

MAPEAMENTO DO PERFIL DE PACIENTES ATENDIDOS POR DEMANDAS RELACIONADAS À SEXUALIDADE EM UM SERVIÇO-ESCOLA NA AMAZÔNIA OCIDENTAL

MAPPING THE PROFILE OF PATIENTS TREATED FOR SEXUALITY-RELATED ISSUES AT A TEACHING CLINIC IN THE WESTERN AMAZONIA

MAPEO DEL PERFIL DE PACIENTES ATENDIDOS POR DEMANDAS RELACIONADAS CON LA SEXUALIDAD EN UN SERVICIO-ESCUELA EN LA AMAZONÍA OCCIDENTAL

Eliane Gamas Fernandes¹  Liz Nunes dos Santos Kluska²  Wanderson Rodrigues de Morais² 

Resumo: O presente estudo analisa o perfil de pacientes do Serviço de Psicologia Aplicada (SPA) de um Centro Universitário na Amazônia Ocidental, para tratar questões relacionadas à sexualidade. A pesquisa, de abordagem qualitativa e documental, baseou-se no exame de 1.150 fichas de triagem, das quais 98 foram selecionadas por apresentarem queixas relacionadas à sexualidade. Os resultados indicam a predominância de mulheres, negras, solteiras e residentes em bairros periféricos. As queixas mais recorrentes envolveram violências sexuais, dificuldades nos relacionamentos afetivo-sexuais, além de questões sobre identidade de gênero e orientação afetivo-sexual. Observou-se, ainda, que uma parcela significativa das pacientes não havia recebido acompanhamento psicológico ou psiquiátrico prévio. Os dados revelam a necessidade de práticas psicológicas preventivas, quando se trata do cuidado em saúde mental na interface com a sexualidade, além de uma prática clínica ético-política, que considere a intersecção entre gênero, raça, classe e sexualidade na produção do sofrimento psíquico, uma vez que mulheres negras (pretas e pardas) e pessoas LGBT's formaram os grupos que mais buscaram os serviços gratuitos de psicologia para tratar de questões associadas ao gênero e às formas de expressão da própria sexualidade. Espera-se que este estudo possa contribuir para a construção de estratégias de atendimento menos normativas e mais equitativas no contexto dos serviços-escolas de psicologia do Brasil.

Palavras-chave: Abuso Sexual; Igualdade de Gênero; Psicologia Clínica.

Abstract: This study analyzes the profile of patients seeking care at the Applied Psychology Service (SPA) of a university center in the Western Amazon to address issues related to sexuality. The research adopted a qualitative and documentary approach, based on the examination of 1,150 screening records, of which 98 were selected due to complaints related to sexuality. The results indicate a predominance of Black, single women living in peripheral neighborhoods. The most frequent complaints involved sexual violence, difficulties in affective-sexual relationships, and issues concerning gender identity and affective-sexual orientation. It was also observed that a significant portion of the patients had not previously received psychological or psychiatric care. The findings highlight the need for preventive psychological practices in mental health care at the intersection with sexuality, as well as for an ethical-political clinical approach that considers the intersection of gender, race, class, and sexuality in the production of psychological suffering. Black women and LGBTQ+ individuals constituted the groups that most frequently sought free psychological services to address issues associated with gender and the expression of their sexuality. It is expected that this study may contribute to the development of less normative and more equitable care strategies within psychology training clinic settings in Brazil.

Keywords: Sexual abuse; Gender equality; Clinical psychology.

Resumen: El presente estudio analiza el perfil de pacientes del Servicio de Psicología Aplicada (SPA) de un centro universitario en la Amazonía Occidental para tratar cuestiones relacionadas con la sexualidad. La investigación, de enfoque



¹Doutora em Psicologia pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo – IPUSP. Professora Efetiva, Classe A da Fundação Universidade Federal de Rondônia, Departamento de Psicologia (DEPSI), Porto Velho, Rondônia, Brasil. elianefernandes.psi@gmail.com

²Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário São Lucas – AFYA. Pesquisadora autônoma. lizkluska@gmail.com; wandersonrm@outlook.com.br

qualitativo y documental, se basó en el examen de 1.150 fichas de evaluación inicial, de las cuales 98 fueron seleccionadas por presentar quejas relacionadas con la sexualidad. Los resultados indican el predominio de mujeres negras, solteras y residentes en barrios periféricos. Las quejas más recurrentes involucraron violencias sexuales, dificultades en las relaciones afectivo-sexuales y cuestiones relacionadas con la identidad de género y la orientación afectivo-sexual. También se observó que una parte significativa de las pacientes no había recibido atención psicológica o psiquiátrica previa. Los datos revelan la necesidad de prácticas psicológicas preventivas en el cuidado de la salud mental en la interfaz con la sexualidad, así como de una práctica clínica ético-política que considere la intersección entre género, raza, clase y sexualidad en la producción del sufrimiento psíquico. Las mujeres negras y las personas LGBTQ+ conformaron los grupos que más buscaron servicios psicológicos gratuitos para tratar cuestiones asociadas al género y a las formas de expresión de su sexualidad. Se espera que este estudio contribuya a la construcción de estrategias de atención menos normativas y más equitativas en el contexto de los servicios-escuela de psicología en Brasil.

