

## **Clínica LGBT: contribuições do psicodrama para superação do estigma e da discriminação**

*LGBT Clinic: the use of psychodrama in overcoming stigma and discrimination*

*Clínica LGBT: contribuciones del psicodrama para la superación del estigma y de la discriminación*

**Denise Zakabi**

Universidade de São Paulo e-mail: [denise-z@usp.br](mailto:denise-z@usp.br)

### **Resumo**

A população LGBT tem sofrido historicamente com o estigma e a discriminação por sua orientação sexual e identidade de gênero. Os movimentos sociais têm promovido reverberações nas mídias e reivindicado respostas programáticas governamentais. O objetivo deste artigo é relatar a experiência de atendimento psicológico no Centro de Referência LGBT Janaína Dutra, serviço da Prefeitura de Fortaleza. Esse atendimento visava fortalecer o usuário do serviço para lidar com momentos de crise, de maneira espontânea e criativa, através da terapia psicodramática breve, focal. O método psicodramático facilitou a reflexão e ampliou as interações verbais, ao concretizar e transformar estruturas cristalizadas, inclusive, a trabalhar as próprias discriminações internalizadas. Espera-se que este artigo possa contribuir com a prática de profissionais que atendam ao público LGBT.

**Palavras-chave:** Orientação sexual. Identidade de gênero. Estigma. Discriminação. Homofobia.

### **Abstract**

The LGBT community historically has suffered stigmatization and discrimination due to their sexual orientation and gender identity. Social movements have raised this group's visibility in the media and led to systematic government responses. This article presents the psychological intervention that was carried out at the Janaina Dutra LGBT Reference Center, a service run by the City Council of Fortaleza, Brazil. Through the use of brief focused psychodrama psychotherapy, the aim of this intervention was to help service users better deal at times of crisis, in a spontaneous and creative way. The psychodrama method enabled reflection and

verbal interactions, by concretizing and changing rigid structures, including clients' internalized aspects of their own homophobia. We hope that this article will help the practice of professionals who work with the LGBT community.

**Keywords:** Sexual orientation. Gender identity. Stigma. Discrimination. Homophobia.

### **Resumen**

La población LGBT ha sufrido históricamente de estigma y discriminación debido a su orientación sexual y identidad de género. Los movimientos sociales han promovido reverberaciones en los medios de comunicación, reivindicando respuestas programáticas del gobierno. El objetivo de este artículo es dar a conocer la experiencia de atendimento psicológico en el Centro de Referencia LGBT Janaina Dutra, un servicio de la municipalidad de la ciudad de Fortaleza. Este servicio vislumbra fortalecer al ciudadano que se lo utiliza, poder hacer frente a los momentos de crisis, de una manera espontánea y creativa, a través de la terapia psicodramática breve focal. El método psicodramático facilitó la reflexión y amplió las interacciones verbales al concretizar y transformar estructuras cristalizadas y, incluso, trabajar las propias discriminaciones internalizadas. Se espera que este artículo pueda contribuir con la práctica de profesionales que atiendan al público LGBT.

**Palabras-clave:** *Orientación sexual. Identidad de género. Estigma. Discriminación. Homofobia.*

“Quando quis tirar a máscara, estava pegada à cara.”  
(Álvaro de Campos)

## **INTRODUÇÃO**

A população LGBT (lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e transgêneros) tem sofrido historicamente com estigma e discriminação por sua orientação sexual e identidade de gênero. Goffmann analisou tipos de estigma, entre os quais se destaca o referente à homossexualidade: “as culpas de caráter individual, percebidas como vontade fraca, paixões tirânicas ou não naturais” (GOFFMANN, 2008, p. 14). A discriminação ocorre quando, a partir dos processos de estigmatização, há violação de direitos, que impedem o exercício da cidadania, segundo Paiva e Zucchi (2012). Dessa forma, pode-se depreender que questões sociais podem repercutir na formação da identidade e dificultar o exercício de sua espontaneidade e criatividade. Em 2012, foram registradas pelo governo federal 9.982 violações relacionadas à população LGBT, o que é preocupante, levando-se em conta a subnotificação de dados relacionados a violência em geral (BRASIL, 2013). Segundo pesquisa analisada por Venturi (2012), realizada entre 2008 e 2009, em 18 municípios das nove maiores regiões metropolitanas do país, 59% da população LGBT entrevistada relatou ter sofrido discriminação, sobretudo violência psicológica, moral ou verbal. França (2009) associa a marginalidade dessa população ao caráter “heterocêntrico” da sociedade, que considera que o estilo de vida heterossexual deveria ser o único. Ainda segundo essa autora, pela sociedade ser “heterocêntrica”, as próprias pessoas LGBT podem sentir discriminação contra si próprias e negar ou reprimir seus desejos e afetos, caracterizando a “homofobia internalizada”.

