

**Plantão Psicológico como possibilidade de acolhimento à população  
LGBTQIA+: perspectiva e intervenções de psicólogos plantonistas****Psychological On-Call Service as a Possibility of Support for the LGBTQIA+  
Population: Perspectives and Interventions of On-Call Psychologists****Service Psychologique de Garde comme Possibilité d'Accueil pour la  
Population LGBTQIA+: Perspectives et Interventions des Psychologues de  
Garde****Lucas Oliveira Rodrigues da Silva<sup>1</sup>****Dr<sup>a</sup>. Ana Rosa Rebelo Ferreira de Carvalho<sup>2</sup>****Dr<sup>a</sup>. Ângela Sousa de Carvalho<sup>3</sup>****Ms. Francisco Luan de Souza Carvalho<sup>4</sup>****Resumo**

O Plantão Psicológico é uma modalidade de atendimento psicológico que visa atender de forma imediata os que o procuram. De natureza exploratória e qualitativa, a pesquisa foi feita a partir da realização de entrevistas on-line semiestruturadas com 7 plantonistas que atuam em um serviço de Plantão Psicológico destinado a pessoas LGBTQIA+. Esse estudo tem como objetivo apreender as possíveis contribuições do atendimento psicológico, no modelo de Plantão Psicológico, ao público LGBTQIA +, na perspectiva de psicólogos que atuam nesse tipo de serviço, assim como investigar o significado de Plantão Psicológico para profissionais que atuam neste serviço; conhecer como se dá o funcionamento de um serviço de Plantão Psicológico destinado a população LGBTQIA +; identificar as principais demandas dos usuários e, por fim, traçar um panorama do sofrimento psíquico da população LGBTQIA +, conforme a perspectiva dos profissionais que atendem a essa comunidade. A partir da análise de dados baseada na análise de conteúdo, o material foi agrupado,

<sup>1</sup> [psicologo.lucasrodrigues@gmail.com](mailto:psicologo.lucasrodrigues@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3675-6331> LATTES: <https://lattes.cnpq.br/1182054682844155>

<sup>2</sup> Universidade Estadual do Piauí – UESPI [anarosa@ccs.uespi.br](mailto:anarosa@ccs.uespi.br) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4151-9509> LATTES: <https://lattes.cnpq.br/8142328301784315>

<sup>3</sup> Universidade Estadual do Piauí – UESPI [angelasousa@ccs.uespi.br](mailto:angelasousa@ccs.uespi.br) ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6535-5871> LATTES: <http://lattes.cnpq.br/9904086262757852>

<sup>4</sup> [luan-smsb@hotmail.com](mailto:luan-smsb@hotmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2089-2611> LATTES: <http://lattes.cnpq.br/0595523817731163>

a partir das similaridades, nas categorias: Plantão Psicológico destinado a pessoas LGBTQIA+; a compreensão dos plantonistas acerca das demandas apresentadas pelos clientes desse serviço de Plantão Psicológico; e as contribuições do Plantão Psicológico para os pacientes deste serviço. Conclui-se que o serviço de Plantão Psicológico on-line destinado ao público LGBTQIA+ se mostra como um serviço relevante que, a partir do favorecimento da vazão de discurso e da compreensão das especificidades desse grupo, promove a saúde mental, favorece a autopercepção e a partir disso, auxilia o cliente a desenvolver sua autonomia e o seu empoderamento.

**Palavras-Chave:** Plantão Psicológico; População LGBTQIA +; Sofrimento Psíquico; Saúde Mental; Atendimento Psicológico.

## Abstract

The Psychological On-Call Service is a form of psychological care aimed at providing immediate assistance to those who seek it. Exploratory and qualitative in nature, the research was conducted through semi-structured online interviews with seven on-call psychologists working in a Psychological On-Call Service dedicated to LGBTQIA+ individuals. This study aims to understand the possible contributions of psychological care, in the format of the On-Call Service, to the LGBTQIA+ community from the perspective of psychologists working in such services. It also seeks to investigate the meaning of the On-Call Service for the professionals who provide this service; to understand how a Psychological On-Call Service targeted at the LGBTQIA+ population operates; to identify the main demands of its users; and finally, to outline an overview of the psychological distress experienced by the LGBTQIA+ population, according to the perspective of the professionals serving this community. Based on data analysis using content analysis, the material was grouped by similarities into the following categories: the Psychological On-Call Service for LGBTQIA+ individuals; the on-call psychologists' understanding of the demands presented by clients in this service; and the contributions of the On-Call Service to these patients. It is concluded that the online Psychological On-Call Service dedicated to the LGBTQIA+ population proves to be a relevant service that, by facilitating the expression of discourse and understanding the specificities of this group, promotes mental health, enhances self-perception, and thereby helps clients develop autonomy and empowerment.

