as paisagens culturais de classe, gênero, raça, etnia, sexualidade e nacionalidade sofrem transformações estruturais em que o sujeito se apresenta de maneira fragmentada, composto de diversas identidades, vezes também contraditórias. Aproxima-se do conceito de interseccionalidade ao pensar possibilidades

políticas de transformação em que defende uma política de identidade vivida na e através da diferença.

Acercando-se da perspectiva de Hall (2005), Bilge (2014, p. 64) expõe seu entendimento sobre o conceito:

Pour ce faire, il importe de ne pas voir l'intersectionnalité comme une théorie unifiée du pouvoir, mais bien comme un ensemble d'approches hétéroclites qui comprennent l'inégalité sociale comme résultante d'une articulation complexe d'une série d'opérateurs de pouvoir dotés de spécificités géo-historiques, donc non universels. Ces opérateurs de pouvoir peuvent être abordés comme des catégories (race, classe, genre, etc.), des processus ou des systèmes (racialisation, racisme, capitalisme, patriarcat, hétéronormativité, etc.). Au-delà du simple constat de leur multiplicité, les approches intersectionnelles s'efforcent d'expliquer leurs corrélations, idéalement de façon située et historicisée. Il en ressort une pluralité théorique et conceptuelle dont il convient de souligner les nuances et différences. Sous le chapiteau totalisant du vocable intersectionnalité, on retrouve ainsi d'autres termes tels que co-formation, co-constitution, imbrication, emboîtement, assemblages, co-extensivité et articulation⁸².

A lógica do conceito de interseccionalidade se estabelece na coalisão entre vários movimentos de justiça social, os quais estão atentos às disparidades estruturais no posicionamento social em que outros estão convidados a participar, mesmo que não façam parte de forma direta. O que está em debate sobre o conceito é a autonomia, ou não, das relações sociais de classe, gênero, raça, sexualidade etc., em relação um ao outro, e se alguém pode atribuir um peso maior a determinada categoria e que critérios usar para isso. A pluralidade, então, torna-se um fator importante. A análise interseccional possibilita debater diferentes sistemas de poder, tais como: sexo, sexualidade, etnia, religião, classe, idade e habilidade (BILGE, 2014).

A análise interseccional não se limita a ilustrar o entrelaçamento dos sistemas, mas deve alavancar a teorização da co-formação de categorias/processos/sistemas de poder. Essas relações de poder são, ao mesmo tempo, indissociáveis e irreduzíveis e, por isso, Bilge (2014) afirma não ser necessário retomar preceitos ideológicos que estabelecem hierarquias fixas entre um relacionamento principal (capitalismo, patriarcado, racismo) e um relacionamento secundário ou derivados, já que os diferentes sistemas de poder podem se estabelecer reciprocamente.

⁸² “Para fazer isso, é importante não ver a interseccionalidade como uma teoria unificada do poder, mas como uma coleção de abordagens heterogêneas que incluem a desigualdade social como resultado de uma articulação complexa de uma série de poder com especificidades geo-históricas, portanto não universais. Esses operadores de energia podem ser abordados como categorias (raça, classe, gênero, etc.), processos ou sistemas (racialização, racismo, capitalismo, patriarcado, heteronormatividade etc.). Além da simples observação de sua multiplicidade, abordagens intersetoriais tentam explicar suas correlações, idealmente de maneira localizada e histórica. O resultado é uma pluralidade teórica e conceitual cujas nuances e diferenças devem ser enfatizadas. Sob o capital totalizante do termo interseccionalidade, encontramos, assim, outros termos como co-formação, co-constituição, alinhamento, assembleias, co-extensividade e articulação” (BILGE, 2014, p. 64, tradução nossa).

Em nosso entendimento, a interseccionalidade, enquanto utilização de sistemas de poder, pode vir a ser teoricamente mais eficaz para a compreensão das especificidades. No caso da nossa pesquisa, as representações sociais vinculadas a sexualidade envolvem o sistema heteronormativo que se construiu historicamente. Afirmamos que existem diferenças sim entre uma família homoafetiva de classe média alta e uma família homoafetiva de periferia, em diferentes aspectos sociais, assim como particularidades existem nas condições de identidade de gênero. Contudo, o determinante da nossa pesquisa é identificar as representações sociais sobre sexualidade e identidade dos profissionais que atendem a comunidade LGBTQI+ na saúde, o que, para nós, já existe uma definição de classe, ou seja, populações que acessam o serviço público de saúde. Nesse sentido, a categoria de classe deve ser levada em discussão, mas, a construção da heteronormatividade enquanto sistema se sobrepõe, ao invés de reduzir o processo de análise.

Nosso trabalho é bastante específico e corroboramos com Bilge (2014) ao afirmar que é necessário especificar para depois ampliar categorias. Por isso nosso sistema de poder analisado é a heteronormatividade. Entendemos que a abordagem interseccional trabalha com eixos de opressão – sistema de poder de gênero (patriarcado/sexismo), sistema de poder de raça/etnia (racismo), sistema de poder de sexualidade/identidade de gênero (heteronormatividade), sistema de poder de classe (capitalismo), entre outros – intrinsecamente interconectados e articulados como sistemas de dominação, impossível de serem analisados separadamente.

Na pesquisa desenvolvida por Line Chamberland e Julie Thérout-Séguin (2014), intitulada “Les stéréotypes à l’égard des gais et lesbiennes”, as autoras conseguiram identificar a impossibilidade de isolar construções normativas relacionadas à sexualidade daquelas relativas ao gênero. Observaram três “concepts sensibilisants⁸³”, tais quais: homofobia (atitudes negativas em relação aos gays e às lésbicas, atos de rejeição, comportamento discriminatório e/ou agressivo), heterossexismo (conjunto de crenças que valorizam a heterossexualidade, definindo-a como natural e superior, ao mesmo tempo que negam e estigmatizam outras sexualidades), e sexismo (relacionado aos aspectos de feminilidade e masculinidades enquanto comportamentos de gênero). Como exemplo deste último, foram ressaltadas falas encontradas na pesquisa relacionadas ao “gay afeminado” ou a “lésbica masculina”.

Les clichés du gai efféminé et de la lesbienne masculine sont très populaires, et conjugués à toutes les sauces : à la blague, comme une insulte personnelle, comme une façon de souligner l’anormalité des gais et lesbiennes, etc. (Chamberland et al., 2007). L’étonnement manifesté par des collègues de découvrir l’homosexualité d’un

⁸³ Conceitos sensibilizantes.

ou d'une des leurs, homosexualité qu'ils n'avaient pas perçue jusque-là, repose également sur ce même sous-entendu.⁸⁴ (CHAMBERLAND ; THEROUX-SEGUIN, 2014, p. 85).

O estereótipo do gay afeminado e da lésbica masculinizada são as representações mais comuns. Nelas podemos encontrar tanto o sistema de poder da sexualidade quanto de gênero, onde papéis generificados são transportados para pessoas que possuem relações afetivas com outras do mesmo sexo. Para nós, há uma transposição imediata, ou natural, que demonstra que todo gay é representado como afeminado e toda lésbica como masculinizada, independente de outras categorias.

Além disso, Chamberland e Théroux-Séguin (2014) explicam que formas de preconceitos e discriminação dificultam a empregabilidade de pessoas homossexuais, o que nos induz a uma análise interseccional de espaço social. Os argumentos mais comuns encontrados estão relacionados à (in)competências ou (in)capacidades no trabalho em função da orientação sexual, o que reforça traços de gênero e sexualidade estereotipados⁸⁵. Outro aspecto citado se refere à imagem da empresa, onde funcionários homossexuais, com aparência de gênero não condizente com modelos socialmente valorizados, podem minar a imagem que a empresa (ou instituição) deseja projetar para o público e dos clientes.

[...] le recours à ces stéréotypes tenaces sert souvent à établir les frontières de ce qui est jugé acceptable ou non dans le comportement des personnes homosexuelles, autrement dit à définir une zone de tolérance, mais aussi à en fixer les limites, la principale d'entre elles étant la conformité aux normes de masculinité et de féminité⁸⁶.(CHAMBERLAND ; THEROUX-SEGUIN, 2014, p. 86).

Estereótipos relacionados à boa vestimenta e à vaidade também são comuns nos discursos que representam os homens homossexuais. Contudo, esses estereótipos podem carregar um peso depreciativo ao vincularem-se ao gay afeminado, onde tais expressões são comparadas ao mundo feminino (CHAMBERLAND; THEROUX-SEGUIN, 2014).

Sobre as mulheres homossexuais, discursos como: não encontraram o homem certo, tiveram más experiências sexuais, tiveram romances ruins com homens, por isso tornaram-se lésbicas. Nesses discursos, as mulheres homossexuais se atraem por outras mulheres não por

⁸⁴ “Os clichês dos gays afeminados e lésbicas são muito populares e combinados com todos os espaços: na brincadeira, como um insulto pessoal, como uma maneira de destacar a anormalidade de gays e lésbicas etc. (Chamberland et al., 2007). O espanto demonstrado pelos colegas ao descobrir a homossexualidade de um seus colegas, que eles não haviam percebido até então, também se baseia nessa mesma implicação” (CHAMBERLAND; THEROUX-SEGUIN, 2014, p. 85, tradução nossa).

⁸⁵ As autoras apresentam o seguinte exemplo: um advogado gay demonstraria agressividade insuficiente para ter sucesso no direito comercial.

⁸⁶ “[...] o uso desses estereótipos tenazes é frequentemente usado para estabelecer os limites do que é considerado aceitável ou não no comportamento dos homossexuais, ou seja, para definir uma área de tolerância, mas também para estabelecer os limites, o principal entre eles estar em conformidade com as normas de masculinidade e feminilidade”(CHAMBERLAND; THEROUX-SEGUIN, 2014, p. 86, tradução nossa).

uma questão de preferência, mas porque elas não possuem um físico suficiente para atrair um homem como parceiro sexual e tiveram que “apelar” para o mesmo sexo (CHAMBERLAND; THEROUX-SEGUIN, 2014).

Todos esses discursos mostram um elemento de referência heterossexual bastante presente. Nesse aspecto, podemos identificar uma naturalização da heterossexualidade, onde sua evidência está enraizada nas oposições de gênero que incorporam o sistema binário, também naturalizado (CHAMBERLAND; THEROUX-SEGUIN, 2014).

O conceito de heteronormatividade, então, vai para além de uma definição de orientação sexual, mas deve ser compreendido como matriz heterossexual (BUTLER, 2003), onde oposições dicotômicas que constituem o sexo, o gênero e o desejo formam um todo inseparável. Para Butler (2003, p. 10), “a heterossexualidade compulsória e o falocentrismo são compreendidos como regimes de poder/discurso com maneiras frequentemente divergentes de responder às questões centrais do discurso do gênero”.

Na Política Nacional de Saúde LGBT, a interseccionalidade aparece como uma questão essencial no debate sobre a saúde LGBTQI+. Debater preconceito não pode ser um debate isolado, mas vinculado a outras formas de discriminação social, como cita o documento: o machismo, o racismo e a misoginia. Da mesma forma, as campanhas refletem este pensamento em seus materiais. Entretanto identificamos que as campanhas do MS apresentam muito mais relações diversificadas entre raça, classe e sexualidade do que as campanhas do GD, que mantém uma representação dominante e hegemônica.

Nas campanhas do GD não aparecem pessoas negras. Tal aspecto pode estar relacionado à regionalidade, já que a Ong está localizada na região sul do país, onde, de acordo com os dados do IBGE (2019), 76,8% da população se declara branca, 18,7% parda e apenas 3,8% da população se declara negra. No Paraná, especificamente, apenas 3,3% se declaram negros e 27,8% pardos. Tal justificativa numérica não é suficiente para explicarmos o motivo de não mostrar populações não brancas no contexto do Paraná. Mesmo que o índice seja baixo, essas pessoas existem e, em nosso ponto de vista, poderiam estar representadas. Conseqüentemente, o conceito de equidade deixa de ser representado.

Além disso, as campanhas do GD trabalham com situações de classe hegemônicas. O ambiente da casa, o restaurante, os ambientes públicos como praias, campings, ruas centrais, mostrando espaços frequentados pela classe média ou classe média alta. De acordo com o IBGE, a renda domiciliar per capita do Paraná cresceu em 2018 se apresentando em R\$1607,00, quinto estado mais rico do país.

Em relação à desigualdade de renda, o Paraná ocupa a 11ª posição apresentando um indicador Gini de 0,51 em 2010. Contudo, desigualdades regionais são encontradas, já que Curitiba é responsável por 40% do PIB estadual (IBGE, 2019). Nesse aspecto, o estado não está isento de diferenças de raça e de classe, o que nos faz afirmar a debilidade de equidade no desenvolvimento das campanhas do GD.

Da mesma forma, as campanhas do MS não deixam claro um debate interseccional de classe, contudo podemos apontar que as pessoas presentes nos materiais não são pessoas em situação de vulnerabilidade social. Elas possuem um emprego ou estão vinculadas ao movimento social. De acordo com Chauvin e Lerch (2013, p. 102),

Malgré la diversité des capitaux culturels et économiques réellement détenus par les gays et les lesbiennes, leurs modes de sociabilité et de consommation, leurs revendications politiques, leurs types de visibilité ainsi que leurs médias communautaires sont souvent décrits comme relevant d’une identité de classe moyenne⁸⁷.

A igualdade de direitos, por exemplo, um dos aspectos privilegiados para falar da homossexualidade no espaço midiático, traz uma relação de identidade que emerge historicamente nas classes médias, utilizando reivindicações como reconhecimento social ou igualdade fiscal e de patrimônio. Além disso, a participação na comunidade, ou a participação social, necessita uma proximidade aos centros urbanos, recursos financeiros, tempo e visibilidade, o que faz com que pessoas de classes superiores se engajem nos movimentos e nas comunidades que consomem a vida urbana. Ou seja, pessoas que possuem um certo nível de capital econômico e cultural (CHAUVIN; LERCH, 2013).

É nesse contexto que identificamos a relação de classe e sexualidade presente nas campanhas. As pautas específicas presentes no movimento como contra a homofobia, atendimento igualitário e reconhecimento da família, se aproximam deste pensamento, deixando questões sociais importantes a serem problematizadas. O gay e a lésbica da periferia, assim como as pessoas trans que trabalham nas ruas com a prostituição não estão representados nas imagens. Entretanto, vemos ativistas e profissões com ensino técnico ou superior bem marcado nos cartazes.

Com respeito à publicidade, é importante lembrar também que estamos inseridos em um sistema cujo capital prevalece, ou seja, a venda e o consumo de imagens que atingem diretamente as identidades LGBTQI+.

As mudanças na visibilidade de indivíduos e grupos LGBT têm resultado, sem dúvida, de suas próprias lutas e esforços. No entanto, essa visibilidade, que não é a mesma

⁸⁷ “Apesar da diversidade do capital cultural e econômico realmente detido por gays e lésbicas, seus modos de sociabilidade e consumo, demandas políticas, tipos de visibilidade e mídia comunitária são frequentemente descritos como parte de uma identidade de classe média” (CHAUVIN; LERCH, 2013, p. 102, tradução nossa).

para as diferentes identidades LGBT's, precisa ser considerada criticamente com relação à expansão insidiosa e incansável do capital. Ao considerá-la se torna inevitável perceber que muito dessa visibilidade decorre de estratégias de marketing que se dirigem para a formação de novos mercados, nos quais, como não poderia deixar de ser, o lucro, e não a libertação, é o objetivo. (MISOCZKY et al, 2012, p. 262).

Nesse aspecto, a relação histórica entre sexualidade e capitalismo é ignorada, deixando de lado conexões entre os processos de mercantilização e formação de identidades LGBTQI+. Não significa pensar em sexualidade apenas pelo viés econômico, mas “relacionar essa dimensão da vida social com a materialidade dos discursos e com os modos como a cultura constrói subjetividades, reproduz relações de poder e fomenta resistências” (MISOCZKY et al, 2012, p. 262). Ao dissociar a política de visibilidade de reflexões históricas sobre classes sociais, reproduzimos uma imagem de referência fetichizada, através do consumo, do sujeito burguês e sua estetização na vida cotidiana (MISOCZKY et al, 2012).

Assim, percebemos um desequilíbrio na relação lucro x libertação como colocado pelos autores, onde podemos também pensar em um desequilíbrio ao conceito de equidade. As campanhas estudadas, por mais que possuam uma intencionalidade de atingir uma mudança social, o marketing e a publicidade sobressaem ao manterem hegemonias quanto a gênero, sexualidade e classe, nas representações da população LGBTQI+ nos materiais analisados.

Da mesma forma acontece com a questão étnica/racial. A representação racial nas campanhas do MS (já que do GD só aparecem pessoas brancas) aparece de forma amena, com poucos negros e pardos. De acordo com Marques Júnior (2016), quando debatemos a questões relacionadas a população LGBTQI+ não podemos abstrair a questão racial. Para o autor, nossos modelos de gênero e sexualidade foram moldados a partir de referências escravistas, que objetivava os corpos negros.

Nossos modelos de feminino e masculino, nossa leitura sobre o sexo está profundamente impregnada por essa história, mas não como um passado distante, basta olharmos o lugar ocupado por corpos negros e suas representações na mídia. Há uma série de estudos que mostram o lugar que negros ocupam imagetivamente, e como persiste uma série de estereótipos e preconceitos. (MARQUES JR; 2016, p. 19).

Sobre a questão da mídia e a representação dos corpos, Donna Haraway (2009) indica que a mídia é um importante elemento para remodelação dos nossos corpos, corporificando e impondo relações sociais para os sujeitos. Podem ser vistos como instrumentos de imposição de significados, onde o mito (naturalização das representações) e a ferramenta (tecnologias de comunicação) são mutuamente constituídos.

Ao se reportar à Política Nacional de Saúde LGBT, Marques Jr (2016) afirma que a racialização da política busca romper com a violência colocada pelo silêncio e pelo anonimato

que envolve a população negra, cuja orientação sexual e/ou identidade de gênero diverge das formas hegemônicas. Significa dizer que as políticas públicas que buscam uma relação interseccional auxiliam na superação de preconceitos que podem existir tanto em um sentido como em outro, ou seja, sujeitos homossexuais e transgêneros negros podem sofrer racismo por parte da comunidade LGBTQI+ assim como LGBTfobia em seu grupo racial (MARQUES JR, 2016).

O debate sobre sexualidade desvinculado ao debate racial negro apaga os sujeitos e a história, uma vez que esta população se apresenta com um setor de grande vulnerabilidade no país. Ao mesmo tempo, é difícil fazer uma discussão racial sem compreender as dinâmicas de gênero e sexualidade, isto é, a diversidade, a leitura dos corpos sexuados e generificados passam por uma construção racializada, colonial e escravista (MARQUES JR, 2016). Seguindo esse pensamento, Chauvin e Lerch (2013) apontam que, para a polarização que citamos anteriormente entre mulheres *butch/fem*, por exemplo, as construções sociais da raça e do gênero se entrelaçam e colocam as mulheres negras ao lado das mulheres *butchs*, enquanto as mulheres brancas são codificadas como *fem*.

Pensando no conceito de homonormatividade e na articulação com a interseccionalidade, Manalansan IV (2005) expõe que a homonormatividade anestesia comunidades *Queer*, pois aceitam passivamente formas alternativas de desigualdade em troca da liberdade de consumir.

Nesse aspecto Manalansan (2005) apresenta um exemplo de como o discurso homonormativo se estabelece em discursos hegemônicos e descaracterizam a interseccionalidade, não somente nas instituições neoliberais, mas também estudiosos gays que reproduzem tais formas de segregação e violência. E cita um estudioso (D'Emilio) que apresenta um discurso sobre o triunfo de conquistas LGBT's dizendo que as diferenças entre gays brancos e negros são irrelevantes, sugerindo que todos os gays são oprimidos e que qualquer outra maneira de considerar as diferenças se concluiria em um ato impolítico. Esta declaração Manalansan (2005) considera como resultado das forças insidiosas da homonormatividade que abrangem filiações políticas de todos os tipos.

Da mesma forma acontece com a questão de classe. Manalansan (2005, p. 143) aponta para um daltonismo na comunidade gay e na comunidade em geral que acontece na privatização das lutas. Ao analisar a identidade da comunidade gay a partir do marketing e do nicho, o autor

conclui: “Taking this logic to the extreme, to be gay and to be free therefore means to wear Prada. In other words, identity follows consumption⁸⁸”.

Nesse sentido, podemos refletir que as campanhas analisadas refletem parcialmente o conceito de interseccionalidade, embora haja um esforço para levantar o debate. Contudo, este ainda não é problematizado de maneira profunda, o que faz com que o conceito de equidade não esteja representado conforme sua definição.

3.3.4 Categoria de Análise: Homofobia e Transfobia no Âmbito da Saúde

Em continuidade à análise da equidade na Política Nacional de Saúde LGBT e nas campanhas, outro ponto que identificamos é a questão da violência, ou melhor, a importância do combate a qualquer discriminação (lesbofobia, gayfobia, bifobia, travestifobia e transfobia), como cita o documento.

Pensar sobre a questão da homofobia e transfobia é pensar questões sobre as normas de masculinidade e feminilidade, bem como suas construções históricas, variando e distinguindo cada processo de fobia em relação às especificidades da população LGBTQI+. A homofobia, em seu sentido geral, designa a rejeição aos homossexuais e à homossexualidade. Criado em 1971, nos Estados Unidos, o termo busca adicionar um tipo particular de hostilidade na extensa lista de discriminações nas sociedades democráticas e liberais (CHAUVIN; LERCH, 2013).

O termo não foi escolhido ao acaso. Descreve um mecanismo mental, um sentimento individual, uma patologia que mistura medo e hostilidade. Como vantagem política, o termo tira os homossexuais de uma condição de doentes, problematizando não mais a homossexualidade, mas sim a rejeição à mesma. Por outro lado, o termo, ao visar uma condição individual, corre o risco de despolitizar o fenômeno se desconectando de mecanismos de rejeição individual dentro de processos coletivos de inferiorização social (CHAUVIN; LERCH, 2013).

E, nessa contradição, o termo heterossexismo surge em 2005 como um sistema social desigual que valoriza uma sexualidade heterossexual em detrimento de uma outra, a homossexual. Politicamente, o termo auxilia na maneira de pensar as lógicas sociais, ou seja, passa-se de uma lógica de acusação pessoal, individual para uma análise objetiva dos discursos

⁸⁸ “Levar essa lógica ao extremo, ser gay e ser livre, portanto, significa usar Prada. Em outras palavras, a identidade segue o consumo” (MANALANSAN, 2005, p. 143, tradução nossa).

e das desigualdades, sem presumir desejos cerceados ou alimentados (CHAUVIN; LERCH, 2013).

Dans cette perspective, l'hétérosexisme serait à l'homophobie ce que le sexisme est à la misogynie : on peut faire profession d'aimer les gays et les lesbiennes tout en pensant qu'ils doivent rester à leur place subordonnée ou que certains droits doivent leur rester inaccessibles⁸⁹. (CHAUVIN; LERCH, 2013, p. 22-23).

Especificamente à homossexualidade masculina, Chauvin e Lerch (2013) apontam que a homofobia é resultado de uma ameaça a relação patriarcal heterossexual, pois atinge papéis sociais como a figura do chefe de família, ainda mais quando se apresenta entre casais considerados viris, distanciando, portanto, da transfobia.

Nesse aspecto, a homofobia se altera mediante um contexto social e regional, bem como lugares e grupos específicos espalhados pela sociedade de maneira geral. As análises relacionadas a rejeitos à homossexualidade devem ser compreendidas em uma dimensão macro e micro, levando em consideração diversas possibilidades.

Para além do posicionamento claro contra qualquer forma de discriminação, a Política Nacional LGBT apresenta um panorama da saúde de pessoas homossexuais e transgêneras no Brasil até a data de sua elaboração, bem como aspectos das especificidades que compõe a população LGBTQI+ (BRASIL, 2011).

Em relação às mulheres lésbicas e bissexuais 40% delas não revelam sua orientação sexual, 28% revelam um atendimento rápido do médico e 17% expõem que são deixados de solicitar exames que consideram essenciais. Em específico sobre o exame preventivo de câncer de útero a cobertura em mulheres heterossexuais é maior que em mulheres homossexuais (BRASIL, 2011).

Sobre as demandas transgêneras, o documento aponta dados relacionados ao acesso e consumo de drogas, silicone industrial, hormônios dentre outros que acontecem no espaço da rua, se referindo ao acesso à prostituição, riscos de IST's e violência, tornando o grupo vulnerável. Além disso, aponta que depressões, crises de ansiedade e sensações de pânico são frequentes entre travestis, bem como casos de assassinatos e mortes causadas pela utilização do silicone industrial sem o devido atendimento sanitário. O uso indiscriminado de hormônios femininos ou masculinos sem orientação são causas de acidente vascular cerebral, flebites e infartos. Para trans homens, a falta de acesso a procedimentos de mastectomia e histerectomia

⁸⁹ “Nesta perspectiva, o heterossexismo seria para a homofobia o que o sexismo é para a misoginia: pode-se fazer profissão de amar os gays e as lésbicas ao mesmo tempo pensando que devem permanecer em seu lugar subordinado ou que alguns direitos devem lhes permanecer inacessíveis” (CHAUVIN; LERCH, 2013, p. 22-23, tradução nossa).

colocam a população em dificuldades no âmbito da saúde. O documento também expõe as dificuldades de utilização do nome social para pessoas trans.

No que diz respeito aos homens gays e bissexuais, este grupo apresenta uma maior vulnerabilidade ao vírus HIV, além de sofrerem constantes ataques de homofobia e segregação quando utilizam espaços públicos, o que os deixam na clandestinidade e expostos a doenças.

Nesse sentido, reproduzimos o objetivo de construção da Política de Saúde LGBT como descreve o documento:

Diante da complexidade da situação de saúde do grupo LGBT e, especialmente, diante das evidências que a orientação sexual e a identidade de gênero têm na determinação social e cultural da saúde, o Ministério da Saúde construiu esta Política para o SUS. A condição de LGBT incorre em hábitos corporais ou mesmo práticas sexuais que podem guardar alguma relação com o grau de vulnerabilidade destas pessoas. No entanto, o maior e mais profundo sofrimento é aquele decorrente da discriminação e preconceito. São as repercussões e as consequências destes preconceitos que compõem o principal objeto desta Política. Os desafios na reestruturação de serviços, rotinas e procedimentos na rede do SUS serão relativamente fáceis de serem superados. Mais difícil, entretanto, será a superação do preconceito e da discriminação que requer, de cada um e do coletivo, mudanças de valores baseadas no respeito às diferenças. (BRASIL, 2011, p. 6).

Assim como na Política Nacional de Saúde LGBT, as campanhas do MS seguem a mesma orientação quanto a temática da homofobia e transfobia. Observamos que o tema é um elemento importante tanto nas campanhas do MS como nas campanhas do GD.

O audiovisual elaborado pelo GD correlaciona a violência contra pessoas LGBT's no símbolo da beringela. A campanha dialoga com a representação da beringela enquanto órgão sexual masculino. Tal representação também pode ser encontrada no clipe do rapper gay Rob B. Cantor americano de origem mexicana, também é ativista do movimento LGBTQI+ e do movimento Queer e, em um de seus clips, ele utiliza uma beringela gigante se reportando à temática da homossexualidade masculina. As ações de repúdio à beringela presentes na campanha estão diretamente relacionadas à atitude de violência contra homossexuais, pois um menino destrói outro “órgão sexual masculino”, em uma relação de repulsa, para depois apresentar uma melhor forma de resolver a situação de rejeição.

Analisando o áudio da campanha percebe-se no início uma situação problema, pois a sogra oferece o prato caponata de beringela e o genro “odeia” este legume. No pensamento, cenas de violência contra a beringela são reportadas a partir de gritos de ódio em situações diferenciadas. São 5 situações (pisotear a beringela, cortar com uma foice a beringela, afogar a beringela, lançar uma flecha contra a beringela, explodir com explosivos a beringela) distribuídas em 12 planos diferentes (1- câmera de baixo para cima em direção à face do menino gritando; 2- foco na beringela em cima de uma mureta e movimento do pé pisoteando-a; 3- foco na

berinjela e o menino em segundo plano corta a berinjela com uma foice; 4- foco na face do menino apresentando um grito forte de ódio em um ambiente escuro; 5- as mãos do menino afogam a berinjela em um aquário; 6- menino em plano afastado no meio da floresta com vestimenta de caçador; 7- menino armando a flecha para atirar em primeiro plano; 8- flecha em movimento no ar; 9- foco na berinjela e a flecha a acerta; 10- menino em primeiro plano pronto para ativar os explosivos; 11- explosivos; 12- explosão da berinjela em primeiro plano e o menino em segundo plano acionando a bomba.

Percebemos que a campanha busca uma reação violenta a algo que não se gosta, não se digere. Em um determinado momento da explosão de fúria, o narrador faz uma pergunta questionando as ações violentas demonstradas até o momento: “Sabe a melhor maneira de lidar com algo que você odeia?”. E na cena seguinte, o próprio namorado responde à sogra e à pergunta do narrador ao mesmo tempo: “Não, obrigada”. A partir da resposta simples e objetiva, a campanha relaciona o ódio e a intolerância contra homossexuais. O narrador faz a correlação quando diz que, no que se refere à orientação sexual, se responde da mesma maneira. E acrescenta que se pode discordar, mas é necessário respeitar. Além disso, a campanha finaliza apontando ser uma campanha contra as formas de intolerância de qualquer espécie.

A campanha evidencia uma situação de comparação relacionadas ao odiar determinada coisa (alimento e sexualidade). Ao comparar, busca uma forma de sensibilizar o telespectador a agir de uma forma mais tolerante quando algo não agrada, excluindo toda e qualquer forma de violência. Dá ênfase na palavra respeitar. Por mais que não seja do seu acordo ou do seu agrado, não possui o direito de desrespeitar o outro. Podemos observar uma tentativa de atingir a equidade e a alteridade, ampliando o combate à intolerância a qualquer espécie de preconceito, além da orientação sexual.

Entretanto, a limitação que podemos observar nesta campanha relaciona-se à questão da interseccionalidade. Não aparecem personagens negros ou personagens de classe baixa, ou personagens trans. Ao contrário, a representação dos casais homossexuais no vídeo segue uma representação idealizada de casais brancos e estereotipados, limitando, assim, o alcance da equidade.

Em relação às campanhas do MS, percebemos dois posts de Facebook que expõe a temática. Os dois posts possuem a mesma lógica de construção, utilizam as cores do arco-íris e frases contrárias à presença da homofobia no setor público de saúde, com o objetivo de atingir um processo de equidade no SUS. O primeiro post utiliza-se de uma mão, simbolizando um “basta” em relação ao preconceito e discriminação. Nesse cartaz, em específico, percebemos uma limitação. Não há nenhuma menção referente à população LGBTQI+ ou à homofobia.

Nesse caso, se o leitor não tiver conhecimento de que as cores do arco-íris simbolizam a população referida, o cartaz torna-se generalizado, com informação ampla contra o preconceito e discriminação, não problematizando questões referentes ao fenômeno da homofobia. Da mesma forma com a imagem da beringela, mas no final a informação fica clara em função do audiovisual.

O segundo post apresenta a bandeira do arco-íris como pano de fundo e, no meio da imagem, o SUS é representado através da escrita e de seu símbolo, centralizado e em evidência. Logo abaixo, o post apresenta a frase “O enfrentamento à homofobia é compromisso de um Sistema Único de Saúde universal e equânime”. As informações se colocam de maneira direta e clara, buscando uma relação entre combate à homofobia e a garantia de um sistema de saúde com equidade.

O post demonstra a necessidade do combate ao preconceito para atingir a equidade no SUS. Nesse aspecto, podemos afirmar, por esta máxima, que, se houver qualquer menção, atitude, pensamento, percepção relacionada à homofobia, não seria possível dizer que possuímos equidade no SUS. Entretanto, afirmar essa colocação seria ignorar a problematização de um fenômeno histórico e cultural existente e reduzi-lo a um processo de coisificação, facilmente resolvido e solucionado apenas por uma frase informativa proibitiva – o SUS é equânime, não existe preconceito. Mesmo as diretrizes sendo dadas e colocadas pelo MS, não temos a garantia que possuímos um ambiente sem homofobia na saúde pública, pois não sabemos quantos receptores esta imagem alcançou e nem qual foi a compreensão dos receptores sobre este post. Aprofundamos esta análise na próxima seção desta tese.

Nesse aspecto, para analisar a temática da homofobia nas imagens e no audiovisual do MS e do GD, apoiamo-nos nas elaborações de Daniel Borrillo (2010) sobre a contextualização histórica e crítica do preconceito, em específico, sua análise referente à homofobia. A maneira mais comum de definir homofobia é a fobia por homossexuais. Contudo, fenômenos diferentes são colocados em uma mesma definição. Há diferentes maneiras de rejeição à população LGBTQI+ que estão além dessa simples constatação.

De acordo com Prado (2010), o conceito de homofobia, em geral, indica um conjunto de emoções negativas como aversão, desprezo, ódio, medo em relação às homossexualidades. Esta forma de entendimento é limitante quanto à compreensão da homofobia enquanto fenômeno, pois a reflexão acontece somente no âmbito da minimização dos efeitos de sentimentos e atitudes individualistas, deixando de lado instituições sociais envolvidas no aumento da homofobia.

[...] as instituições revelam-se como “espaços de produção, reprodução e atualização de todo um conjunto de disposições (discursos, valores, práticas etc.) por meio das quais a heterossexualidade é instituída e vivenciada como única possibilidade legítima de expressão sexual e de gênero. (PRADO, 2010, p. 8).

O fenômeno que envolve a homofobia deve ser entendido a partir de aspectos individuais, sociais, culturais e institucionais. A compreensão destes diferentes tipos de homofobias nos ajuda a entender sistemas de hierarquização e inferiorização social, de humilhação, exclusão e violência que se aperfeiçoam e se transformam conforme seu local social e sua interseção com outras formas de inferiorização, como o racismo e o preconceito de classe social. Nesse aspecto, perceber o fenômeno da homofobia é refletir para além das percepções e ações individuais, mas sim, articular a cultura e as instituições para melhor definir possibilidades de enfrentamento e desconstrução de práticas violentas e silenciosas.

Dito isso, para além da compreensão da interseccionalidade que já explicitamos anteriormente, as instituições se colocam como elemento importante na manutenção e/ou enfrentamento e/ou fortalecimento da homofobia. Retornando às campanhas das instituições que analisamos, observamos formas diferenciadas de expor a temática da homofobia.

A campanha do GD trabalha com a violência explícita enquanto as campanhas do MS optam por uma perspectiva de inclusão da população LGBTQI+ no sistema de saúde e no seu direito de utilizar os espaços e equipamentos públicos de saúde. Temos duas instituições diferentes que trabalham com o conceito de homofobia de maneira distinta, reflexo do trabalho que desenvolvem na sociedade.

O GD busca uma sensibilização relacionada à homofobia para com casais homossexuais masculinos e femininos, pois nessa campanha não encontramos a representação da população trans, enquanto o MS trabalha com a informação e amplia a concepção de homofobia quando cita, na Política Nacional de Saúde LGBT, as “homofobias que compreendem lesbofobia, gayfobia, bifobia, travestifobia e transfobia” (BRASIL, 2013, p. 13), mas não conseguem demonstrar nos posts publicados, o que acaba por não expor o conceito compreendido.