A sociedade brasileira tem avançado em direção aos direitos humanos, através de movimentos sociais e reverberações nas mídias, o que tem possibilitado a expressão mais aberta da sexualidade e a pressão para que governos ofereçam respostas programáticas. Em 2004, o governo federal lançou o Programa “Brasil Sem Homofobia” (BRASIL, 2004), com o objetivo de promover a cidadania LGBT, a partir da equiparação de direitos e do combate à violência e à discriminação. Em 2011, o Centro de Referência LGBT Janaína Dutra (CRLGBT) foi incorporado à Prefeitura de Fortaleza, por mobilização e reivindicação do público LGBT durante o orçamento participativo, sendo atualmente órgão da Secretaria Municipal de Cidadania e Direitos Humanos. Esse serviço foi criado na ONG GRAB – Grupo de Resistência Asa Branca com o objetivo de contribuir para que se lide com situações sofridas de discriminação, caracterizadas como homofobia, lesbofobia e transfobia. O nome desse centro é homenagem à Janaína Dutra, uma ativista na área dos direitos humanos, primeira travesti advogada no Brasil.

O CRLGBT tem como objetivo oferecer assistência social, jurídica e psicológica à população LGBT e também a pessoas intersexuais – que tenham nascido com a genitália ambígua –, vítimas de violência e discriminação. Sua equipe é interdisciplinar, formada por psicólogo, assistente social, advogado, secretário e coordenador. Desde sua implementação, esse serviço passou por duas gestões da prefeitura, o que levou a reconfigurações na equipe de profissionais e quebra de vínculos. Por outro lado, a entrada de outros profissionais trouxe a renovação de ideias.

As atividades do CRLGBT são formadas por atendimento individual, familiar, visitas domiciliares e institucionais. Os usuários do serviço podem requerer atendimento pessoalmente, por telefone ou e-mail. Além disso, a equipe averigua denúncias recebidas pelo Disque Direitos Humanos municipal e federal. Há reuniões semanais entre a equipe para discutir os casos, o que é importante para promover um olhar e uma escuta interdisciplinar. Embora o foco do serviço seja contribuir para que os usuários consigam lidar com situações de discriminação e outras formas de violência, o serviço também é aberto para outras demandas, por exemplo, fornece informações sobre casamento e adoção. Os usuários também buscam o serviço para obter uma “rede social de apoio”: desabafar, lidar com problemas cotidianos e até pedir que os profissionais sejam testemunhas para seu casamento civil, quando não contam com familiares nem amigos. Segundo França (2009), a “rede social de apoio” é uma “família escolhida”, formada por pessoas com quem são compartilhados afetos e, para algumas pessoas LGBT, são as únicas pessoas com quem podem contar, pois são desprezadas pela família biológica.

O objetivo dos atendimentos psicológicos do CRLGBT é lidar com momentos de crise, a fim de contribuir para que o usuário LGBT lide com sofrimentos e situações difíceis. Casos que precisem de atendimento psiquiátrico são encaminhados para o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), serviço da Prefeitura Municipal de Fortaleza. Este artigo apresentará uma análise dos atendimentos psicológicos individuais realizados durante o ano de 2013.