Palabras clave: Abuso sexual; Igualdad de género; Psicología Clínica.

Introdução

Este artigo é resultado de pesquisa de iniciação científica e teve como objetivo analisar o perfil dos pacientes que procuraram o Serviço de Psicologia Aplicada (SPA) de um Centro Universitário na Amazônia Ocidental, com ênfase em demandas relacionadas à sexualidade e gênero. Compreender quem busca esse tipo de atendimento é essencial para qualificar a escuta terapêutica e romper com as práticas clínicas normatizantes, que perfazem a formação do(a) psicólogo(a) a partir de uma tendência positivista nos modos de construir matrizes de inteligibilidade às identidades sexuais e de gênero (Favero; Fernandes, 2021). Além de corroborarem com estigmas que ainda permeiam temas como sexualidade, identidade de gênero e orientação afetivo-sexual na sociedade brasileira.

Incluir o debate interseccional no contexto de atuação do(a) psicólogo(a), sobretudo na atuação clínica, reacende o caráter subversivo de uma prática psicológica que visa a romper com discursos patologizantes das sexualidades, além de propiciar um escuta mais acolhedora e implicada socialmente. Ao valorizar a diversidade, os serviços-escolas de psicologia podem contribuir para a construção de práticas mais igualitárias, éticas e alinhadas aos princípios dos direitos humanos, propiciando ambientes seguros, livres de preconceitos e de discriminação. Vale destacar que embora a diversidade apareça como tema guarda-chuva nos currículos formativos, Favero e Fernandes (2021) alertam que é justamente esse caráter universalizante que fomenta práticas normativas. Portanto, trabalhar com a diversidade implica interrogar e superar as facetas do universalismo e do essencialismo.

A pesquisa se baseou na análise documental do banco de dados da clínica-escola, com destaque para os registros de triagem e prontuários clínicos. Buscou-se compreender os dados sociodemográficos dos pacientes, suas queixas iniciais e as motivações que os levaram a buscar acompanhamento psicológico. Além disso, a investigação visou a sensibilizar docentes orientadores e estagiários para as especificidades que atravessam a produção de sofrimento psíquico de mulheres, pessoas LGBTQIAPN+ e outros grupos vulnerabilizados.

Cabe destacar que nem sempre os pacientes têm clareza de que suas angústias estão relacionadas à vivência da sexualidade. Em alguns casos, surgem demandas ligadas a traumas, abusos ou dificuldades de relacionamento afetivo-sexual, enquanto outros procuram orientação ou desejam explorar sua sexualidade de forma segura e saudável.

Os resultados do estudo revelam a necessidade de práticas psicológicas preventivas quando se trata do cuidado em saúde mental na interface com a sexualidade, além de uma prática clínica ético-política, que considere a intersecção entre gênero, raça, classe e sexualidade na produção do sofrimento psíquico em contextos de vulnerabilidade social. Além disso, o presente estudo destaca a importância da sexualidade como temática fundamental na formação de futuros(as) psicólogos(as), com o intuito de contribuir para a construção de estratégias de atendimento menos normativas e mais equitativas no contexto dos serviços-escolas de psicologia do Brasil.

Metodologia

O estudo se caracterizou como uma pesquisa documental, de abordagem qualitativa e descritiva, analisada a partir de uma categorização temática (Bardin, 2011). Tal método permite a categorização e interpretação de dados extraídos de documentos escritos, possibilitando a identificação de núcleos de sentido relacionados aos objetivos da investigação.

A análise foi estruturada em três etapas: (1) pré-análise, (2) exploração do material e (3) tratamento dos resultados com inferência interpretativa. Na fase de pré-análise, foram examinadas 1.150 fichas de atendimento psicológico arquivadas no referido Serviço de Psicologia Aplicada (SPA), entre os anos de 2019 a 2023. Entre essas, 98 fichas foram selecionadas por apresentarem conteúdo diretamente relacionado à temática da sexualidade, sendo de pacientes ativos e inativos no serviço.

Os critérios de inclusão abrangeram registros que mencionavam traumas e abusos sexuais, identidade de gênero, orientação afetivo-sexual, violência sexual e dificuldades nos relacionamentos com recorte sexual. Essas temáticas revelaram expressões marcadas por estigmas sociais e subjetividades impactadas por normas de gênero e de sexualidade.

Durante a fase de exploração do material, as unidades de registro foram compostas por variáveis sociodemográficas (idade, gênero, raça/cor, estado civil, escolaridade, histórico de acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico e local de residência); bem como pelas principais queixas registradas nas fichas da clínica-escola. As informações foram organizadas em categorias temáticas recorrentes, como: (a) traumas e abusos sexuais; (b) identidade de gênero e orientação afetivo-sexual; (c) dificuldades nos relacionamentos afetivo-sexuais; e (d) violência associada à sexualidade, sendo essas mais relevantes para temática da pesquisa.

Os resultados são apresentados neste artigo por meio da sistematização dos dados, com a descrição percentual, permitindo uma análise descritiva e interpretativa do perfil dos pacientes. A análise buscou, ainda, identificar limitações nos instrumentos de registro utilizados na triagem psicológica, tendo como contribuição direta à clínica-escola orientações e sugestões para melhorias voltadas à inclusão, equidade e qualificação do atendimento no serviço.