Pensando nisso, Borrillo (2010) nos explica as diferentes definições e questões terminológicas a partir do termo homofobia. As primeiras críticas elencadas ao termo resultam em duas diferenciações importantes: a dimensão pessoal (de natureza afetiva que se manifesta na rejeição aos homossexuais) e a dimensão cultural (de natureza cognitiva, onde não se rejeita o indivíduo homossexual, mas as práticas homossexuais como fenômeno psicológico e social).

Essa distinção permite compreender melhor uma situação bastante disseminada nas sociedades modernas que consiste em tolerar e, até mesmo, em simpatizar com os

membros do grupo estigmatizado; no entanto, considera inaceitável qualquer política de igualdade a seu respeito. (BORRILLO, 2010, p. 22).

Diante a essa diferenciação, Borrillo (2010, p. 23) propõem pensar em um sistema que segrega de acordo com a orientação sexual a partir da heterossexualidade, seguindo a mesma lógica do racismo, do sexismo, do antissemitismo, da xenofobia, que inferiorizam sujeitos em função de sexo, cor, filiação religiosa, origem étnica, em que se instala o “dispositivo intelectual e políticos de discriminação”.

Localizada esta diferenciação, Borrillo (2010) esclarece que existem quatro tipos de homofobia: a homofobia irracional, a homofobia cognitiva, a homofobia geral e a homofobia específica. A homofobia irracional se localiza no sentimento de medo, aversão e repulsa, uma manifestação emotiva como em qualquer relação de fobia, onde se coloca como uma forma brutal de violência com origens em conflitos individuais, onde podemos resumir em homofobia afetiva, de cunho psicológico, que visa condenar a homossexualidade.

A homofobia cognitiva, que parte de um âmbito mais social, perpetua a diferença entre homo e hetero, incentivando a tolerância, não rejeitando os homossexuais, mas também não se sensibilizam ao fato de que estes não possuam os mesmos direitos reconhecidos aos heterossexuais. Pessoas relatam gostar dos homossexuais, ter amigos homossexuais, contudo não se colocam na defesa da igualdade das sexualidades, esbarrando no discurso do “senso comum: mesmo que nada exista de anormal na homossexualidade, cada um de nós sabe que o casamento ou a filiação reconhecida aos casais do mesmo sexo não seriam considerados uma situação normal” (FASSIN, 1999, *apud* BORRILLO, 2010, p. 24).

De acordo com Borrillo (2010), a injúria acontece na unidade entre a homofobia afetiva e cognitiva, na medida em que as agressões verbais deixam marcas na consciência, traumas nas memórias e no corpo, resultando em timidez, constrangimento e vergonha, consideradas atitudes corporais resultantes da hostilidade do mundo exterior. Nesse aspecto, a injúria modela a relação com os outros, a personalidade, a subjetividade e o próprio ser de um indivíduo.

A violência no estado puro é a representação da homofobia afetiva ou psicológica, uma atitude anti-homossexual que é permeada pela história heteronormativa da humanidade e, por isso, recebe influência direta da homofobia cognitiva.

O medo, às vezes pueril, suscitado ainda pela homossexualidade resulta da produção cultural do Ocidente judaico-cristão. Dos textos sagrados às leis laicas, passando pela literatura científica e pelo cinema, a campanha de promoção da heterossexualidade não hesita em proferir o anátema não só contra a homossexualidade, mas também contra qualquer manifestação de afeto entre pessoas do mesmo sexo. (BORRILLO, 2010, p. 25).

A partir dessas diferenciações, identificamos que a campanha elaborada pelo GD busca expor essa violência afetiva, psicológica, individual em relação aos homossexuais. A violência demonstrada vai além de um processo de injúria ou agressão verbal, mas sim agressões físicas contra o símbolo da beringela. Mesmo que não se tenha uma relação clara com a homofobia cognitiva, ela a incorpora em uma percepção cultural e social ligada à concepção de que a homossexualidade é algo anormal, e por isso, a violência contra a normalidade.

Nesse caso, a resolução lançada pela campanha ao problema da aversão ao homossexual masculino não problematiza a homofobia cognitiva, pelo contrário, a reforça, quando reproduz o discurso citado na obra de Fassin (1999, citado por BORRILLO, 2010) sobre a tolerância e o respeito, mas não a uma aceitabilidade a ponto de lutar por direitos iguais e desenvolver um comportamento igualitário. Não gosto, tenho aversão, mas, mesmo assim, me mantenho distante, reforçando também a individualidade, sem problematizar uma saída social e cultural para o problema.

O fato de controlar a violência, não agredir ou não insultar, não significa que a homofobia deixe de existir. Ela continua atuando na perspectiva do pensamento, da representação social, da percepção da pessoa, reproduzindo os discursos do senso comum tais como: “não tenho nada contra”, “tenho amigos que são”, “a vida é de cada um”, “a escolha é dele”, “respeito, mas não sou”, discursos que individualizam o problema à população problema, ou seja, problemas que a população LGBTQI+ precisa resolver.

Outra diferenciação importante relacionada ao fenômeno da homofobia são os outros dois conceitos descritos por Borrillo (2010), e que também se apresentam nas campanhas analisadas. O primeiro conceito retoma a generalização da representação da homofobia destinada à hostilidade não somente contra os homossexuais, mas todos aqueles indivíduos considerados contrários à norma sexual. A homofobia contra atitudes opostas aos papéis sociosexuais pré-estabelecidos é denominada, portanto, de homofobia geral. Nesse tipo de homofobia se inclui manifestações de discriminação em razão do sexo (fêmea e macho) e do gênero (feminino e masculino).

Nas sociedades construídas com os alicerces da dominação masculina, como já definia Bourdieu (2010), ocorre uma vigilância do gênero em que a virilidade hierarquiza, negando a feminilidade, bem como rejeitando a homossexualidade. A homofobia geral denuncia os desvios e deslizes do masculino em direção ao feminino, mas também do feminino em direção ao masculino, sendo constantemente lembrados de sua “filiação ao gênero correto” (BORRILLO, 2010, p. 26). Se referir a alguém como homossexual é compreender sua condição

de traidor ou desertor do gênero ao qual ele pertence naturalmente, e aos atributos masculinos ou femininos como as cores, os brinquedos, as atitudes, também consideradas naturais.

Ao contrário da homofobia geral, Borrillo (2010) apresenta o conceito de homofobia específica. Este conceito consiste na intolerância aos gays (gayfobia) e às lésbicas (lesbofobia). Significa dizer que as representações específicas de cada um dos sexos e as funções que as compõem merecem designações peculiares.

A lesbofobia constitui uma especificidade no âmago de outra: com efeito, a lésbica é vítima de uma violência particular, definida pelo duplo desdém que tem a ver com o fato de ser mulher e homossexual. Diferentemente do gay, ela acumula as discriminações contra o gênero e a sexualidade. (BORRILLO, 2010, p. 27).

Refletindo a dominação masculina de Bourdieu (2010) e a rejeição à homossexualidade masculina em função das exigências dos atributos de virilidade, força e impassibilidade socialmente construídos, podemos pensar que a homossexualidade feminina foi ou é menos atingida pelo fenômeno da homofobia que a homossexualidade masculina, já que há uma maior aceitabilidade às relações próximas entre mulheres que homens. Contudo, Borrillo (2010) aponta que esta indiferença ou despreocupação é sinal de uma misoginia que transforma a sexualidade feminina em um instrumento de desejo masculino. Os jogos sexuais entre mulheres são representados para excitar e dar prazer ao homem, finalizando na penetração e na ejaculação do homem.

Sobre este aspecto, relembremos as elaborações de Michel Bozon (2008), quando apontou sobre a metáfora da alimentação em seu livro “Sociologia da Sexualidade” ao realizar uma reflexão sobre a visão masculina da reprodução e do ato sexual. De acordo com o autor, a metáfora representa a dependência sexual e social das mulheres e as definições claras de papéis sexuais, sobretudo na realidade brasileira. O verbo comer indica a ação e o dever social de quem penetra no ato sexual, e o verbo dar representa aquele que é penetrado. Assim a relação comer e dar está fundamentado na metáfora da absorção e apropriação do parceiro considerado passivo por outro considerado ativo.

Tal classificação de passividade é destinada à mulher ou a outro sujeito simbolicamente feminino, ou seja, um outro homem que demonstre tais características. Os homens que têm relações sexuais com outros homens também são classificados de acordo com os papéis de ativos e passivos e, conseqüentemente, homem e mulher. Os homens designados como ativos no ato sexual entre dois homens não são designados como homossexuais, preservando a identidade masculina. Assim como Borrillo (2010), Bozon (2008) aponta que os homens são pensados como sujeitos do desejo, enquanto o feminino é visto como objetos a serem possuídos. E exemplifica, ao analisar as formas modernas de sexualidade, que na prática

do swing o homem oferece sua mulher para outras mulheres, sendo reticente a outros homens, legitimando o falso pensamento da aceitação das relações entre mulheres.

Ao contrário dessa aceitação velada da homossexualidade feminina, a violência homofóbica relacionada às mulheres é claramente identificada quando estas rejeitam os papéis de esposas e mães: “se rejeitam a maternidade, as mulheres tornam-se um perigo para si mesmas e para a sociedade porque, ao assumirem uma atitude viril, elas colocam sob ameaça não só sua identidade, mas, sobretudo, o equilíbrio demográfico” (BARD, 1999 *apud* BORRILLO, 2010, p. 29).

Ainda, as particularidades nos fazem refletir sobre a interseccionalidade novamente. Antes de chegar nas particularidades de etnia ou classe social, as particularidades aparecem já no conceito de homofobia. Questões específicas de homens gays, mulheres lésbicas, homens trans, mulheres trans, dentre outras categorizações presentes no guarda-chuva que compõem a transgeneridade (LANZ, 2016), devem ser entendidas conforme seus contextos, posições sociais, etnias, atributos de gênero e sexualidade que os envolvem em uma perspectiva social e abrangente, levando em conta as especificidades, no mesmo sentido do conceito de equidade que trabalhamos nesta tese.

As campanhas que analisamos não trabalham com as particularidades. Nas campanhas do MS vemos a presença da homofobia geral, sem definir e contextualizar aspectos diferenciais da população LGBTQI+. O receptor da campanha deve, então, utilizar os conhecimentos e experiências para relacionar e definir seu próprio conceito e o público a que se refere determinada campanha. Nesse sentido, as campanhas aparecem de maneira limitada ao conceito de homofobia, ao generalizar o conceito e deixar a responsabilidade de interpretação aos receptores.

A campanha do GD trabalha com os conceitos específicos, tanto relacionado aos homens como às mulheres homossexuais ao demonstrar os casais se relacionando na campanha, embora os aspectos destinados à violência estejam representados, direcionados à gayfobia e o beijo mais íntimo apresentado no casal masculino. Contudo, os aspectos que envolvem as particularidades também não aparecem. Este fato pode idealizar as relações homossexuais, no sentido de apresentar um imaginário de relação que esconde as particularidades relacionadas a interseccionalidade.

Na próxima seção, analisamos os dados que encontramos no campo de pesquisa, apresentando, a partir da visão dos sujeitos participantes, a presença ou não presença da equidade nas representações sociais. Especificamente relacionado ao exposto anteriormente,

verificamos o conhecimento e o acesso dos sujeitos às campanhas do MS e do GD, a fim de relacionar a compreensão ao universo reificado analisado no presente tópico da pesquisa.

4 AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PONTA GROSSA

Esta seção finaliza o trabalho desenvolvido na pesquisa. Apresentamos as análises da pesquisa de campo objetivando responder ao objetivo geral da pesquisa: identificar as representações sociais dos profissionais municipais que atuam nos serviços públicos de saúde em relação à equidade no atendimento das famílias homoafetiva e transgênera.

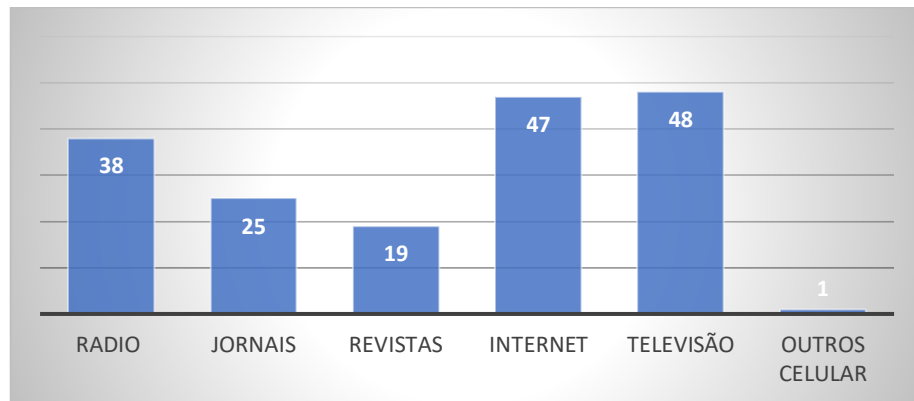
Primeiramente, discutimos a recepção das informações dos materiais de campanhas estudados e as informações contidas no universo reificado dos sujeitos. Após este tópico, concluímos a tese com a triangulação dos dados e os resultados sobre as representações sociais dos sujeitos da pesquisa.

4.1 A RECEPÇÃO DAS CAMPANHAS DE EQUIDADE RELACIONADA À POPULAÇÃO LGBTQI+: O ACESSO AO UNIVERSO REIFICADO

Na seção anterior, realizamos as análises das campanhas do MS e do GD relacionadas ao tema da equidade. A fim de saber se essas campanhas são acessíveis aos profissionais de saúde que participaram da pesquisa, através do questionário, perguntamos sobre o acesso aos meios de comunicação, bem como sobre o conhecimento de campanhas sobre a temática LGBTQI+.

Esta informação é importante na pesquisa pois conseguimos verificar o acesso aos meios de informação aliados às campanhas específicas. Como vimos anteriormente, tanto o Ministério da Saúde quanto o Grupo Dignidade, trabalham com materiais de campanha vinculados a partir de cartazes nas USF's e outros lugares físicos, mas também utilizam a internet para divulgarem seus documentos. Ao verificarmos nossos dados, observamos compatibilidade ao uso dos meios de comunicação, já que dos 51 sujeitos participantes da pesquisa, 47 declaram possuir acesso à internet, como vemos na figura 23.

FIGURA 23 - Acesso aos meios de comunicação.

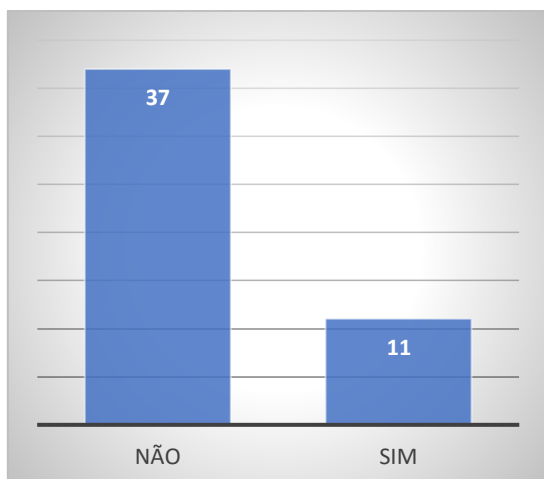


Fonte: A Autora.

Nesse sentido, o acesso aos meios virtuais de informações atinge a maioria dos participantes, o que podemos afirmar que as campanhas estudadas são acessíveis aos sujeitos da pesquisa. Entretanto, somente o fato de possuírem acesso à internet com facilidade, não nos oferece a convicção de que todos possuem os conhecimentos das campanhas. Para verificar este questionamento, perguntamos aos sujeitos.

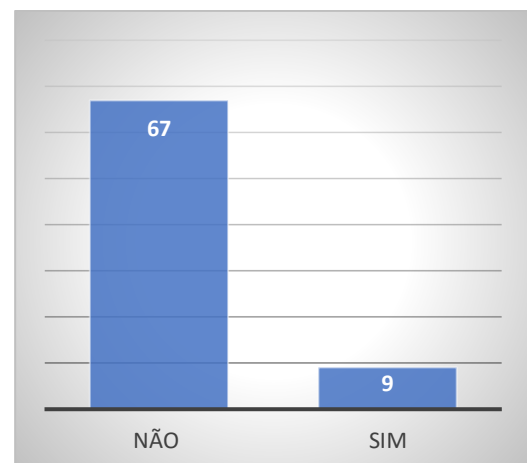
A primeira pergunta foi: “Você tem conhecimento de alguma campanha de saúde direcionada à população LGBT?” Para essa pergunta, 72,5% dos profissionais declararam respostas negativas, enquanto 27,5% relataram que possuem conhecimento destas campanhas. Este resultado também é visto quando perguntamos à população LGBT no questionário elaborado no formulário Google, ou seja, 88% dos participantes relataram não conhecer nenhuma campanha enquanto 12% relataram conhecimento.

FIGURA 24 - Conhecimento das campanhas pelos profissionais.



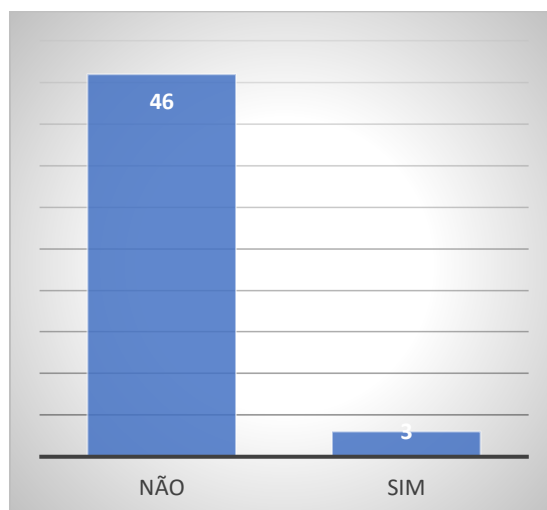
Fonte: A Autora.

FIGURA 25 - Conhecimento das campanhas pela população LGBTQI+.



Fonte: A Autora.

FIGURA 26 - Conhecimento de campanhas voltadas para os profissionais de saúde com a temática LGBTQI+.

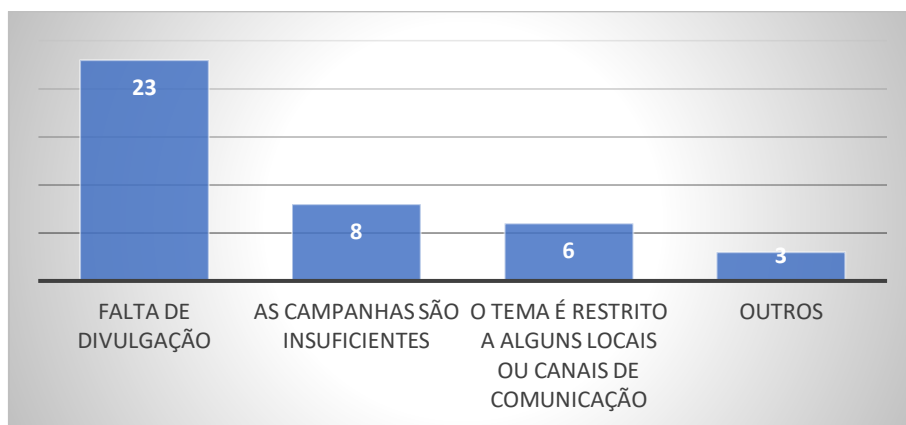


Fonte: A Autora.

Nesse aspecto, podemos perceber que o conhecimento das campanhas de saúde pela população LGBTQI+ e pelos profissionais de saúde é pequeno. A maioria dos sujeitos entrevistados não possui conhecimento dos materiais, o que pode reforçar e reafirmar percepções e ações a partir do universo consensual, no que se refere ao atendimento no campo da saúde.

Pedimos também para os profissionais relatarem os motivos pelos quais não tinham conhecimento das campanhas. Das possíveis respostas apresentadas, a maioria identificou a falta de divulgação como o maior problema do desconhecimento. Alguns citaram a insuficiência de campanhas e outros marcaram a opção referente à restrição da veiculação a determinados espaços, como observamos na Figura 27. Três pessoas optaram por outros, mas apenas duas escreveram os motivos: O Sujeito 24 relatou que “na verdade já ouvi de campanhas, mas acho que não em Ponta Grossa, mas sim em Curitiba onde me formei” e o Sujeito 47 expôs: “não procuro ter conhecimento”.

FIGURA 27 - Motivos do desconhecimento das campanhas para a população LGBTQI+.



Fonte: A Autora.

FIGURA 28 - Motivos do desconhecimento de campanhas aos profissionais sobre a saúde LGBTQI+.



Fonte: A Autora.

Retomando os meios de divulgação das campanhas do MS sobre as diversas campanhas relacionadas a população LGBTQI+, observamos múltiplos materiais e vias de divulgação utilizados. Listamos aqui todos os diferentes meios de divulgação utilizados nas campanhas com a temática LGBTQI+ pelo órgão gestor.

QUADRO 23 - Materiais de campanha utilizados pelo MS.

Cartazes; Audiovisuais; Mini folder; Cartilhas; Bandana; Bolsa; Sacola; Camiseta; Camiseta; Porta documentos; Porta-treco; Anúncio em revistas; Broadside; Banner; Busdoor; Jingles; Spots; Avatares; E-mail Marketing; Revistas; Abrigos de ônibus; Adesivos de caminhão; Máquina de camisinha; Outdoor; Painele rodoviário; Placas; Assinatura de e-mail; Redes Sociais; Blog; Twitter; Facebook; Youtube; Template ppt; Filipeta; Flyer leque; Mub BA; Mub PE; Mub RJ; Mub RS; Mub SP; Display; Folder; Bandeira; Dispenser; Plug carregadores; Ventarola; Walkfit; Ecobag; Faixas; Mochilas; Barraca; Totem; Mockup; Backdrop; Carimbo; Walkmidia; Fundo de palco.

Fonte: A Autora.

A partir desse levantamento, percebemos que a divulgação existe, as campanhas existem e os meios de divulgação são variados. Entretanto, somente com essa demonstração, não conseguimos apontar qual o real obstáculo para que essas campanhas não cheguem ao conhecimento dos profissionais da saúde. Sugerimos duas hipóteses para este problema. A primeira hipótese é de que os profissionais dos grandes centros podem ser mais abastecidos em termos de materiais e estrutura de divulgação. Como podemos observar nos materiais elencados, Bahia, Pernambuco, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul e São Paulo possuem materiais específicos. Contudo, não podemos afirmar que somente estes estados recebem as campanhas do MS.

A outra hipótese pode estar relacionada ao fato destes materiais serem recebidos, porém não sejam expostos, lidos ou compreendidos de maneira esperada pelos profissionais de saúde. O fato de exibir um cartaz na USF não determina o conhecimento e a reflexão sobre estes materiais. E nesse aspecto, podemos dizer que há um problema de recepção.

Retomando as elaborações de Roger Chartier (1991) e sua reflexão sobre as representações das imagens e textos, o conceito de representação articula três modalidades da relação com o mundo social:

[...] em primeiro lugar, o trabalho de classificação e de delimitação que produz as configurações intelectuais múltiplas, através das quais a realidade é contraditoriamente construída pelos diferentes grupos; seguidamente, as práticas que visam fazer reconhecer uma identidade social, exibir uma maneira própria de estar no mundo, significar simbolicamente um estatuto e uma posição; por fim, as formas institucionalizadas e objetivadas graças as quais uns “representantes” (instâncias coletivas ou pessoas singulares) marcam de forma visível e perpetuada a existência do grupo, da classe ou da comunidade. (CHARTIER, 1991, p. 23, grifo do autor).

O “mundo como representação” (CHARTIER, 1991, p. 23) é moldado a partir dos discursos que o incorporam e o estruturam e, por isso, torna-se relevante refletir sobre o modo como os leitores dos textos e imagens que compõem esse mundo enxergam e pensam o real. Nesse aspecto, o autor se interessa em refletir sobre o processo pelo qual é produzido um sentido e construída uma significação, por um viés que ele defende ser histórico.

De acordo com Chartier (1991), na articulação entre o mundo do texto e o mundo do sujeito, há a teoria da leitura, a qual possibilita compreender a apropriação dos discursos, ou seja, a maneira como estes discursos afetam o leitor e o conduzem a uma nova forma de compreensão de si próprio e do mundo. Pensando, então, sob a perspectiva histórica, Chartier (1991, p. 25) critica a teoria da estética da recepção que compreende as configurações textuais a partir de uma “invariância trans-histórica da individualidade, considerada idêntica através dos tempos, quer pela projeção no universal de uma singularidade que é a de um eu ou de um nós contemporâneo”.

Ao aplicar este conceito à teoria da leitura, Chartier (1990) observa as limitações de abordagens⁹⁰ que consideram o ato de ler apenas como uma relação transparente entre o texto e o leitor, o primeiro (texto) analisado como abstração e reduzido à análise de conteúdo semântico, e o segundo (leitor) entendido também de forma abstrata, onde a prática da leitura é vista de maneira a-história e socialmente variável.

Considerar a leitura como um ato concreto requer que qualquer processo de construção de sentido, logo de interpretação, seja encarado como estando situado no cruzamento entre, por um lado, leitores dotados de competências específicas, identificados pelas posições e disposições, caracterizados pela sua prática de ler, e, por outro lado, textos cujo significado se encontra sempre dependente dos dispositivos discursivos e formais. (CHARTIER, 1990, p. 26).

Para Chartier (1991), o conceito de apropriação da informação, seja de um texto ou de uma imagem, está vinculado à história social das interpretações, remetida às determinações sociais, institucionais e culturais, inscritas, portanto, na prática da leitura. Assim, a crítica à teoria da recepção ou estética da recepção foi o pontapé inicial para historicizar o ato da leitura, contrapondo reflexões universalistas anteriormente elaboradas. O texto e as imagens são concebidos como espaço aberto a múltiplas leituras, “presos na rede contraditória das utilizações que os constituíram historicamente” (CHARTIER, 1991, p. 61).

A partir dessa perspectiva, entendemos os materiais de campanhas analisados na pesquisa como “objetos culturais” (CHARTIER, 1991; HALL, 2005), produzidos em determinado contexto histórico-cultural. Ao analisá-los é importante observar um recorte, levando em consideração as relações de poder, de contexto e de construção de identidade (SILVA, 2016). Por exemplo, no livro “Genre et Dictature dans le cinéma brésilien”, Alberto da Silva (2016) analisa os filmes por recortes ligados ao contexto social, econômico, cultural e político da época da ditadura militar no Brasil, uma análise que se difere ou se reproduz nos mesmos recortes de outros períodos da conjuntura nacional.

Para análise da recepção consideramos que as campanhas analisadas são como interações entre o texto, o contexto de produção e a recepção dos sujeitos que está em contato com o material. Além disso, se estabelecem como imagens midiáticas, responsáveis por influenciar um discurso carregado de normas (como vimos na seção anterior), mas que também produz contradições e resistências através de um imaginário coletivo ao sujeito leitor, sobre o que se entende e se conhece sobre a saúde da população LGBTQI+ (SILVA, 2016).

Significa dizer que a produção e a recepção dos materiais analisados são resultados de práticas socioculturais que fazem parte de representações de identidades e de relações de

⁹⁰ Ao refletir sobre a estética da recepção, Chartier (1990), em seu livro “A história cultural: entre práticas e representações”, dialoga com autores como Paul Ricoeur, Norbert Elias e Lucien Febvre.

gênero, sexualidade, etnia e classe, socialmente construídas, sendo estas representadas tanto nos materiais produzidos, como na interpretação e percepção destes materiais pelos sujeitos da pesquisa.

Nesse aspecto, mesmo que as campanhas possuam uma intenção de alcançar uma grande recepção pela característica midiática, seguindo as regras da cultura midiática – produção, distribuição e recepção em grande escala (KELLNER, 2001), – a visualização e a leitura dos materiais estão imersas às vivências e experiências dos leitores, o que nos faz compreender a citação do Sujeito 47, quando destaca: “não procuro ter conhecimento”. Esta fala nos mostra um distanciamento ao tema da saúde para a população LGBTQI+, em função de um posicionamento próprio e claro do sujeito.

No que diz respeito ao desconhecimento das campanhas, percebemos que as problematizações presentes nas campanhas do MS ou do GD não atingem os sujeitos. Talvez pelo fato de todos se declararem heterossexuais e não possuírem uma relação direta com a saúde de pessoas homossexuais ou trans, pois não é algo que os alcança individualmente, ou talvez por uma conjuntura atual de discriminação e posicionamentos que reforçam o discurso sobre a “ideologia de gênero” e afastam cada vez mais as pessoas deste debate, ou ainda porque existe uma relação com a “homofobia cognitiva”, discutida por Borrillo (2010), onde se apresenta um processo de empatia com o outro, mas não se aprofunda na necessidade do outro.

Infelizmente não conseguimos voltar ao campo para confirmar as hipóteses aqui expostas em função da pandemia do COVID-19. Para uma análise mais aprofundada sobre a recepção das campanhas por parte dos profissionais de saúde seria necessário o retorno ao campo, o que, para a presente pesquisa, se torna, no momento, inviável.

Em relação às temáticas conhecidas das campanhas, o tema do HIV/AIDS foi o mais citado nos dois grupos, principalmente no que diz respeito à prevenção e ao teste rápido. Os outros assuntos citados pelo grupo da população LGBTQI+ foram sobre o direito de utilização do nome social por pessoas trans e sobre a saúde de mulheres lésbicas e bissexuais, cada um citado uma vez. Uma pessoa do grupo citou a campanha elaborada pelo GD – A Hora é Agora – que trata da doação de sangue pela população LGBTQI+.

Em relação ao grupo dos profissionais de saúde, uma pessoa citou uma campanha com a população trans da Bahia e outra citou a campanha de carnaval (esta do Ministério da Saúde sobre prevenção). Duas pessoas citaram as campanhas contra o preconceito, mas não especificaram em detalhes. Estas podem tanto ser derivadas do MS como do GD, como também de outras instituições que não trabalhamos na pesquisa. Dizemos isso, porque outro sujeito

relatou: “campanhas na TV, boticário e Avon” (SUJEITO 27), instituições que vinculam suas campanhas por outros meios de comunicação, além da internet.

Outro tópico presente no questionário foi: “Você tem conhecimento de alguma campanha de saúde voltada aos profissionais para atendimento específico à população LGBT?”. Apenas dois sujeitos apresentaram resposta afirmativa. Quando pedimos para citar as campanhas as respostas foram: “É uma questão que todos nós deixamos de lado” (SUJEITO 9); e “Sempre que trabalhamos com DST’s acabamos por falar de sexualidade e assim voltados a todas as práticas, sendo de muita importância para o nosso trabalho” (SUJEITO 41). Percebemos, principalmente pela resposta do segundo sujeito, a aproximação da sexualidade com as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST’s), seguindo o debate realizado anteriormente. Parece que há uma relação direta entre população LGBTQI+ e IST’s, não avançando para outros aspectos que envolvem a equidade.

De todas essas respostas dos profissionais de saúde, uma delas nos chamou a atenção. Ao se referir às campanhas, o sujeito expõe: “Soro positivo. São necessárias, tem que ter campanha para pessoas que são inocentes e podem cair em companhias erradas. Alerta.” (SUJEITO 48). Na nossa interpretação, as campanhas que sugerem este sujeito vêm na contramão da busca pela equidade. Existe uma defesa de alerta para tomar cuidado com companhias erradas, as quais seriam parte da população LGBTQI+. Para tentar entender tal comentário, buscamos as análises de Richard Parker e Peter Aggleton (2001) no livro “Estigma, Discriminação e AIDS”. Os autores explicam que, após enfrentarmos os aspectos epidemiológicos conexos ao vírus HIV, passamos por uma epidemia do estigma, discriminação e negação, resultado de questões sociais, culturais, econômicas e políticas relacionadas à doença.

Parker e Aggleton (2001) identificaram, através de outras pesquisas, alguns fatores de respostas discriminatórias por parte dos profissionais da saúde, tais quais a ignorância e a falta de conhecimento sobre a transmissão do HIV, o medo, as crenças moralistas a respeito da culpa e a incurabilidade do HIV e da Aids.

O estigma e a estigmatização funcionam na intersecção entre cultura, poder e diferença, ou seja, não podem ser entendidos como fenômenos isolados ou expressões de atitudes individuais ou valores culturais, mas sim como essenciais para a constituição da ordem social. Nesse aspecto, os autores apontam que, para superar os processos de estigmatização e discriminação, é necessário questionar as estruturas de igualdade e desigualdade presentes nos cenários sociais (PARKER; AGGLETON, 2001).

Ao contextualizar a epidemia da Aids nessa perspectiva, entendemos que as reações negativas a estas questões não são exclusivistas. No contexto da epidemia surgiram diferentes metáforas em torno à doença que reforçaram a estigmatização.

Elas incluem a AIDS vista como morte (por exemplo, por meio de imagens como a Grande Ceifeira); AIDS como horror (fazendo com que os infectados sejam endiabrados e temidos); AIDS como punição (por exemplo, por comportamento imoral); AIDS como crime (por exemplo, em relação à vítimas inocentes e culpadas); AIDS como guerra (por exemplo, em relação a um vírus que precisa ser combatido); e, talvez mais do que tudo, AIDS como o Outro (no qual a AIDS é vista como algo que aflige os que estão à parte). (PARKER; AGGLETON, p. 19, 2001).

Da mesma forma, as explicações da homossexualidade identificadas na pesquisa de Lacerda, Pereira e Camino (2002), mostram os principais argumentos para a questão da homossexualidade e as características das representações sociais em transformar um saber científico ou filosófico em teorias de senso comum.

As explicações ético-morais reuniram as crenças de que a homossexualidade está relacionada à falta de caráter, de respeito e de valores morais do sujeito. As explicações religiosas colocaram o homossexual como uma pessoa que não segue a palavra de Deus e que é fraca espiritual e religiosamente para resistir às tentações. As explicações psicossociais foram constituídas pela crença de que a homossexualidade não é doença e que deve ser compreendida em sua totalidade pois se trata de uma orientação sexual como outra qualquer. As explicações psicológicas foram formadas pela crença de que a homossexualidade está relacionada, sobretudo, aos traumas sexuais vividos na primeira infância. Finalmente, as explicações biológicas fundamentaram-se numa avaliação da homossexualidade como uma doença provocada por distúrbios de natureza fisiológica, hormonal ou gestacional. (LACERDA, PEREIRA, CAMINO, 2002, p. 174-175).

A associação do HIV e da Aids à homossexualidade, aliada à prostituição, à promiscuidade e ao desvio sexual marcam a história da epidemia da Aids e ainda hoje estão vinculados aos discursos estigmatizantes e discriminatórios relacionados ao HIV, os quais são comumente tolerados e aceitos na sociedade. De acordo com Parker e Aggleton (2001), muitos desses sistemas explicativos podem ter tanto características racionais e cientificamente fundamentadas, como também podem ser ilógicos ou injustificáveis. No caso analisado, entendemos o conceito de crença como uma das dimensões dos conteúdos que coordenam um princípio organizador, uma atitude por exemplo, fundamental para a construção das representações sociais (JODELET, 2015).