## REFERENCIAL TEÓRICO

Originalmente, o Psicodrama foi usado para problematizar situações políticas e favorecer o exercício da cidadania de grupos minoritários, como descrito pelas ações de Moreno em Viena, no começo do século XX, em sua autobiografia (MORENO, 1997): a reflexão através de sua primeira sessão oficial psicodramática, em 1921, em um teatro, quando convidou a plateia a ocupar o papel de rei, em um momento político conturbado, no qual havia uma indefinição sobre o dirigente da nação; e também os grupos com trabalhadoras

do sexo, sobre os quais Moreno problematizava a ausência de direitos civis, o que é um discurso atual dos movimentos sociais em defesa dos direitos humanos. Essa ação com as trabalhadoras do sexo merece destaque, por ter como semelhança com a população LGBT a vivência do estigma e da discriminação, conforme as palavras do próprio Moreno (1997): “O distrito Luz Vermelha de Viena, um gueto para prostitutas (...) aqui se achava uma classe inteira de gente segregada pelo resto da sociedade, não por causa de sua religião ou caráter étnico, mas por causa do seu trabalho” (p. 65). Moreno iniciou essa ação em 1913 e buscava agir eticamente, favorecendo que elas se organizassem coletivamente, “sindicalizadas”, através de encontros realizados, de início, com pequenos grupos, semanalmente, para problematizarem seu cotidiano.

A aplicação do Psicodrama como terapia foi inspirada por Moreno no teatro e criada, inicialmente, como “ato terapêutico”, ou seja, para ter início, meio e fim em apenas uma sessão. O uso do Psicodrama foi aprimorado para terapias em longo prazo, porém, segundo Bustos (2005), o “ato terapêutico” ainda tem duas indicações interessantes: “a urgência psicológica e a intercalação de uma ou várias sessões de Psicodrama dentro de uma terapia de outro tipo” (p. 39). No CRLGBT, a lógica do “ato terapêutico” foi aplicada pela primeira indicação: “conflitos situacionais de pessoas que se encontram em uma crise vital e não necessitam, não podem ou não mais desejam entrar em um processo terapêutico prolongado” (BUSTOS, 2005, p. 39).

O atendimento psicológico do CRLGBT perpassa pelos princípios morenianos, pois conjuga o exercício da cidadania e a problematização do cotidiano para superar o estigma e a discriminação, que, embora sejam sentidos como sofrimento individual, são ao mesmo tempo coletivos. O objetivo desse atendimento é favorecer que os usuários ajam de maneira mais criativa e espontânea.

Inicialmente, o atendimento psicológico do CRLGBT era realizado apenas através da interação verbal, seguindo o referencial da terapia breve focal. No entanto, a partir do decorrer dos casos, foi constatado um limite nas possibilidades de *insight*, o que levantou a necessidade de ação e concretização. Para a ampliação desse limite, o Psicodrama passou a ser utilizado como método para o fortalecimento das capacidades emocionais dos usuários a fim de lidar com os relacionamentos interpessoais e sociais. Segundo Bustos (2005), no Psicodrama, “a ação aparece onde a palavra perdeu seu significado ou onde o nível de tensão é suficientemente forte para bloquear a comunicação verbal” (p. 41). O principal método do atendimento psicológico do CRLGBT passou a ser baseado na terapia psicodramática breve focal, inspirada em autores psicodramáticos contemporâneos, principalmente Ferreira-Santos (1997). A psicoterapia breve surgiu como resposta ao grande contingente de demandas de crises psíquicas e emocionais, de maneira efetiva. Esta é caracterizada por “um processo de psicoterapia com determinado tempo de duração, mas que apresente também objetivos definidos e precisos, centrados na evolução de um foco” (FERREIRA-SANTOS, 1997, p. 31). Segundo Ferreira-Santos (1997), a maioria dos autores considera que o processo de psicoterapia breve é mais efetivo quando há “capacidade egoica” dos usuários, ou seja, quando é avaliado que há “capacidade de o paciente tolerar a ansiedade e a frustração” e “de introspecção” (p. 36). A psicoterapia breve é contraindicada quando essas condições não estão presentes, por exemplo, nos casos de psicoses. Ainda segundo o mesmo autor, a psicoterapia breve pode ser classificada da seguinte forma: “psicoterapia breve mobilizadora”, com “objetivo de evidenciar a ansiedade contida em processos mórbidos”; “psicoterapia breve de apoio”, que “visa diminuir a ansiedade do paciente”; e “psicoterapia breve resolutiva”, que se destina a “procurar a origem intrapsíquica da situação de crise” (FERREIRA-SANTOS, 1997, p. 32). Inspirava-se, no processo de trabalho do CRLGBT, nas etapas sugeridas da terapia psicodramática breve focal segundo o referido autor (FERREIRA-SANTOS, 1997).