Sexualidade e serviços de saúde: uma breve análise

O assunto da sexualidade é uma dimensão intrínseca à condição humana e pode ser abordado por sujeitos de diferentes faixas etárias e identidades de gênero. Nesse contexto, o espaço da psicoterapia torna-se uma importante dimensão de acolhimento, cuidado e transformação no que tange às questões relacionadas à sexualidade. Essa busca pode envolver adolescentes que estão explorando sua identidade sexual, adultos que desejam aprimorar a intimidade em seus relacionamentos, casais que enfrentam desafios sexuais, pessoas LGBTQIAPN+ que buscam apoio e aceitação, mulheres que passaram por traumas advindos de violências sexuais, além daqueles que possuem preocupações específicas relacionadas à sexualidade. Nesse sentido, é importante reconhecermos o caráter transitório e amplo das sexualidades, pois cada sujeito pode ter necessidades e experiências únicas, portanto, não correspondem às normas de gênero e de sexualidade impostas. Como aponta Borges (2013, p. 4), “de um modo geral, as teorias *queer* questionam a posição do sujeito moderno como um todo, em que se considera não apenas os sujeitos *gays/lésbicas*, a população LGBT, mas também todos/as aqueles/as que se consideram dissidentes das formas normativas”.

Portanto, a sexualidade trata-se de uma dimensão intrínseca da experiência humana, abrangendo aspectos intrapsíquicos, biológicos, históricos, psicológicos, políticos e culturais. Como aspecto central do ser humano, a sexualidade abrange sexo, identidades e papéis de gênero, orientação, erotismo, prazer, intimidade e reprodução. Pode ser vivida e expressa em pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, comportamentos, práticas, papéis e relacionamentos (OMS, 2006). Nesse sentido, a sexualidade é entendida como sendo influenciada pela interação de fatores biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, políticos, culturais, legais, históricos, religiosos e espirituais, sua compreensão requer uma visão abrangente,

considerando tanto os elementos individuais quanto os contextos socioculturais (OPAS - MS, 2017).

A sexualidade contribui para o senso de si mesmo, a autoestima, a intimidade emocional e a satisfação pessoal. Uma vivência saudável com questões relacionadas à sexualidade é fundamental para a qualidade de vida e o equilíbrio psicossocial (Costa; Oliveira, 2012). Para Foucault (2014), a sexualidade é uma das formas mais fundamentais pelas quais somos moldados como seres humanos, e a sua história, isto é, aquilo que funcionou no século XIX como domínio da verdade específica, deve ser feita antes de mais nada, do ponto de vista de uma história dos discursos.

Apesar de estar intrinsecamente ligada à identidade, aos relacionamentos e ao bem-estar individual, a sexualidade humana continua a ser abordada, muitas vezes, como um assunto tabu, cercado por estigmas e preconceitos. Na atualidade, ainda há relutância em discutir abertamente a sexualidade em muitos contextos, como na educação, na família e até mesmo nos meios de comunicação. Essa falta de diálogo e compreensão pode levar à desinformação, à perpetuação de estigmas e à criação de barreiras para a saúde sexual e o desenvolvimento pessoal.

Ademais, a discriminação relacionada à sexualidade continua sendo uma realidade em muitas partes do mundo, resultando em marginalização, preconceito e violência contra pessoas com diferentes orientações afetivo-sexuais e identidades de gênero. Como mencionado por Butler (2003), a discriminação é o resultado de uma concepção rígida e normativa de gênero e sexualidade, que exclui aqueles que não se enquadram nos padrões estabelecidos. E quando a própria existência desafia as normas que regem quem pode ser considerado humano, cria-se o registro do monstruoso. Nas palavras de Cunha (2021, p. 37), “ser monstro, habitar o registro do monstruoso implica, portanto, viver a experiência de exclusão de uma humanidade primeira, afirmada como a única verdadeira e em seguida naturalizada.”

A discriminação pode se manifestar de várias maneiras, como a negação de direitos, o estigma social e a violência física ou verbal. Organizações como o Grupo *Gay* da Bahia (GGB) e o Grupo de Advogados pela Diversidade Sexual e de Gênero (GADvS) têm lutado contra essa discriminação, promovendo a conscientização, a defesa dos direitos e a inclusão de indivíduos LGBTQIAPN+. É fundamental mitigar essas discriminações e construir uma sociedade que celebre e respeite a multiplicidade de expressão sexual e identidade de gênero.

Ferreira e Bonan (2020) debatem sobre a importância de garantir o acesso e a qualidade dos serviços de saúde para as populações LGBTQIAPN+, destacando os desafios enfrentados e a necessidade de transformação das práticas e relações sociais nas instituições de saúde. Para os autores, os preconceitos, violências e discriminações enfrentados por esta população têm impactos negativos na satisfação de suas necessidades, exigindo assim que os serviços de saúde ofereçam intervenções condizentes com a realidade socioemocional desses sujeitos, uma vez que tais situações de discriminação podem privar essas pessoas de seus direitos básicos, autonomia e reconhecimento.