**Keywords:** Psychological emergency attendance; LGBTQIA+ population; Psychological distress; Mental health; Mental health services.

## Résumé

Le Service de Permanence Psychologique est une modalité de prise en charge psychologique visant à offrir une assistance immédiate à ceux qui en font la demande. De nature exploratoire et qualitative, cette recherche a été menée à partir d'entretiens semi-directifs en ligne avec sept psychologues intervenant dans un service de permanence psychologique destiné aux personnes LGBTQIA+. Cette étude a pour objectif de comprendre les possibles contributions de la prise en charge psychologique, dans le modèle de la permanence psychologique, auprès du public LGBTQIA+, selon la perspective des psychologues qui travaillent dans ce type de service. Elle cherche également à explorer la signification de la permanence psychologique pour les professionnels y intervenant ; à comprendre le fonctionnement d'un service de permanence psychologique destiné à la population LGBTQIA+ ; à identifier les principales demandes des usagers ; et enfin, à dresser un panorama de la souffrance psychique de la population LGBTQIA+, selon le point de vue des professionnels qui la prennent en charge. À partir de l'analyse des données selon la méthode d'analyse de contenu, le matériel a été regroupé, selon les similitudes, en trois catégories : la permanence psychologique destinée aux personnes LGBTQIA+ ; la compréhension des intervenants face aux demandes des usagers de ce service ; et les contributions de la permanence psychologique pour les patient-es concerné-es. Il en ressort que le service de permanence psychologique en ligne destiné au public LGBTQIA+ se révèle être un service pertinent qui, en facilitant l'expression des discours et en tenant compte des spécificités de ce groupe, favorise la santé mentale, encourage la conscience de soi, et aide ainsi les patient-es à développer leur autonomie et leur pouvoir d'agir.



**Mots-clés:** Assistance psychologique d'urgence; Population LGBTQIA+; Détresse psychologique; Santé mentale; Services de santé mentale.

Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), o Brasil tem cerca de 2,9 milhões de pessoas com mais de 18 anos que se consideram gays, lésbicas ou bissexuais (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2020). A comunidade LGBTQIA+ inclui não só diversas sexualidades, mas também uma variedade de gêneros, como Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros, Queer, Intersexuais, Assexuais, entre outros (Ministério Público do Pará, 2021). Apesar de inúmeras iniciativas de combate à LGBTfobia, e a homofobia ser considerada crime desde 1989 (Brasil, 1989), esta população ainda é alvo de discriminação, preconceito e violência (FBSP, 2023), que afetam diretamente a saúde mental destas pessoas (Toledo & Pinafi, 2012).

Abordar o conceito de saúde, exige ir além do adoecimento orgânico, sendo essencial um olhar integral para o ser humano, que necessita ser compreendido nas suas demandas biológicas, espirituais, sociais e psíquicas. Neste sentido, a psicologia tem se consolidado como especialidade essencial de promoção de saúde e bem estar, contudo, o atendimento psicológico no modelo de psicoterapia ainda é de difícil acesso a grande parte da população brasileira, seja por conta do valor cobrado, das longas filas de espera nas instituições públicas que ofertam atendimento, ou pelo fato dos serviços disponíveis estarem distantes geograficamente de populações carentes. Quando nos referimos à pessoa LGBTQIA+, este acesso se torna ainda mais difícil, pois apesar das políticas públicas estabelecidas, esta população ainda enfrenta barreiras significativas no acesso aos serviços de saúde.

A evolução nos estudos sobre saúde mental, nos traz a informação de que estar em sofrimento psíquico é diferente de ter a necessidade de tratamento psicoterápico. Algumas pessoas precisam de ajuda psicológica, em determinados momentos de sua vida, sem necessariamente necessitarem de acompanhamento psicoterápico, apesar de precisarem de um suporte profissional que facilite seu processo de auto-organização. Neste sentido, o Plantão Psicológico surge como

alternativa, uma vez que caracteriza-se como uma modalidade da clínica psicológica, focada no atendimento de demandas emergenciais e urgentes, ou seja, essa forma de pronto atendimento constitui-se em um espaço de escuta, acolhimento e intervenção diante as situações de crise.