Conforme Parker e Aggleton (2001) relatam, pessoas vivendo com Aids são vistas como infames em muitas sociedades. Associada à homossexualidade, facilmente é conectada a noções de “perversão”, o que pode gerar punição e violência. Em sociedades que enfatizam o individualismo, o HIV e a Aids podem ser vistos como resultado de irresponsabilidade pessoal. Nas sociedades de característica mais coletivas, o HIV e a Aids são vistos como portadores de vergonha para a família e a comunidade.

A maneira pela qual as pessoas reagem ao HIV e à AIDS, portanto, varia com as ideias e os recursos disponibilizados pelas culturas locais. Embora as reações negativas ao HIV e à AIDS não sejam de forma alguma inevitáveis, elas normalmente reforçam as ideologias dominantes de bem e mal não somente no que diz respeito à sexualidade, mas também à doença – e talvez mais do que tudo em relação àquilo que se entende como comportamentos próprios e impróprios (ver Warwick et al., 1998). (PARKER; AGGLETON, p. 19, 2001).

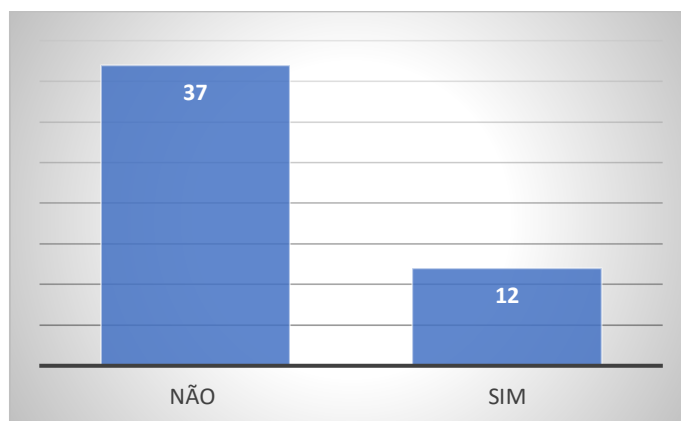
O discurso do sujeito analisado é parte da representação social, a qual, se caracteriza por crenças, informações, opiniões e atitudes, presentes nos sistemas central e periférico, funcionando cada qual com um papel central e periférico, específico e complementar. As crenças moralistas relacionadas à culpabilidade da homossexualidade no que diz respeito à epidemia do HIV/Aids e os movimentos de estigmatização, são construídas a partir de processos de comunicação, linguagem e símbolos comuns nas trocas simbólicas, que determinam as representações sociais deste sujeito (ALMEIDA, 2009).

Nesse aspecto podemos refletir que as variáveis que ancoram a discriminação e o preconceito em relação à população LGBTQI+ são as próprias explicações, lógicas ou ilógicas, atribuídas tanto à homossexualidade como à epidemia do HIV/Aids.

Ou seja, apesar de existir uma norma racional e científica sobre os conceitos que envolvem a homossexualidade (nos referimos aqui ao universo reificado), as crenças contribuem com o pensamento e a prática discriminatória, pois colaboram e reafirmam os homossexuais e transgêneros como companhias erradas, distanciando a perspectiva social e colocando a população LGBTQI+ cada vez mais em becos e funis, buscando a resolução dos problemas de maneira individualizada, conforme explicado por Borrillo (2010) nos conceitos de homofobia geral e homofobia cognitiva.

Da mesma forma que poucos sujeitos possuem conhecimento das campanhas, um número alto também nunca realizou um curso de capacitação sobre a temática LGBTQI+. De acordo com o levantamento na pesquisa de campo, obtivemos os seguintes resultados.

FIGURA 29 - Realização de Curso de Capacitação sobre a temática LGBT.



Fonte: A Autora.

Em visita à Secretaria de Saúde do estado do Paraná, os gestores nos ofereceram o Plano Estadual de Saúde 2016-2019, informando que a Diretriz de número 08, relativa à Melhoria do Acesso e do Cuidado às Áreas de Atenção Inclusivas foi incluída recentemente nos planos de atuação governamental do estado. O objetivo da diretriz é “possibilitar o acesso e melhorar a qualidade dos serviços às áreas inclusivas no âmbito do SUS (população negra, indígena, pessoas privadas de liberdade, população em situação de rua, migrante, acampados e assentados e outros” (PARANÁ, 2018, p. 18).

No plano, não há nenhuma ação específica para a população LGBTQI+. Sobre às ações para todos os grupos, podemos observar a seguinte reprodução:

QUADRO 24 - Diretrizes do Plano Estadual de Saúde 2016-2019.

(continua)

<p>“Ações que contemplam todas as metas da Diretriz”</p>	<p>“- Implementação da Educação Permanente por meio de ações de capacitação para os profissionais para o acolhimento e cuidado das pessoas das áreas de atenção inclusivas no âmbito do SUS. [...];”</p> <p>“- Elaboração, impressão e distribuição de materiais técnicos, educativos e de orientação para profissionais e comunidade;”</p> <p>“- Promoção da articulação intra e intersetorial, com vistas a ampliar o acesso e a qualidade do cuidado das pessoas das áreas de atenção inclusivas no âmbito do SUS;”</p>
--	--

QUADRO 24 - Diretrizes do Plano Estadual de Saúde 2016-2019.

(conclusão)

<p>“Ações que contemplam todas as metas da Diretriz”</p>	<p>“- Manutenção do Incentivo Financeiro de Custeio Estadual para ações e serviços de saúde aos municípios que tiveram adesão de Equipe de Atenção Básica Prisional (EABP) referente à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP);”</p> <p>“- Manutenção do Incentivo Estadual para Comunidades Remanescentes de Quilombos (CRQ) aos municípios que fizeram a adesão ao Incentivo;”</p> <p>“- Manutenção do incentivo para os municípios sede de Centro de Socioeducação (CENSE) para o desenvolvimento de ações de promoção e prevenção em saúde, conforme previsto no Plano Operativo Estadual (POE);”</p> <p>“- Manutenção de parcerias e estabelecimento de novas, conforme necessidade, com instituições governamentais e não governamentais para ações de saúde voltadas à população privada de liberdade, grupos de risco social, e outros”</p>
--	---

Fonte: Adaptado de PARANÁ, 2018, p. 18-19.

Dentro do planejamento, podemos observar a indicação tanto para a realização de cursos de capacitação quanto para a elaboração e distribuição de materiais informativos para os profissionais da saúde, buscando uma atuação inclusiva. No momento da visita e da conversa com os gestores no ano de 2018, não havia acontecido ainda nenhum curso de capacitação visando a temática da saúde de LGBTQI+. Entretanto um material de divulgação foi lançado sobre a disponibilidade do “Curso Virtual e Gratuito sobre Saúde LGBT”, curso oferecido pelo Ministério da Saúde em conjunto com a Universidade Estadual do Rio de Janeiro.

Dos 12 sujeitos que relataram já terem realizado algum curso de capacitação sobre o tema, 6 disseram que participaram de forma voluntária, 3 de maneira obrigatória e 2 pessoas disseram participar como ministrantes. Diante disso, não conseguimos afirmar que a participação voluntária dos sujeitos foi no curso ofertado pelo MS. Entre os sujeitos que relataram participar em cursos de capacitação de maneira obrigatória e ministrantes, nossa hipótese é a participação de cursos desenvolvidos por outras instituições, já que o curso citado não possui característica obrigatória e foi realizado por professores ministrantes da UERJ. Para

indicar tal hipótese, uma pessoa relatou ter participado de um curso ofertado pela prefeitura, mas não especificou o curso nem quando este foi realizado, podendo ser um curso que abrange outras áreas de conhecimento, para além da saúde.

Dos 37 sujeitos que relataram não ter participado de nenhum curso de capacitação, 23 disseram que o motivo é a falta de divulgação, da mesma maneira que vimos anteriormente em relação ao conhecimento das campanhas de saúde. No quesito oferecimento de cursos de capacitação, percebemos que a oferta é baixa, onde encontramos um único curso ofertado e de abrangência nacional, distanciando da especificidade local.

Desinteresse pelo tema e falta de tempo disponível foram as duas outras opções assinaladas, a primeira opção marcada por 7 sujeitos e a segunda por 6. Tais opções indicam a não prioridade sobre o conhecimento e informação sobre a temática da saúde LGBTQI+ o que mostra um distanciamento às informações contidas no universo reificado, demonstrando um possível reforço e uma possível proximidade aos assuntos encontrados no universo consensual.

Com esses dados, podemos apontar que os profissionais não acessam a todas as informações provenientes do universo reificado no que se refere ao atendimento de saúde à população LGBTQI+ e suas especificidades. Consideramos como universo reificados informações presentes nos documentos dos órgãos de saúde, das campanhas e dos cursos oferecidos para capacitação profissional. Em função disso, encontramos uma possibilidade de informações do universo consensual estarem mais presentes na determinação das representações sociais dos profissionais de saúde, uma vez que o contato com informações científicas e governamentais se apresentam de maneira escassa.

4.2 A TRIANGULAÇÃO DOS DADOS: ANÁLISE DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS: ESCALA DE PRECONCEITO, DISCURSO E NÚCLEO CENTRAL

Após a análise do acesso às informações presentes no universo reificado, buscamos neste momento identificar a construção das representações sociais da metodologia do núcleo central que propomos no início da pesquisa. Vale ressaltar que a pesquisa até o momento aponta para um déficit de informações específicas sobre a saúde da população LGBTQI+, ainda mais quando consideramos a configuração familiar. Estes resultados preliminares da análise imagética e documental são essenciais para a compreensão das representações sociais dos profissionais, como veremos nesta seção do trabalho.

O primeiro ponto que buscamos observar foi o contato, a vivência e as experiências dos profissionais de saúde com a população LGBTQI+, tanto em nível pessoal quanto

profissional. Depois, analisamos as falas dos sujeitos sobre o atendimento às famílias homoafetivas e transgêneras, sua ação e comportamento a partir do olhar dos sujeitos.

Corroborando com Herek (2000; 2004) em seus estudos sobre o preconceito social⁹¹, pessoas que possuem maior aproximação e relação interpessoal com pessoas LGBTQI+ tendem a apresentar menos preconceito. Nesse aspecto, o autor afirma que heterossexuais que tem familiares, amigos ou conhecidos homossexuais e transgêneros apresentam menores índices de atitudes hostis contra a população LGBTQI+.

Sexual prejudice is strongly related to whether or not a heterosexual knows gay people personally. The lowest levels of prejudice are manifested by heterosexuals who have gay friends or family members, describe their relationships with those individuals as close, and report having directly discussed the gay or lesbian person's sexual orientation with him or her. Interpersonal contact and prejudice are reciprocally related. Not only are heterosexuals with gay friends or relatives less prejudiced, but heterosexuals from demographic groups with low levels of sexual prejudice (e.g., women, highly educated people) are more likely to experience personal contact with an openly gay person.⁹² (HEREK, 2000, p. 20).

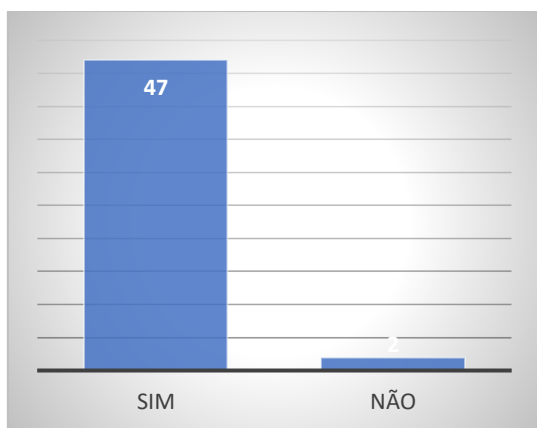
Da mesma forma que Herek (2000), o artigo de Costa, Bandeira e Nardi (2015) “Avaliação do preconceito contra diversidade sexual e de gênero: construção de um instrumento” também apresenta o mesmo resultado na relação interpessoal com pessoas LGBTQI+. O artigo identificou que pessoas que não possuem amigos homossexuais ou transgêneros possuem uma tendência maior de reproduzirem atitudes preconceituosas.

Quando perguntamos sobre o contato dos sujeitos da pesquisa com amigos, conhecidos ou familiares homossexuais ou transgêneros, observamos que apenas duas pessoas disseram não ter amigos ou conhecidos da população LGBTQI+. Em compensação, ao verificar familiares, os resultados se apresentaram de maneira equilibrada, como descritos a seguir.

⁹¹ O preconceito sexual alude a todas as atitudes negativas baseadas na orientação sexual, quer o alvo seja homossexual, bissexual, ou heterossexual, embora seja majoritariamente comum a direção do preconceito a pessoas que se envolvem em comportamentos homossexuais ou rotularem-se como gays, lésbicas ou bissexual (HEREK, 2000; 2004).

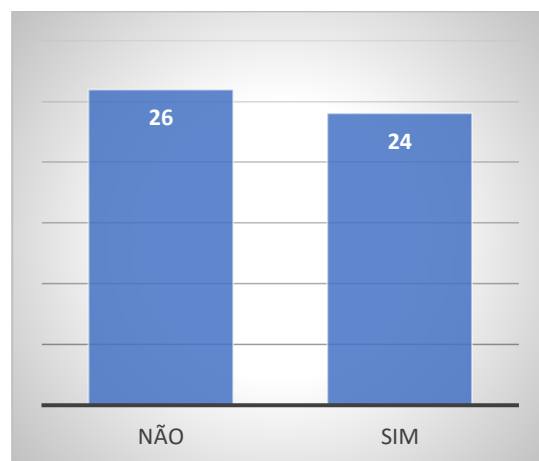
⁹² “O preconceito sexual está fortemente relacionado ao fato de um heterossexual conhecer ou não, pessoalmente, os gays. Os níveis mais baixos de preconceito são manifestados por heterossexuais que têm amigos ou familiares gays, que descrevem seus relacionamentos com esses indivíduos como próximos e relatam ter discutido diretamente com ele a orientação sexual da pessoa gay ou lésbica. O contato interpessoal e o preconceito estão reciprocamente relacionados. Não apenas heterossexuais com amigos ou parentes gays são menos preconceituosos, mas heterossexuais de grupos demográficos com baixos níveis de preconceito sexual (por exemplo, mulheres, pessoas altamente instruídas) são mais propensos a experimentar contato pessoal com uma pessoa abertamente gay” (HEREK, 2000, p. 20, tradução nossa).

FIGURA 30 - Possuem amigos ou conhecidos LGBTQI+.



Fonte: A Autora.

FIGURA 31 - Possuem familiares LGBTQI+.



Fonte: A Autora.

Ao utilizar a Escala de Preconceito contra Diversidade Sexual e de Gênero elaborada por Costa, Bandeira e Nardi (2015) em nossa pesquisa, identificamos o mesmo resultado. Os dados da variável “possuir amigos LGBTQI+” do nosso estudo revelaram que pessoas que possuem amigos LGBTQI+ são menos preconceituosas do que pessoas que não tem amigos LGBTQI+, corroborando com os dados de Costa, Bandeira e Nardi (2015), Dovidio et al (2010) e Herek (2000). O Teste *t de Student* revelou diferença estatística significativa entre os grupos, $t(46) = -3.218$, $p \leq 0.05$.

Levando em consideração que nossa amostra possui apenas duas pessoas que não possuem amigos LGBTQI+ e é composta majoritariamente por mulheres, este dado corrobora também com a afirmação de Herek (2000) que aponta que há uma tendência de mulheres heterossexuais possuírem maior abertura para relacionarem-se com pessoas que se declaram abertamente homossexuais e transgêneros.

No artigo de Costa, Bandeira e Nardi (2015) não há um dado específico relacionado à parentalidade. Entretanto, em nossa pesquisa, utilizamos o método para avaliar também esta relação. A variável “possuir familiar LGBTQI+” revelou que pessoas que possuem familiares LGBTQI+ são menos preconceituosas do que pessoas que não possuem familiares LGBTQI+. O teste *t de Student* revelou diferença estatística significativa entre os grupos, $t(46) = -2.341$, $p \leq 0.05$, corroborando com as afirmações dos estudos de Herek (2000).

Os dois dados em nossa pesquisa apresentaram diferença estatística significativa, o que significa dizer que a amostra fornece evidências suficientes para a confirmação dos resultados. Nesse aspecto, reforçamos os indícios dos dois estudos anteriores. Tal fato é importante pois, se replicarmos a mesma pergunta em outros grupos, há 5% de chance dos

resultados se mostrarem diferentes enquanto existe 95% de darem o mesmo resultado. Podemos confirmar estes dados como concretos e verídicos.

Além destas duas variáveis apresentadas, outras características podem determinar tendências a atitudes mais preconceituosas de acordo com Herek (2000) e Costa, Bandeira e Nardi (2015). Os resultados apresentados por Herek (2000) demonstram que os níveis de preconceito são maiores em pessoas mais velhas, menos instruídas e que vivem em áreas rurais. Além disso, homens, com características autoritaristas, religiosidade fundamentalista e pessoas que se declaram conservadoras também possuem atitudes mais preconceituosas que mulheres e pessoas que se declaram sem religião e liberais.

Ao utilizar a escala de preconceito (COSTA; BANDEIRA; NARDI, 2015), realizamos a análise estatística estabelecendo a diferença no escore médio entre grupos de gênero (masculino ou feminino), religião (católico ou não católico), acesso à informação (alto ou baixo), amigo LGBT (possui ou não possui) e nível de renda (até 3 salários-mínimos ou acima de 3 salários-mínimos). Com o objetivo de complementar o estudo original de Costa, Bandeira e Nardi (2015), as variáveis “família LGBTQI+”, “nível de instrução”, “capacitação para temática LGBT” e “nível de renda” foram adicionadas ao nosso estudo. As diferenças entre as médias dos grupos foram calculadas utilizando teste t de *Student* através do pacote de estatística Statistical Package for the Social Science (SPSS), versão 17.0.

A fim de priorizar a fidedignidade e a validação dos nossos resultados e do instrumento proposto, utilizamos os mesmos referenciais de análise que os autores do artigo original (COSTA; BANDEIRA; NARDI, 2015). Os resultados encontrados pelos autores mostraram que há comportamentos preconceituosos em pessoas com as seguintes características: gênero masculino, possuir religião, moradia no interior, pessoas com baixo acesso à informação e pessoas que não tem amigos e conhecidos LGBTQI+.

Em nosso estudo, os dados obtidos revelaram respostas próximas e apenas uma antagônica ao estudo original (acesso à informação), conforme demonstramos na Tabela 1. A partir dela, descrevemos os dados comparando os resultados ao estudo original.

TABELA 1 - Diferença nas médias do preconceito total entre os grupos sociodemográficos (n = número de respostas; m = média das respostas no EPDSG; DP = desvio-padrão; p = nível de significância).

(continua)

VARIÁVEL	N	M	DP	P
<i>GÊNERO</i>				
FEMININO	46	2.01	(±)0.83	0.977
MASCULINO	2	2.00	(±)1.41	
<i>RELIGIÃO</i>				
CATÓLICO	35	1.95	(±)0.84	0.394
NÃO CATÓLICO	13	2.18	(±)0.81	
<i>ACESSO À INFORMAÇÃO</i>				
ALTO	22	1.95	(±)0.78	0.591
BAIXO	26	2.08	(±)0.89	
<i>AMIGO LGBT</i>				
SIM	46	1.94	(±)0.77	0.002*
NÃO	2	3.72	(±)0.03	
<i>FAMILIAR LGBT</i>				
SIM	24	1.74	(±)0.78	0.024*
NÃO	24	2.28	(±)0.81	
<i>NÍVEL DE INSTRUÇÃO</i>				
SUPERIOR COMPLETO	25	2.33	(±)0.88	0.005*
SUPERIOR INCOMPLETO	23	1.67	(±)0.64	

TABELA 1 - Diferença nas médias do preconceito total entre os grupos sociodemográficos (n = número de respostas; m = média das respostas no EPDSG; DP = desvio-padrão; p = nível de significância).

(conclusão)

VARIÁVEL	N	M	DP	P
<i>CAPACITAÇÃO LGBT</i>				
SIM	12	1.73	(±)0.78	0.183
NÃO	36	2.11	(±)0.84	
<i>RENDA</i>				
ATÉ 3 SALÁRIOS-MÍNIMOS	22	2.25	(±)0.87	0.071
ACIMA 3 SALÁRIOS-MÍNIMOS	26	1.81	(±)0.77	

*p ≤ 0.05

Fonte: A Autora.

Para a variável “gênero”, os dados obtidos em nossa pesquisa não determinaram se homens ou mulheres tendem a ser mais ou menos preconceituosos, já que a média das respostas foi semelhante. No estudo de Costa, Bandeira e Nardi (2015), homens apresentaram comportamento mais preconceituoso que mulheres. É importante salientar que o baixo número de homens na amostra em nosso estudo (n=2) pode ter contribuído para tal resultado. Não houve diferença significativa entre os grupos. Nesse caso não conseguimos corroborar os dados do estudo anterior, sendo este passível de sofrer alterações.

Em relação à variável “religião”, os participantes do nosso estudo foram divididos entre católicos e não católicos. Essa divisão ocorreu em função de 80% da amostra ter se declarado católico. No estudo de Costa, Bandeira e Nardi (2015), os grupos foram divididos entre “com religião” e “sem religião”. Os dados do nosso estudo revelaram que o grupo não católico é mais preconceituoso do que o grupo católico. Não houve diferença significativa entre os grupos.

Os 13 sujeitos do grupo “não católico” apresentaram respostas com tendência mais preconceituosa que os 38 sujeitos do grupo “católico”. Isto pode ter acontecido em função de pessoas pertencentes a religiões como evangélica, protestante e testemunha de jeová se posicionarem de maneira mais conservadora quando se trata de relações homossexuais e identidade trans. Conseqüentemente, apresentam também posicionamentos a favor da família tradicional, dado este que vai ao encontro dos apontamentos realizados por Herek (2000) em

relação às religiões fundamentalistas. Além disso, corroboram a discussão desenvolvida por Paternotte e Kuhar (2018) que realizamos na seção 3 desta tese.

Em relação às variáveis “local de moradia” (interior x capital) e “orientação sexual” (heterossexual x homossexual), as respostas obtidas revelaram que 100% dos sujeitos participantes da nossa pesquisa moram na cidade de Ponta Grossa e 100% se declararam heterossexuais, o que impossibilitou fazer a mesma divisão e análise do artigo de Costa, Bandeira e Nardi (2015).

Em relação à variável “acesso à informação”, os resultados do nosso estudo revelaram que pessoas com alto nível de acesso à informação, isto é, pessoas que declararam ter acesso a mais de 3 meios de informação (foram citados na amostra televisão, internet, rádio, jornal e revista), foram mais preconceituosas que pessoas com baixo nível de acesso à informação. Não houve diferença significativa entre os grupos, o que justifica um resultado oposto ao estudo original.

Sobre este ponto em específico, consideramos que os meios de acesso à informação dos sujeitos da pesquisa não é o aspecto diferencial, mas sim a qualidade desta informação. Percebemos na seção anterior que as informações do universo reificado pouco chegam aos participantes da nossa pesquisa. Nesse aspecto, as facilidades de acesso à televisão, internet, rádio, jornal e revista não são determinantes para a diminuição do preconceito e o desenvolvimento de uma sociedade equânime. Portanto, conseguimos concluir que o que importa é a qualidade da informação que é obtida. No caso que estamos analisando, as informações do universo consensual estão muito mais presentes na realidade dos profissionais de saúde do que as informações do universo reificado.

Além disso, ao refletir sobre este ponto, acreditamos que tal resultado se relaciona às elaborações de Douglas Kellner (2001, p. 9) sobre a cultura da mídia. De acordo com o autor

Há uma cultura veiculada pela mídia cujas imagens, sons e espetáculos ajudam a urdir o tecido da vida cotidiana, dominando o tempo de lazer, modelando opiniões políticas e comportamentos sociais, e fornecendo o material com que as pessoas forjam sua identidade. O rádio, a televisão, o cinema e os outros produtos da indústria cultural fornecem os modelos daquilo que significa ser homem ou mulher, bem-sucedido ou fracassado, poderoso ou impotente. A cultura da mídia também fornece o material com que muitas pessoas constroem o seu senso de classe, de etnia e raça, de nacionalidade, de sexualidade, de ‘nos’ e ‘eles’. Ajuda a modelar a visão prevalecente do mundo e os valores mais profundos: define o que é considerado bom ou mau, positivo ou negativo, moral ou imoral.

As narrativas e imagens veiculadas pelo campo midiático oferecem símbolos, mitos, recursos que constroem a cultura comum. De acordo com Kellner (2001), em uma cultura contemporânea dominada pela mídia, os meios de informação e entretenimento tornam-se fontes de formação e construção de pedagogia cultural, contribuindo para ensinar valores,

comportamentos, atitudes, formas de pensar, formas de sentir, no que acreditar, o que temer e o que desejar. Do mesmo modo, a cultura da mídia e a do consumo atuam no sentido de gerar pensamentos e comportamentos ajustados a valores, instituições, crenças e práticas vigentes.

A cultura da mídia pode constituir um entrave para a democracia quando reproduz discursos reacionários, promovendo racismo, o preconceito de sexo, idade, classe e outros, mas também pode propiciar o avanço dos interesses dos grupos oprimidos quando ataca coisas como as formas de segregação racial ou sexual, ou quando, pelo menos, as enfraquece com representação mais positivas de raça e sexo. (KELLNER, 2001, p. 13).

Assim, entendemos que o acesso aos meios de informação na sociedade contemporânea deve ser visto e debatido sob um viés macro, relacionado à cultura da mídia e seus papéis na transmissão da informação. Só assim conseguiremos entender com profundidade o dado exposto e sua contraposição ao estudo original. Nossa hipótese segue as elaborações de Douglas Kellner (2001) na medida em que atuam de forma unificada para a construção do pensamento e dos valores sociais, construindo um universo consensual forte e concreto.

Para observar a construção do universo reificado, analisamos as variáveis “nível de instrução” e “cursos de capacitação sobre a temática LGBTQI+”. Para a primeira variável, os dados revelaram que pessoas com nível superior ou equivalente são menos preconceituosas que pessoas com nível superior incompleto ou equivalente. O teste *t de Student* revelou diferença estatística significativa entre os grupos, $t(46) = 2.933$, $p \leq 0.05$. Este dado corrobora com os estudos apresentados por Herek (2000), entretanto o artigo de Costa, Bandeira e Nardi (2015) não apresentaram este dado para análise. Para a segunda variável, os dados revelaram que pessoas que não fizeram capacitação tiveram tendência mais preconceituosa nas respostas que pessoas que participaram de algum curso de capacitação. Todavia, diferente da variável anterior, este dado não demonstrou diferença estatística significativa entre os grupos.

Neste aspecto, correlacionamos o nível de instrução e capacitação a uma maior possibilidade de acesso ao universo reificado, já que este vincula-se aos saberes científicos, mesmo que estejam em constante processo de alteração, moldagem e significação (MOSCOVICI, 2015). O baixo acesso a esse universo pode ser um indicativo de tendências preconceituosas dentro do grupo analisado, o que demonstra a necessidade de realização de cursos de capacitação para os profissionais que trabalham com a população LGBTQI+ no campo da saúde, bem como a necessidade de conhecer a Política Nacional de Saúde LGBT e as campanhas de equidade para gays, lésbicas, bissexuais e pessoas transgêneras.

A importância do acesso aos conteúdos que compõe o universo reificado permite ao sujeito pensar, refletir, questionar de maneira fundamentada, distanciando-se da reprodução de conteúdo de opiniões ou valores do senso comum, presentes no universo consensual. É possível

que este seja o reflexo do dado encontrado. O acesso às informações contidas no universo reificado permite uma maior clareza crítica sobre os fenômenos sociais.

Para finalizar, o último dado referente às estatísticas e à Escala de Preconceito e Discriminação está diretamente relacionado ao dado de nível de instrução. Aqueles que possuem um nível de instrução alto, tendem a trabalhar em cargos com salários mais altos, portanto, os dados revelam que pessoas com renda acima de 3 salários-mínimos tiveram tendência menos preconceituosa nas respostas que pessoas com renda abaixo de 3 salários-mínimos. O teste *t de Student* revelou que houve diferença marginal entre os grupos, $t(46) = 1.846$, $p=0.071$.

Retomando a média determinada pelo instrumento de Costa, Bandeira e Nardi (2015), os autores definiram que valores acima de 38 representam os sujeitos mais preconceituosos. Em nosso estudo, 30 sujeitos apresentaram valores menores que 38, e 18 sujeitos valores maiores, identificando que 35% da amostra total da nossa pesquisa possui maiores tendências à discriminação da população LGBTQI+. Da totalidade dos participantes, 3 pessoas não responderam a esta parte do questionário.

A partir dos dados quantitativos expostos, podemos verificar que o grupo trabalhado demonstra tendências tanto preconceituosas quanto não preconceituosas. Nesse sentido, a partir da análise do discurso dos sujeitos e da identificação das representações sociais, podemos compreender os pensamentos e ações dos participantes, buscando constatar uma aproximação ou distanciamento ao conceito de equidade no atendimento às famílias homoafetivas e transgêneras.

Ao aplicar a metodologia do núcleo central, definimos três questões para a aplicação da técnica de evocações. As questões buscam ser diretas, ao mesmo tempo que explicativas no que diz respeito à compreensão do conceito de família, de família homoafetiva e de família transgênera. Ao aplicar o projeto piloto, percebemos dificuldades na compreensão dos questionamentos por parte dos sujeitos e, por esse motivo, alteramos a proposta inicial dos questionamentos, resultando nas elaborações a seguir.

QUADRO 25 - Questões para evocações.

(continua)

Questão 1	Para mim família é.....
Questão 2	O que eu penso em relação à uma família composta por um casal do mesmo sexo?

QUADRO 25 - Questões para evocações.

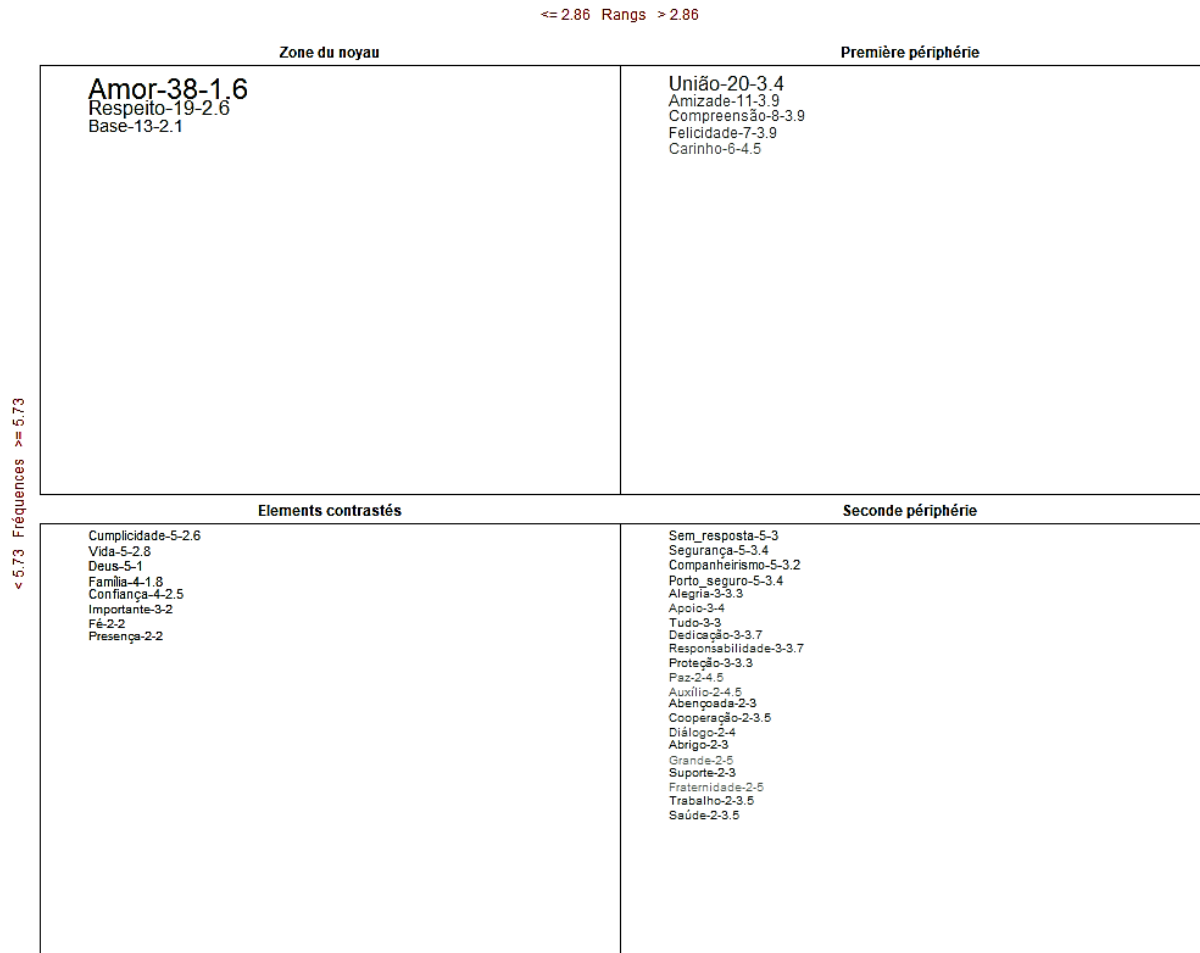
(conclusão)

Questão 3	Observe a seguinte história. Anderson nasceu Joana e, aos 18 anos, assumiu sua identidade masculina. Anderson namora Helena. Helena não pode engravidar em função de problemas relacionados à fertilidade. Para realizar o sonho de ter um filho, o casal resolveu que Anderson iria gestar um bebê. Assim, Anderson engravidou e deu à luz a um menino.
-----------	--

Fonte: A Autora.