- “clareamento”: “mostrar ao paciente o que está realmente acontecendo e de que forma ele está reagindo”;
- “esclarecimento”: “etapa pedagógica na qual lhe serão oferecidas algumas alternativas de solução”;
- “resolução”: “abordagem psicodramática direta dos conteúdos do mundo interno, que impedem o seu livre desempenho” (FERREIRA-SANTOS, 1997, p. 35).

## RELATOS DOS ATENDIMENTOS

O fluxo de atendimento do CRLGBT segue a seguinte ordem: o primeiro atendimento é realizado pela secretária, o segundo, pela assistente social, que encaminha, quando necessário, para o setor jurídico ou psicológico.

Durante o ano de 2013, as demandas foram variadas, existenciais, sobre relacionamentos amorosos, problemas profissionais, financeiros e, entre elas, destacaram-se as relacionadas às vivências de discriminação por sua orientação sexual e sua identidade de gênero. Por se tratar de um serviço específico para o público LGBT, também houve a demanda de transexuais (pessoas com sexo biológico diferente de sua identidade de gênero) para avaliação psicológica a fim da realização de cirurgia de readequação genital. Nesse caso, o processo psicoterápico poderia ser prejudicado, já que a demanda não era do próprio sujeito, porém uma demanda externa que tornava o atendimento um pré-requisito para realização da cirurgia. Para realização dos relatórios referentes a estes últimos casos, seguiam-se os referenciais técnicos do Conselho Federal de Psicologia; também era seguido seu posicionamento político quanto à despatologização da transexualidade, conforme expresso em suas publicações (CONSELHO, 2011).

Os usuários do serviço buscam o atendimento psicológico, geralmente, para resolver alguma situação de crise pontual e não dispõem de tempo nem de interesse em realizar uma terapia prolongada, seja por falta de dinheiro para o transporte – do qual infelizmente o serviço não dispunha, por causa do horário – o serviço funcionava em horário comercial, o que coincidia com o horário de trabalho de muitos usuários, ou mesmo por aspectos culturais – frequentar a terapia semanalmente é um hábito estranho, de difícil incorporação, para pessoas oriundas das classes C e D, maioria da população atendida. O número de atendimentos variava de acordo com a disponibilidade e as demandas, podendo ser apenas uma orientação em um único atendimento ou durar até cerca de seis meses. Dependendo da demanda, uma única sessão era suficiente para ocorrer uma catarse de integração. No primeiro encontro era definido se haveria terapia breve, encaminhamento para acompanhamento psiquiátrico ou para outros serviços, conforme descrito na introdução. Caso fosse detectada a necessidade e a possibilidade da terapia breve, de acordo com a disponibilidade do usuário e de tempo, e as condições psíquicas, era definido o número previsto de sessões, para, ao final do período determinado, haver uma avaliação, com o usuário, sobre a necessidade de prolongamento do atendimento ou de alta. As técnicas escolhidas para atender a essas demandas dependiam do momento e do processo terapêutico, geralmente, emergiam a partir do encontro e seguiam os seguintes passos: aquecimento, dramatização e compartilhamento. Na maioria dos casos, a interação verbal já era suficiente como aquecimento para o relato de cenas e, em alguns casos, para a dramatização. Em determinadas circunstâncias, também se fazia uso de aquecimento corporal, como técnica de “aquecimento inespecífico”, através de