Ao reconhecemos o aumento de crimes contra a população LGBTQIA + (Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2023), a homofobia vivida nas ruas e a violência intra familiar sofrida por essa minoria social (De Souza et al., 2021), além de diversas questões trazidas pela sexualidade e gênero, entendemos que todos esses fatores podem contribuir para o sofrimento psíquico desta população. Neste sentido, é indispensável voltar nossos olhares para as possibilidades de atuação da psicologia junto ao público LGBTQIA+. Desta forma, o presente trabalho tem por objetivo apreender as possíveis contribuições do atendimento psicológico, no modelo de Plantão Psicológico, ao público LGBTQIA +, na perspectiva de psicólogos que atuam em um serviço de Plantão Psicológico.

Para alcançar os objetivos propostos, busca-se ainda: investigar o significado de Plantão Psicológico, para profissionais que atuam em um serviço de Plantão Psicológico destinado à população LBTQIA+; conhecer como se dá o funcionamento de um serviço de Plantão Psicológico destinado a população LGBTQIA +; identificar as principais demandas dos usuários de um Plantão Psicológico destinado ao público LGBTQIA+, na perspectiva de psicólogos plantonistas e; compreender o sofrimento psíquico da população LGBTQIA +, a partir da perspectiva de psicólogos que atuam com este público.

## **MÉTODO**

Este trabalho é fruto de uma pesquisa qualitativa de campo, de caráter exploratório, que segundo Jesus-Lopes et al (2022) busca ampliar o conhecimento ou aproximar-se da situação-problema do foco da pesquisa. Constituiu-se como cenário de pesquisa, um serviço de atendimento de Plantão Psicológico destinado ao público LGBTQIA+ que atende pessoas de todo o Brasil de forma online e gratuita, e é composto por 25 psicólogos. Participaram da pesquisa, sete psicólogos que atuam no referido serviço. Para tanto, adotou-se como critério de inclusão ser

inscrito no Conselho Regional de Psicologia e possuir pelo menos seis meses de experiência como psicólogo plantonista atuando junto à população LGBTQIA+.

Para o acesso aos possíveis participantes da pesquisa utilizou-se o método Snowball ou Bola de neve, que segundo Vinuto (2014), caracteriza-se por uma amostragem não probabilística, que utiliza cadeias de referências a partir de uma “semente”. Nesta perspectiva, após a autorização do coordenador do referido serviço de Plantão Psicológico para a realização da pesquisa e aprovação do projeto de pesquisa pelo CEP-UESPI (CAAE: 79502424.4.0000.5209), o coordenador mencionado atuou como “semente” indicando os profissionais do dado serviço, que após serem contactados de forma individual aceitaram participar da pesquisa.

Após o contato inicial com os possíveis participantes, foi enviado, individualmente, o TCLE que reforçou as informações quanto aos objetivos e procedimentos da pesquisa, além de garantir o anonimato aos participantes, informar quanto à participação voluntária, os direitos dos participantes e os riscos e benefícios envolvidos na pesquisa. Somente após a assinatura do TCLE foi agendado a coleta de dados que ocorreu a partir da realização de uma entrevista semiestruturada realizada de forma online via aplicativo *google meet*, gravada mediante autorização dos mesmos, em setembro de 2024. Para manter o anonimato, foram usadas siglas na manipulação e divulgação dos dados.

Na etapa de análise de dados, seguiu-se os princípios da análise de conteúdo proposta por Bardin (2016), a partir da análise das transcrições das entrevistas, que se estruturou em três fases: 1) pré-análise; 2) exploração do material, categorização ou codificação; 3) tratamento dos resultados, inferências e interpretação. Na pré-análise, tendo as transcrições das entrevistas, realizamos uma leitura flutuante, que consistiu na leitura exaustiva do material, relacionando-os com os objetivos da pesquisa, considerando as normas de exaustividade, representatividade do universo abordado, homogeneidade e pertinência (Minayo, 1999). Na fase de exploração do material, codificamos as mensagens, ou seja, agrupamos os dados identificados em unidades que permitissem representar as características relevantes do conteúdo, com uso da técnica de análise temática,

proposta por Bardin (2016), que adota o tema como unidade de registro, com base na identificação dos núcleos de sentidos presentes no material analisado.