Santana *et. al.* (2020) afirmam que as principais dificuldades enfrentadas pelas pessoas LGBT's, ao acessarem serviços de saúde, incluem a LGBTfobia, que é a discriminação e o preconceito enfrentados pela comunidade LGBTQIAPN+, resultando em um tratamento inadequado ou na violação de direitos básicos, como o acesso a serviços de saúde. Outro fator apontado pelos autores indica a rejeição familiar e social, além do desrespeito e falta de informação dos profissionais de saúde, como elementos que levam à exclusão e ao tratamento discriminatório nos serviços de saúde.

Resultados

Foram analisados todos os registros documentais da clínica-escola entre os anos de 2019 a 2023, considerando as fichas de triagens de pacientes, aguardando o início do atendimento psicoterapêutico, além de fichas já arquivadas e de fichas de triagens de pacientes em atendimento, ou seja, com prontuário ativo.

No levantamento geral, foram analisadas 1.150 registros documentais, dos quais 98 foram selecionados para análise mais detalhada por corresponderem ao objetivo do estudo. Dessa amostra, 37 são fichas gerais que correspondem aos pacientes que aguardavam na fila de espera para darem início à psicoterapia; 38 correspondem a fichas classificadas como urgentes pelo serviço-escola e que também aguardavam na fila de

espera; e 23 correspondem a fichas extraídas de prontuário, ou seja, de pacientes que já estavam em acompanhamento psicológico ofertado pela clínica-escola naquele período. Para maior detalhamento, a análise dos dados seguirá essa divisão.

Fichas gerais

As 37 fichas gerais selecionadas abrangeram pessoas na fase adulta, tendo sido identificadas queixas relacionadas a traumas sexuais e abuso sexual, problemas de relacionamento e identidade de gênero, bem como violências associadas a questões de sexualidade. Dessas fichas, alguns dados se destacaram: 81,08% eram do sexo feminino, 43,24% estavam cursando o ensino médio, 56,76% se identificavam como pretos(as), e 64,86% declararam-se solteiros(as). É importante ressaltar que, entre esses pacientes, 37,84% não haviam recebido tratamento psicológico e/ou psiquiátrico anteriormente, enquanto 29,73% tinham recebido tal tratamento e 32,43% não forneceram essa informação.

A queixa mais prevalente nessa amostra está relacionada ao tema de traumas sexuais e abuso sexual, abrangendo 72,97% dos casos analisados. Em seguida, observou-se que em 13,51% das fichas constavam preocupações relacionadas a problemas de identidade de gênero e orientação sexual. Problemas nos relacionamentos foram descritos em 10,81% das fichas, como a queixa principal. Por fim, questões relacionadas à violência ligada à sexualidade foram observadas em 2,70%.

Nota-se, na análise das fichas gerais, que 51,35% das pessoas estão na faixa etária de 25 a 60 anos – consideradas adulto – e que 29,73% estão entre 20 e 24 anos de idade – consideradas como adulto jovem. Esses dados, quando tensionados em números absolutos, mostram uma disparidade em relação à idade adulta, porém, numa ótica relativa, pode-se perceber a predominância de procura pelo SPA dos que estão na faixa etária considerada adulto jovem.

Fichas urgentes

Os dados a seguir referem-se às fichas classificadas no SPA como urgentes. Trata-se de pacientes com queixas prementes, que demandam maior celeridade no atendimento em razão da gravidade identificada no processo de triagem, no qual foi apontada alta possibilidade de tentativa e/ou histórico de tentativa de autoextermínio.

Das 38 fichas urgentes verificou-se o predomínio de pessoas do sexo feminino, representando 86,84% do total, sendo pardas (60,53%) e solteiras (63,16%). A faixa etária dessas pessoas ficou entre 13 e 64 anos, distribuídas da seguinte forma: 21,05% de 13 a 19 anos, 15,79% de 20 a 24 anos e 63,16% de 25 a 64 anos. Mais da metade delas (63,16%) não fizeram acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico anteriormente. Quanto ao local de residência dessas pacientes, a maioria reside, principalmente, nas zonas sul e leste da cidade, com um percentual de 31,58 para cada.

A queixa mais comum observada nas fichas urgentes era relacionada ao tema de traumas e abuso sexual, correspondendo a 68,42% dos casos. Em seguida, problemas de relacionamento foram mencionados em 15,79% das fichas como a queixa principal. Questões relacionadas à violência associada à sexualidade foram descritas em 10,53% das fichas, seguidas por problemas de identidade de gênero, em 5,26% dos casos.

Fichas extraídas de prontuário

Verificou-se que das 23 fichas analisadas, 69,57% corresponderiam a pessoas do sexo feminino, sendo 55,10% autodeclaradas pardas e 43,48% declararam-se solteiras. Observou-se, também, que 78,26% das pacientes tinham entre 12 e 19 anos. As pessoas de 20 a 24 anos constituíram a minoria, representando 21,74%. Quanto à escolaridade, 39,13% estavam cursando o ensino médio.

É importante ressaltar que, entre estas pacientes, 43,48% não haviam recebido tratamento psicológico e/ou psiquiátrico anteriormente, enquanto 39,13% já haviam recebido tal tratamento, e 17,39% não

forneceram essa informação. Além disso, 43,48% das pessoas que estavam em atendimento na clínica residiam na zona sul da capital em que o estudo foi realizado.