exercícios de alongamento e *tai chi chuan* – técnicas corporais chinesas para energização. Durante a dramatização, na maioria dos casos, seguiam-se as indicações de Fonseca (2000) para a interação, quando a psicóloga age como diretora e ego-auxiliar; no entanto, em alguns casos, podiam ser utilizados objetos na sala para representação, como cadeiras, a fim de realizar-se a técnica de “espelho”, na qual o usuário podia ter uma visão de “fora” da cena. Quando os usuários não se sentiam à vontade para dramatizar, seguia-se a lógica do Psicodrama, porém, apenas através do relato verbal, estimulado por questionamentos, que eram basicamente sobre local, tempo, participantes na cena, interações e subjetividades nas cenas expressas através de falas, ações e sentimentos. Segundo Bustos (2005), as sessões puramente verbais podem ser consideradas psicodramáticas quando “mantêm os traços básicos de todo o pensamento moreniano (*locus*, matriz e *status nascendi*), tomam a base da Sociometria como eixo da compreensão da relação interpessoal e colocam o psicoterapeuta na posição existencial de encontro” (p. 41). Podia-se também propor ao usuário outras técnicas, como a “concretização” através de personagens, por exemplo: pedia-se para que o usuário nomeasse o que sentia no momento com um nome de personagem, podendo ser de desenho animado, conto de fadas, novela etc.; ou nomear os participantes da cena relatada com personagens, o que em alguns momentos facilitava refletir sobre sentimentos difíceis de serem expressos sem esse processo de mediação. Além da concretização, podia-se propor ao usuário que realizasse um “átomo social”: pedia-se que ele desenhasse bolinhas a lápis em um papel, para representar as pessoas de suas relações sociais, podendo ser com os nomes das pessoas envolvidas escritos ou somente as iniciais. A partir do átomo social desenhado, podia-se partir para a dramatização da relação ou apenas interagir verbalmente sobre o relacionamento. Houve casos também em que usuários tiveram a iniciativa de mostrar desenhos e poemas, nessas situações, podia-se também ser um mote para a dramatização de cenas que trouxessem algum sofrimento. Em cada sessão, pedia-se que o usuário compartilhasse o que sentiu e as reflexões que teve. Ao final do processo psicoterápico, pedia-se que o usuário o avaliasse: quando se sentiu compreendido, quando não se sentiu, quais os avanços e quais as dificuldades enfrentados.

A seguir, serão descritos casos ilustrativos, com nomes fictícios e idades aproximadas em faixa etária para preservar o anonimato e o sigilo dos usuários atendidos:

- Tamires, na faixa de 30 anos, procurou o CRLGBT especialmente para lidar psicologicamente com sua crise de identidade de gênero: não conseguia se definir como masculina ou feminina. Assumia-se como lésbica e procurou o serviço para se conhecer melhor e saber se era um transexual masculino (com sexo fêmea<sup>1</sup> e identidade masculina). No decorrer do processo psicoterápico, considerou-se que sua dificuldade em refletir sobre sua identidade de gênero se devia, principalmente, ao estigma e à discriminação sofridos em seu ambiente familiar e social: a usuária vestia “máscaras” no cotidiano, buscando agradar somente aos outros e assim tinha profunda dificuldade de saber quem realmente era e o que queria. Foi realizada uma dramatização para favorecer a superação desse estigma, primeiro em seu círculo social mais próximo: uma conversa com sua mãe, evangélica, com limitações para aceitar a diversidade sexual. Nessa conversa dramatizada, sua mãe a reprimia. A dramatização encorajou a usuária a realizar essa conversa na realidade: conversou com sua mãe, e

---

<sup>1</sup> O sexo se diferencia do gênero: o sexo se relaciona ao biológico, característica inata, por isso, é chamado macho ou fêmea, já o gênero se refere à construção social, chamado feminino ou masculino. Borrillo (2009) considera ser uma operação ideológica qualificar a heterossexualidade como modelo social, em uma ordem na qual: “o sexo biológico (macho/fêmea) determina um desejo sexual unívoco (hétero), bem como um comportamento social específico (masculino/feminino)” (p. 17). A cirurgia de readequação genital visa readequar o sexo ao gênero, ou seja, as partes genitais à identidade da pessoa.

esta se mostrou mais aberta e flexível do que a mãe dramatizada, relatando que desde criança, Tamires já demonstrava ser masculina. É possível que, no decorrer dos anos, sua mãe tenha amadurecido, tornando-se mais compreensiva e Tamires mantinha internalizada a imagem da mãe repressora na infância. A maior proximidade nas relações sociais desta usuária foi um primeiro passo para que conseguisse lidar com situações vividas de discriminação, principalmente a “transfobia internalizada”.