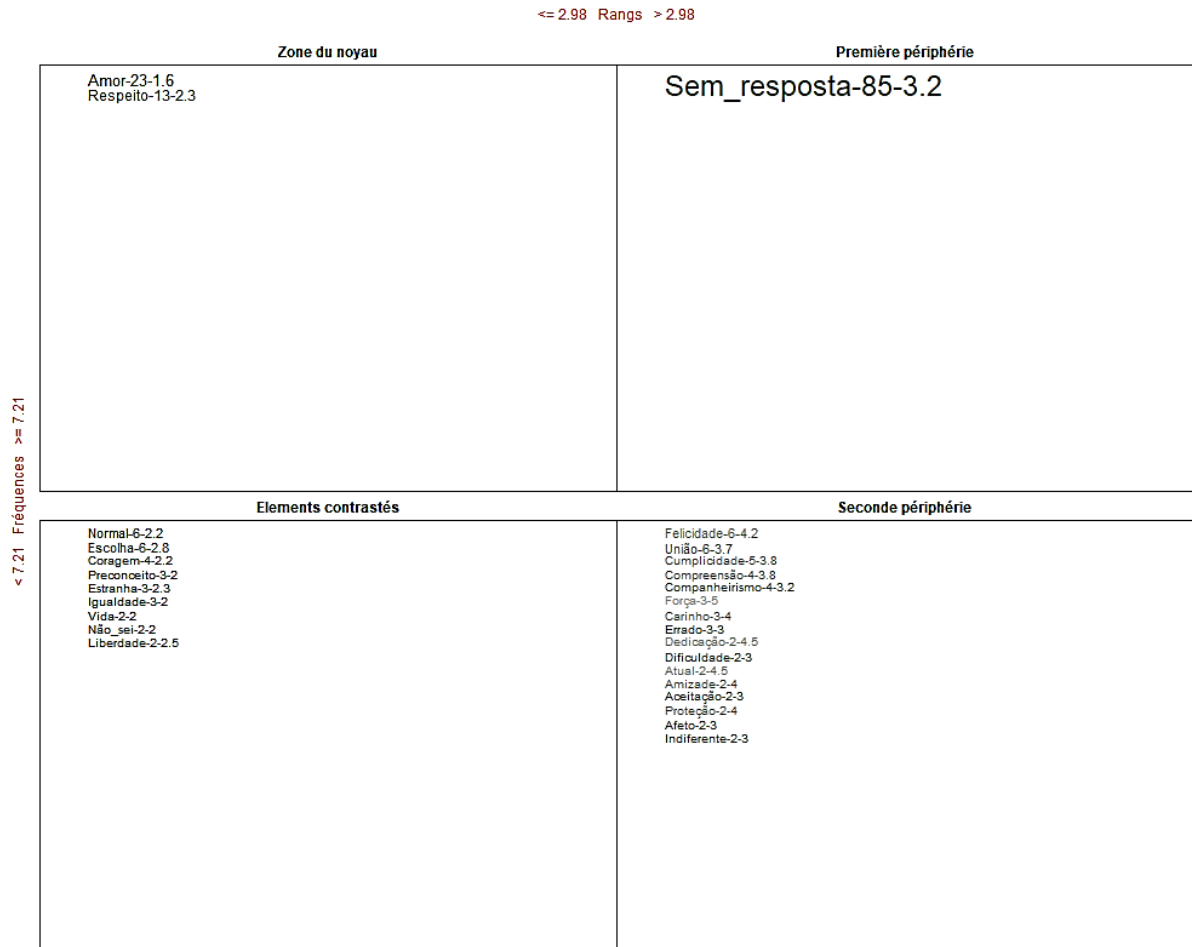
Retomando a definição de Sá (1998), o núcleo central liga-se à memória coletiva, ao consensual, à estabilidade, à resistência, à mudança. Demonstra a organização da representação social. Como é possível observar nas Figuras 32, 33 e 34, a evocação dos sujeitos da pesquisa que compõem o núcleo central sobre o conceito de família é a palavra amor, não havendo distinção entre as configurações familiares.

FIGURA 32 - Núcleo Central e Periférico de Família.



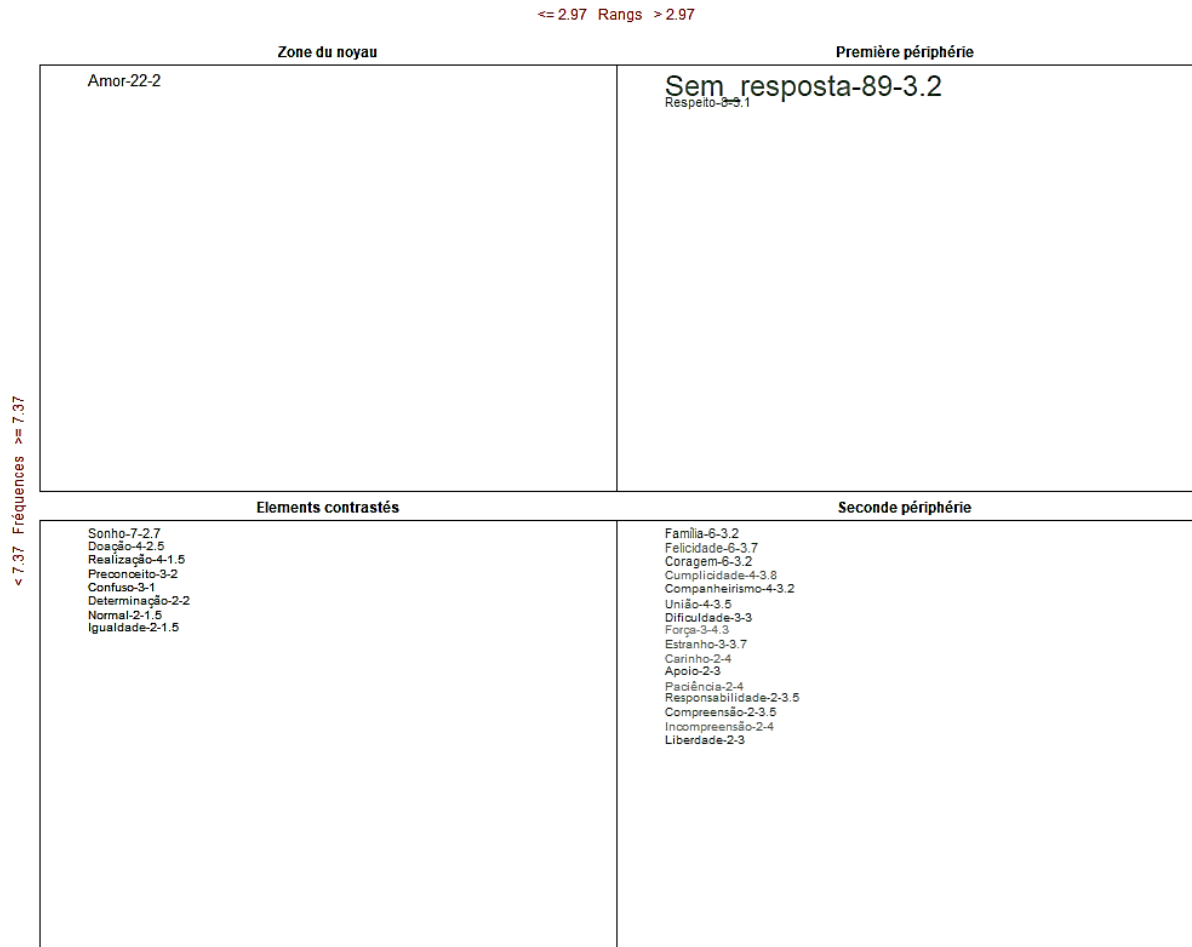
Fonte: A Autora.

FIGURA 33 - Núcleo Central e Periférico de Família Homoafetiva.



Fonte: A Autora.

FIGURA 34 - Núcleo Central e Periférico de Família Transgênera.



Fonte: A Autora.

Da mesma forma que encontramos nas campanhas a relação forte entre família e amor, nas evocações do núcleo central observamos tal relação. Estas são palavras que se encontram comumente de maneira unificada. A idealização de construção de uma família nos moldes do amor romântico é um pensamento que parte do universo consensual, de um sistema macro, composto de normas e valores sociais que orientam objetivos e metas individuais (PEREIRA, 2013).

Ao pensar a família contemporânea, esta não deixa de ser vista de forma romantizada. Valores como amor, cuidado, proteção, investimento, apoio na velhice, afinidades conjugais, sexualidade, intimidade, entre outros, remetem os deveres familiares atuais (SIERRA, 2011). Quando observamos os relatos dos sujeitos sobre o conceito geral de família, conseguimos observar este pensamento. Ao refletirem sobre a primeira questão da técnica do núcleo central, nenhum sujeito explicitou problemas, dificuldades ou violências que podem existir dentro das instituições familiares.

QUADRO 26 - Evocações sobre o conceito de família (pergunta 1).

Amor

- Amor é o sentimento mais importante, pois é o que dá sentido à vida. Ele também engloba outros sentimentos importantes como união, afeição, empatia, felicidade, motivação, fé, esperança, os quais juntos norteiam e ajudam a traçar um destino, como já mencionado, dando sentido à vida (Sujeito 4).
- Porque é através do amor que formamos nossa família (Sujeito 9).
- Porque amor é a palavra que fundamenta a palavra família (Sujeito 15).
- Porque o amor é tudo em uma família (Sujeito 16).
- Amor é o principal fundamento de uma família (Sujeito 22).
- O amor é o que caracteriza o termo família para mim, não importa os laços sanguíneos (Sujeito 43).
- Porque o amor se conhece na família. Eu conheci o amor nela. E é só o amor que me permite um convívio feliz e pode trazer todas as outras palavras citadas a serem vividas de forma leve (Sujeito 50).

Base

- Família é tudo, base, apoio, amor e união (Sujeito 1).
- Porque é com a nossa família que temos nosso suporte é o nosso bem precioso (Sujeito 11).
- Porque a importância da família é a base dos pilares, necessário para a nossa existência e perpetuação. Seja como é formada esta família, é importante (Sujeito 14).
- Porque a base é onde surgem o restante (Sujeito 33).
- Base, porque tudo é formado de base que é um conjunto de tudo, uma família com base e estruturada é abençoada, tem amor e outras coisas (Sujeito 38).
- Porque a família é base de toda pessoa. Sem essa base pode vir problemas, dificuldades, doenças e ela se abalar e cair, mas quando temos a família como base as coisas fluem melhor, um ajuda o outro e todos se levantam e seguem em frente (Sujeito 44).
- A família é a coisa mais importante que temos, é a base de toda a vida pessoal e profissional (Sujeito 49).

Religiosidade

- Porque acredito que a Bíblia é nosso normal para a vida. Acredito nela desde a capa quando fala que é sagrada. Acredito que Deus tem um propósito para a família. No livro de Marcos fala que Deus criou homem e mulher e que juntos se tornariam uma só carne (Sujeito 10).
- Quem tem Deus no coração as coisas se completam (Sujeito 13).
- E criou Deus o homem à sua imagem, à imagem de Deus o criou homem e mulher os criou. Esse é o princípio da família e por isso é a palavra Gênesis que está em primeiro. As demais palavras derivam do amor de uma família e devem ser o que cada um traz para dentro do seu lar. Não é o que acontece em grande parte dos casos, por motivos muito complexos para enunciar aqui (Sujeito 21).
- Me considero uma pessoa guiada pela fé (Sujeito 23).
- Deus é a base de tudo. Porque quando temos Deus em nossa vida, nada nem ninguém pode atrapalhar (Sujeito 42).
- Porque em primeiro lugar se não fosse Deus nós não existiríamos (Sujeito 46).
- A família é um presente de Deus em nossa vida, pois dela provém nossa base de vida, é um pedaço do céu na Terra, para aprendermos sermos melhores em nossa boa relação familiar (Sujeito 51).

Fonte: A Autora.

Conseguimos observar três grandes elementos que orientam o discurso dos sujeitos frente ao conceito de família: amor, respeito e religiosidade. Quando voltamos para os relatos nas questões relacionadas a família homo e a família trans, percebemos a influência do amor romântico. Este fato demonstra que, independentemente da configuração familiar, a concepção

de família é reforçada por este pensamento consensual, que busca um modelo familiar baseado na existência do amor.

QUADRO 27 - Evocações sobre o conceito de família homoafetiva e família transgênera (pergunta 2 e 3).

Família homoafetiva e amor

- Porque o amor deve existir entre todas as famílias, independente do sexo (Sujeito 3).
- Independente do tipo de relacionamento o amor é imprescindível. Mas acredito que nas relações homoafetivas essa questão é muito mais forte, pois muitas barreiras sociais são enfrentadas e se não houver amor, essa superação se torna mais difícil (Sujeito 5).
- O que une duas pessoas sempre será o amor, indiferente do gênero (Sujeito 6).
- Amor independente do gênero (Sujeito 19).
- O amor verdadeiro é base de tudo e é fundamental para qualquer relação (Sujeito 20).
- Amor é o fundamento para assumir uma família diferente (Sujeito 22).
- Se não houvesse amor o suficiente essa pessoa não teria força para assumir esse relacionamento. Admiro e tiro o chapéu (Sujeito 26).
- Amor é necessário para se formar uma família, independente da composição familiar (Sujeito 28).
- Quando existe o amor verdadeiro entre duas pessoas independente do sexo ou a opção sexual (Sujeito 36).
- A base de uma família é o amor, não importando os laços sanguíneos ou qualquer outra coisa (Sujeito 43).
- É um casal comum a meu ver, normal. Onde todos os sentimentos florescem na mesma intensidade de um casal heterossexual. Nem melhor nem pior (Sujeito 45).
- Amor é o que faz duas pessoas quererem estar juntas e ele dá o suporte necessário para que a família se forme e se mantenha. Não o amor sozinho, mas a partir dele é possível o respeito, companheirismo e compreensão para que essa família faça com que seus integrantes se sintam pertencentes a ela, e queiram nela permanecer (Sujeito 50).

Família transgênera e amor

- Porque é preciso muito amor e coragem para realizar tal ato (Sujeito 3).
- Amor pelo sonho de ter filhos (Sujeito 6).
- Amor é sempre o que leva a todo o resto (Sujeito 19).
- Não importa a escolha sexual de cada um, mas sim o amor (Sujeito 36).
- O amor tudo constrói (Sujeito 37).
- O amor vem em primeiro lugar sempre (Sujeito 41).
- Realização de um sonho, ser mãe, ser pai, como consequência brota o amor incondicional que só quem realiza o sonho sabe o tamanho dele. A realização deste poderia ser por gestação, adoção, por grande sorte Anderson pode gestar (Sujeito 45).
- O amor é a base para o equilíbrio familiar (Sujeito 47).
- O amor é o que faz as pessoas se doarem, compreenderem e dá forças para que as pessoas tenham atitudes capazes de permitir que esse amor frutifique e que a história desse amor tenha continuidade (Sujeito 50).
- Neste sentido, a realização pessoal do casal prevaleceu pois tinham um sonho em comum e por mais que tivessem obstáculos, estes foram superados e formaram uma família com base no amor (Sujeito 51).

Fonte: A Autora.

Tanto a família homoafetiva como a família transgênera, estando imersas neste ideário, podem reproduzir algumas características pensadas pelo viés romântico, no intuito de se aproximar de uma estrutura familiar socialmente aceita.

Especificamente os casais homossexuais podem se adaptar a normas e padrões heterossexuais na estrutura familiar. Giddens (1993) exemplifica com a referência sobre

relacionamento estável, com base no relatório Kinsey, no início da década de 80. O relatório constatou que a maioria dos homens gays e mulheres lésbicas encontram-se em uma relação de coabitação com um parceiro/parceira. A forma relacional entre parceiros segue a mesma forma heterossexual quando se refere à união, embora os casais do mesmo sexo fossem impossibilitados de seguir as estruturas de casamento tradicionalmente adotadas.

Foucault (1988) trabalha o desenvolvimento do amor romântico e a construção da aliança e sexualidade, no sentido de observar a normatização das relações conjugais, provavelmente determinadas pela heteronormatividade e pelo sistema binário de gênero. Como sistemas de ordem, as famílias homossexuais se colocam em constante contradição, ora são contrárias ao sistema, ora se encaixam ao mesmo.

Nesse aspecto, o pensamento sobre o conceito de família aparece sob uma perspectiva macro de entendimento da instituição familiar, independente da configuração. O mito do amor romântico é um elemento que influencia na compreensão do conceito de família e se mostra presente nos discursos dos sujeitos da pesquisa. A instituição familiar ainda se coloca como algo relevante na sociedade brasileira.

Da mesma forma que encontramos relatos comuns de “família é amor”, encontramos também um discurso comum ao questionarmos sobre as atitudes referentes aos atendimentos à população LGBTQI+ nas USF’s. Retomando o conceito descrito por Moscovici (2015) as representações se constroem no plano da estrutura mental (trocas, oposições, trabalho conjuntos que direcionam a ação) e da estrutura experimental (experiências objetivas que modelam comportamentos e relacionamentos), podendo ser remodeláveis. Significa dizer que as informações do universo consensual e do universo reificado, em conjunto com as experiências de vida do sujeito, interferem na sua percepção e no seu pensamento que, por fim, desembocam na atitude, na ação.

O que nos interessa destacar antes de apresentar os discursos sobre as próprias ações dos sujeitos é entender que, na Teoria das Representações Sociais, um discurso pode estar tomado por uma marcação social quando as respostas cognitivas estão cheias de significados sociais, resultantes da herança cultural que formam o pensamento de um indivíduo (ALMEIDA, 2009). O fato é que, o discurso que levantamos a partir do trabalho de campo, por si só, pode não demonstrar exatamente as representações sociais de um indivíduo ou grupo, mas é um importante elemento de análise, já que é resultado de influências sociais, culturais e experienciais de um indivíduo. De acordo com Serge Moscovici (2015, p. 21)

As representações sociais emergem, não apenas como um modo de compreender um objeto particular, mas também como uma forma em que o sujeito (indivíduo ou grupo) adquire uma capacidade de definição, uma função de identidade, que é uma das

maneiras como as representações expressam um valor simbólico [...]. (MOSCOVICI, 2015, p. 21).

Michel Foucault (2013) demonstra como os objetos construídos a partir dos discursos estão em um processo de constante formação e transformação, marcados pela descontinuidade. Para Foucault (2013), o discurso se apresenta como “reverberação” de uma verdade que nasce diante dos olhos do próprio sujeito. É visto como enunciados materialmente existentes, podendo ser escritos ou pronunciados, sendo, então, proposições que adquirem caráter de verdadeiras e passam a constituir princípios aceitáveis de comportamento.

Ainda, o discurso pode ser visto como um conjunto de regras anônimas, históricas, determinadas no tempo e espaço, definidas em uma época e área social, econômica, geográfica, ou linguística, de acordo com as condições de exercício da função enunciativa. Nessa perspectiva, as práticas discursivas caracterizam-se de algum modo como elo entre discurso (enunciações) e prática (práticas sociais dos sujeitos). Os discursos devem ser percebidos enquanto práticas descontínuas que por ora se cruzam, e por outras se ignoram ou se excluem (FOUCAULT, 2013).

De acordo com Foucault (2013), a produção discursiva não é feita de maneira aleatória, mas obedece aos interesses das instâncias e das relações de poder que a produz. Materializa-se nas práticas sociais dos sujeitos e neles produz efeitos. O discurso, então, é uma articulação daquilo que pensamos, dizemos e fazemos no cotidiano de nossas vidas, e isto nos permite compreender a importância de seu valor relacionado aos acontecimentos históricos e experiências da vida.

Assim, o sujeito é formado e informado na medida que se envolve nas relações de poder e saber presentes em seu meio social. Essa relação é dinâmica, concretizando o conceito de micropoderes para o autor. Ou seja, na produção do discurso pode tanto se produzir discursos hierarquicamente estabelecidos como criar discursos que se pautem em novos interesses e novas possibilidades, bem como oposições ao discurso pré-estabelecido.

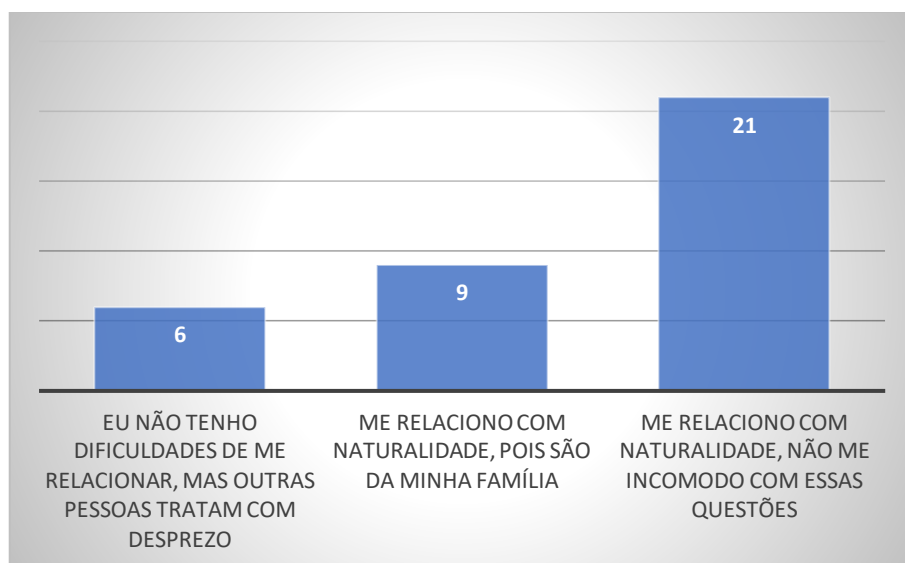
Quando perguntamos aos participantes qual seria sua atitude para com familiares homossexuais e transgêneros, tanto os que possuem ou não possuem parentes demonstraram respostas semelhantes e positivas.

FIGURA 35 - Atitudes declaradas por aqueles que NÃO possuem familiares LGBTQI+.



Fonte: A Autora.

FIGURA 36 - Atitudes declaradas por aqueles que possuem familiares LGBTQI+.



Fonte: A Autora.

Seguindo a relação com as evocações encontradas no núcleo central, percebemos que as respostas dos sujeitos se relacionam a uma atitude de respeito. Assim como família é amor, a frase “respeito às diferenças” é bastante utilizada, principalmente quando se trata de documentos educacionais, do âmbito da saúde, políticos e específicos sobre a temática LGBTQI+ (BRASIL, 2017). Neste aspecto, podemos ligar a palavra respeito que compõe o núcleo central das representações ao respeito às diferenças mencionado em diferentes espaços dos discursos sociais.

Quando observamos as alternativas, identificamos três questões diferentes, embora todas as respostas tenham apontado para uma atitude positiva dentro do discurso. A primeira questão “eu não tenho dificuldade de me relacionar, mas outras pessoas tratam com desprezo”, composta por 7 sujeitos, nos remete à técnica utilizada por Abric (2005) ao discutir zona muda das representações sociais: a técnica de substituição. Esta técnica espera que o sujeito, ao responder um questionamento, responda no lugar de outras pessoas. Não aplicamos, intencionalmente, esta técnica na pesquisa, entretanto conseguimos fazer uma breve correlação com as alternativas apresentadas.

Podemos pensar que, ao buscar as representações sociais, estes sujeitos tomam uma certa distância ao questionamento, reduzindo o envolvimento com a temática. “Não sou eu que penso isto. São os outros” (ABRIC, 2005, p. 28). Esta técnica pode permitir que o sujeito expresse, através da referência de outra pessoa, suas próprias ideias. Assim, no que tange ao questionamento das atitudes, podemos levar em consideração que, uma resposta que parece positiva, pode apresentar um significado contrário, indicando que os participantes podem tratar com desprezo os indivíduos homossexuais e transgêneros.

No que se refere às outras duas alternativas, a segunda questão relaciona-se ao respeito às diferenças, porque os sujeitos são familiares e a terceira questão se manifesta pelo respeito, independente da relação interpessoal. Para os sujeitos que responderam a segunda alternativa, há uma prevalência da instituição familiar referente à homossexualidade e identidade. A família, nessa resposta, é a instituição responsável pelo respeito interpessoal relacionado às escolhas individuais de seus membros e por isso há uma relação de naturalidade.

Exemplificamos esta análise por meio da justificativa descrita pelo Sujeito 10: “Eu não concordo com a decisão deles, porém os amo e os trato normalmente”. Nessa perspectiva, apresenta-se uma barreira à orientação sexual ou identidade de gênero, quando o sujeito relata não concordar com determinada situação. Por outro lado, o Sujeito 24 expõe: “Meu filho é homossexual e continua sendo a mesma pessoa, nada mudou com relação à minha família”. Tal declaração demonstra o quanto a relação familiar é hierarquicamente importante para aqueles que possuem parentes homossexuais. Como mãe, mostra uma fala em defesa do filho, na afirmação de continuar sendo a mesma pessoa, aceitando a escolha sexual do filho, dentro da sua família.

Estas declarações demonstram que a família é determinante para os 23 sujeitos que optaram pela segunda questão, quando se refere à atitude em relação aos familiares homossexuais e transgêneros. Podemos afirmar que há uma limitação quanto ao exercício da

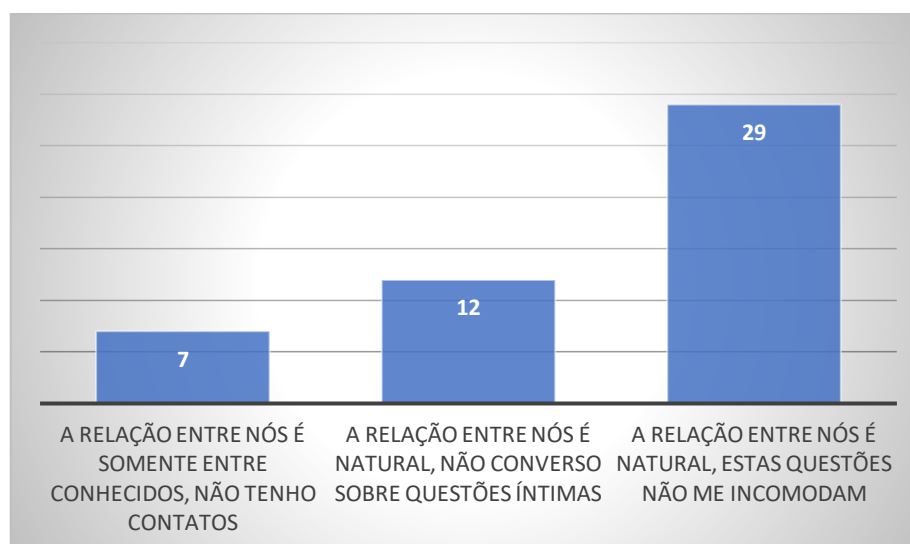
equidade presente neste discurso, pois o respeito não atinge a todos os indivíduos, apenas aqueles que apresentam laços familiares.

Diferentemente da terceira resposta, onde identificamos a existência de uma compreensão da sexualidade e identidade independente dos laços familiares, podendo existir o respeito tanto com familiares, amigos e conhecidos como pessoas desconhecidas. Nesta resposta, predomina o referencial dos documentos orientadores, do respeito à liberdade individual, defendido pela concepção dos Estado democrático e de direitos, em busca da equidade. Como podemos ver na justificativa do Sujeito 50: “Me relaciono com naturalidade, não apenas por ser da minha família, por ser uma pessoa”.

Entretanto, é importante considerar, também, que esta resposta pode indicar a concepção de homofobia cognitiva já apresentado na seção anterior por Borrillo (2010), a qual aponta para uma perspectiva individualizada referente às questões de gênero, sexualidade e identidade, distanciando-se do conceito de equidade.

Como vemos nas figuras anteriores, a maioria dos sujeitos responderam a esta alternativa. Podemos dizer que, dentre todas as respostas, esta é a que mais se aproxima a um discurso não preconceituoso. Da mesma maneira, os mesmos dados foram apresentados pelos sujeitos na questão sobre as atitudes para com amigos e conhecidos LGBTQI+, como observamos na Figura 37.

FIGURA 37 - Atitudes declaradas por aqueles que possuem amigos LGBTQI+.



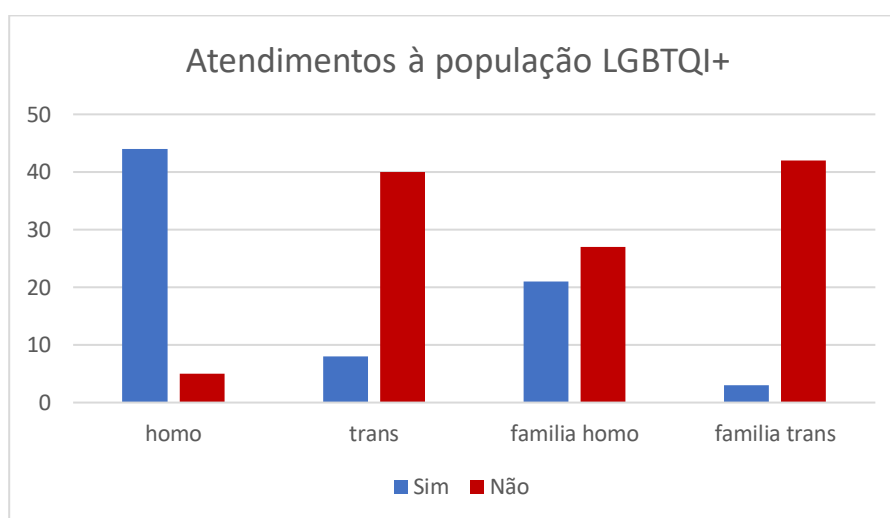
Fonte: A Autora.

Os dados são bastante próximos aos dados correspondentes às questões familiares. A diferença se coloca na primeira questão, onde a primeira resposta declara que a relação entre os

sujeitos e conhecidos LGBTQI+ é somente entre conhecidos, não possuem contatos. Nesse aspecto, a resposta é bastante generalista, o que demonstra que estas pessoas não possuem vínculos interpessoais com pessoas homossexuais e transgêneros, mas possuem conhecimento da existência delas. De acordo com os estudos de Herek (2000), é possível que estas pessoas apresentem um comportamento mais preconceituoso que os demais sujeitos do grupo.

Da mesma forma, quando questionamos sobre a atitude frente ao atendimento a homossexuais, transgêneros, família homoafetiva e família transgênera, os relatos se mostraram bastante positivos. Quantificando os dados, percebemos que o atendimento às pessoas homossexuais aconteceu em maior número que as outras categorias.

FIGURA 38 - atendimentos à população LGBTQI+.



Fonte: A Autora.

De acordo com os resultados levantados, 76 foram as respostas positivas ao atendimento à população LGBTQI+. Destas declarações, 70 vieram acompanhadas com respostas à pergunta: “Se sim, pode nos contar sua experiência?”. Dentre todos os relatos, um citou sigilo médico como resposta e outra disse não ter atendido na USF que trabalhava no momento, mas também não relatou a experiência.

Apenas 9 respostas dos 70 relatos descreveram declarações sobre as suas experiências durante o atendimento. Comentamos primeiramente estes para posteriormente refletirmos as respostas da maioria dos sujeitos entrevistados. Desses 9 relatos, dividimos os discursos em 2 categorias: a) atendimento individuais; b) atendimento às famílias. Quatro relatos compõe os atendimentos individuais, como observamos no Quadro 28.

QUADRO 28 - Relatos sobre os atendimentos individuais às pessoas homossexuais e transgêneras.

Em uma campanha de vacina, mas o contato foi mínimo (SUJEITO 5)
Já visitei muitas casas onde a própria pessoa me conta sua experiência, com respeito me contou toda sua vida, foi muito bom (SUJEITO 31)
Atendi realizando orientações que está exposta, mas tive dificuldade nos pronomes. Parecia errado não respeitar a sua escolha de nome, e os documentos com nomes sem alteração, fiquei confusa e envergonhada (SUJEITO 22)
A pessoa se sentia como homem sendo mulher e agia como homem, quis impor obrigações que não eram minhas. Foi mal-educado e não gostei dessa experiência (SUJEITO 44)

Fonte: A Autora.

Vemos quatro relatos diferentes em relação às experiências individuais. O primeiro aparece de forma bastante sintética e direta, demonstrando um distanciamento em relação à pessoa atendida. O segundo relato já nos mostra uma situação mais aberta, com contato próximo, dentro de um ambiente privado, o que demonstra laços de confiabilidade para com o profissional, bem como de respeitabilidade para com o usuário.

Os dois outros relatos demonstram situações claras de atendimento aos indivíduos transgêneros, com dificuldades de compreensão quanto à identidade. No terceiro relato podemos ver a dificuldade na utilização do nome social e o registro aportado pelo profissional constando o nome de nascimento ao invés do nome social. Neste caso a profissional se sentiu envergonhada por um problema de registro, o que pode demonstrar ainda a limitação quanto a utilização do nome social no setor público de saúde. Independente da regularização dos documentos oficiais como RG e habilitação por exemplo, o nome social pode ser utilizado nos cadastros dos serviços públicos municipais (BRASIL, 2016).

Retomamos aqui o levantamento de dados ofertado pela Prefeitura Municipal quanto aos registros dos usuários que explanamos a primeira seção destes escritos. Se formos observar, nossa hipótese pode se confirmar neste dado. Os nomes sociais, embora esteja claro a necessidade de sua utilização na legislação e na Política Nacional de Saúde LGBT, podem não ser respeitados no momento do cadastro dos usuários nas USF's.

No quarto relato podemos observar a concretização desta situação. No entendimento da profissional, o atendimento estava sendo feito a uma mulher. A questão da identidade não foi colocada em um patamar de importância, embora a referência ao “mal-educado”, no gênero masculino, tenha sido revelada. Difícil saber exatamente o que aconteceu a partir deste simples relato, mas conseguimos verificar uma dificuldade em respeitar o nome social e a identidade de gênero por parte do sujeito.

Quanto às experiências com atendimento familiares, cinco relatos foram identificados:

QUADRO 29 - Relatos sobre os atendimentos às famílias homossexuais e transgêneras.

Foi muito bom pois são pessoas diferenciadas, atenciosas, carinhosas e acima de tudo educadas (SUJEITO 46)
Tenho conhecimento de famílias da minha área de abrangência que são assim compostas, mas não cheguei a atendê-los nesse contexto, isto é, em queixa familiar, apenas queixas particulares (SUJEITO 21)
Transcorreu de forma mais natural, realizei todas as orientações necessárias, mas as mesmas não traziam questões com nomes mudados (SUJEITO 22)
Elas me falaram que eram um casal, foram bem receptivas (SUJEITO 37)
Sim, já fiz cadastro de família onde o casal eram duas mulheres (SUJEITO 41)

Fonte: A Autora.

Os relatos familiares se mostram mais positivos que os individuais. Interessante observar que quatros relatos identificaram famílias homossexuais ou transgêneras formadas por mulheres e um apenas designando uma relação homo masculina ou transgênera heterossexual, embora esta última não tenha sido atendida em seu contexto familiar.

Dentro das representações, a imagem de duas mães é mais aceita que a imagem de dois pais. A representação da maternidade e da feminilidade alimentam essa imagem. De acordo com Martine Gross (2009, p. 29)

[...] deux mères élevant un enfant représenteraient plus d'amour et de soins, ce qui choque moins qu'un homme seul ou qu'un couple d'hommes. Si la maternité inscrit ou réinscrit une femme dans la féminité, les représentations sociales tendent à ne confirmer un père dans sa virilité que s'il maintient une distance lui permettant de jouer le rôle que lui impose le dogme du père⁹³.

Um casal de mulheres é, geralmente, questionado pela falta de alguém de autoridade, representada pela figura paterna, que acaba por ser atribuída a uma ou outra mulher do casal, mas não se coloca em dúvida suas capacidades de se manter enquanto configuração familiar. Por outro lado, a imagem de dois pais criando uma criança sugere diferentes tipos de manifestações e interrogações fáceis de observar nos espaços sociais: um pai é competente para fornecer os cuidados necessários a um filho? Ele pode, como uma mãe, se colocar como a primeira figura de ligação? Pode-se privar uma criança de não ter uma mãe? (GROSS, 2009).