A queixa mais predominante das fichas de pacientes já em acompanhamento psicológico no SPA era relacionada a traumas e abuso sexual, correspondendo a 52,17% dos casos, seguida por dilemas relacionados à orientação afetivo-sexual (21,74%). Problemas de relacionamento corresponderam a 26,1% dos casos.

Discussão

Do total de 98 fichas analisadas constatou-se que nesta região da Amazônia, as mulheres (80,61%) correspondem ao maior número de pessoas que buscam o serviço-escola para tratar sobre questões relativas à sexualidade. Mulheres em sua maioria entendidas como pardas (55,10%) e fora de relacionamentos afetivo-sexuais estáveis (59,18%). A faixa etária delas ficou entre 12 e 64 anos, distribuídas da seguinte forma: 24,49% de 12 a 19 anos; 22,45% de 20 a 24 anos e 53,06% de 25 a 64 anos. Tal diversidade aponta para a relevância de abordagens terapêuticas sensíveis às especificidades do desenvolvimento humano e dos contextos socioculturais em que esses sujeitos estão inseridos.

É importante assinalar que a maioria das pacientes em questão reside, principalmente, na zona sul (29,59%), seguida pela área central (20,41%), e, em terceiro lugar, a zona leste (18,37%). As zonas sul e leste da cidade em que o estudo foi realizado configuram-se como sendo as áreas mais distantes do centro, ou seja, são áreas periféricas. Aspecto que se soma às análises socioeconômicas, ou seja, a renda média das pessoas que procuram a clínica indicava renda familiar em torno de um a três salários mínimos.

Acrescenta-se que o grau de escolaridade do grupo analisado ficou assim distribuído: 19,39% têm ensino fundamental; 41,84% ensino médio; 24,49% ensino superior; apenas 2,04% têm pós-graduação; 1,02% possuem o nível técnico e 11,22% não informaram o seu grau de escolaridade.

Nesse contexto, é de extrema relevância as proposições feitas por Scott (1995), ao incluir o uso do gênero como uma categoria analítica nos modos de fazer ciência e, por conseguinte, pensar políticas públicas. Também, deve-se considerar a expressiva mobilização advinda dos levantes feministas que insurgem contra a violência de gênero. O predomínio de mulheres nos atendimentos corrobora com dados do Censo 2022, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), os quais indicam maior propensão feminina à busca por suporte psicológico, possivelmente associado a fatores como maior acesso à saúde, maior vulnerabilidade a experiências de abuso e violência sexual e maior abertura ao autoconhecimento emocional. Destaca-se como a queixa mais frequente entre as pacientes, o trauma e o abuso sexuais, correspondendo a 71,43% dos casos.

Este estudo revela, portanto, que a maior busca por atendimento psicológico em serviços-escolas em contexto amazônico advém de mulheres negras, em vulnerabilidade econômica e que são marcadas por violências sexuais as quais produzem traumas e sequelas profundas nas vítimas. Segundo o Atlas da violência de 2021, os índices de violência psicológica e sexual são maiores entre as mulheres do que entre os homens. Ao interseccionar gênero e raça fica evidente que as mulheres negras (pretas e pardas) são vítimas de maiores opressões, correspondendo a 66% das mulheres assassinadas no Brasil (Cerqueira, 2021). Ou seja, as maiores vítimas de feminicídio no país.

Na esteira da interseccionalidade, compreendemos a coalisão das estruturas, isso consiste em dizer que racismo e machismo sustentam a estrutura cisheteronormativa e capitalista que viabiliza condições para opressões interseccionadas e múltiplas violências (Akotirene, 2019), atingindo de forma desproporcional alguns grupos de mulheres e outros grupos dissidentes. Estudos revelam que mais da metade das vítimas de estupro no Brasil são mulheres negras, correspondendo a 50,9% dos casos (Bueno; Lima, 2019).

Autoras feministas negras (Collins, 2019; Davis, 2016; Carneiro, 2023) denunciam como as estruturas históricas do racismo, sexismo e da colonialidade produzem vulnerabilidades específicas. Davis (2016) destaca como a violência sexual esteve imbricada com o processo de escravização e com a construção de estereótipos raciais que desumanizam até hoje mulheres negras. Hooks (2019) evidencia como a dominação patriarcal e racial operam simultaneamente na produção de silenciamentos e na erotização do corpo negro feminino. A partir das contribuições dessas pensadoras feministas negras, podemos inferir que o abuso sexual é um fenômeno social marcado pelas relações históricas de poder e não apenas um evento isolado.

Dessa forma, as repercussões do cruzamento entre raça, gênero, classe e sexualidade podem se transformar em sujeições e sofrimentos, assim como precarização, privação de direitos e preconceitos nos serviços de saúde, além de experiências geradoras de traumas e microagressões que incorrem prejuízos à saúde das mulheres negras (Santos *et. al*, 2023).

Tratando-se da realidade amazônica em questão, as análises de Tamboril e Andrade (2024) apontam que a Rede de Atendimento às Mulheres em Situação de Violência, em sua fase de implementação, apresentou dificuldades com a capacitação de profissionais, culminando no aumento da demanda por serviços de atendimento e limitações para o trabalho especializado e em rede. Os autores apontam, ainda, que, no sistema de saúde, fichas de notificação compulsória informam mulheres adolescentes, solteiras, negras e pardas, com ensino fundamental, como as principais vítimas de violência doméstica e familiar.