- Outro caso de dificuldade de identidade de gênero atendido foi o de Vivian, intersexual (com genitália ambígua), com cerca de 40 anos, encaminhada pela assistente social. Assim como Tamires, a usuária relatada no caso anterior, Vivian tinha dificuldade para refletir sobre sua identidade de gênero, principalmente pelo medo de ser rejeitada: desejo de ser amada e ser aceita como era. Vivian também vestia “máscaras” para agradar as pessoas ao redor: por educação familiar, vestia-se como masculina, porém, na adolescência, passou a questionar se esse realmente era seu desejo e passou a oscilar entre masculina e feminina, de acordo com o desejo de familiares, parceiros e colegas de trabalho. O processo psicoterápico ocorreu principalmente por meio de interações verbais e dramatizações através de “duplos” para criar conversas entre o lado masculino e o feminino de Vivian, entre ela e seus familiares e para refletir sobre suas possibilidades de inserção no trabalho.
- Edilene, na faixa de 30 anos, lésbica, sofria discriminação principalmente da família, por ter se separado de um homem e começado a se relacionar com uma mulher. Edilene tinha dois filhos, crianças, e tinha apoio do ex-marido e de seus filhos em relação ao novo relacionamento com uma mulher. No entanto, os pais de Edilene colocavam seus filhos contra ela. Edilene lamentava principalmente pelo carinho que tinha em relação aos pais e pelo seu distanciamento. O trabalho psicoterápico se baseou principalmente em dramatizações de conversas com seus pais. Embora Edilene não tenha querido, até o final do processo psicoterápico, efetivar a conversa com seus pais, as dramatizações contribuíram para curar feridas internas e para que se dedicasse a outros aspectos da vida, como os profissionais.
- Fábio, na faixa de 30 anos, procurou o serviço em busca de orientação sobre como conversar com o filho, na faixa dos 15 anos, por ter descoberto que este era homossexual, ao ver, acidentalmente, uma mensagem privada em seu computador. Este atendimento ocorreu em apenas uma sessão, porque breves orientações foram suficientes. Fábio temia que, ao apoiar o filho, estimulasse que se tornasse homossexual. Foi respondido a ele que o filho poderia se tornar homossexual independentemente da vontade do pai, mas superaria as situações de discriminação com mais facilidade se tivesse seu apoio. Fábio respondeu que era “o que queria ouvir”, o que já era esperado, pois, ao procurar orientação sobre como cuidar de seu filho, buscou o CRLGBT, onde se reconhece e não se pune a diversidade sexual. Foi realizada uma dramatização para Fábio se preparar para uma conversa com seu filho. Fábio relatou posteriormente que a conversa com o filho havia sido “boa”.

Os relatos desses atendimentos demonstram como o estigma e a discriminação podem dificultar o conhecimento de si e as relações interpessoais. Atualmente, na mídia há polêmicos debates no cenário político e religioso sobre a “cura gay”. Será que a “cura gay” não seria tirar as máscaras e poder exercer papéis espontâneos e criativos no cotidiano? Segundo França (2009), referindo-se à população LGBT, “muitos indivíduos e casais optam por ser invisíveis para a sociedade, o grupo cultural e profissional a que pertencem e a própria família, para não sofrerem os efeitos danosos do preconceito” (p. 27). Os usuários atendidos pelo CRLGBT trouxeram, através de seu sofrimento cotidiano, a vivência de que, para

conseguir ser espontâneos e visíveis, enfrentam uma luta diária.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção de uma instituição pública voltada para promoção de direitos da população LGBT, incluindo serviço psicológico, demonstra a importância dos movimentos sociais para efetivação de políticas públicas. A terapia psicodramática facilitou a reflexão e ampliou as interações verbais, ao concretizar e transformar estruturas cristalizadas, inclusive, ao trabalhar a “homofobia, a lesbofobia e a transfobia internalizadas”. Além disso, fortaleceu os usuários para lidar com situações de estigma e discriminação vivenciados nos contextos familiares e sociais.

Destaca-se que para realização do acompanhamento psicológico, além do apoio da equipe interdisciplinar do CRLGBT, foi realizada supervisão durante um curso de especialização em Psicodrama, quando havia troca entre pares. Essa iniciativa da psicóloga demonstra a importância de um suporte ou matriciamento como ação programática no serviço para profissionais na área da saúde mental.

A partir dessa experiência, concorda-se com França (2009) de que passar pelo processo psicoterápico é uma recomendação para todos os psicólogos que almejam atuar clinicamente e ainda mais fundamental para o trabalho com o público LGBT, especialmente para trabalhar valores “heterocêntricos” enraizados, pois os profissionais de Psicologia são socializados no mesmo contexto criador de estigma e discriminação. A formação continuada para lidar com as diversidades, tendo a perspectiva dos direitos humanos, é outra recomendação que se cria, a partir da experiência relatada.