Este olhar sobre o pai sem a mãe indica o quão difícil é observar ou pensar na possibilidade de um homem sozinho cuidar de um filho. De acordo com Gross (2009) as mídias sociais e os meios de comunicação são grandes alimentadores deste pensamento, ao divulgar atos de negligência de homens atrelando a suspeitas de ações de pedofilia. O amálgama entre pedofilia e homossexualidade é bastante presente quando se trata de família homoafetiva

⁹³ “duas mães criando uma criança representariam mais amor e cuidado, o que é menos chocante que um único homem ou um casal de homens. Se a maternidade inscreve ou reinscreve uma mulher na feminilidade, as representações sociais tendem a confirmar um pai em sua virilidade somente se ele mantiver uma distância que lhe permita desempenhar o papel que lhe é imposto pelo dogma do pai” (GROSS, 2009, p. 29, tradução nossa).

masculina. Tais questionamentos limitam a aceitabilidade de casais gays assumirem a parentalidade. Esta preocupação aparece em alguns discursos dos sujeitos, os quais vamos demonstrar adiante.

No que diz respeito às demais declarações, estas nos chamam mais atenção, já que se apresentam na maioria dos relatos. Das declarações, 45 citaram a palavra normal ou normalmente, representando 64% da totalidade das respostas. O sentido empregado para normal ou normalidade nas declarações voltou-se ao fato de expor que não há diferenciação, é um tratamento igualitário, não há distinção de sexo, pois estas questões não são levadas em consideração no momento do atendimento. Outras 14 respostas, embora não tenham citado que o atendimento foi normal, também refletiram este pensamento, adicionando mais 20% às respostas que se mostraram equivalentes. Neste aspecto, podemos demonstrar que 84% dos sujeitos da pesquisa declaram que as pessoas LGBTQI+ atendidas nas Unidades de Saúde não sofreram discriminação, foram tratadas de forma igualitária, da mesma forma que pessoas e famílias heterossexuais e cisgênero.

Podemos perceber uma resposta que “se coloca na defensiva”. Significa dizer que, para não ser julgado ou acusado de preconceito, o indivíduo busca uma resposta não comprometedoras. Interessante que a pergunta pedia para descrever a situação de atendimento, e esta foi substituída pelo sentido “trato normalmente, não tenho preconceito”.

Estes dados nos remetem a reflexão sobre as elaborações de Moscovici (2015, p. 54) e Abric (2005), sobre o conceito de desiderabilidade social, ou seja, “uma pessoa ou um grupo procura criar imagens, construir sentenças que irão tanto revelar como ocultar sua ou suas intenções, sendo essas imagens e sentenças distorções subjetivas de uma realidade objetiva”. E, de acordo com Abric (2005, p. 25), “um dos meios de criar esta imagem positiva é expressar atitudes que parecem as mais adequadas na situação”.

A hipótese da desiderabilidade social é caracterizada por Sá (2008, p. 13) como “querer se apresentar sob uma luz favorável aos interlocutores ou, em termos mais coloquiais, ‘aparecer bem na fotografia’”. Ela nos faz pensar sobre todas as afirmações positivas que tivemos até então, sobre as atitudes e os atendimentos dos profissionais de saúde no que se refere à saúde LGBTQI+.

O termo está diretamente relacionado ao conceito de zona muda, onde se escondem ou mascaram elementos das representações sociais. Conforme Abric (2005) explica, nem sempre se diz tudo que se pensa. Se os elementos que estão escondidos são elementos periféricos, não há muito com o que se preocupar, entretanto se foram elementos do núcleo central, todo

significado da representação se altera, isto é, aquilo que não aparece é o significado da representação.

A zona muda não é parte inconsciente da representação, é parte da consciência dos indivíduos, mas que não é expressa ou não pode ser expressa, porque o indivíduo ou grupo não quer expressar de maneira explícita. É determinada pela situação social na qual a representação é produzida. A existência da zona muda se coloca em função da existência de normas sociais, onde há uma característica contranormativa. Pode ser definida como um subconjunto de cognições e crenças que, mesmo disponíveis, não são expressas pelos sujeitos em condições normais de produção e que se fossem expressas poderiam questionar valores morais ou normas de determinado setor. A existência de elementos do núcleo central que podem ser ativados em determinada situação e desativados em outras, ou seja, existem, mas não são facilmente revelados pelos sujeitos em virtude de seu conteúdo contranormativo e dos efeitos da pressão social, estes elementos não ativados constituem, então, a zona muda das representações sociais.

Quando observamos o discurso relacionado ao atendimento no ambiente de trabalho do sujeito, este é um ambiente repleto de normas, as quais os sujeitos devem se adequar para que não haja nenhuma forma de advertência ou afastamento de sua função. Ainda, se especificarmos o debate aqui proposto para o conceito de equidade no setor público de saúde, veremos que, facilmente, existe a possibilidade de mascarar certos elementos de informações que não podem ser ditos neste espaço, já que o próprio conceito de equidade aponta para um processo de inclusão não discriminatório. Por isso, corroboramos com a afirmação de Menin (2006) que indica que os estereótipos negativos e os preconceitos se encaixam bem no procedimento da zona muda.

No ambiente do trabalho, os sujeitos são levados a verbalizar apenas atitudes, opiniões ou crenças conformes à norma e a não expressar aquelas que não são conformes. Lisly Telles de Barros (2015) desenvolveu um trabalho sobre as representações sociais dos homossexuais no ambiente de trabalho, onde apontou a existência de zona muda. De acordo com a autora, as representações sociais revelam um espaço não exatamente acolhedor, embora as normas e as regras contra a discriminação estejam estabelecidas. A pressão normativa transforma em retórica o discurso de inclusão e compreensão das diferenças por parte dos trabalhadores, o que pode resultar na possibilidade de assédio moral ou dúvidas sobre a competência dos trabalhadores homossexuais por parte de outros profissionais.

Pensando nisso, podemos dizer que, mesmo que as pessoas apresentem um discurso aparentemente absoluto ou imutável, dependendo da situação, este apresenta uma condicionalidade em termos cognitivos, tal como Flament (1989, apud SÁ, 1998) exemplifica:

alguém pode discursar que não concorda com determinada atitude, mas em certas situações, pode agir da maneira criticada por ele. “Os vieses sociocognitivos associados a esses processos de auto apresentação são uma das causas da zona muda” (ABRIC, 2005, p. 25).

Assim, observamos que as orientações dos autores que pesquisam e fundamentam a Teoria das Representações Sociais vêm ao encontro à nossa pesquisa. Para determinar a representação social com maior fidedignidade, devemos ir além dos dados correspondentes ao núcleo central e ao discurso apresentado pelos sujeitos. Por se tratar de uma pesquisa que envolve valores sociais, isso se faz ainda mais necessário (ABRIC, 2005). Foi pensando nisso que aprofundamos e esmiuçamos um pouco mais os nossos dados, a fim de observar o que se esconde por trás destes dados tão evidentes.

De acordo com Sá (1998), o núcleo periférico revela importantes elementos das representações sociais que estão relacionados ao núcleo central. O núcleo periférico demonstra a integração das experiências e das histórias individuais, mostrando a heterogeneidade do grupo e as suas contradições. É mais flexível que o núcleo central, suportando as contradições, sendo sensível ao contexto imediato. Nesse aspecto, o núcleo periférico pode revelar importantes elementos que demonstram a variabilidade do grupo estudado na pesquisa.

O primeiro ponto que nos chama a atenção é a grande quantidade de sujeitos que deixaram de responder as questões da técnica do núcleo central referente à família homoafetiva e à família transgênera. Como observamos na análise prototípica, o primeiro quadrante do núcleo periférico destas duas questões foi identificado com o termo *sem_resposta*, em evidência. De acordo com ABRIC (2005), não responder às questões demonstra uma atitude contranormativa aos valores e normas sociais. “A não-resposta é então um indicador possível de um posicionamento escondido ou velado, isto é, um indicador da existência e da natureza de elementos constituintes da zona muda de uma representação social” (ABRIC, 2005, p. 27).

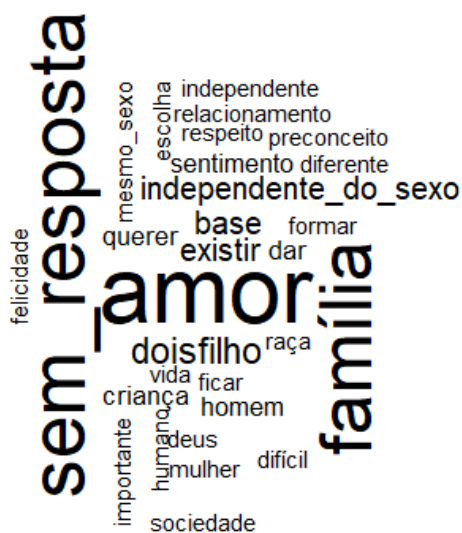
Como podemos observar nas nuvens, as não-respostas tomam proporções significativas nos questionários realizados na pesquisa, no que diz respeito à família homoafetiva e à família transgênera.

FIGURA 39 - Nuvem de Palavras referente à família.



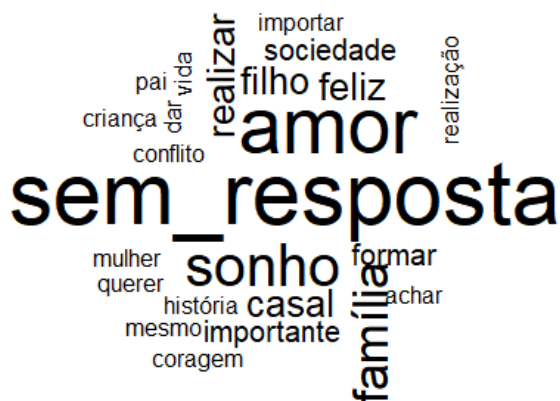
Fonte: A Autora.

FIGURA 40 - Nuvem de Palavras referente à família homoafetiva.



Fonte: A Autora.

FIGURA 41 - Nuvem de Palavras referente à família transgênera.



Fonte: A Autora.

Percebemos que, da mesma forma que a análise das evocações referente ao núcleo central das representações, a palavra amor aparece como uma das palavras de maior frequência nas três nuvens. Entretanto, a palavra respeito não se mostra da mesma forma. Toma lugar de evidência as não-respostas, ou seja, os sujeitos que não responderam às questões. A partir disso, o primeiro elemento que sugere a existência da zona muda nas representações sociais dos participantes da pesquisa é a não-resposta apresentada, como exposto por Abric (2005).

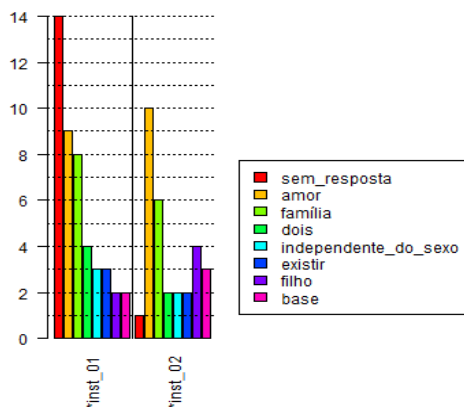
Quando correlacionamos os dados encontrados na técnica do núcleo central com as categorias de instrução, renda, possuir amigo e possuir familiares LGBTQI+ encontradas a partir dos resultados da Escala de Preconceito e Discriminação, podemos observar que os dados corroboram com os resultados encontrados anteriormente. Significa dizer que as pessoas que podem apresentar representações próximas a preconceitos, atitudes contranormativas ou pensamentos escondidos ou mascarados são aquelas que possuem menor nível de instrução e renda e não possuem parente LGBTQI+.

Quando observamos os dados referentes a possuir amigos LGBTQI+, muitas não-respostas apareceram. Este dado pode estar influenciado pela baixa quantidade de pessoas que declararam não possuir amigos ou conhecidos LGBTQI+ (n=2). Ainda, nos indica um alerta. Não há como generalizar este dado e afirmar que todo sujeito que possui amigo homossexual ou transgênero é livre de preconceito e discriminação. Mas sim, que existe uma tendência a este fato, assim como nas outras categorias de nossa amostra.

FAMÍLIA HOMO

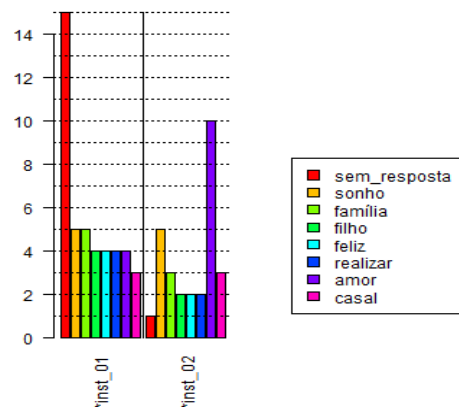
FAMÍLIA TRANS

FIGURA 42- Nível de Instrução.



Fonte: A Autora.

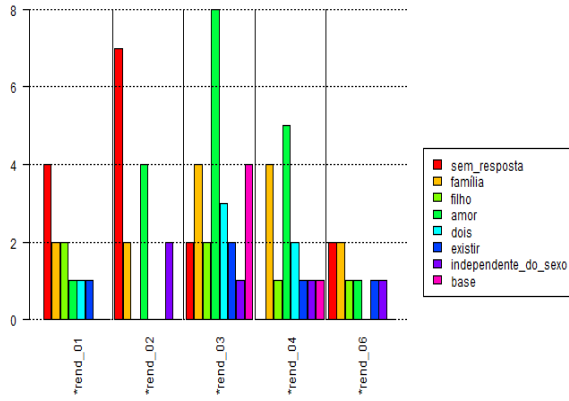
FIGURA 43 - Nível de Instrução.



Fonte: A Autora.

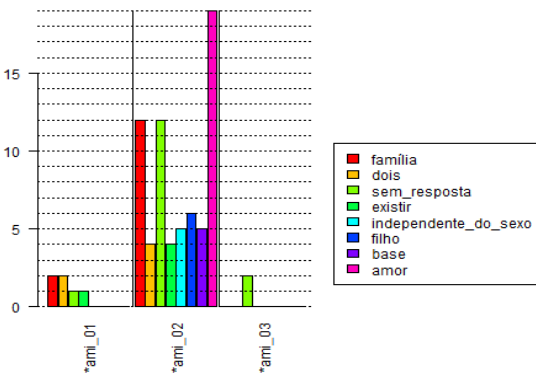
FAMÍLIA HOMO

FIGURA 44 - Nível de Renda.



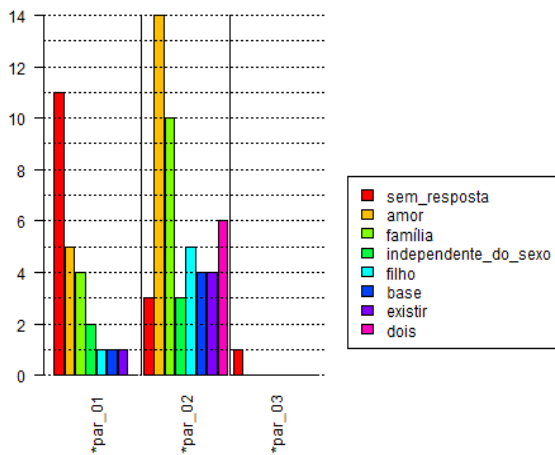
Fonte: A Autora.

FIGURA 46 - Amigo LGBTQI+.



Fonte: A Autora.

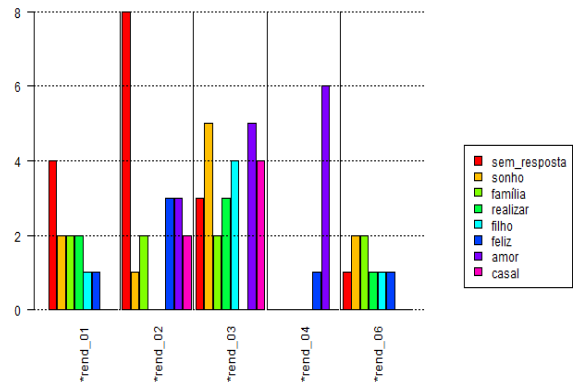
FIGURA 48 - Parente LGBTQI+.



Fonte: A Autora.

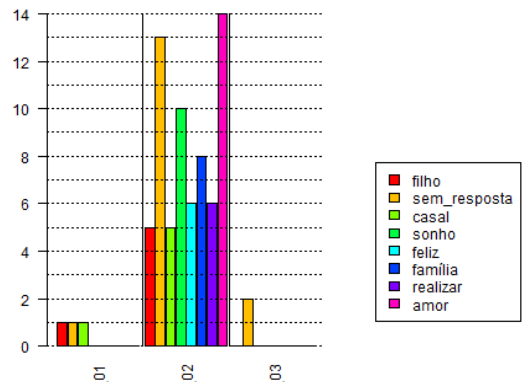
FAMÍLIA TRANS

FIGURA 45 - Nível de Renda.



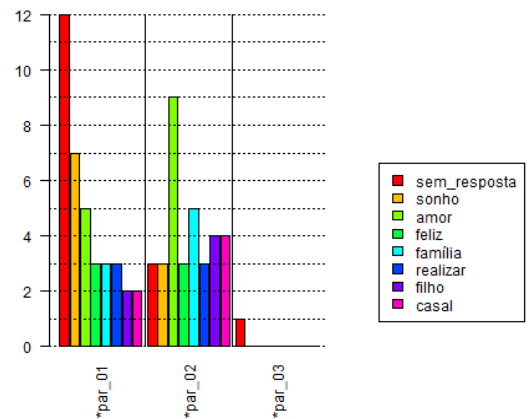
Fonte: A Autora.

FIGURA 47 - Amigo LGBTQI+.



Fonte: A Autora.

FIGURA 49 - Parente LGBTQI+.

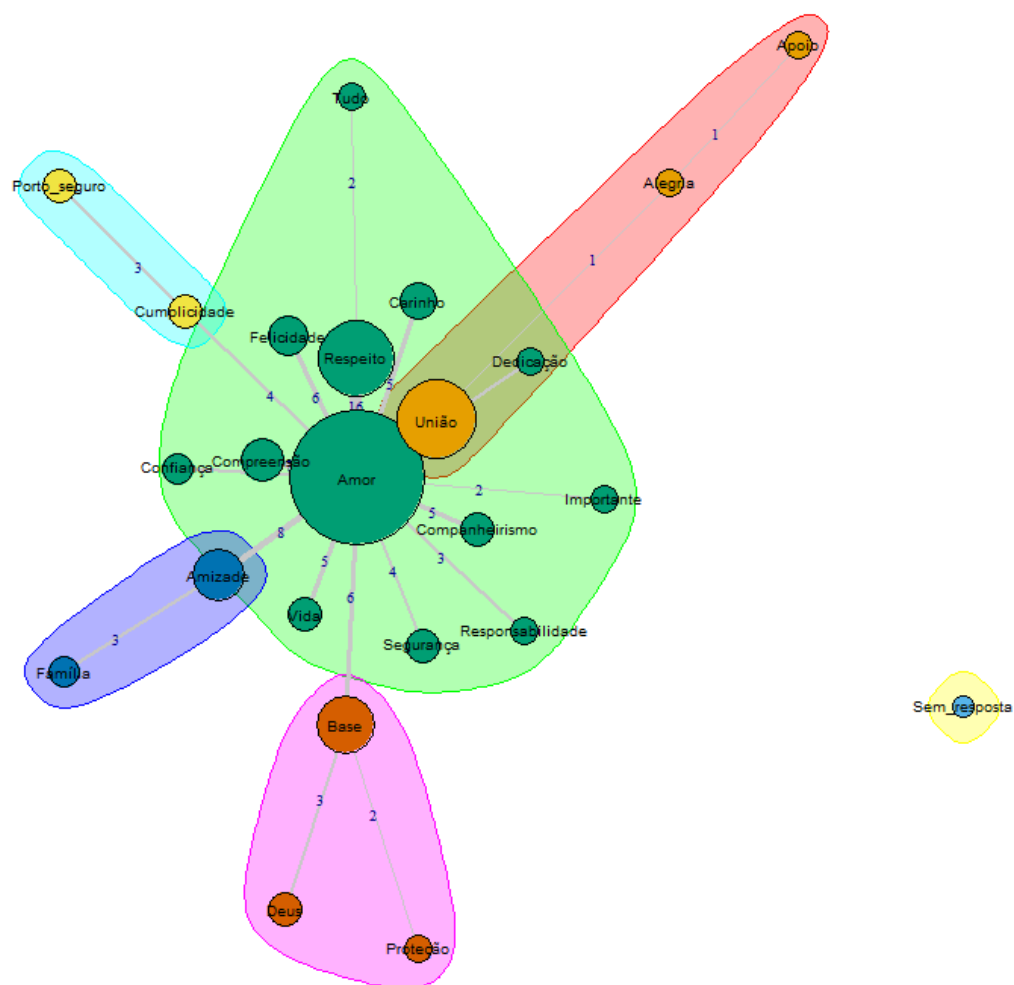


Fonte: A Autora.

O número alto de não-respostas indica a possibilidade de existência da zona muda nas representações sociais dos profissionais de saúde participantes da pesquisa. Entretanto, não conseguimos voltar a campo para verificar exatamente quais seriam os elementos escondidos ou mascarados, mas conseguimos indicar alguns pontos elencados a partir das evocações e a análise de similitude, buscando as relações das palavras que aparecem no núcleo periférico, as descrições do *corpus* textual referentes às explicações descritas sobre a palavra de importância, e as exposições presentes na última parte do nosso questionário. Estes pontos se diferenciam dos discursos já descritos anteriormente, e nos ajudam a observar informações que podem compor a zona muda das representações sociais.

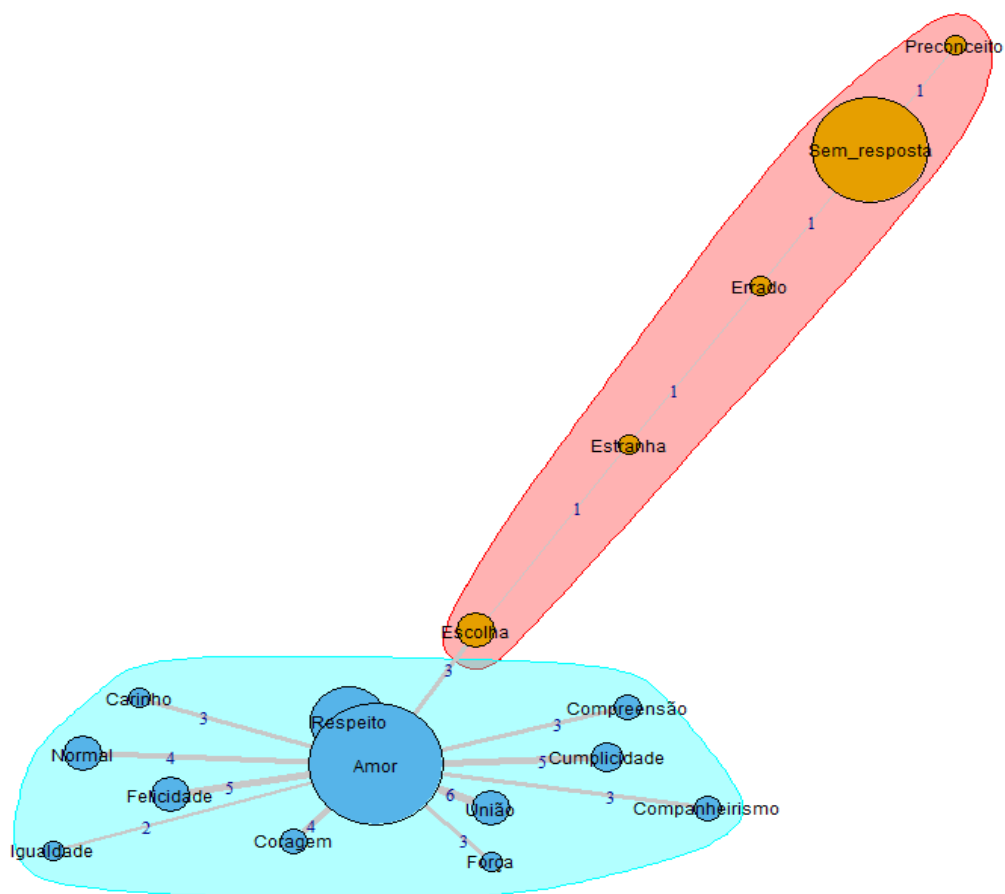
Através da análise de similitude, apresentada nas Figuras 50, 51 e 52, conseguimos perceber um indicativo da zona muda. A localização do termo *sem_resposta* no diagrama da família aparece separado de outras evocações, não mostrando nenhuma relação com qualquer resposta presente. Quando observamos nos diagramas da família homoafetiva e da família transgênera percebemos a correlação com um termo em comum: *estranho*. Na família homoafetiva, o termo *sem_resposta* ainda traz uma relação forte e direta com os termos *preconceito* e *errado*. Nesse aspecto, podemos observar que os grupos de palavras que se associam ao termo *sem_resposta* apresentam um sentido oposto ao encontrado no núcleo central. *Estranho*, *errado* e *preconceito* são termos que podem estar diretamente associados a zona muda das representações sociais dos sujeitos da pesquisa.

FIGURA 50 - Análise de Similitude Corpus Textual Família.



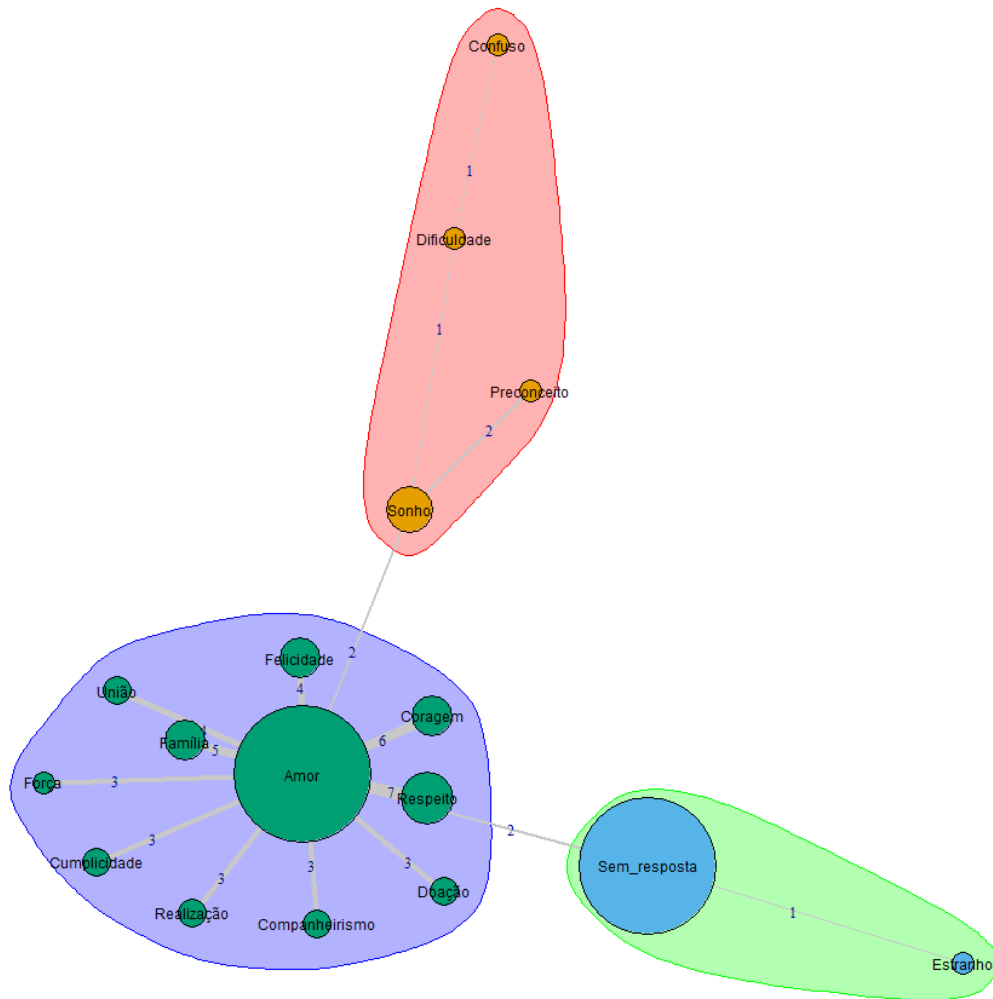
Fonte: A Autora.

FIGURA 51 - Análise de Similitude Corpus Textual Família Homoafetiva.



Fonte: A Autora.

FIGURA 52 - Análise de Similitude Corpus Textual Família Transgênera.



Fonte: A Autora.

A partir dos termos estranho, errado e preconceito, buscamos analisar os principais fatores que definem a família homoafetiva e a família transgênera como estranha ou errada, bem como os relatos que abordam o preconceito. Nesse sentido, podemos indicar algumas análises que podem compor a zona muda das representações dos sujeitos que optaram por não responder ao questionário.

Como sabemos, na Teoria das Representações Sociais o termo estranho é importante. De acordo com Moscovici (2015), o que é estranho se coloca como algo não familiar na construção das representações sociais. Nesse aspecto, sugerimos que estes relatos podem partir de sujeitos que possuem um distanciamento às informações, experiências e vivências com pessoas LGBTQI+. Dois principais pontos de discussão se sobressaem. O primeiro é a grande preocupação com a questão da filiação e o segundo com a religiosidade, onde estão diretamente associados aos termos estranho e errado, respectivamente.

De acordo com Flavio Luiz Tarnovski (2014), nos debates sobre homoparentalidade, a questão da filiação aparece como a mais problemática. De acordo com o autor, por um viés da população homossexual que deseja ter filhos, as pesquisas mais recentes sobre homoparentalidade giram em torno da aceitação ou rejeição em relação à família de origem. A filiação pode dar aos gays e lésbicas um novo status de parentesco, reintegrando estas pessoas aos laços familiares por vezes fragilizados pela revelação da homossexualidade.

Por outro lado, a homoparentalidade relacionada a aceitação social também é comum nas discussões científicas. O acesso à parentalidade por homossexuais, a adoção por casais do mesmo sexo, recomposições familiares homoparentais são os temas mais abordados (TARNOVSKI, 2014). Em termos de obstáculos e rejeição Tarnovski (2014, p. 109-110) apresenta interessantes elementos de reflexão.

L'idée que l'homosexualité représenterait une "rupture" avec la famille est présent jusque dans certaines représentations sur les familles homoparentales [...]. Dans cette logique, l'argument de base est que les homosexuels représenteraient la fin d'une chaîne qui, en principe, devrait continuer, et que maintenant ils ne veulent plus se 'conformer' à ce destin. Ce raisonnement place la filiation au centre de la parenté, en insistant sur l'importance sociale de la reproduction ou la continuité des lignées⁹⁴.

Este argumento da ruptura com hereditariedade e a continuidade da linhagem não foi colocado diretamente pelos sujeitos de nossa pesquisa, referente à contraposição à instituição familiar, mas estão presente de forma implícita no posicionamento de defesa da família tradicional heterossexual. A preocupação com o processo de filiação, em um primeiro momento, se revela principalmente em relação à influência que pode trazer sobre a sexualidade dos filhos, onde a sexualidade homossexual é vista como comportamento negativo.

Na fala do Sujeito 49, a caracterização de um núcleo familiar desestruturado e a incompreensão dos filhos em relação aos pais do mesmo sexo fica bastante claro: "Desestruturada porque núcleo familiar é diferente na sociedade. Difícil aceitação e entendimento dos filhos relacionados aos pais do mesmo sexo". Interessante observar que a referência não indica duas mães, o que corrobora nosso debate anterior sobre a influência de gênero na aceitação da família homoafetiva.

Pensar em família desestruturada indica que há um modelo estruturado. Neste caso, compreendemos que a família nuclear na sociedade atual é a que se caracteriza como 'boa',

⁹⁴ "A ideia de que a homossexualidade representaria uma 'ruptura' com a família está presente mesmo em certas representações de famílias do mesmo sexo [...]. Nesta lógica, o argumento básico é que os homossexuais representariam o fim de uma cadeia que, em princípio, deveria continuar, e que eles não querem mais 'se conformar' com este destino. Este raciocínio coloca a filiação no centro do parentesco, insistindo na importância social da reprodução ou na continuidade das linhagens" (TARNOVSKI, 2014, p. 109-110, tradução nossa).

‘certa’ e ‘estruturada’. Deste modo, as famílias que não se enquadram nos moldes tradicionais e idealizados são consideradas “desorganizadas” e ou “desestruturadas” (SARTI, 2011).

Os discursos e a linguagem determinam um conceito de família que é seguido por uma sociedade baseada na lógica androcêntrica e heteronormativa. Quem tem o privilégio de compor uma família “adequada”, “estruturada”, tem a vantagem de exigí-la de todos. Esse privilégio é uma das condições para acumulação e transmissão de valores econômicos, culturais e simbólicos, que colocam os sujeitos em uma posição de poder favorável (BOURDIEU, 1996).

A família, de fato, tem um papel determinante na manutenção da ordem social, na reprodução social, da estrutura do espaço social e das relações sociais. Ela é o sujeito principal das estratégias de reprodução, tanto pelo seu comportamento enquanto instituição social, quanto por seu poder e capacidade de transferir pensamentos hegemônicos (BOURDIEU, 1996).

Nesse aspecto, as novas configurações familiares se colocam em contradição aos discursos dominantes e podem vir a ser uma forma de questionar a instituição familiar, historicamente naturalizada. Tal confusão originada pelas outras configurações familiares resultam em falas como a do Sujeito 2, quando se refere à família trans: “Acho um caso confuso, diante dos filhos, se não forem como os pais, trará conflito em sua vida pessoal, conflito na sociedade que não aceita, causa debate devido a várias opiniões, e isto acontece normalmente”.

Da mesma forma que o Sujeito 49, o Sujeito 2 demonstra uma preocupação com o entendimento das crianças e o conflito que esta pode enfrentar diante a sociedade. De acordo com os sujeitos, para as crianças, a consolidação da família homo e da família trans pode ser difícil de entender. A preocupação com o pensamento infantil não possui base em estudos científicos, entretanto são as preocupações que, a priori, tomam maiores proporções ideológicas (GROSS, 2009).

De acordo com Gross (2009), as pessoas que se opõe às famílias homossexuais, na verdade, defendem as estruturas fundamentais da nossa civilização.

La plupart de ceux qui s’opposent à ce qu’un lien de filiation puisse unir un enfant à deux personnes de même sexe ne dévient pas aux homosexuels leurs capacités parentales, mais soutiennent que l’ordre social et notre système de parenté en seraient ébranlés. La parentalité oui, la parentalité non. En effet, tant que la filiation et engendrement seront confondus et que le droit encouragera, cette confusion entre parent et géniteur, il sera difficile d’admettre qu’un enfant puisse avoir deux parents de même sexe⁹⁵. (GROSS, 2009, p. 120).

⁹⁵ “A maioria daqueles que se opõem a uma relação de filiação entre uma criança e duas pessoas do mesmo sexo não negam aos homossexuais sua capacidade de serem pais, mas argumentam que isso prejudicaria a ordem social e nosso sistema de parentesco. [...] De fato, enquanto a filiação e o ato de gerar os filhos estiverem confusas e enquanto a lei incentivar esta confusão entre pai e genitor, será difícil admitir que uma criança possa ter dois pais do mesmo sexo” (GROSS, 2009, p. 120, tradução nossa).