A maioria das fichas analisadas neste estudo foram de mulheres que se autodeclararam pretas ou pardas, indicaram estarem solteiras e residirem nas zonas sul e leste da cidade. Além de possuírem renda familiar entre um e três salários mínimos, indicando também o papel do SPA como um importante espaço de acolhimento para populações estruturalmente vulnerabilizadas. Essa constatação reforça a importância da clínica-escola como espaço estratégico para a democratização do acesso serviços de saúde, em específico a saúde mental, uma vez que permite a integração dos conhecimentos adquiridos ao longo da jornada acadêmica e a socialização desses, colocados em prática a serviço da comunidade. Herzberg (1996) endossa essa perspectiva ao afirmar que é na clínica-escola o local no qual o estudante de psicologia faz grande parte da sua formação clínica. Para a autora, o atendimento à comunidade, a formação do aluno, bem como a pesquisa são os pilares das clínicas-psicológicas-escola.

Outras queixas associadas à identidade de gênero e orientação afetivo-sexual também foram observadas nas fichas (9,18%). Isso indica que se para alguns ser abertamente não cisgênero e não heterossexual é uma possibilidade de poucas consequências, para outros o custo de tal forma de vida ainda é muito alto (Demingos; Stona, 2021). O sofrimento das pessoas LGBTQIAPN+ não se origina de sua identidade, mas dos processos de exclusão social a que são submetidas. Ou seja, advêm dos efeitos psicossociais da discriminação estrutural, do estigma e da violência, compreendidos por Meyer (2003) como estresse de minoria. O cruzamento dessas pressões sociais pode intensificar sentimentos de isolamento, vergonha e desesperança, elevando o risco de ideação e tentativa de suicídio (Meyer, 2003).

Sedgwick (2016) discute esse aspecto a partir da epistemologia do armário. Para a autora, a figura do armário é central para a compreensão da opressão homossexual, ao passo que também se faz imprescindível ao evocar as incoerências e contradições da heterossexualidade compulsória. Nesse sentido, o armário não seria apenas uma metáfora individual sobre revelar ou ocultar a sexualidade, mas opera também como estrutura central de produção de conhecimento, uma vez que ele organiza relações de poder, linguagem e saber, ao instituir a heterossexualidade como norma. “O armário confunde o público e o privado, aquilo que deve ser revelado e aquilo que deve ser protegido. Algumas vezes o sujeito é punido por se revelar demais, outras vezes é punido por ter ocultado uma informação que supostamente seria essencial” (Demingos; Stona, 2021, p. 239). É a partir desse jogo que se prevê uma estabilidade e legitimidade da sexualidade, sob o regime cisheterossexista (Butler, 2003).

Ao questionarem os efeitos psíquicos do armário, Demingos e Stona (2021), indicam que esses podem ser agudos ou crônicos e que mesmo apresentando origens diversificadas eles podem se manifestar de forma similar. Um desses efeitos consiste na produção cultural da melancolização que acompanha os dispositivos de poder fabricantes de gênero. Seguindo os pressupostos de Judith Butler, os autores consideram que:

Os efeitos da melancolia de gênero podem ser de uma extraordinária diminuição do sentimento de si, por meio da instauração de um supereu severo e punitivo que faz o sujeito se sentir incapaz, e que se expressa em recriminações e ofensas à própria pessoa, podendo chegar a uma delirante expectativa de punição em razão de ele se sentir “sujo”, “doente”, “pecador”. Ela também pode produzir uma apatia e desinteresse pela vida, o que leva o sujeito a um empobrecimento da excitação por tudo que o cerca, um cansaço extremo que gera uma fraqueza e perda da vitalidade (Demingos; Stona, 2021, p. 241).

Os resultados deste estudo vão ao encontro desses pressupostos teóricos, endossando a evidência possível da melancolização, uma vez que as queixas relacionadas à identidade de gênero e orientação afetivo-sexual tiveram prevalência nas fichas classificadas como urgentes, tendo como critério a alta possibili-

dade de autoextermínio e/ou histórico de tentativas suicidas. Analisando postagens em *blogs* pessoais, com as temáticas suicídio e comunidade LGBT, Oliveira e Vedana (2020) constataram a persistência de temas como sofrimento intenso e insuportável, além de ter sido expressiva a presença de um sentimento forte de vazio, desesperança e perda do sentido da vida, associados a comportamentos autodestrutivos ou ao entorpecimento com abuso de substâncias.

Por fim, em terceiro lugar nas nossas análises estão as queixas vinculadas a problemas de relacionamento, como a compulsão sexual, privação de relações sexuais, falta de desejo sexual e dificuldade em se relacionar sexualmente. Problemas relacionados à violência associada à sexualidade foram identificados em 5,10% dos registros. Tais temas evidenciam a complexidade da sexualidade humana e a importância de abordagens psicoterapêuticas que considerem sua dimensão biopsicossocial, histórica e relacional. Destacase a pertinência da Nota Técnica nº 01/2021 do Conselho Federal de Psicologia, a qual reforça a necessidade de práticas clínicas alinhadas aos direitos humanos, a não patologização das identidades não normativas e à promoção de práticas afirmativas.