Espera-se que este artigo contribua com a prática de psicólogos e outros profissionais que atendam ou venham a atender o público LGBT, a partir da experiência relatada, e também promova reflexões que acarretem maior cuidado à saúde, levando-se em conta que “qualquer maneira de amor vale a pena, qualquer maneira de amor valerá” (NASCIMENTO; VELOSO, 2014).

## AGRADECIMENTOS

Agradeço aos usuários e aos profissionais do Centro de Referência LGBT Janaína Dutra as experiências e a produção de conhecimento. Agradeço também aos professores e aos colegas do Instituto de Psicodrama e Máscaras os aprendizados e as trocas.

## REFERÊNCIAS

- BORRILLO, D. A homofobia. In: LIONÇO, T.; DINIZ, D. (org.). **Homofobia & Educação: um desafio ao silêncio**. Brasília: LetrasLivres: EdUnB, 2009, p. 15-46.
- BRASIL. Comissão Provisória de Trabalho do Conselho Nacional de Combate à Discriminação da Secretaria Especial de Direitos Humanos. **Brasil Sem Homofobia: Programa de Combate à Violência e à Discriminação contra GLTB e Promoção da Cidadania**

- Homossexual. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria de Direitos Humanos. **Relatório sobre violência homofóbica no Brasil**: ano de 2012. Brasília-DF: 2013.
- BUSTOS, D. M. (org.) **O psicodrama**: aplicações da técnica psicodramática. São Paulo: Ágora, 2005.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Psicologia e diversidade sexual**: desafios para uma sociedade de direitos. Brasília: CFP, 2011.
- FERREIRA-SANTOS, E. **Psicoterapia breve**: abordagem sistematizada de situações de crise. São Paulo: Ágora, 1997.
- FONSECA, J. **Psicoterapia da relação**: elementos de psicodrama contemporâneo. São Paulo: Ágora, 2000.
- FRANÇA, M. R. C. Famílias homoafetivas. **Revista Brasileira de Psicodrama**, São Paulo, v. 17, n. 1, 2009.
- GOFFMANN, E. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4ª ed. Rio de Janeiro: LTC, 2008.
- MORENO, J. L. **J. L. Moreno**: autobiografia. São Paulo: Saraiva, 1997.
- MORENO, J. L. **Psicodrama**. São Paulo: Cultrix, [s/d].
- NASCIMENTO, M.; VELOSO, C. Paula e Beбето. In: **Milton Nascimento**. Disponível em: <<http://www.miltonnascimento.com.br/site/letras.php?nome=paula+e+beбето>>. Acesso em: 9 out. 2014.
- PAIVA, V.; ZUCCHI, E. Estigma, discriminação e saúde: aprendizado de conceitos e práticas no contexto da epidemia de HIV/aids. In: PAIVA, V.; AYRES, J. R.; BUCHALLA, C. M. (org.) **Vulnerabilidade e direitos humanos – prevenção e promoção da saúde**: da doença à cidadania – Livro I. Curitiba: Juruá, 2012, p. 111-144.
- PESSOA, F. Tabacaria. In: **Poesia completa de Álvaro de Campos**. São Paulo: Companhia das Letras, 2007, p. 287-292.
- VENTURI, G. Misoginia, homofobia, racismo e “gerontofobia”: contribuições de análises da opinião pública para a prevenção. In: PAIVA, V.; AYRES, J. R.; BUCHALLA, C. M. (org.) **Vulnerabilidade e direitos humanos – prevenção e promoção da saúde**: da doença à cidadania – Livro I. Curitiba: Juruá, 2012, p. 95-110.

Recebido em: 9/7/2014

Aceito em: 01/3/2015

Psicóloga pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP); em formação em Psicodrama pelo Instituto de Psicodrama e Máscaras (IPM); mestra em Ciências pelo Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) e doutoranda em Psicologia pelo Departamento Psicologia da Aprendizagem, do Desenvolvimento e da Personalidade do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP). Rua Professor Paulo Lopes, 232, Henrique Jorge – Fortaleza – CE. CEP 60.510-395. Tel.: (85) 8787-7477.