Corroborando com o pensamento de Gross (2009) e de Tarnovski (2014), a fala do Sujeito 31 aponta para o questionamento da hereditariedade e continuidade da espécie, demonstrando uma fala enfática sobre esse processo: “Não tem como uma mulher engravidar de outra mulher”. Algumas falas demonstram também este pensamento a partir do momento que questionam as referências para as crianças, ou seja, perde-se as referências dos papéis de pai e mãe na família. Por exemplo, o Sujeito 13 aponta: “Atendo como paciente sem problemas, mas como família não acho certo porque a criança é induzida a ser homossexual. A criança fica sem referência de pai e de mãe”. Esta fala, primeiramente, corrobora com a nossa discussão anterior sobre a variável de desiderabilidade social, onde no ambiente do trabalho apresenta um discurso positivo e na percepção e relação social uma discordância com a mesma situação.

No que diz respeito à referência dos papéis paternos e maternos ambiente familiar, ao discutir sobre a problemática da necessidade de a criança ter necessariamente um pai e uma mãe, Gross (2009, p. 105-106) argumenta:

Que veut-on souligner lorsqu'on affirme la nécessité d'un papa et d'une maman ? L'enfant a-t-il besoin que ceux qui lui ont donné la vie soient aussi ceux qui prennent soin de lui ? Si telle était le sens de cette affirmation, ceux qui l'énoncent s'exprimeraient également contre le divorce, contre les familles recomposées, contre le don de gamètes dans l'assistance médicale à la procréation et contre l'adoption. Or, personne ne songe à retirer la garde des enfants aux parents qui se sont séparés et les élèvent seuls ou avec une autre personne. Personne, excepté l'Eglise catholique, ne s'oppose aux dons de sperme ou aux dons d'ovocytes pour pallier l'infertilité d'un couple. Ce n'est donc pas de la nécessité de vivre avec ses parents biologiques dont il est question. Il s'agit plutôt d'insister sur la nécessité d'une altérité sexuelle des parents au quotidien⁹⁶.

A necessidade de existência de diferença sexual na formação familiar possui suas raízes de argumentação, também, na psicanálise. Três elementos embasam a questão: a representação da cena primitiva, a identificação sexual da criança, e a diferenciação através da triangulação (GROSS, 2009). No argumento levantado pelo Sujeito 13, identificamos principalmente o segundo elemento.

De acordo com Gross (2009), na psicanálise, a identificação é o processo em que a criança se identifica com o gênero que a sociedade lhe atribui, tanto em relação aos pais como à sua própria existência. O mundo sexualizado em torno da criança, onde cada um ocupa o seu papel na parentalidade, permite ao jovem encontrar o seu papel e sua imagem, bem como a

⁹⁶ “O que queremos dizer quando dizemos que precisamos de uma mãe e um pai? A criança precisa que aqueles que lhe deram à luz sejam também aqueles que cuidam dela? Se este fosse o significado desta declaração, aqueles que a fazem também estariam se pronunciando contra o divórcio, contra as famílias reconstituídas, contra a doação de gametas na procriação medicamente assistida e contra a adoção. Entretanto, ninguém está pensando em retirar a custódia de pais que se separaram ou criam sozinhos seus filhos ou com outra pessoa. Ninguém, exceto a Igreja Católica, se opõe a doações de esperma ou de ovócitos para compensar a infertilidade de um casal. Não se trata, portanto, da necessidade de viver com seus pais biológicos. Trata-se antes de insistir na necessidade da diferença sexual dos pais do cotidiano” (GROSS, 2009, p. 105-106, tradução nossa).

composição familiar na qual ele vive no dia a dia. A criança não precisa somente da diferenciação entre homem e mulher, mas também de ser confrontado com papéis parentais diferenciados.

Nesse aspecto, Gross (2009) aponta que a recusa a família homoparental se coloca a partir das representações sociais que definem a parentalidade a partir da procriação e dos laços sanguíneos. Nessa acepção, é impensável considerar que duas pessoas do mesmo sexo possam exercer relações parentais.

Seguindo a fala do Sujeito 13, a preocupação com a sexualidade da criança e o incentivo à homossexualidade apareceu também na fala do Sujeito 01: “Se este casal homossexual adotar filho ou a inseminação, essa criança poderá ficar confusa, ter como incentivo a união do mesmo sexo, crianças ligadas ao casal homossexual poderão ficar nesta situação semelhante”. Na pesquisa apresentada por Gross (2009), a taxa de homossexualidade em crianças filhas de casais homoafetivos é baixa (5 a 9%), entretanto, são mais abertas às experiências homossexuais que crianças filhas de casais heterossexuais.

Outro ponto importante na pesquisa de Gross (2009) é que filhos e filhas de casais homoafetivos, caso vivenciem a homossexualidade, se mostram menos angustiados e preocupados frente ao processo de “sortir du placard”. Filhos de pais heterossexuais, em função da estigmatização da homossexualidade na sociedade, tendem a sofrer mais. Entretanto, da mesma forma que os pais heterossexuais, os pais e mães dos casais homoafetivos também desejam que seus filhos não sejam homossexuais por medo de que seus filhos venham a ser vítimas de homofobia.

Nas falas dos sujeitos percebemos um tratamento em relação à homossexualidade como algo que se transmite, caracterizando uma concepção próxima a doença. Nesse aspecto, podemos considerar que este pensamento se vincula aos discursos relacionados ao conceito de homossexualismo que precisam ser ultrapassados, já que este termo já foi desconsiderado pela Organização Mundial de Saúde desde 1990⁹⁷. Devemos considerar a homossexualidade como uma forma de viver a sexualidade, não sendo, portanto, transmitida como se caracteriza uma doença.

No que diz respeito às famílias transgêneras, o Sujeito 1 apresenta a mesma resposta de justificativa. Identificamos que, para este participante, não existe uma diferenciação entre as duas configurações familiares. No caso da família trans, o exemplo utilizado para a questão da pesquisa descreve uma relação heterossexual, diferente da identificada pelo sujeito. Além disso,

⁹⁷ A palavra homossexualismo vinha impregnada de conotações médicas, patológicas e somente em 1990 a Organização Mundial de Saúde a excluiu da lista de distúrbios mentais.

o método utilizado para a gravidez foi o método natural, sem a utilização da adoção e da inseminação. Sugerimos, então, um problema de conceito, onde aparece o desconhecimento das composições familiares estudadas nesta pesquisa.

Em contrapartida, outras falas referentes à família trans se apresentaram de maneira positiva. O desejo de filiação foi bem recebido como podemos observar nas falas seguintes:

QUADRO 30 - Declarações sobre a filiação por casais trans.

O desejo de ter um filho foi mais forte (SUJEITO 20).
Toda família tem sonhos e planos, as vezes tendo que enfrentar desafios para alcançá-los, ou adaptações necessárias para alcançar esses sonhos (SUJEITO 21).
Despir de si em prol de ambos, é doação, é amor (SUJEITO 22).
Achei uma história linda, um sonho de família realizado (Sujeito 28).
Porque temos que realizar os sonhos que temos e queremos sem nos preocuparmos com a opinião dos outros. Os nossos sonhos são os mais importantes nas nossas vidas (SUJEITO 29).
Independente do seu gênero, eles formaram uma família (SUJEITO 43).

Fonte: A Autora.

Especificamente, a fala do Sujeito 13 nos chama a atenção: “A criança não vai achar sua família diferente porque tem um pai e uma mãe”. Nesse caso, fica evidente que questões de identidade e transgeneridade são mascaradas ou superadas pela conformação da família heterossexual, com papéis definidos como exige-se nos padrões sociais normativos, em função do estereótipo que esta configuração assume socialmente.

Os estudos científicos sobre a temática da transparentalidade ainda são escassos se comparados ao assunto da homoparentalidade. Segundo Barbosa e Neto (2020, p. 66), a questão da transparentalidade (ou parentalidade trans) precisa ser pensada a partir dos debates sobre a constituição do pensamento social e jurídico ao redor da função social da família.

A questão da transexualidade gera efeitos diretos na relação familiar, não apenas para o indivíduo transexual, mas sobretudo para os outros integrantes dessa unidade biológica-afetiva que exerce tão relevante papel social e é destinatária de importantes políticas públicas por parte do Estado.

Elisabeth Zambrano (2008) desenvolveu sua tese com o objetivo de evidenciar as concepções de diferentes sujeitos sociais sobre a homoparentalidade e compreender como a homoparentalidade contribui para a construção da realidade social. Embora o objetivo central estivesse exposto à homoparentalidade, percebemos que o conceito incluía na pesquisa pais do mesmo sexo, travestis e transexuais, demonstrando uma limitação na especificidade dos conceitos.

Embora ainda inicial, Zambrano (2008, p.222) deu um pontapé nos debates voltados à temática da transdisciplinaridade e a visibilidade dessas novas configurações familiares. Sua pesquisa demonstra que os principais discursos dos sujeitos participantes de sua pesquisa em relação à homoparentalidade e transparentalidade centram em 5 tipos de discursos:

[...] questões médicas (preocupação com saúde psíquica das crianças de família homoparental), legais (ter ou não direito a casamento, adoção e mudança de nome), sociais (flexibilização do modelo de família e análise do preconceito), religiosas (não aceitação da homoparentalidade por não ser procriativa) e militante (a busca pelos direitos, inserção na concepção de família e luta contra o preconceito).

Especificamente em relação à transparentalidade, alguns pontos são pertinentes. O primeiro aspecto são as diferenças na nomeação dos vínculos parentais, isto é, nome e filiação, bem como a explicação dos vínculos entre pais e filhos. Para as travestis e transexuais femininas, as representações parentais maternas indicam um aspecto importante na representação da feminilidade e identidade de gênero, embora em outras situações possam assumir a ambiguidade de papéis de pai e mãe ao mesmo tempo.

Em pesquisa de mestrado realizada em 2012, este foi um dos pontos encontrados na nossa pesquisa de campo. Um casal trans participante relatou que a nomenclatura de avô e pai se mantiveram para os filhos e netos, mesmo que a identidade de gênero socialmente tenha sido alterada para a figura feminina. No caso determinado, a presença de um casal homoafetivo tomou lugar de um casal heterossexual, diferente da concepção relatada pelos sujeitos da presente pesquisa que consideraram a existência apenas de um casal heterossexual para a situação (PEREIRA, 2014).

De acordo com Zambrano (2008, p 169), “esta concomitância de representações (paterna e materna), pode ser uma especificidade das travestis, na medida em que algumas delas reivindicam para si uma identidade de gênero ambígua [...] no seu corpo modificado”. Este fato se caracteriza como filhos-memória, em que estes fizeram parte de outra vivência anterior, materializando a lembrança de que as mulheres travestis já foram homens, podendo ou não gerar conflitos identitários na construção desses sujeitos. Nesses casos, a representação paterna se liga à representação do sêmen e hormônios produzidos anteriormente no corpo masculino, enquanto a representação materna se relaciona mais à percepção subjetiva, ao possuir uma essência feminina dentro de um corpo feminizado, podendo ser complementadas e não excluídas (ZAMBRANO, 2008).

Contrariando a percepção de Zambrano (2008), Barbosa e Neto (2020, p. 69) ressaltam que é importante considerar que o sujeito trans, quando se reconhece na identidade de gênero oposta ao sexo biológico, se comporta no seio familiar tal qual se reconhece. Este fato,

juridicamente, coloca como incoerente “o reconhecimento amplo à sua personalidade, mantendo-o na reprodução de papéis do sexo biológico”. Situações de reconhecimentos incompletos e constrangimento quanto ao gênero, levam a uma incerteza jurídica na parentalidade trans, desrespeitando a construção internacional e nacional pautada em direitos humanos e fundamentais.

No que tange à concepção de família, um ponto em comum encontrado na nossa pesquisa e de Zambrano (2008) é o discurso referente ao modelo tradicional heterossexual de família. Há referência a um tipo de família ideal, regida pelo afeto e tomando os laços consanguíneos como laços biológicos importantes para a reivindicação deste modelo. Entretanto, de acordo com Cardin e Gomes (2016), atualmente “o afeto é o elemento propulsor das entidades familiares, inclusive da transparental, que deve ter os seus direitos resguardados, permitindo assim que os entes familiares sejam felizes e que possam realizar o seu projeto parental”.

O que podemos acrescentar é a relevância que se coloca ao processo de gestação, sendo um ponto importante a considerar a aceitabilidade da família transgênera, já que este foi o caso discutido na pesquisa. Nesse aspecto, retoma-se a valorização da consanguinidade, o que pode confirmar os dados da pesquisa, ao identificarmos uma maior aceitabilidade da família trans à família homoafetiva.

A fala do Sujeito 44 coloca claramente tal posicionamento. Ao se referir à família trans, a participante expõe: “Entre o casal deve haver a cumplicidade, os dois queriam ter filhos e quando um não pode o outro se dispõe a ter e se colocar no lugar da outra”. Entretanto, quando observamos seu posicionamento em relação à família homoafetiva notamos o seguinte relato: “Pecado. Deus criou o homem e a mulher, e não dois homens ou duas mulheres para viverem juntos e formarem uma família. Até porque o conceito de família não existiria”. Nesse aspecto, a valorização dos estereótipos e papéis sociais, bem como a gestação como maneira de filiação, se colocam como elementos importantes na contradição.

Sobre esta questão, Cardin e Gomes (2016) apontam que a família transexual não se distingue da família tradicional, uma vez que pode haver indivíduos com identidade de gênero opostas, não se caracterizando como uma família homoafetiva. A diferença entre sexo biológico, orientação sexual e identidade de gênero, nesse ponto, são determinantes para a compreensão da transparentalidade, podendo haver tanto relações heterossexuais como homossexuais.

Por se sentirem ‘mulheres’ ou ‘homens’, os transexuais em sua maioria consideram que suas relações afetivo sexuais com parceiros homens ou mulheres são heterossexuais e não homossexuais. Assim, para os casais transexuais, o

relacionamento deles é heterossexual, porque o que importa não é o sexo biológico, mas a identidade de gênero que cada um exerce no seio familiar, havendo assim uma similitude com as famílias tradicionais (CARDIN; GOMES, 2016, p. 11, grifo dos autores).

Nesse sentido, Cardin e Gomes (2016) afirmam que pessoas trans tendem a assumir papéis parentais distintos, assim como as famílias heterossexuais, de acordo com os fundamentos que a heteronormatividade impôs ao longo dos anos. Como exemplo, citam que o transexual MtF (Male-to-Female Transexual) exerce uma função materna e não paterna, esta que será desempenhada pelo companheiro. Diferentemente das uniões homoafetivas, os papéis são designados como pai e pai ou mãe e mãe.

No que concerne à parentalidade, o discurso dos transexuais se aproxima do discurso tradicional, fundamentado na existência do “instinto materno”, quando se trata de transmulher, e do “instinto paterno”, quando se trata de transhomem. Este discurso é legitimado por experiências anteriores, referentes aos cuidados maternos/paternais com outros familiares, buscando a comprovação da capacidade para o exercício parental (CARDIN; GOMES, 2016).

Retomando a contradição colocada pelo Sujeito 44 em relação à família homo e trans e a percepção sobre o pecado, analisamos o segundo ponto de discussão: a religiosidade. Nela vincula-se o adjetivo errado, como vimos nas análises de similitude. As falas dos sujeitos 10 e 31 apontam para esse sentido: compor uma família homoafetiva é errado porque Deus estabeleceu o homem e a mulher para continuidade da raça humana e a constituição familiar.

Em uma das falas aparece a preocupação com a filiação, mostrando desacordo a esta situação, como podemos observar: “Não concordo porque não é como Deus estabeleceu para ser. E biologicamente falando é contra a continuidade da raça humana” (SUJEITO 10); “Errado porque vai contra o que Deus estabeleceu para ser uma família” (SUJEITO 10); “Não condiz com o que Deus deixou. Não tenho preconceito de casais do mesmo sexo, mas não concordo de ter filhos” (SUJEITO 31).

Discutimos na seção 3 desta tese a influência contextual dos discursos fundamentalistas e religiosos referentes aos debates em torno do conceito de ideologia de gênero e os objetivos efetivos desses discursos. Referente à conjugalidade e a parentalidade de casais do mesmo sexo, a instituição religiosa brasileira é contrária e condena tais situações. Luiz Mello (2005) aponta que os posicionamentos de representantes religiosos, por vezes, são compreendidos como posicionamentos particulares, intrínsecos a cada um. Entretanto, os documentos orientadores apresentam tais discursos e estes são reproduzidos por seus representantes. Mello (2005, p. 171) exemplifica:

[...] a única união afetivo-consensual concebível como motivada pelo amor é a que se refere ao casal homem-mulher, casados sob a benção da Igreja e potencialmente abertos à reprodução biológica, enquanto as uniões afetivo-sexuais entre pessoas do mesmo sexo são definidas como um pecado resultante de uma opção deliberada dos sujeitos.

Tal pensamento é influenciado por uma visão heterocêntrica e excludente que fundamenta a impossibilidade de a união homoafetiva resultar em autorrealização e felicidade. O questionamento do modelo familiar conjugal dominante é visto como sinônimo de indagação dos próprios alicerces da vida em sociedade, uma vez que amor e sexualidade são prerrogativas para o universo das uniões afetivas, do casamento, do relacionamento monogâmico e da reprodução da vida, em uma complementaridade entre os sexos. Nesse modelo, a concepção de família se restringe ao casal homem-mulher, civil e religiosamente unidos pelo casamento, com seus filhos (MELLO, 2005).

As falas dos nossos sujeitos se colocam neste mesmo sentido. A preocupação com a continuidade da espécie humana por uma perspectiva de valorização da natureza/biológico e a manutenção da família tradicional são os principais pontos de questionamento na aceitabilidade da família homoafetiva e da família transgênera, quando temos a religiosidade como carro-chefe do pensamento.

Interessante observar também que as falas presentes no espaço livre (ponto 5 do questionário) demonstram o que chamamos de “tática do bate e assopra”, onde os sujeitos discordam e criticam as relações homo e trans, mas depois amenizam e dizem respeitar as escolhas individuais. Para nós, estes exemplos se encaixam no conceito de homofobia cognitiva, desenvolvido por Borrillo (2010). A fim de exemplificar, expomos alguns relatos:

QUADRO 31 - Declarações dos sujeitos da pesquisa.

(continua)

A Bíblia fala em vários livros sobre questões homossexuais. Acredito que Deus criou homem e mulher, porém isso não significa que trato mal. Quem escolhe ser homossexual, amo como pessoa e respeito sua escolha (SUJEITO 10).

Sou médica e a base da minha profissão é, falo por mim, o amor ao próximo. Não vejo como dissociar isso da fé que aprendi através de Jesus Cristo. Não concordo que homens e mulheres possam se relacionar com pessoas do mesmo sexo biológico, porque isso vai contra a natureza, por exemplo, o ânus não deveria ser utilizado para intercuro sexual, ele é um órgão destinado à eliminação das fezes; se um ser humano precisa perverter a função de um órgão. Para mim a opção sexual das pessoas é algo pessoal delas, não concordo devido a minha religião, mas trato todos iguais. Para mim são todas pessoas que merecem ser respeitadas assim como eu que tenho minha opinião, mas não as imponho, deixo cada um com seu jeito

QUADRO 31 - Declarações dos sujeitos da pesquisa.

(conclusão)

de ser. O mundo já é bem difícil do jeito que é, não precisa mais uma pessoa para propagar o mal, todos somos filhos de Deus, criação divina e é assim que vejo cada um (SUJEITO 32).

Minha opinião é de sempre de livre arbítrio, porque eu penso que todo mundo tem direito de ser feliz, se realizar, socializar-se, pois além de todo preconceito que existe, são seres humanos e filhos de Deus. (SUJEITO 46).

Fonte : A Autora.

Especificamente, no relato do Sujeito 46, a contrariedade não aparece de maneira explícita, mas aparece o reforço à escolha individual em busca da felicidade, como relata Borrillo (2010) em seu conceito.

Na fala do Sujeito 32, devemos fazer uma ressalva aos resultados da pesquisa sobre a tendência de pessoas com menores índices de renda e instrução possuírem maiores possibilidades de não aceitar relações homoafetivas e processos de transição de gênero. Este fato demonstra a importância de não generalizarmos os dados quantitativos e os definirmos como verdades absolutas. Devemos ir a fundo para identificar as verdadeiras tensões existentes sobre a temática, buscando resultados cada vez mais fidedignos à realidade da pesquisa.

Por fim, identificamos um terceiro bloco de relatos que compõem a categoria que denominamos de preconceito social. As declarações que encontramos apontam para a existência do preconceito na sociedade bem como a necessidade de mais informações e ações governamentais para o combate do preconceito existente contra a população LGBTQI+.

Dialogamos nesse ponto com a dissertação de Elisabeth Schimanski (2007) que discutiu a temática do conservadorismo na cidade de Ponta Grossa, aspecto importante na prevalência do preconceito social. A autora coloca que o conservadorismo influencia a dinâmica política ponta-grossense comandado por grupos detentores de poder econômico, responsáveis pelas ações políticas no município. Como resultado desse processo, a manutenção dos privilégios por parte da elite dominante conduz o destino de Ponta Grossa, valorizando interesses particulares incorporados na elaboração das políticas públicas.

Articulando o pensamento de Schimanski (2007) aos resultados da nossa pesquisa, apontamos que o conservadorismo no município é determinante para a carência de ações governamentais que atendam aos segmentos considerados marginalizados, proliferando as práticas de cunho elitista e clientelista. Este ponto explica os pensamentos conservadores encontrados nos discursos dos sujeitos, bem como a falta de políticas públicas e capacitação, orientações, compreensões da realidade e necessidade específica da população LGBTQI+ no âmbito da saúde.

Sobre o preconceito social, as falas se mostraram divididas. O Sujeito 30 e o 49 opinam que ainda há dificuldades de aceitabilidade por parte da sociedade pelo que é considerado diferente. Por outro lado, o Sujeito 48 aponta: “Hoje está sendo mais aceito na sociedade. Não tinha aquele preconceito como antes”, mostrando um olhar mais otimista para a aceitabilidade social das famílias homoafetivas e transgêneras. Este ponto é importante pois nos remete a pensar novamente o conceito de equidade que estamos trabalhando na pesquisa. As diferenças são parte do conceito de equidade que definimos na seção 3 desta tese, ou seja, equidade constitui em tratar desigualmente os desiguais de acordo com suas necessidades particulares. O conceito de equidade se confunde com o conceito de igualdade.

Outro ponto que apontamos foi a indicação da importância do cumprimento das normas de conduta, ou seja, a identificação de que essas pessoas são “politicamente corretas”. O Sujeito 02 relata: “Se são felizes com suas escolhas, tudo bem, não me incomoda. Se você trabalha, paga seus impostos, não faz crime nenhum, faz o que acha certo. Somos resultados de nossas escolhas, boas ou más, agradem ou não”. O depoimento do Sujeito 41 segue o mesmo raciocínio: “Tenho um amigo que é gay, trabalha, estuda, vai ao clube, viaja, vai ao supermercado, ao cinema e não deixa se abalar pela opinião formada de algumas pessoas, porém sabemos que acabam incomodando somente por existir. O que é muito triste!”.

Da mesma maneira que os resultados encontrados na dissertação de Mestrado, a autonomia dos casais homo ou trans parece ser mais aceita mediante o cumprimento de normas que não os condenem, já que as questões de sexualidade e identidade parecem ser um problema (PEREIRA, 2014). A aceitação da homossexualidade passa por um debate de classe no qual a aquisição financeira pode oferecer garantias para se viver de maneira mais livre e com menos sofrimento.

Ser LGBTQI+ na periferia e nos grandes centros urbanos é diferente. De acordo com Medeiros (2006), nos grandes centros urbanos, o acesso aos bens e produtos são adquiridos com maior facilidade por aqueles que possuem uma melhor vida financeira e acabam por adquirir também um respeito por parte do outro. Em compensação, nas periferias, é onde encontra-se o maior número de violência, agressão e controle da sexualidade e identidade por parte da sociedade, colocando a população LGBTQI+ em maior vulnerabilidade social.

Dentro do mesmo raciocínio podemos encontrar relatos que visam a garantia dos direitos do ser humano em sociedade. A garantia dos direitos humanos apareceu nas falas dos Sujeitos 24 e 39; respectivamente: “Somos todos iguais, temos direito à igualdade. Tenho um filho casado com outro homem. Considero os dois como filho. Não vejo nada de anormal por enquanto”; “Todos tem direito a realizar seus sonhos, não importa raça, religião ou opção

sexual”. A primeira fala aponta um olhar individualizado enquanto a segunda um olhar generalista. Estas reflexões apontam para a pauta da garantia dos direitos humanos e, como consequência, a urgência necessidade de órgãos gestores se debruçarem-se na temática, elaborando políticas que alcancem a equidade para a população LGBTQI+.

Complementando, alguns relatos apontam a deficiência de orientações e informações a respeito da temática, como identificamos nos dados descritos. As ações governamentais para a população LGBTQI+ ainda não atingem a todos os profissionais da rede pública, mostrando as limitações encontradas pelos sujeitos ao debater a temática. Destacamos a fala do Sujeito 39 que expõe a dificuldade da não informação para os profissionais de saúde: “Ainda existe muito preconceito e tabus em relação a esses assuntos, muitas pessoas não gostam nem de responder simples perguntas. Em relação aos profissionais de saúde, deveria ter palestras para eles entenderem que tem que tratar igual a todos”.

Por outro lado, o Sujeito 22 indica também a limitação de ações governamentais destinadas aos homossexuais e transgêneros quanto às IST's: “Penso que há a necessidade de mais ações de atenção ao público LGBT, pois estão expostos a doenças, que necessitam de orientação, como todos os outros públicos. Já diagnostiquei HIV em jovens homossexuais de dezesseis anos e recente de dezenove anos. Pois a escassez de informação pode levar a pouca importância ao comportamento de não se expor aos riscos”.

Nesse sentido, observamos que as ações governamentais frente ao tema podem ser mais incisivas do que acontecem atualmente, e para que debilidades com as quais nos deparamos durante a pesquisa possam ser sanadas, em direção à superação do preconceito e ao trabalho equitativo. Como Moscovici (2015) já apontava, as informações são grandes elementos para constituição das representações sociais que desembocam nas atitudes cotidianas.

Finalizamos, então, a pesquisa apontando para esse maior desafio. Quanto mais informações fundamentadas cientificamente destinadas ao órgão gestor e aos profissionais municipais que liguem as demandas LGBTQI+ à garantia de direitos e utilização dos serviços públicos do município de maneira equitativa, mais rápido serão resolvidas as limitações que ainda encontramos na presente tese.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pensar em representações sociais é pensar em universos ricos que percorrem a imaginação, a percepção e a ação dos sujeitos sociais. Também é pensar em possibilidades, contradições e tensões que podem se refletir a partir de uma temática considerada polêmica e que carrega valores sociais e morais. Neste trabalho de tese, buscamos compreender as representações sociais dos profissionais de saúde do município de Ponta Grossa sobre o atendimento equitativo das famílias homoafetivas e transgêneras nas unidades de saúde da família.

Refletindo que as representações sociais são definidas a partir de informações, conhecimentos e experiências de vida, intentamos identificar estes elementos em nosso caminho de pesquisa, para compreender as interferências na construção das representações dos profissionais de saúde sobre as famílias homo e trans.

Nesse aspecto, o caminho da pesquisa passou inicialmente pela reflexão sobre a Teoria das Representações Sociais que fundamentou teoricamente a construção desta tese. Posteriormente, pela identificação das informações contidas no universo consensual e no universo reificado referentes à temática de gênero, sexualidade e identidade na relação com a saúde da população LGBTQI+, que contribuem para a construção das representações sociais dos profissionais de saúde do município de Ponta Grossa. A partir deste levantamento, buscamos identificar as informações que chegam aos profissionais de saúde participantes da pesquisa, constatando o discurso e as representações sociais dos profissionais sobre o atendimento equitativo das famílias homoafetivas e transgêneras no campo da saúde pública.

O primeiro ponto que analisamos foi a conjuntura nacional e internacional sobre a temática de gênero, sexualidade e identidade, especificamente no debate do termo ideologia de gênero e sua influência social. Este ponto nos ajudou a compreender o universo consensual que constroem as representações. Verificamos que o contexto é perturbador e a onda de ataques aos estudos de gênero e aos direitos sobre a sexualidade e identidade toma força a cada dia que passa. Ideologia de gênero foi um termo inventado e assumido por religiosos e governos conservadores para barrar os avanços conquistados pela população LGBTQI+. Aqui apontamos a primeira tensão, decorrente do fortalecimento do termo ideologia de gênero nos espaços do senso comum e sua disputa com o universo reificado dos estudos de gênero a nível nacional e mundial.

Esta tensão segue para a concepção de família. No que diz respeito às configurações familiares, encontramos um discurso político e religioso voltado ao fortalecimento da família

tradicional, de característica heterossexual, monogâmica e nuclear, e discursos contrários aos direitos das famílias compostas por casais do mesmo sexo e pessoas transgêneras. A disputa entre a família tradicional e a outras estruturas familiares interferem na construção das representações sociais dos participantes da nossa pesquisa, sendo constantemente debatidas por polos opostos e concepções diferenciadas sobre a instituição familiar, influenciada pelo fortalecimento do termo ideologia de gênero.

O termo ideologia de gênero adentra ao universo reificado na disputa entre os estudos de gênero e os discursos políticos e religiosos conservadores. Esta disputa é realizada por dois lados opostos na defesa de concepções de gênero, sexualidade e identidade, entre os discursos políticos neocolonialistas e conservadores fundamentalistas de soberania nacional. O desafio perpassa por desmistificar o termo, fortalecer os estudos de gênero e combater o retrocesso dos direitos humanos LGBTQI+, garantindo o processo de equidade em nível social.

Isso pode ocorrer em função da fraqueza das informações derivadas dos estudos de gênero presentes no universo consensual e no universo reificado. Os conhecimentos científicos contidos nas elaborações governamentais, nos materiais de orientação profissional e nas campanhas de saúde são limitantes no que diz respeito à diversidade e às demandas da população LGBTQI+ na garantia de seus direitos. Consequentemente, as informações que deveriam chegar aos profissionais são também limitantes, proporcionando um conhecimento raso e uma facilidade ao contato de informações do senso comum do universo consensual em detrimento do universo reificado.

A dinâmica colocada reflete na construção de representações sociais do profissionais de saúde. As representações referentes ao conceito de equidade se mostram limitantes quando realizamos a análise documental e imagética dos documentos oficiais do Ministério da Saúde e do Grupo Dignidade. Sobre isso, categorizamos alguns aspectos referentes à imagem da população LGBTQI+, ao conceito de interseccionalidade, à visibilidade das informações contidas nos materiais e à temática da homofobia e da transfobia, a fim de identificar essas limitações.

A imagem da população LGBTQI+ nas campanhas analisadas mostram uma representação da figura dos homossexuais masculinos e femininos e das pessoas trans como socialmente aceita, deixando de lado representações que não condizem à norma. Além disso, as representações generificadas se colocam de maneira bastante evidente quando observamos a figura do homem gay e do homem trans. No que tange à família, o pai é representado nas características do homem cisgênero, heterossexual, buscando uma aproximação ao padrão de masculinidade. Ainda, apontamos para a ausência da representação da família homo e trans nos

documentos do MS, o que dificulta a aproximação dos profissionais à temática lançada. Podemos dizer, então, que, tanto as campanhas do MS quanto as campanhas do GD reproduzem hierarquias de gênero quanto à imagem do homem homossexual e do transhomem, aproximando suas características para normas pré-estabelecidas. Ainda, são influenciadas pelo sistema heteronormativo e pelas relações hierárquicas de gênero estabelecidas histórica e culturalmente.

Da mesma forma que encontramos limitações e representações diferenciadas do público LGBTQI+, encontramos também uma limitação quanto às representações interseccionais que envolvem etnia e classe social. Sobre a raça, percebemos que as campanhas do MS representam a população negra, enquanto as campanhas do GD pouco mostram. Em relação à classe social, a população em vulnerabilidade, da periferia, desempregada não é representada nos materiais de campanha, embora seja uma indicação bastante clara da Política Nacional de Saúde LGBT. Nesse sentido, podemos assinalar que existe uma representação parcial do conceito de interseccionalidade, embora haja um esforço para levantar o debate e o conceito. Contudo, este ainda não é problematizado de maneira profunda, o que faz com que o conceito de equidade não esteja representado conforme o conceito.

Quando analisamos as informações contidas nos materiais de campanha, percebemos restrições quanto à clareza na especificidade e direcionamento da campanha à população LGBTQI+. As campanhas de equidade de homens gays do Ministério da Saúde é generalista nas informações principais. Facilmente pode ser confundida com uma campanha de saúde do homem, independente da sexualidade. Entretanto, na campanha das mulheres lésbicas, a informação aparece com bastante evidência, demonstrando uma representação de maior aceitabilidade às relações do mesmo sexo femininas à masculinas. Ainda, os símbolos relacionados ao público LGBTQI+ esperam dos receptores um conhecimento prévio de sua relação com o público de atendimento, já que nos materiais esta relação se mostra insatisfatória.

Por fim, a categoria homofobia e transfobia é a categoria que aparece com maior profundidade de compreensão em relação com o conceito de equidade, tanto na Política Nacional de Saúde LGBT quanto nas campanhas do Ministério da Saúde e do Grupo Dignidade. Entretanto, como observamos nos debates de Borrillo (2010), há diferentes categorizações de homofobia. Observamos que a homofobia irracional é a mais representada nos materiais e documentos, enquanto, na análise das representações sociais dos sujeitos, encontramos mais elementos da homofobia cognitiva do que da irracional. Nesse aspecto, os extremos de violência demonstrados nos materiais não representam a homofobia cognitiva dos profissionais, o que

pode ocasionar a manutenção de ações representacionais preconceituosas no atendimento às famílias homossexuais e transgêneras.

Tais limitações auxiliam na invisibilidade da população LGBTQI+ no campo da saúde, bem como na consolidação de um atendimento equânime às famílias homoafetivas e transgêneras no Sistema Único de Saúde, em especial na Política da Estratégia de Saúde da Família. Afirmamos então que, assim como o universo consensual, o universo reificado é limitado no que se refere às informações sobre o conceito de equidade e de gênero, sexualidade e identidade.

Para superar esta tensão, o desafio deve partir dos órgãos gestores e do oferecimento de informações mais aprofundadas sobre a temática para os profissionais que atuam com as famílias homo e trans na saúde. Superar o conservadorismo e elaborar políticas públicas destinadas às minorias, a fim de garantir os direitos da população LGBTQI+, bem como um atendimento equânime no âmbito da saúde.

Outro elemento que identificamos como um ponto limitante é a recepção das informações do universo reificado. Os profissionais participantes da pesquisa não possuem conhecimento das campanhas de equidade relacionadas à população LGBTQI+. Talvez pelo fato de todos os sujeitos se declararem heterossexuais e não possuírem uma relação direta com a saúde de pessoas homossexuais ou trans, pois não é algo que os atinge individualmente, ou talvez por uma conjuntura atual de discriminação e posicionamentos que reforçam o discurso sobre a “ideologia de gênero” e afastam cada vez mais as pessoas deste debate, ou talvez porque exista uma relação com a “homofobia cognitiva”, discutida por Borrillo (2010), onde você apresenta um processo de empatia com o outro, mas não se aprofunda na necessidade do outro.