Considerações finais

O mapeamento e a análise do perfil de pacientes que buscaram atendimento psicológico por questões relacionadas à sexualidade em um serviço-escola na Amazônia evidenciam que tais demandas estão profundamente atravessadas por marcadores sociais da diferença como gênero, raça e classe. A prevalência de mulheres negras em situação de vulnerabilidade socioeconômica, com histórico expressivo de violência e trauma sexual, revela que o sofrimento psíquico deve ser compreendido considerando as estruturas sociais que produzem desigualdade e opressões. Ao mesmo tempo, a presença de queixas associadas à identidade de gênero e à orientação afetivo-sexual, especialmente entre casos urgentes, reforça o impacto psicossocial da discriminação estrutural, do estigma e das dinâmicas de silenciamentos que operam sob o regime cisheteronormativo. Esses achados dialogam com a perspectiva interseccional e com contribuições feministas e *queer*, ao demonstrarem que a clínica psicológica é também um espaço atravessado por relações de poder, ao passo que pode se tornar um campo estratégico de cuidado, escuta e de transformação social.

Nesse sentido, o estudo reafirma o papel fundamental da clínica-escola como dispositivo de democratização do acesso à saúde mental, especialmente para grupos historicamente subalternizados, ao mesmo tempo em que destaca a necessidade de formação profissional crítica, ética e comprometida com os direitos humanos. A incorporação de práticas clínicas sensíveis às dimensões socioculturais da sexualidade mostra-se indispensável para o enfrentamento das violências, para a promoção de cuidado afirmativo e para a construção de intervenções que reconheçam a complexidade da experiência humana.

Vale destacar, ainda, que durante a pesquisa não foi possível identificar as estratégias utilizadas no Serviço de Psicologia Aplicada no tratamento de questões relacionadas à sexualidade. Isso se deve ao fato de que o modelo de ficha de triagem utilizada pelo serviço abrange aspectos superficiais dos atendimentos iniciais, uma vez que tem como foco a avaliação geral do paciente. Também, observou-se a ausência de dados sistematizados sobre os métodos psicoterapêuticos adotados pelos psicólogos-estagiários do SPA.

Como limitação do estudo desenvolvido, destaca-se o caráter documental e localizado da pesquisa, que não permite generalizações amplas, mas oferece um retrato significativo de uma realidade regional ainda pouco explorada. Sendo possível aprofundar a compreensão dessas demandas a partir de abordagens qualitativas com as próprias usuárias e usuários, ampliando o diálogo entre pesquisa, formação e políticas públicas. Para aprofundar a compreensão sobre a eficácia das intervenções clínicas, recomenda-se que futuras pesquisas explorem diretamente os processos terapêuticos, abordagens teóricas utilizadas e desfechos percebidos pelos pacientes

Os achados permitem indicar caminhos para a qualificação do atendimento na clínica-escola, incluindo a formação continuada dos docentes-orientadores e estagiários sobre gênero, sexualidade e interseccionalidades.

Conclui-se que práticas inclusivas e contextualizadas são essenciais para ampliar o acesso e garantir o cuidado ético e eficaz à população que busca atendimento psicológico, sobretudo em temas ainda atraves-

sados por estigmas. Pensar a sexualidade no contexto clínico implica reconhecer sua dimensão política e social, reafirmando o compromisso da Psicologia com a produção do cuidado, com a equidade e com a justiça social. Espera-se que este estudo contribua para o aprimoramento dos serviços-escolas de psicologia do Brasil e incentive novas investigações sobre a temática.