Com esses dados, podemos apontar que os profissionais não acessam a todas as informações provenientes do universo reificado no que se refere ao atendimento de saúde à população LGBTQI+ e suas especificidades, mesmo que sejam ainda superficiais. Consideramos como universo reificado informações presentes nos documentos dos órgãos de saúde, das campanhas e dos cursos oferecidos para capacitação profissional. Em função disso, encontramos uma possibilidade de informações do universo consensual estarem mais presentes na determinação das representações sociais dos profissionais de saúde, uma vez que o contato com informações científicas e governamentais se apresentam de maneira escassa. Tal fato dá margem a uma ação mais focada nas informações do universo consensual do que no universo reificado, podendo resultar em ações não equânimes no campo da saúde. O desafio aqui se coloca no fortalecimento dos conhecimentos elaborados pelos estudos de gênero, bem como a aproximação desses aos profissionais de saúde, gestores ou não.

Ao verificar o discurso e as representações sociais dos profissionais de saúde sobre as famílias homoafetivas e transgêneras, encontramos vários elementos que fazem parte das representações sociais dos sujeitos participantes da pesquisa.

Quando analisamos o discurso sobre o conceito de família e as ações no atendimento das famílias homoafetivas e transgêneras, percebemos um discurso comum reproduzido pelos sujeitos. O conceito de família baseia-se na concepção do amor romântico, fortalecido pela máxima “Família é amor”, como observamos nos resultados do núcleo central. Da mesma forma, quando questionamos sobre o atendimento às famílias homo e trans, a maioria dos sujeitos relataram agir de maneira normal, sem preconceitos ou dificuldades quanto questões de sexualidade, identidade e preconceito.

Entretanto, ao observarmos os resultados da Escala de Preconceito contra Diversidade Sexual e de Gênero percebemos um equilíbrio no grupo, com respostas não preconceituosas e preconceituosas. O nosso grupo se apresentou de maneira equilibrada quanto aos itens do questionário, demonstrando que limitações de aceitabilidade existem, mesmo que os discursos tenham se apresentado de maneira otimista. Nesse aspecto, observamos uma contradição nos resultados, o que fez com que aprofundássemos as análises além do núcleo central, e trabalhar com os elementos periféricos da técnica aplicada.

Foi nesse momento que identificamos como resultado de nossa pesquisa a possibilidade de existência da zona muda nas representações sociais dos sujeitos da pesquisa. Muitas respostas referentes à família homoafetiva e à família transgênera não foram assinaladas. A quantidade de não respostas foi grande a ponto de incorporar o primeiro quadrante do núcleo periférico. Corroborando com Abric (2005) isto demonstra um indicador de posicionamentos mascarados e escondidos, impossíveis de serem analisados ou com medo de serem julgados pelos pensamentos que podem existir.

Entretanto, conseguimos indicar três elementos que podem compor a zona muda das representações dos profissionais de saúde no atendimento equânime às famílias homoafetivas e transgêneras.

O primeiro é a inquietação dos sujeitos com relação ao estranhamento frente ao processo de filiação por casais do mesmo sexo. Nesse ponto, identificamos uma maior objeção a esses casais do que os casais trans, já que no modelo que descrevemos no questionamento do núcleo central, estes compõem uma família heterossexual. Nesse aspecto, o problema da não aceitabilidade da parentalidade recai sobre a preocupação quanto à consolidação dos papéis de pai e mãe presentes na família tradicional. A existência de dois pais ou de duas mães incomoda, e o argumento se localiza na preocupação com a compreensão da criança e o não entendimento

do conceito de família. Tal preocupação tensiona o discurso do amor como regente da constituição familiar, pois a configuração e a estrutura se colocam como mais importante nesse aspecto. Além disso, tal preocupação está relacionada aos discursos do universo consensual, na reafirmação de um único modelo de configuração familiar e na negação das famílias homoafetivas como instituição familiar.

O segundo ponto que preocupa os sujeitos da pesquisa é a questão religiosa, a família como resultado da obra divina, e a Bíblia como orientadora da estrutura familiar composta por homem e mulher. O discurso naturalista e biológico tende a assumir uma importância nesse aspecto. Como vimos, este discurso é fomentado pela igreja e por fundamentalistas que se apoiam no conceito da ideologia de gênero para fortalecer o pensamento da família tradicional. E este discurso se reflete nos sujeitos de nossa pesquisa, nos indicando mais uma vez que o discurso do universo consensual se apresenta em maior proporção que as informações do universo reificado.

Nesse sentido, apontamos que existe mais dificuldade em aceitar a família homoafetiva do que a transgênera, em função dos papéis sociais que estas podem cumprir enquanto instituição familiar. Enquanto o casal trans apresenta um pai e uma mãe e a possibilidade de gerar um filho, não importando se há uma questão de identidade envolvida, pois esta configuração familiar se aproxima do mais do modelo tradicional do que a família homoafetiva. Nesse aspecto, afirmamos, mais uma vez, que as informações do universo consensual sobrepõem às informações do universo reificado, fortalecendo a família heterossexual.

Por fim, o último elemento que encontramos como barreira para a aceitabilidade das famílias homoafetivas e transgêneras foi o preconceito existente na sociedade. Esta é uma preocupação que se coloca em função da necessidade de aprofundar os debates sobre a temática, elemento que corroboramos com os sujeitos da pesquisa. Para a superação desse preconceito, o desafio se coloca em aprofundar o conceito de equidade no âmbito da saúde, refletindo as diferenças socioculturais e as especificidades da diversidade da população brasileira, sejam elas de classe, raça, gênero, sexualidade e identidade. Esta é a responsabilidade dos órgãos de gestão, elaborar políticas públicas, construir cursos de capacitação, clarificar os conceitos e identificar as diferenças, adequando, assim, a orientação do trabalho profissional nos espaços de saúde pública cada vez mais em um sentido favorável à equidade.

REFERÊNCIAS

ABRIC, Jean-Claude. A zona muda das representações sociais. *In*: OLIVEIRA, Denize Cristina de; CAMPOS, Pedro Humberto Faria. **Representações sociais: Uma teoria sem fronteiras**. Rio de Janeiro: Museu da República, 2005. p.23-34.

ALMEIDA, Ângela Maria de Oliveira. Abordagem societal das representações sociais. **Sociedade e Estado**, Brasília, v. 24, n. 3, p. 713-737, dez. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69922009000300005&lng=en&nrm=iso. Acesso em abril de 2019.

ALMEIDA NETO, Luiz Mello de. **Família no Brasil dos Anos 90: um estudo sobre a construção social da conjugalidade homossexual**. Tese (Doutorado em Sociologia) - Universidade de Brasília, Brasília, 1999.

AMARAL, Luciana; BAPTISTA, Vanessa Alves. Bolsonaro pede desculpas a Maria do Rosário por fala sobre estupro. **UOL**. Brasília, 13 jun 2019. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/politica/ultimas-noticias/2019/06/13/bolsonaro-pede-desculpas-a-maria-do-rosario.htm>. Acesso em 15 set 2019.

ÁVILA, Simone. **FTM, transhomem, homem trans, trans, homem: a emergência de transmasculinidades no Brasil contemporâneo**. Tese (Doutorado Interdisciplinar em Ciências Humanas) – Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014.

BARBOSA, Caroline Vargas; NETO, Joao Felipe da Silva. A desconstrução da heterocisnormatividade: o reconhecimento da identidade de gênero dos transexuais para a “transparentalidade” ou “parentalidatrans”. **Rev. de Direito de Família e Sucessão**, Florianópolis, v. 6, n. 1, p. 55-74, jan/jul 2020. Disponível em <https://www.indexlaw.org/index.php/direitofamilia/article/view/6668>. Acesso em julho de 2020.

BARROS, Lisly Telles de. **Representações sociais da homossexualidade no ambiente de trabalho: Um estudo da zona muda**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) Departamento de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília 2015.

BARROS, Fernando Passos Cupertino de; SOUSA, Maria Fatima de. Equidade: seus conceitos, significações e implicações para o SUS. **Saúde e Sociedade**. São Paulo, v.25, n.1, p.9-18, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v25n1/1984-0470-sausoc-25-01-00009.pdf>. Acesso em maio de 2018.

BAUER, Martin. Análise de conteúdo clássica: uma revisão. *In*: BAUER, Martin; GASKELL, George. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. Tradução de Pedrinho A. Guareschi. 7. ed. Petrópolis: Vozes, 2003. p. 189-217.

BAUER, Martin; AARTS, Bas. A construção do corpus: um princípio para a coleta de dados qualitativos. *In*: BAUER, Martin; GASKELL, George. **Pesquisa qualitativa com texto,**

imagem e som: um manual prático. Tradução de Pedrinho A. Guareschi. 7. ed. Petrópolis: Vozes, 2003. p. 39-63.

BAUER, Martin; GASKELL, George.; ALLUN, Nicholas. Qualidade, quantidade e interesses do conhecimento: evitando confusões. *In:* BAUER, Martin; GASKELL, George. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som:** um manual prático. Tradução de Pedrinho A. Guareschi. 7. ed. Petrópolis: Vozes, 2003. p. 17-36.

BEAUVOIR, Simone. **O segundo sexo:** Fatos e Mitos. Tradução de Sérgio Millet. 4. ed. São Paulo: Difusão Europeia do Livro, 1970.

BERLINK, Manoel. Prefácio. *In:* WEBER, Max. **Ciência e Política:** duas vocações. Tradução de Leonidas Hegenberg e Octany Silveira da Mota. São Paulo: Cultrix, 1968. p. 7-13.

BEZERRA, Alana Rodrigues; SOUSA, Antonia Danicleide Pereira; MAIA, Luana Pereira; MATIAS, Luciana Araújo Cabral; SILVA, Luciana Bessa. Movimento LGBT: breve contexto histórico e o movimento na região do Cariri. *In:* IV SEMINÁRIO CETROS, 2013, Fortaleza. **Anais Neodesenvolvimentismo, trabalho e questão social.** Fortaleza: UECE, 2013. p. 313-324.

BILGE, Sirma. La pertinence de Hall pour l'étude de l'intersectionnalité. **Nouvelles pratiques sociales**, v. 26, n. 2, p. 62–81, 2014. Disponível em <https://www.erudit.org/fr/revues/nps/2014-v26-n2-nps01770/1029262ar/> Acesso em novembro de 2019.

BONELLI, FRANCESCO et al . A atuação dos burocratas de nível de rua na implementação de políticas públicas no Brasil: uma proposta de análise expandida. **Cadernos EBAPE.BR**, Rio de Janeiro, v. 17, número especial, p. 800-816, nov. 2019. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-39512019000700800&lng=en&nrm=iso. Acesso em dezembro de 2020.

BOURDIEU, Pierre. **Razões práticas:** sobre a teoria e a ação. Tradução de Mariza Correa. 1 ed. Campinas: Papyrus, 1996.

BOURDIEU, Pierre. **A dominação masculina.** Tradução de Maria Helena Kühner. 9 ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2010.

BOURGUIGNON, Jussara Ayres. O projeto de pesquisa e os procedimentos metodológicos para coleta e análise dos dados na pesquisa social e qualitativa. **Revista Humanidades em Perspectivas**. Vol. 1, n. 1, jan/jun 2019. Disponível em <https://www.revistasuninter.com/revista-humanidades/index.php/revista-humanidades/issue/view/1>. Acesso em setembro de 2019.

BORRILLO, Daniel. **Homofobia:** História e Crítica de um preconceito. Tradução Guilherme João de Freitas Teixeira. 1 ed. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2010.

BOZON, Michel. **Sociologie de la sexualité.** 4 ed. Malakoff : Armand Colin, 2018.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 1990. 168 p. (Série Legislação Brasileira).

BRASIL. **Decreto Nº 8.727, de 28 de abril de 2016**. Presidência da República. Secretaria Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Transexualidade e travestilidade na saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa.** – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. **PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 2, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017** Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Cartilha de Equidades Gay. Política nacional de saúde LGBT.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. Brasília: Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia prático do agente comunitário de saúde**. Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde - Departamento de Atenção Básica, 2009. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/guia_acs.pdf Acesso em 2 de março de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **O trabalho do agente comunitário de saúde**. Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 2009. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/manual_acs.pdf. Acesso em 1 de maio de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **E-Sus Atenção Básica: Manual do Sistema com Coleta de Dados e Simplificada: CDS – Versão 3.0 [recurso eletrônico]**. Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Agenda Estratégica para Ampliação do Acesso e Cuidado Integral das Populações-Chave em HIV, Hepatites Virais e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis/Ministério da Saúde**. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde (SUS): estrutura, princípios e como funciona**. Brasília, DF: Secretaria de Políticas de Saúde: 2019. Disponível em <http://www.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude>. Acesso em abril de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico HIV/Aids**. Secretaria de Vigilância em Saúde: Edição Especial, 2019. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2020/boletim-epidemiologico-hivaid-2020>. Acesso em abril de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Brasil Sem Homofobia**: Programa de combate à violência e à discriminação contra GLTB e promoção da cidadania homossexual. Brasília: Conselho

Nacional de Combate à Discriminação, 2004. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/brasil_sem_homofobia.pdf. Acesso em março de 2018.

BRASIL. Secretaria de Assistência à Saúde. **Saúde da Família: uma Estratégia para a Reorganização do Modelo Assistencial**. Brasília: Coordenação de Saúde da Comunidade, 1997.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. *In: 2ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E DIREITOS HUMANOS PARA LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS – LGBT*, Brasília, 2011. **Anais: Por um país livre da pobreza e da discriminação: promovendo a cidadania de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. Brasília: SEDH, 2011. p. 5-147.

BRULLER, Hélène. **Le guide du zizi sexuel**. 1 ed. Paris: Glénat, 2001.

BUTLER, Judith. **Problemas de gênero: feminismos e subversão da identidade**. Tradução de Renato Aguiar. 13 ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

BUTLER, Judith. Cap. VIII: conhecimento contra o medo. [Entrevista concedida a] Maria Martha Bruno. *O Reino Sagrado da Desinformação, Gênero e Número*, v. 1, n. 8, 2019. Disponível em: http://www.reinodadesinformacao.com.br/cap-viii-entrevista-judith-butler/?fbclid=IwAR0bPC_ceXCv6nA0PB6q53z57jTqluC8VrZWbaKc3DRGhEPVAFZECaTV9U. Acesso em fevereiro de 2016.

CAILLAUD, Sabine. Triangulation des méthodes d'analyse du discours en psychologie sociale: deux exemples d'études sur les représentations sociales de l'écologie. *In: CANUT, Cecile ; MUNCHOW, Patricia von (orgs). Le langage en sciences humaines et sociales*. Paris: Ed Lambert-Lucas, 2015. p. 97-114.

CAMARGO, Brígido Vizeu; JUSTO, Ana Maria. **Tutorial para uso do software Iramuteq**. 1 ed. Florianópolis: Laboratório de Psicologia Social da Comunicação e Cognição, 2013.

CARDIN, Valéria Silva Galdino; GOMES, Luiz Geraldo do Carmo. Também Somos Família: da Transparentalidade à Felicidade. *In: III CONGRESSO INTERNACIONAL DE DIREITO DE PERSONALIDADE*, 2016, Maringá. **Anais GT: DIREITOS DAS FAMÍLIAS E PERSONALIDADE**. Maringá: UniCesumar, 2016. p. 1-18.

CHAMBERLAND, Line.; THÉROUX-SÉGUIN, Julie. Les stéréotypes à l'égard des gais et lesbiennes: des révélateurs de l'intersection entre genre et sexualité. **Nouvelles pratiques sociales**, v. 26, n. 2, p. 82–96. 2014. Disponível em: <https://www.erudit.org/fr/revues/nps/2014-v26-n2-nps01770/1029263ar/>. Acesso em dezembro de 2019.

CHARTIER, Roger. **A História Cultural: entre práticas e representações**. Tradução de Maria Manuela Galhardo. 1 ed. Lisboa: DIFEL, 1990.

CHARTIER, Roger. O mundo como representação. **Estudos Avançados**, v. 5, n. 11, p. 173-191 jan./abr. 1991. Disponível em

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40141991000100010. Acesso em março de 2018.

CHAUVIN, Sébatien; LERCH, Arnaud. **Sociologie de l'homosexualité**. 1 ed. Paris: Editions La Découverte, 2013.

COLETTA, Ricardo Della. Bancada evangélica testa poder de veto na montagem do Governo Bolsonaro. **El País**. Brasília, 22 nov. 2018. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2018/11/22/politica/1542918336_841889.html. Acesso em 15 set 2019.

CONJUR. Entidades de educadores vão ao STF contra lei de Escola Sem Partido no Paraná. **Consultor Jurídico**. Brasília, 22 de abril de 2019. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2019-abr-22/entidades-stf-lei-escola-partido-parana>. Acesso em setembro de 2019.

CONNEL, Raewyn. **Gênero em termos reais**. Tradução de Marília Moschkovich. 1 ed. São Paulo: Versos, 2016.

CONTATORE, Octávio Augusto; MALFITANO, Ana Paula Serrata; BARROS, Nelson Filice de. Por uma sociologia do cuidado: reflexões para além do campo. **Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, jan. 2019. Disponível em https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1981-77462019000100510&script=sci_arttext. Acesso em março de 2020.

COSTA, Ângelo Brandelli; BANDEIRA, Denise Ruschel; NARDI, Henrique Caetano. Avaliação do preconceito contra diversidade sexual e de gênero: construção de um instrumento. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 32, n. 2, p. 163-172, jan. 2015. Disponível em https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2015000200163. Acesso em abril de 2017.

DURKHEIM, Émile. **As regras do método sociológico**. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

DUVEEN, Gerard. Introdução: o poder das ideias. In: MOSCOVICI, Serge. **Representações Sociais: investigações em psicologia social**. Tradução de Pedrinho A. Guareschi. 11 ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2015. p. 7-28.

FARR, Robert M. Representações Sociais: a teoria e sua história. In: GUARESCHI, Pedrinho; JOVCHELOVITCH, Sandra (org). **Textos em representações sociais**. 14 ed. Petrópolis, Vozes, 2013. p. 27-52.

FERREIRA, Lola; LEÃO, Natalia. Central no discurso de posse, combate à “ideologia de gênero” é carta marcada há pelo menos oito anos por Bolsonaro. **Gênero e Número**, São Paulo, v. 1, n. 8, 2019. Disponível em: <http://www.generonumero.media/central-no-discurso-de-posse-combate-a-ideologia-de-genero-e-carta-marcada-ha-pelo-menos-oito-anos-por-bolsonaro/>. Acesso em agosto de 2019.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I: A vontade de saber**. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque. 2. ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1988.

FOUCAULT, Michel **A Ordem do Discurso**. Tradução de Laura Fraga de Almeida Sampaio. 6 ed. São Paulo: Loyola, 2013.

FRANCO, Maria Laura Puglisi Barbosa. **Representações Sociais em diferentes contextos**. 1 ed. São Paulo: Appris, 2014.

G1. Bolsonaro critica 'kit gay' e diz querer 'mudar alguma coisa' na Câmara. **G1 Política**. Brasília, 01 de fevereiro de 2011. Disponível em: <http://g1.globo.com/politica/noticia/2011/02/bolsonaro-critica-kit-gay-e-diz-querer-mudar-alguma-coisa-na-camara.html>. Acesso em 15 de março de 2019.

G1. 50% dos brasileiros são católicos, 31%, evangélicos e 10% não têm religião, diz Datafolha. **G1 Política**. Brasília, 13 jan. 2020. Disponível em <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/01/13/50percent-dos-brasileiros-sao-catolicos-31percent-evangelicos-e-10percent-nao-tem-religiao-diz-datafolha.ghtml>. Acesso em abril de 2020.

GASTALDO, Edison. **Publicidade e Sociedade**: uma perspectiva antropológica. 1 ed. Porto Alegre: Sulina, 2013.

GEERTZ, Clifford. **A interpretação das culturas**. Tradução de The Interpretation of Cultures. Rio de Janeiro: LTC, 2008

GIDDENS, Anthony. **A transformação da intimidade**: sexualidade, amor e erotismo nas sociedades modernas. Tradução de Magda Lopes. 1 ed. São Paulo: Edunesp, 1993.

GONZALES, Lucilene. **Linguagem Publicitaria Análise E Produção**. 1 ed. Editora Arte & Ciência, 2013.

GROSS, Martine. **L'homoparentalité**. 1 ed. Paris: Le Cavalier Bleu Editions, 2009.

GROSS, Martine. Gênero e parentesco: famílias gays e lésbicas no Brasil. **Cadernos Pagu**, Campinas, v. 2 n. 21, p. 261-280, jul./dez, 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=0104-833320030002&lng=pt&nrm=iso. Acesso em novembro de 2011.

HALL, Stuart. **A Identidade Cultural na Pós-Modernidade**. Tradução de Tomaz Tadeu da Silva e Guacira Lopes Louro. 10. ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2005.

HARAWAY, Donna. **Simians, Cyborgs, and Women**: The Reinvention of Nature. New York: Routledge, 1991.

HARAWAY, Donna. Manifesto Ciborgue: Ciência, tecnologia e feminismo-socialista no final do século XX. In. TADEU, Tomaz (Org.) **Antropologia do ciborgue**: as vertigens do pós-humano. Belo Horizonte: Autêntica, 2009. p 33-118.

HENRIQUES, Filipa Andreia Raimundo. **O Marketing Social em Organizações Sem Fins Lucrativos: Uma Campanha de Sensibilização na APSI**. Dissertação. (Mestrado em Ciências da Comunicação). Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, 2016.

HEREK, Gregory. The psychology of sexual prejudice. **Current Directions in Psychological Science**, v. 9, p. 19-22, 2000. Disponível em <https://journals.sagepub.com/doi/10.1111/1467-8721.00051>. Acesso em novembro de 2019.

HEREK, Gregory. Beyond “homophobia”: Thinking about sexual prejudice and stigma in the twentyfirst century. **Sexuality Research & Social Policy**, v. 1, p. 6-24, 2004. Disponível em <https://link.springer.com/article/10.1525/srsp.2004.1.2.6>. Acesso em novembro de 2019.

HIRATA, Helena; KERGOAT, Danièle. Novas configurações da divisão sexual do trabalho. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, v. 37, n. 132, p. 595-609, set./dez. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-15742007000300005&lng=en&nrm=iso. Acesso em dezembro de 2013.

HIRATA, Helena. Gênero, classe e raça Interseccionalidade e consubstancialidade das relações sociais. **Tempo Social**, v. 26, n. 1, jan/jun 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-20702014000100005. Acesso em setembro de 2018.

HOWLETT, Michael. **Política pública: seus ciclos e subsistemas: uma abordagem integradora**. Tradução de Francisco Heidermann. 1 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

IBGE. **Censo Demográfico 2010**. Características da população e dos domicílios: resultados do universo. Rio de Janeiro: IBGE, 2011. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/caracteristicas_da_populacao/resultados_do_universo.pdf. Acessado em setembro de 2018.

IBGE. **IBGE Ponta Grossa**. Rio de Janeiro: IBGE, 2018. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/ponta-grossa/panorama>. Acessado setembro em 2018.

IBGE. **Manual do Agente de Pesquisa: Pesquisa de orçamentos familiares 2017-2018**. Rio de Janeiro: IBGE, 2019.

IBGE. Somos todos iguais? **Retratos: a Revista do IBGE**. v. 1, n. 11, 1 de maio de 2018. Disponível em: https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/17eac9b7a875c68c1b2d1a98c80414c9.pdf. Acesso em outubro de 2020.

JODELET, Denise. **Loucura e Representações Sociais**. Tradução de Lucy Magalhães. 2 ed. Petrópolis: Vozes, 2015.

JOVCHELOVITCH, Sandra. Vivendo a vida com os outros: espaço público, intersubjetividade e representações sociais. *In*: GUARESCHI, Pedrinho; JOVCHELOVITCH, Sandra (org). **Textos em representações sociais**. 14 ed. Petrópolis, Vozes, 2013. p. 53-72.

KELLNER, Douglas. **A cultura da mídia**: estudos culturais: identidade e política entre o moderno e o pós moderno. Tradução Ivone Castilho Benedetti. 1 ed. Bauru: EDUSC, 2001.

KERGOAT, Danièle; GALERAND, Elsa. Consubstantialité vs intersectionnalité? À propos de l'imbrication des rapports sociaux. **Nouvelles pratiques sociales**, Printemps, v. 26, n. 2, p. 44–61, 2014. Disponível em: <https://www.erudit.org/fr/revues/nps/2014-v26-n2-nps01770/1029261ar/>. Acesso em maio de 2019.

KERSTENETZKY, Celia Lessa. **O Estado do Bem-Estar Social na Idade da Razão**: A Reinvenção do Estado Social no Mundo Contemporâneo. 1 ed. Rio de Janeiro: Campus/Elsevier, 2012.

LACERDA, Marcos; PEREIRA, Cicero; CAMINO, Leoncio. Um Estudo sobre as Formas de Preconceito contra Homossexuais na Perspectiva das Representações Sociais. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 5, n. 1, p. 165-178, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/prc/v15n1/a18v15n1.pdf>. Acesso abril de 2019.

LANZ, Letícia. **Dicionário Transgênero**. Curitiba: Editora Transgente, 2016.

LAURETIS, Teresa de. A tecnologia do gênero. In: HOLLANDA, Heloisa. **Tendências e impasses**: o feminismo como crítica da cultura. Tradução Suzana Funck. Rio de Janeiro: Rocco, 1994. p.206-242.

MACHADO, Francielly. Roger Chartier e a noção de representação: definições, diálogos e contexto historiográfico francês no século XX. In: 8º SEMINÁRIO BRASILEIRO DE HISTÓRIA DA HISTORIOGRAFIA. 2014. Ouro Preto. **Anais Variedades do discurso histórico: possibilidades para além do texto**. Ouro Preto: EDUFOP, 2014. p. 1-12.

MANALANSAN IV, Martin Fajardo. Race, Violence, and Neoliberal Spatial Politics in the Global City. **Social Text**, Duke University Press, v. 23, n. 3–4, p. 84–85, 2005. Disponível em <http://faculty.washington.edu/plape/citiesaut11/readings/Manalansan%20RACE%20VIOLENCE.pdf>. Acesso em abril de 2020.

MARCHI JR., Wanderley. **“Sacando” o Voleibol**. 1 ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

MARQUES JR., Joílson Santana. Lgbt + Negras: Conhecimento e Políticas Em Revista. [SYN]THESIS, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 17-27, jan./jun. 2016. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/synthesis/article/view/42201>. Acesso em novembro de 2019.

MARTIAL, Agnés. De l'étud de la parenté à l'analyse des rapports de genre dans les formes familiales contemporaines [dos estudos de parentesco à análise das relações de gênero nas formas familiares contemporâneas]. Palestra proferida na disciplina de Seminários Avançados em Teoria Antropológica I- PPGAS/UFSC. Santa Catarina – SC, em 25 de junho de 2012.

MARTINS, Dilermando Aparecido Borges. **O processo de implementação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT no Município de Ponta Grossa – PR. 2019**. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais Aplicadas) - Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, 2019.

MARX, Karl; ENGELS, Friedrich. **A Ideologia Alemã**. Tradução de Luciano Cavini Martorano, Nélio Schneider e Rubens Enderle. 14 ed. São Paulo: Boitempo, 1999.

MEDEIROS, Camila Pinheiro. “Uma Família De Mulheres”: Ensaio etnográfico sobre homoparentalidade na periferia de São Paulo. **Revista de Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 14, n. 2, p. 535-547, mai./ago. 2006. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/issue/view/346/showToc>>. Acesso em: mar. 2016.

MELLO, Luiz. **Novas famílias: conjugalidade homossexual no Brasil contemporâneo**. 1 ed. Rio de Janeiro: Garamond, 2005.

MENIN, Maria Suzana de Stefano. Representação Social e Estereótipo: A Zona Muda das Representações Sociais. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 22, n. 1, p. 43-52. Jan-Abr 2006. Disponível em https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-37722006000100006&script=sci_abstract&tlng=es. Acesso em abril de 2019.

MISKOLCI, Richard. **Teoria Queer: um aprendizado pelas diferenças**. 1 ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2012.

MISKOLCI, Richard; CAMPANA, Maximiliano. “Ideologia de gênero”: notas para a genealogia de um pânico moral contemporâneo. **Revista Sociedade e Estado**, v. 32, n. 3, p.723-745, set./dez. 2017. Disponível em https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-69922017000300725&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em dezembro de 2018.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O conceito de Representações Sociais dentro da sociologia clássica. In: GUARESCHI, Pedrinho; JOVCHELOVITCH, Sandra (org). **Textos em representações sociais**. 14 ed. Petrópolis, Vozes, 2013. p. 73-92.

MISOCZKY, Maria Ceci et al. Orientação sexual, classes sociais e territórios de resistência: os conflitos em torno do centro Nova Olaria - Porto Alegre. **Gestão e Sociedade**. Belo Horizonte, v. 6, n. 15, p. 254-279, set/dez, 2012. Disponível em <https://www.gestoesociedade.org/gestoesociedade/article/view/1643>. Acesso em dezembro de 2016.

MORGADO, Belkis. **A solidão da mulher bem-casada: um estudo sobre a mulher brasileira**. Rio de Janeiro: José Olympio, 1986.

MOSCOVICI, Serge. **La psychanalyse, son image et son public**. Paris: PUF, 1961.

MOSCOVICI, Serge. **A psicanálise, sua imagem e seu público**. Tradução Sonia Fuhrmann. 1 ed. Petrópolis: Vozes, 2012.

MOSCOVICI, Serge. Prefácio. In: GUARESCHI, Pedrinho; JOVCHELOVITCH, Sandra (org). **Textos em representações sociais**. 14 ed. Petrópolis, Vozes, 2013. p. 7-17.

MOSCOVICI, Serge. **Representações Sociais: investigações em psicologia social**. Tradução de Pedrinho A. Guareschi. 11ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2015.

MUNHOZ, Divanir Eulalia Naréssi. Entre a universalidade da teoria e a singularidade dos fenômenos: enfrentando o desafio de conhecer a realidade. **Emancipação**, Ponta Grossa, v. 6, n. 1, p. 25-40, 2006. Disponível em <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4022688>. Acesso em dezembro de 2016.

MUÑOZ, Carlos Basilio. **Uruguay homosexual: culturas, minorias y discriminación desde una sociología de la homosexualidad**. 1 ed. Montevideo: Trilce, 1996.

NETO, Pedro Lucca. **Assimilação das campanhas publicitárias do ministério da saúde de prevenção à Aids pelos alunos ingressantes em 2016 da Universidade Vale do Rio Doce**. Dissertação (Mestrado em Gestão Integrada do Território). Universidade Vale do Rio Doce, 2016.

PAIM, Jairnilson Silva; SILVA, Lígia Maria Vieira da. Universalidade, integralidade, equidade e SUS. **BIS – Boletim do Instituto de Saúde**. São Paulo, v. 12 n. 2. p. 109-114, 2010. Disponível em http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-18122010000200002&lng=pt#:~:text=Finalmente%2C%20considera%20que%20essas%20no%20%C3%A7%C3%B5es,da%20justi%C3%A7a%20e%20a%20integralidade. Acesso em novembro de 2019.

PARANÁ. **Programação anual de saúde 2018**. Secretaria de estado da saúde. 2018. Disponível em: http://www.conselho.saude.pr.gov.br/arquivos/File/PAS/PAS_2018.pdf. Acesso em janeiro de 2019.

PARKER, Richard; AGGLETON, Peter. Estigma, Discriminação e Aids. **Social Science & Medicine**, v. 57, n. 1, p. 13-24, 2003. Disponível em: http://www.abiaids.org.br/_img/media/colecao%20cidadania%20direito.pdf. Acesso em julho de 2019.

PASSARINHO, Nathalia. Dilma Rousseff manda suspender kit anti-homofobia, diz ministro. **G1 Política**. Brasília, 25 mai 2011. Disponível em: <http://g1.globo.com/educacao/noticia/2011/05/dilma-rousseff-manda-suspender-kit-anti-homofobia-diz-ministro.html>. Acesso em 14 de maio de 2019.

PATERNOTTE, David; KUHAR, Roman. **Campagnes anti-genre en Europe: des mobilisations contre l'égalité**. 1 ed. Lyon: Presses universitaires de Lyon, 2018.

PAULINO, Danilo Borges; RASERA, Emerson Fernando; TEIXEIRA, Flavia do Bonsucesso. Discursos sobre o cuidado em saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais (LGBT) entre médicas(os) da Estratégia Saúde da Família. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**. Botucatu, v. 23, jul. 2019. Disponível em https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832019000100249. Acesso em jan. 2020.

PELUCIO, Larissa. **Abjeção e desejo: uma etnografia travesti sobre o modelo preventivo de Aids**. 1 ed. São Paulo: Annablume, 2009.

PENN, Gemma. Análise semiótica de imagens paradas. *In*: BAUER, Martin; GASKELL, George. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. Tradução de Pedrinho A. Guareschi. 7. ed. Petrópolis: Vozes, 2003. p. 319-342.

PEREIRA, Cilene. A antirrevolução dos costumes. **Istoé**. Brasília, 15 mar 2019. Disponível em: <https://istoe.com.br/a-antirrevolucao-dos-costumes/>. Acesso em 15 de maio de 2019.

PEREIRA, Cláudia Moraes e Silva. **Relações familiares homoafetivas: as contradições e a construção cotidiana das famílias vinculadas ao grupo dignidade**. Dissertação (Mestrado em Sociedade, Direito e Cidadania) - Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, 2014.

PEREIRA, Cláudia; ANTUNES, Alfredo César. As Representações Sociais sobre Gênero e Sexualidade na Sociedade para Docentes do Programa Interdisciplinar de Pós-Graduação em Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Estadual de Ponta Grossa. **Publicatio UEPG: Ciências Sociais Aplicadas**, Ponta Grossa, v.26, n. 1, p.353 - 364, 2018. Disponível em: <http://https://www.revistas2.uepg.br/index.php/sociais/article/view/12328/209209210824>. Acesso em dezembro de 2018.

PINHO, Ângela; VARGAS, Ivan Martinez. Doria manda recolher material sobre identidade de gênero por suposta apologia. **Folha de São Paulo**. São Paulo, 3 set 2019. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/educacao/2019/09/doria-manda-recolher-material-que-cita-identidade-de-genero-e-fala-em-apologia.shtml>. Acesso em 15 de outubro de 2019.

PINTO, Ana Carolina; LUCCIOLA, Luísa. Jair Bolsonaro repete insulto a deputada Maria do Rosário: ‘Só não te estupro porque você não merece’. **Extra**. Brasília, 09 dez 2014. Disponível em: <https://extra.globo.com/noticias/brasil/jair-bolsonaro-repete-insulto-deputada-maria-dor-sario-so-nao-te-estupro-porque-voce-nao-merece-14781338.html>. Acesso em 15 de outubro de 2019.

PRADO, Marco Aurélio Máximo. Prefácio: Homofobia – Muitos fenômenos sob o mesmo nome. *In*: BORRILLO, Daniel. **Homofobia: História e Crítica de um preconceito**. Tradução Guilherme João de Freitas Teixeira. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2010. p. 7-11.

PRECIADO Paul/Beatriz. Multitudes Queer. Notes pour une politiques des “anormaux”, **Multitudes** v. 2, n. 12, p. 17-25, 2003. Disponível em https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2011000100002. Acesso em março de 2016.

PRECIADO, Paul. **Testo yonki**. 1 ed. Madrid: Espasa, 2008.

PUPO, Amanda. Bolsonaro: família é homem e mulher porque está na Constituição e na Bíblia. **Estadão**. Brasília, 10 ago 2019. Disponível em : <https://www.bol.uol.com.br/noticias/2019/08/10/bolsonaro-familia-e-homem-e-mulher-porque-esta-na-constituicao-e-na-biblia.htm>. Acesso em 15 de outubro de 2019.

RAMALHOSO, Wellington. Paulo Freire criticou socialistas e era contra doutrinação, diz biógrafo. **UOL**. Brasília, 22 dez 2018. Disponível em:

<https://educacao.uol.com.br/noticias/2018/12/22/paulo-freire-doutrinao-escola-sem-partido-educacao-biografia-socialistas.htm>. Acesso em 15 de outubro de 2019.

REIS, Toni. **Uma decisão rumo à igualdade de direitos para LGBT no Brasil: o Judiciário ilumina o Legislativo**. Belo Horizonte: ABGLT, 2013.

REMOSCO, Réseau Mondial de Serge Moscovici. In memoriam: Serge Moscovici (1925-2014). - Tradução de Rejane Souza Sales. **Psicologia e Saber Social**, v. 3, n. 2, 2014, p. 182-190. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/273459143_In_memoriam_Serge_Moscovici_1925-2014. Acesso em outubro de 2016.

REVOREDO, Oscar Alzamora. **A ideologia do gênero: seus perigos e alcances**. São Paulo: Veritatis Splendor - Documentos da Igreja, 1998.

RIOS, Roger Raupp. Uniões homossexuais: adaptar-se ao direito de família ou transformá-lo? Por uma nova modalidade de comunidade familiar. In: GROSSI, Miriam; UZIEL, Ana Paula; MELLO, Luís. (Org.). **Conjugalidades, Parentalidades e Identidades Lésbicas, Gays e Travestis**. Rio de Janeiro: Garamond, 2007. p. 109-129.

ROCHEFORT, Florence. Préface. In: PATERNOTTE, David; KUHAR, Roman. **Campagnes anti-genre en Europe: des mobilisations contre l'égalité**. 1 ed. Lyon: Presses universitaires de Lyon, 2018. p.7-15.

ROCON, Pablo Cardozo; SODRÉ, Francis; ZAMBONI, Jésio; RODRIGUES, Alexsandro; ROSEIRO, Maria Carolina Fonseca Barbosa. O que esperam pessoas trans do Sistema Único de Saúde? **Interface**. Botucatu, v. 22, n. 64, p. 43-53, 2018. Disponível em https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832017005022116&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em janeiro de 2019.

ROSE, Diana. Análise de imagens em movimento. In: BAUER, Martin; GASKELL, George. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. Tradução de Pedrinho A. Guareschi. 7. ed. Petrópolis: Vozes, 2003. p. 343-364.

ROSE, Gillian. **Visual Methodologies: An Introduction to the Interpretation of Visual Materials**. 2 ed. London: Sage, 2007.

SÁ, Celso Pereira de. **A construção do objeto em Representações Sociais**. 2 ed. Rio de Janeiro: UERJ, 1998.

SÁ, Celso Pereira de. Representações Sociais: o conceito e o estado atual da teoria. In: SPINK, Mary Jane. **O conhecimento no cotidiano: as representações sociais na perspectiva da psicologia social**. São Paulo: Brasiliense, 2004. p. 19-45.

SÁ, Celso Pereira de. A pesquisa das representações sociais pode nos enganar. **Revista Educação & Cultura Contemporânea**, v. 5, n. 11, p. 11-19, jul./dez. 2008. Disponível em <http://periodicos.estacio.br/index.php/reeduc/article/viewArticle/7524>. Acesso em março de 2016.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **Um Discurso sobre as Ciências**. Rio de Janeiro: Graal, 1989.

SANTOS, Dominique Vieira Coelho dos. Acerca do conceito de representação. **Revista de Teoria da História**. Minas Gerais, v. 3, n. 6, dez/2011. Disponível em <https://www.revistas.ufg.br/teoria/article/view/28974>. Acesso em abril de 2016.

SANTOS, Geovane Tavares dos; DIAS, José Manuel de Barros. Teoria das representações sociais: uma abordagem sociopsicológica. **PRACS: Revista Eletrônica de Humanidades do Curso de Ciências Sociais da UNIFAP**, Macapá, v. 8, n. 1, p. 173-187, jan.-jun, 2015. Disponível em: <http://periodicos.unifap.br/index.php/pracs> . Acesso em abril de 2017.

SARTI, Cynthia Andersen. **A família como espelho: um estudo sobre a moral dos pobres**. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

SCHAEDLER, Lucia Inês. Sistema Único de Saúde como Rede em Prática Pedagógica. *In: BRASIL*, Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Ver-SUS Brasil: cadernos de textos (Série B. Textos Básicos de Saúde). Brasília: Ministério da Saúde, 2004. p.84-91. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernoVER_SUS.pdf. Acesso em 13 de janeiro de 2018.

SCHIMANSKI, Elizabete Fernanda. **Conservadorismo e tradição em ponta grossa: representação social, mito ou realidade na política local?**. Dissertação (Mestrado em Sociedade, Direito e Cidadania) - Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, 2007.

SCHUTZ, Alfred. **Fenomenologia e relações sociais**. Tradução de Ângela Melin. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1979.

SECHET, Raymond. Sexe, race, classe, pour une épistémologie de la domination : Morceaux choisis. **Espaces et sociétés: travaux et documents**. Université Rennes : Rennes, n. 33, jun. 2012. Disponível em https://www.researchgate.net/publication/278821338_Sexe_race_classe_pour_une_epistemologie_de_la_domination_Morceaux_choisis. Acesso em maio de 2019.

SIERRA, Vania Morales. **Família: teorias e debates**. 1 ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

SILVA, Alberto. **Genre et Dictature dans le cinéma brésilien**. 1 ed. Paris: Editions Hispanyques, 2016.

SINGER, Paul. **Uma utopia militante: repensando o socialismo**. 2ª ed. Petrópolis: Vozes, 1999.

SOLANO, Rafael. **Ideologia de gênero e a crise da identidade sexual**. São Paulo: Edição Canção Nova, 2016.

SPINK, Mary Jane Paris. Desvendando as teorias implícitas: uma metodologia de análise das representações sociais. *In: GUARESCHI, Pedrinho; JOVCHELOVITCH, Sandra (org). Textos em representações sociais*. 14 ed. Petrópolis, Vozes, 2013. p. 95-118.

TARNOVSKI, Flavio Luiz. Homosexualité et solidarité familiale : le cas des oncles gays au Brésil. *In*: COURDURIÈS, Jérôme; FINE, Agnès (Org). **Homosexualité et parenté**. 1 ed. Paris: Armand Colin, 2014. p. 107-120.

TERRA, Izabella. (2014). **“Delicada e dedicada”**: representações sociais do feminino em cartazes de campanhas publicitárias do Ministério da Saúde - Brasil. Dissertação (Mestrado em Filosofia e Ciências Humanas) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2014.

TOKARNIA, Mariana. MEC retira termo “orientação sexual” da versão final da Base Curricular. **Agência Brasil**. Brasília, 7 abr. 2017. Disponível em: <http://agenciabrasil.ebc.com.br/educacao/noticia/2017-04/mec-retira-termo-orientacao-sexual-da-versao-final-da-base-curricular>. Acesso em 17 de julho de 2017.

UZIEL, Anna Paula. **Família e homossexualidade: velhas questões, novos problemas**. 2015. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2002.

VARELA, Carolina. **O Papel da Emoção no Impacto Gerado pelas Campanhas de Sensibilização do Terceiro Setor: Uma Análise sobre a Campanha “Para Ajudar Partilhe” da APAV**. Dissertação (Mestrado em Publicidade e Marketing) – Escola Superior de Comunicação Social, Lisboa, 2015.

WAGNER, Helmut. Introdução. *In*: SCHUTZ, Alfred. **Fenomenologia e relações sociais**. Tradução de Ângela Melin. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1979. p. 3-32.

WAGNER, Wolfgang. Descrição, explicação e método na pesquisa das Representações Sociais. *In*: GUARESCHI, Pedrinho; JOVCHELOVITCH, Sandra (org). **Textos em representações sociais**. 14 ed. Petrópolis, Vozes, 2013. p. 119-150.

WERMELINGER, Monica; MACHADO, Maria Helena; TAVARES, Maria de Fatima Lobato; OLIVEIRA, Eliane dos Santos; MOYSÉS, Neusa Maria Nogueira. A Feminilização do Mercado de Trabalho em Saúde no Brasil. **Divulgação saúde debate**. Rio de Janeiro; v. 45, p.54-70, maio 2010. Disponível em http://capacidadeshumanas.org/trajetoriainstitucionaldosus/wp-content/uploads/2017/11/Afeminilizacaodomercadodetrabalho_Wermelinger.pdf. Acesso em maio de 2016.

ZAMBRANO, Elisabeth. **Nós também somos família: estudo sobre parentalidade homossexual, travesti e transexual**. Tese (Doutorado em Antropologia Social). Porto Alegre, 2008.

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO AOS SUJEITOS DA PESQUISA



PARTE 1 – (QUESTIONÁRIO DEMOGRÁFICO). A parte 1 refere-se aos dados demográficos para caracterização da amostra. Por favor, responda por escrito às perguntas abertas e marque com um X as perguntas fechadas (múltipla escolha).

1. Idade: _____
2. Cidade em que reside (mora): _____
3. Cidade em que trabalha: _____
4. Profissão atual: _____
5. Gênero: () Feminino () Masculino () Outro

6. Qual o seu nível de Instrução? (PNAD, 2014):
() Ensino Fundamental Incompleto ou Equivalente
() Fundamental completo ou Equivalente
() Médio Incompleto ou Equivalente
() Médio Completo ou Equivalente
() Superior Incompleto ou Equivalente
() Superior Completo
() Especialização
() Mestrado
() Doutorado

7. Qual é o percentual de renda da sua família no mês? (IBGE, 2018):
() Até R\$ 1.874,00
() Entre R\$ 1.874,01 e R\$ 3.748,00
() Entre R\$ 3.748,01 e R\$ 9.370,00
() Entre R\$ 9.370,01 e R\$ 18.740,00
() R\$ 18.740,01 ou mais
() Prefiro não informar

8. Religião:
() possuo religião. Qual: _____
() não possuo religião.

9. Assinale quais os meios de comunicação que você tem acesso (pode marcar mais de uma resposta):
() rádio
() jornais
() revistas
() Internet
() televisão
() outros: _____



PARTE 2 – (NÚCLEO CENTRAL) A parte 2 é composta por três questões. Vale ressaltar que não há resposta certa ou errada, portanto seja o mais sincero(a) possível. Por favor, responda cada uma das questões na sequência, seguindo as relatadas nas mesmas.

QUESTÃO 1

A) Para mim família é.....

Na primeira coluna, cite as cinco primeiras palavras que lhe-vêm à cabeça. Na segunda coluna, ao lado das palavras escolhidas, por favor, enumere, de 1 a 5, a ordem de importância de cada uma delas para você.

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

B) Explique por que a palavra de número 1 é a mais importante:

QUESTÃO 2

A) O que eu penso em relação a uma família composta por um casal do mesmo sexo?

Na primeira coluna, cite as cinco primeiras palavras que lhe-vêm à cabeça. Na segunda coluna, ao lado das palavras escolhidas, por favor, enumere, de 1 a 5, a ordem de importância de cada uma delas para você.

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____



B) Explique por que a palavra de número 1 é a mais importante:

QUESTÃO 3

A) Observe a seguinte história. Anderson nasceu Joana e, aos 18 anos, assumiu sua identidade masculina. Anderson namora Helena. Helena não pode engravidar em função de problemas relacionados à fertilidade. Para realizar o sonho de ter um filho, o casal resolveu que Anderson iria gestar um bebê. Assim, Anderson engravidou e deu à luz a um menino.

B) O que eu penso sobre essa história?

Na primeira coluna, cite as cinco primeiras palavras que lhe-vêm à cabeça. Na segunda coluna, ao lado das palavras escolhidas, por favor, enumere de 1 a 5 a ordem de importância de cada uma delas para você.

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

C) Explique por que a palavra de número 1 é a mais importante:



PARTE 3 – A parte 3 refere-se às questões em relação a sua experiência de vida e profissional. Marque com um X a resposta que mais se aproxima à sua vivência.

1. Eu sou:
 - heterossexual (me relaciono sexualmente com pessoas do sexo oposto)
 - homossexual (me relaciono sexualmente com pessoas do mesmo sexo)
 - bissexual (me relaciono com pessoas do sexo oposto e com pessoas do mesmo sexo)

2. Você tem familiares gays, lésbicas, bissexuais, travestis ou transexuais?
 - Não.
 - Sim.

3. Em relação a pergunta 2, se sua resposta foi **não**, marque a(s) resposta(s) que se adequaria(m) à sua atitude. Se sua resposta foi **sim**, pule para a pergunta 4.
 - eu sentiria um desconforto ao me relacionar com eles/elas
 - eu não teria dificuldades em me relacionar, mas outras pessoas ao meu redor tratariam com desprezo
 - eu não falaria com essas pessoas
 - eu me relacionaria, pois são parte da minha família
 - eu me relacionaria, não me incomodo com essas questões
 - outras opções:

4. Em relação a pergunta 2, se sua resposta foi **sim**, marque as respostas que se adequariam à sua atitude:
 - eu tenho dificuldades de me relacionar com eles/elas
 - eu não tenho dificuldades de me relacionar, mas outras pessoas tratam com desprezo
 - não falo com essas pessoas
 - me relaciono com naturalidade, pois são da minha família
 - me relaciono com naturalidade, não me incomodo com essas questões
 - outras opções:

5. Você tem amigos ou conhecidos gays, lésbicas, bissexuais, travestis ou transexuais?
 - Sim
 - Não



6. Em relação a pergunta 5, se sua resposta foi **não**, marque a(s) resposta(s) que se adequaria(m) à sua atitude. Se sua resposta foi **sim**, pule para a pergunta 7.

- não teria relação de amizade
- teria uma relação superficial e distante
- teria uma relação natural
- outras opções:

7. Em relação a pergunta 5, se sua resposta foi **sim**, marque as respostas que se adequariam à sua atitude:

- a relação entre nós é somente entre conhecidos, não tenho contatos
- a relação entre nós é superficial e distante, converso somente o necessário
- a relação entre nós é natural, não converso sobre questões íntimas
- a relação entre nós é natural, estas questões não me incomodam
- outras opções:

8. Você já participou de algum curso ou capacitação sobre a temática de gênero, sexualidade e identidade, no que diz respeito à população LGBT?

- Não
- Sim

Se **não**, qual foi o motivo de não participar?

- falta de oferta
- desinteresse pelo tema
- falta de tempo disponível
- outras opções:

Se **sim**, participou como?

- participação voluntária
- participação obrigatória
- palestrante
- membro da comissão organizadora
- outras opções:



9. Você tem conhecimento de alguma campanha de saúde direcionada a população LGBT?

() Não

() Sim

Se **não**, qual o principal motivo que você acredita em não ter conhecimento das campanhas?

() falta de divulgação

() as campanhas são insuficientes

() o tema é restrito a alguns locais ou canais de comunicação

() outras opções:

Se **sim**, cite as campanhas e diga qual sua opinião sobre elas.

10. Você tem conhecimento de alguma campanha de saúde voltada aos profissionais para atendimento específico à população LGBT?

() Não

() Sim

Se **não**, qual o principal motivo que você acredita em não ter conhecimento das campanhas?

() falta de divulgação

() as campanhas são insuficientes

() o tema é restrito a alguns locais ou canais de comunicação

() outras opções:

Se **sim**, cite as campanhas e diga qual sua opinião sobre elas.

11. Você já atendeu uma pessoa homossexual na Unidade de Saúde em que trabalha?

() Não.

() Sim.

Se **sim**, pode nos contar sua experiência?



12. Você já atendeu uma pessoa transgênera na Unidade de Saúde em que trabalha?

() Não.

() Sim.

Se **sim**, pode nos contar sua experiência?

13. Você já atendeu uma família formada por um casal do mesmo sexo na Unidade de Saúde em que trabalha?

() Não

() Sim.

Se **sim**, pode nos contar sua experiência?

14. Você já atendeu uma família transgênera na Unidade de Saúde em que trabalha?

() Não

() Sim.

Se **sim**, pode nos contar sua experiência?

PARTE 4 – (ESCALA DE PRECONCEITO CONTRA DIVERSIDADE SEXUAL E DE GÊNERO (COSTA; BANDEIRA; NARDI, 2015))

Marque como você responderia às seguintes afirmativas utilizando a escala de cinco opções descrita abaixo. Por favor, responda CUIDADOSAMENTE e HONESTAMENTE a cada pergunta. É importante indicar como você se sente AGORA e não como você pode ter-se sentido no PASSADO. Algumas das situações podem ser estranhas para você, mas tente pensar sobre situações semelhantes que você possa ter vivenciado. Responda a cada item e não se preocupe com suas respostas anteriores. Não há respostas certas ou erradas.

	Discorda totalmente	Discorda um pouco	Não concorda nem discorda	Concorda um pouco	Concorda totalmente
Sexo entre dois homens é totalmente errado.					
Eu acho que os homens gays são nojentos.					
A homossexualidade masculina é uma perversão.					
Sexo entre duas mulheres é totalmente errado.					
Eu acho que as mulheres lésbicas são nojentas.					
Travestis me dão nojo.					
Os homens que se comportam como mulheres deveriam se envergonhar.					
Os homens que depilam suas pernas são estranhos.					
Eu não consigo entender por que uma mulher se comportaria feito um homem.					
As crianças deveriam brincar com brinquedos apropriados para seu próprio sexo.					
As mulheres que se veem como homens são anormais.					
Operações de mudança de sexo são moralmente erradas.					
As meninas masculinas deveriam receber tratamento.					
Os homens afeminados não me deixam à vontade.					
Eu iria a um bar frequentado por travestis.					
As mulheres masculinas não me deixam à vontade.					



PARTE 5 – Na parte 5, o espaço é destinado a manifestação sobre pontos que não foram abordados no questionário, mas que para você é importante. Você pode expressar qualquer opinião ou ponto de vista, lembrando sempre que os dados são sigilosos e você não será identificado.

Blank lined area for writing responses.

Obrigada pela sua participação! Por favor, entregue o questionário de pesquisa à pesquisadora responsável.

APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO LGBT SAÚDE

Questionário LGBT - Saúde

Este questionário é destinado ao público LGBT, exclusivamente. Tem por objetivo fazer um levantamento dos atendimentos de saúde à população LGBT na cidade de Ponta Grossa e pode ser respondido por qualquer pessoa que assim se identifique. A pesquisa é apoiada pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual de Ponta Grossa, pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais Aplicadas da UEPG, pela Capes e pelo Núcleo de Estudos Permanente da Secretaria de Saúde da Prefeitura de Ponta Grossa. Deixamos claro que a identidade dos participantes será preservada.

***Obrigatório**

Endereço de e-mail *

Seu e-mail

1 - Qual a sua idade?

Sua resposta

2 - Qual a cidade que você mora?

Sua resposta

3 - Qual a sua orientação sexual?

- Heterossexual
- Homossexual masculino
- Homossexual feminino
- Bissexual
- Assexual



23/01/2021

Questionário LGBT - Saúde

4 - Qual a sua identidade de gênero

- Homem (cisgênero)
- Mulher (cisgênero)
- Transgênero
- Não-binário (masculino e feminino; indiferente)

5 - Quando necessita de algum atendimento à saúde, você procura serviços públicos ou serviços privados?

- Serviço público
- Serviço privado

6 - Você já utilizou alguma Unidade Básica de Saúde (UBS) em Ponta Grossa?

- Sim
- Não

7 - Caso tenha respondido "sim" na questão 6, qual Unidade Básica de Saúde (UBS) em Ponta Grossa você utilizou?

Sua resposta

8 - Durante o atendimento na UBS, em algum momento, você foi questionado sobre sua identidade de gênero e/ou orientação sexual pelos profissionais de saúde (na recepção, nos prontuários de atendimento, no momento da consulta, em qualquer outro momento, etc)?

- Sim
- Não



23/01/2021

Questionário LGBT - Saúde

9 - Em caso positivo na questão anterior, qual foi a sua resposta? (se respondeu não, passe para a questão seguinte)

- Heterossexual
- Homossexual masculino
- Homossexual feminino
- Bissexual
- Assexual
- Transgênero
- Não-binário (masculino e feminino; indiferente)

10 - Em caso negativo, qual seria a sua resposta?

- Heterossexual
- Homossexual masculino
- Homossexual feminino
- Bissexual
- Assexual
- Transgênero
- Não-binário (masculino e feminino; indiferente)

11 - Você conhece alguma campanha de saúde voltada para a população LGBT?

- Sim
- Não



APÊNDICE C - INSTRUMENTO DE ANÁLISE AUDIOVISUAL

CAMPANHA: _____

ANO DE PUBLICAÇÃO: _____

UNIDADE DE ANÁLISE: PLANO N° _____

ANÁLISE VISUAL: ANÁLISE SEMIÓTICA:

1. **Estágio Denotativo** - Construção do inventário denotativo: identificação dos elementos de análise
2. **Estágio Conotativo** – interpretação do inventário denotativo: Perguntas possíveis para análise:
 - Escolhas do que vai ser analisado e do que não vai ser analisado
 - Quais ícones, índices e símbolos aparecem?
 - O que determinado elemento utilizado conota/indica?
 - Como são representadas as palavras (se houver)
 - Como são construídos os textos? O que eles podem significar?
 - Como aparecem as cores? Vivas ou sombreadas? Em evidência ou em ocultamento?
 - Como os elementos se relacionam uns com os outros (correspondências internas, contrastes)?
 - Que conhecimentos culturais são exigidos para leitura do material?
3. **Estágio de Construção de um Mapa Mental** com os diferentes elementos associados identificados no estágio de conotação.
4. **Relatório** – análise de conteúdo: categorias de gênero, sexualidade e identidade; subcategorização das categorias gerais de acordo com os resultados apresentados.

ANÁLISE DE ÁUDIO: FALAS PRESENTES NAS CAMPANHAS

1. TRANSCRIÇÃO
2. CATEGORIZAÇÃO E SUBCATEGORIZAÇÃO
3. ANÁLISE DE CONTEÚDO

APÊNDICE D - INSTRUMENTO DE ANÁLISE DE IMAGEM

CAMPANHA: _____

ANO DE PUBLICAÇÃO: _____

ANÁLISE SEMIÓTICA:

1. **Estágio Denotativo** - Construção do inventário denotativo: identificação dos elementos de análise
2. **Estágio Conotativo** – interpretação do inventário denotativo: Perguntas possíveis para análise:
 - Escolhas do que vai ser analisado e do que não vai ser analisado
 - Quais ícones, índices e símbolos aparecem?
 - O que determinado elemento utilizado conota/indica?
 - Como são representadas as palavras (se houver)
 - Como são construídos os textos? O que eles podem significar?
 - Como aparecem as cores? Vivas ou sombreadas? Em evidência ou em ocultamento?
 - Como os elementos se relacionam uns com os outros (correspondências internas, contrastes)?
 - Que conhecimentos culturais são exigidos para leitura do material?
3. **Estágio de Construção de um Mapa Mental** com os diferentes elementos associados identificados no estágio de conotação.
4. **Relatório** – análise de conteúdo: categorias de gênero, sexualidade e identidade; subcategorização das categorias gerais de acordo com os resultados apresentados.

APÊNDICE E - INSTRUMENTO DE ANÁLISE DE CONTEXTO

ROTEIRO DE PERGUNTAS

1. O que ela representa?
2. Qual a mensagem central/principal ela passa?
3. Como a campanha se relaciona com a conjuntura?
4. Como representa a família?
5. Como representa a população LGBT?
6. Como o contexto muda com o desenvolvimento da campanha?
7. A campanha apresenta alguma forma de estereótipo?

ANEXO A - OFÍCIO PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA

Ofício 012/2018

Ponta Grossa, 23 de agosto de 2018

À Ângela Conceição Oliveira Pompeu, responsável pela Secretaria de Saúde do Município de Ponta Grossa

Eu, professora Cláudia Moraes e Silva Pereira do Departamento de Educação Física da Universidade Estadual de Ponta Grossa, estou realizando um levantamento do número de Unidades Básicas de Saúde nos municípios que compõe a 3ª Regional de Saúde – Ponta Grossa. Nesse sentido, solicitamos as seguintes informações da Secretaria Municipal de Saúde de Ponta Grossa:

1 – Quantas Unidades Básicas de Saúde o município possui?

2 – Qual o número total de funcionários e suas funções em cada Unidade de Saúde?

Estes dados irão compor o mapeamento de uma pesquisa de doutoramento realizada no Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais Aplicadas na mesma universidade, sob responsabilidade da solicitante.

Os dados podem ser encaminhados para o e-mail: **claudiamoraesuepg@gmail.com**. Qualquer dúvida quanto à solicitação, estamos disponíveis para atendimento através do telefone: **(41) 99950-6828**.

Sendo o que se apresenta no momento, reiteramos protestos de elevada estima e distinta consideração.

Atenciosamente,



Cláudia Moraes e Silva Pereira

Ilma. Sra.

Ângela Conceição Oliveira Pompeu
Secretária da Saúde do Município
Secretaria de Saúde do Município de Ponta Grossa

ANEXO B - OFÍCIO PREFEITURA

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS

Ofício 01/2019

Ao Núcleo de Estudos Permanente da Secretaria Municipal de Saúde

Eu, Cláudia Moraes e Silva Pereira, doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Estadual de Ponta Grossa, responsável pela pesquisa: “As Representações Sociais da Família Homoafetiva e da Família Transgênera para os profissionais da Saúde da cidade de Ponta Grossa”, a qual foi aprovada pelo Comitê de Ética pelo parecer de número 3.067.299 e autorizada pelo Núcleo de Estudos Permanente da Secretaria de Saúde do Município de Ponta Grossa na data de 31 de outubro de 2018, **venho por meio deste documento solicitar:**

- O levantamento do número de usuários LGBT's que foram cadastrados e atendidos nas Unidades de Saúde do Município de Ponta Grossa, entre os anos de 2013-2018.
- Caso não seja possível fornecer este levantamento, solicito o acesso aos registros do cadastro dos usuários no Sistema e-SUS das Unidades de Saúde do Município de Ponta Grossa entre os anos de 2013-2018.
- O acesso a qualquer outro documento de registro que possa auxiliar no levantamento.

Esta solicitação visa a realização de levantamento do número de pessoas homossexuais e transgêneras que frequentaram e buscaram atendimentos nas UBS do município de Ponta Grossa, para fins da pesquisa aqui mencionada.

Atenciosamente,

Cláudia Moraes e Silva Pereira

Cláudia Moraes e Silva Pereira

ANEXO C - OFÍCIO ENCAMINHADO A ONG RENASCER

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS**

À Senhora Debora Lee, responsável pelo Grupo Renascer no Município de Ponta Grossa

Eu, doutoranda Cláudia Moraes e Silva Pereira do Programa de Doutorado em Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Estadual de Ponta Grossa, realizo um levantamento da população LGBTQI+ no município de Ponta Grossa, a fim de compor a pesquisa de doutorado intitulada: Representações Sociais dos profissionais da saúde em relação à população LGBTQI+ na cidade de Ponta Grossa.

Nesse aspecto, solicitamos à vossa senhoria um levantamento numérico e discriminado da população LGBTQI+ atendida pela instituição desde o ano de 2013 até o momento atual.

Qualquer dúvida quanto à solicitação estamos disponível através do e-mail: **claudiamoraesuepg@gmail.com**. Os dados podem ser encaminhados para esse mesmo endereço eletrônico.

Sendo o que se apresenta no momento, reiteramos protestos de elevada estima e distinta consideração.

Atenciosamente,

Cláudia Moraes e Silva Pereira

Cláudia Moraes e Silva Pereira

**Ilma. Sra.
Debora Lee
Presidente do Grupo Renascer**

ANEXO D - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



QUESTIONÁRIO PARA OS PROFISSIONAIS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE – PONTA GROSSA

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário, em uma pesquisa. Após ser esclarecido(a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido logo abaixo. Desde logo fica garantido o sigilo das informações. Em caso de recusa você não será penalizado(a) de forma alguma. A pesquisa é realizada pelo Programa Interdisciplinar de Pós-graduação em Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Estadual de Ponta Grossa em conjunto com a Fundação Municipal de Saúde de Ponta Grossa. Desde já, agradecemos a sua colaboração na pesquisa.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Instituição: UEPG - PPGCSA

Título do Projeto: Representações Sociais dos profissionais da saúde sobre questões de gênero, sexualidade e identidade.

Pesquisador Responsável: Cláudia Moraes e Silva Pereira

Telefone para contato (inclusive ligações a cobrar): (41) 99950-6828

Orientador: Alfredo César Antunes

Telefones para contato: (42) 99156-7447

O objetivo da pesquisa é compreender as representações sociais dos profissionais da saúde sobre questões de gênero, sexualidade e identidade. Trata-se de uma pesquisa qualitativa na qual será realizado um questionário com profissionais das Unidades Básicas de Saúde do município de Ponta Grossa- PR. A participação na pesquisa é voluntária e pode ser recusada a participação em qualquer momento. Não há nenhum risco, prejuízo, desconforto ou lesões que podem ser provocados pela pesquisa. Há garantia de sigilo e direito de retirar o consentimento a qualquer tempo.

♦ Nome e Assinatura do pesquisador: *Cláudia Moraes e Silva Pereira*

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

♦ Consentimento da participação da pessoa como sujeito

Eu, _____, abaixo assinado, concordo em participar da pesquisa de doutorado do PPGCSA-UEPG intitulada **Representações Sociais dos profissionais da saúde sobre questões de gênero, sexualidade e identidade** como sujeito. Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pela pesquisadora Cláudia Moraes e Silva Pereira sobre a pesquisa descrita acima, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido o sigilo das informações e que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade ou interrupção de meu acompanhamento/ assistência/tratamento.

Local e data _____ / _____ / _____

Nome: _____

Assinatura do sujeito ou responsável: _____

ANEXO E - TERMO DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
PONTA GROSSA - UEPG



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: "E AGORA JOSÉ?": AS REPRESENTAÇÕES DA FAMÍLIA HOMOAFETIVA E DA FAMÍLIA TRANSGÊNERA PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE DA CIDADE DE PONTA GROSSA-PR

Pesquisador: Cláudia Moraes e Silva Pereira

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 03817518.1.0000.0105

Instituição Proponente: Universidade Estadual de Ponta Grossa

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.067.299

Apresentação do Projeto:

Projeto de Pesquisa:

"E AGORA JOSÉ?": AS REPRESENTAÇÕES DA FAMÍLIA HOMOAFETIVA E DA FAMÍLIA TRANSGÊNERA PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE DA CIDADE DE PONTA GROSSA-PR.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

O objetivo geral da pesquisa se concretiza em analisar as representações sociais dos profissionais municipais que atuam nos serviços públicos de saúde sobre a família homoafetiva e a família transgênera

Objetivo Secundário:

Verificar o discurso dos profissionais municipais em relação à diversidade e, conseqüentemente, às famílias homoafetivas e transgêneras; Verificar a percepção dos profissionais em relação à diversidade e às famílias homoafetivas e transgêneras; Verificar a capacitação dos profissionais para o trabalho com a diversidade no setor de saúde a partir da análise dos currículos de formação profissional dos sujeitos participantes e documentos governamentais que orientam a prática profissional.

Endereço: Av. Gen. Carlos Cavalcanti, nº 4748. UEPG, Campus Uvararanas, Bloco M, Sala 116-B

Bairro: Uvararanas

CEP: 84.030-900

UF: PR

Município: PONTA GROSSA

Telefone: (42)3220-3108

E-mail: coep@uepg.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
PONTA GROSSA - UEPG



Continuação do Parecer: 3.067.299

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

A pesquisa não oferece riscos para os participantes da pesquisa nem para os pesquisadores, devido a metodologia de sigilo das informações

Benefícios:

Aprofundamento teórico científico sobre a temática da diversidade sexual no âmbito da saúde pública.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa objetiva identificar as representações sociais dos profissionais de saúde do município de Ponta Grossa em relação às famílias

homoafetivas e transgêneras. Para a coleta dos dados empíricos utilizamos um questionário elaborado seguindo o método da Teoria do Núcleo

Central (ABRIC, 1994) e a Escala de Preconceito, elaborada por Costa, Bandeira e Nardi (2015). Através do questionário conseguimos identificar

palavras que aparecem em maior quantidade que serão colocadas como núcleo central das representações sociais dos sujeitos da pesquisa em

relação ao tema da família e da família homoafetiva e transgênera. Para análise do questionário utilizamos o Programa Iramutec que quantifica as

palavras, determinando o núcleo central. Em um segundo momento, será realizado o método de entrevistas semi-estruturadas com os profissionais

que coordenam as Unidades de Saúde de Ponta Grossa, a fim de identificar o discurso dos profissionais frente ao atendimento aos arranjos

familiares presentes no estudo. A partir disso, buscamos uma reflexão sobre a fala dos sujeitos em relação à diversidade familiar estudada na

pesquisa. Para análise das entrevistas utilizamos o método da análise de conteúdo

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Em anexo e de acordo com as normas 466/2012 e 510/2016

Recomendações:

Enviar o relatório final ao término do projeto por Notificação via Plataforma Brasil para evitar pendências.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado

Endereço: Av. Gen. Carlos Cavalcanti, nº 4748. UEPG, Campus Uvararanas, Bloco M, Sala 116-B
Bairro: Uvaranas **CEP:** 84.030-900
UF: PR **Município:** PONTA GROSSA
Telefone: (42)3220-3108 **E-mail:** coep@uepg.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
PONTA GROSSA - UEPG



Continuação do Parecer: 3.067.299

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1078987.pdf	19/11/2018 19:55:57		Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto_coep.pdf	19/11/2018 19:54:32	Cláudia Moraes e Silva Pereira	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	autorizacao_instituicao.pdf	19/11/2018 19:52:10	Cláudia Moraes e Silva Pereira	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.docx	19/11/2018 16:47:24	Cláudia Moraes e Silva Pereira	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	modelo_de_termo_de_consentimento_livre_e_esclarecido.doc	19/11/2018 15:06:39	Cláudia Moraes e Silva Pereira	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PONTA GROSSA, 08 de Dezembro de 2018

Assinado por:
ULISSES COELHO
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Gen. Carlos Cavalcanti, nº 4748. UEPG, Campus Uvararanas, Bloco M, Sala 116-B
Bairro: Uvaranas **CEP:** 84.030-900
UF: PR **Município:** PONTA GROSSA
Telefone: (42)3220-3108 **E-mail:** coep@uepg.br