Referências

- ANDRADE, B. H. L.; TAMBORIL, M. I. B. Violência contra mulheres: evidências empíricas em Porto Velho/RO. *Revista Brasileira de Segurança Pública*, [S. l.], v. 18, n. 1, p. 48–71, 2024. DOI: 10.31060/rbsp.2024.v18.n1.1735. Disponível em: <https://revista.forumseguranca.org.br/rbsp/article/view/1735>. Acesso em: 11 fev. 2026.
- AKOTIRENE, C. *Interseccionalidade*. São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen, 2019.
- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BORGES, L. S. *et al.* Abordagens de gênero e sexualidade na Psicologia: revendo conceitos, repensando práticas. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 33, n. 3, p. 730–745, 2013. Disponível em: Acesso em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/7XgSjLrgTxm3hqycZmrYKd/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20 fev. 2026.
- BUENO, S. LIMA, R. S. de. (org). *Anuário Brasileiro de Segurança Pública*. FBSP. 2019. Disponível em: https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2019/10/Anuario-2019-FINAL_21.10.19.pdf. Acesso em: 10 fev. 2026.
- BUTLER, J. *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.
- CARNEIRO, S. *Dispositivo de racialidade: a construção do outro como não-ser*. Rio de Janeiro: Zahar, 2023.
- CERQUEIRA, D. *Atlas da Violência 2021*. São Paulo: FBSP, 2021.
- COLLINS, P. H. *Pensamento feminista negro: conhecimento, consciência e a política do empoderamento*. São Paulo: Boitempo, 2019.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Brasil). Código de Ética Profissional do Psicólogo. *Resolução CFP nº 10/2005*. Brasília: CFP, 2005.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Brasil). *Nota Técnica nº 01/2021 – GTEC/CG*. Brasília: CFP, 2021. Disponível em: <https://transparencia.cfp.org.br/wp-content/uploads/2021/06/Nota-Tecnica-1-Resolucao-01.1999.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2024.
- COSTA, E. R.; OLIVEIRA, K. E. A sexualidade segundo a teoria psicanalítica freudiana e o papel dos pais neste processo. *Itinerarius Reflectionis*, 2012. DOI: doi.org/10.5216/RIR.V2I11.1239. Disponível em: <https://revistas.ufj.edu.br/rir/article/view/20332>. Acesso em: 20 fev. 2026.
- CUNHA, E. L. Sobre macacos, cyborgs e transexuais: a psicanálise e os limites do humano. In.: STONA, J. (Org.). *Relações de Gênero e Escutas Clínicas*. 1 ed. Salvador: Devires, 2021.
- DAVIS, A. *Mulheres, raça e classe*. São Paulo: Boitempo, 2016.
- DEMINGOS, L. STONA, J. A vida psíquica do armário. In.: STONA, J. (Org.). *Relações de Gênero e Escutas Clínicas*. 1 ed. Salvador: Devires, 2021.
- FAVERO, S. FERNANDES, E. M. Truques e mais truques: sob o rótulo da diversidade estão as práticas normativas pedindo passagem. In.: STONA, J. (Org.). *Relações de Gênero e Escutas Clínicas*. 1 ed. Salvador: Devires, 2021.

FOUCAULT, M. *História da sexualidade: a vontade de saber*. 6 ed. Rio de Janeiro: Editora Graal, 2014.

GADVS. *Entrevista sobre o Julgamento do STF sobre a criminalização da homotransfobia (LGBTfobia)*. Disponível em: <https://www.gadvs.com.br/>. Acesso em: 01 fev. 2026.

GGB. *Observatório de Mortes e Violências LGBTI+ no Brasil*. Disponível em: <https://observatoriomorteseviolenciaslgbtibrasil.org/>. Acesso em: 19 jun. 2023.

HERZBERG, E. Reflexões sobre o processo de triagem de clientes a serem atendidos em clínicas-psicológicas-escola. Em: R.M.L.L. Carvalho (Org.) *Repensando a formação do psicólogo: da informação à descoberta* (pp. 147-154). Campinas, SP: Alínea (Coletâneas da ANPEPP, v. 1, n. 9). 1996. Disponível em: <https://www.studocu.com/pt-br/document/universidade-federal-de-juiz-de-fora/psicologia/reflexoes-sobre-o-processo-de-triagem-de-clientes-anpepp-147/128973021>. Acesso em: 10 fev. 2026.

HOOKS, B. *E eu não sou uma mulher? Mulheres negras e feminismo*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2019.

IBDFAM. *Paciente que sofreu discriminação de gênero em unidade de saúde será indenizado pelo Estado de Rondônia*. Disponível em: <https://ibdfam.org.br/noticias/9879>. Acesso em: 17 jun. 2023.

IBGE. *Censo Demográfico 2022: Resultados Preliminares*. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama>. Acesso em: 27 mar. 2024.

MEYER, I. H. Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence. *Psychol Bull.* 2003 Sep;129(5):674-697. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0033-2909.129.5.674>. Acesso em: 25 fev. 2026.

OLIVEIRA, E. T.; VEDANA, K. G. G. Suicídio e depressão na população LGBT: postagens publicadas em blogs pessoais. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* (Ed. port.), Ribeirão Preto, v. 16, n. 4, p. 39-48, dez. 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762020000400005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 11 fev. 2026.

OMS. *Defining sexual health: report of a technical consultation on sexual health, 28–31 January 2002, Geneva*. Geneva: WHO, 2006. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/defining-sexual-health>. Acesso em: 18 jun. 2023.

OPAS. BRASIL. Ministério da Saúde. *Saúde e sexualidade de adolescentes: construindo equidade no SUS*. Brasília, DF: OPAS; MS, 2017. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34379>. Acesso em: 18 jun. 2023.

SANTANA, A. D. S. *et al.* Dificuldades no acesso aos serviços de saúde por lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros. *Revista de Enfermagem*, v. 14, n. 1, p. 1–9, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/242608>. Acesso em: 19 jun. 2023.

SANTOS, V. A. dos. *et al.* A saúde das mulheres negras: atuação da psicologia na atenção básica. *Saúde e Sociedade*, v. 32, n. 2, p. e220410pt, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902023220410pt>. Acesso em: 03 fev. 2026.

SCOTT, J. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. *Educação & Realidade*, [S. l.], v. 20, n. 2, 2017. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/educacaoerealidade/article/view/71721>. Acesso em: 11 fev. 2026.

SEDGWICK, E. K. A epistemologia do armário. *Cadernos Pagu*, Campinas, SP, n. 28, p. 19–54, 2016. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/8644794>. Acesso em: 11 fev. 2026.

Recebido em: 11/10/2025

Aprovado em: 31/03/2026