A partir dos eixos temáticos identificados, os dados foram classificados e agregados, a fim de serem categorizados e apresentados em conjuntos reunidos em elementos ou aspectos com características comuns, ou que se relacionem entre si (Minayo, 1999). Nesta fase, foi possível elencar três categorias de análise: o Plantão Psicológico destinado a pessoas LGBTQIA+; a compreensão dos plantonistas acerca das demandas apresentadas pelos clientes desse serviço de Plantão Psicológico; e as contribuições e possíveis efeitos para os pacientes deste serviço. Por fim, realizamos a interpretação e inferência dos resultados, com base nas relações entre os conteúdos presentes nas categorias identificadas com o referencial teórico que sustenta o presente trabalho, de forma a desvendar o conteúdo subjacente ao que foi manifesto.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa sete psicólogos de um serviço de Plantão Psicológico destinado à população LGBTQIA+, e no intuito de garantir o anonimato de suas identidades, tiveram seus nomes substituídos pela sigla P, de plantonista, e sequencialmente identificados por numeração de 1 a 7.

Dentre os 7 psicólogos plantonistas entrevistados: 4 se identificaram como do gênero feminino e 3 como do gênero masculino, sendo 100% dos entrevistados cisgêneros; em relação à sexualidade, 3 afirmaram serem mulheres pansexuais, 2 são homens gays, 1 mulher bissexual e 1 homem bissexual. A idade dos participantes variou de 23 anos a 29 anos de vida.

Quanto à formação em psicologia, 5 psicólogos disseram terem entre 1 a 5 anos de formados, 1 entre 6 a 10 anos de formado e 1 afirmou ter entre 1 a 11 meses de formação na área. A formação em psicologia dos plantonistas foi realizada: 3 na região centro-oeste do Brasil; 2 na região sul; 1 na região nordeste e 1 na região sudeste. E suas abordagens teóricas são: 2 da Terapia Familiar Sistêmica, 1 da Gestalt-Terapia, 1 da Clínica Humanista Fenomenológica, 1 da Psicanálise, 1 da Abordagem Histórico-Cultural e 1 da Terapia Cognitiva Comportamental.

## O Plantão Psicológico destinado a pessoas LGBTQIA+.

O Plantão Psicológico é definido por Rocha (2011) como um acolhimento imediato a questões que estão presentes para os indivíduos atendidos, corroborando com a compreensão apresentada pelo Participante 6 que refere que “No Plantão a gente não vai resolver os problemas da vida da pessoa. Muitas pessoas chegam no Plantão com idealizações, achando que a gente vai ter alguma receitinha mágica.” (P6). O referido excerto, explicita uma visualização dos atendimentos como algo pontual advindos de uma escuta qualificada e empática, orientados a partir do Aqui e Agora, sendo assim, sem a intenção de uma investigação com coletas de informações que não foram trazidas pelos clientes, o que diferencia o atendimento do Plantão Psicológico da psicoterapia, uma vez que busca atender demandas emergenciais.

Para os entrevistados, assim como apresentado pela literatura (Tassinari, 2003) as principais características que diferem o Plantão Psicológico da psicoterapia convencional são: a questão do tempo de duração do atendimento; a imprevisibilidade; e o objetivo do atendimento em acolher as demandas levadas pelo cliente com o intuito que os pacientes saiam minimamente integrados em si. Nesta perspectiva, P6 relata que “Dependendo do que as pessoas precisam, dá instruções, desde instruções mais, teoricamente, básicas, [...], até instruções mais graves, mais sérias como por exemplo procurar um serviço médico.”. Sendo assim, o Plantão é entendido também como um local oportuno para educação em saúde, de assegurar e/ou informar os direitos do paciente. Tal situação coloca o plantonista como um agente de defesa da justiça social, empoderamento e saúde integral do indivíduo, como expõe Coin-Carvalho e Ostronoff (2014).

Para os plantonistas entrevistados, um ponto muito relevante para existência deste serviço para o público LBTQIA+ é a acessibilidade favorecida pelo fornecimento de atendimentos psicológicos *on-line*. Tal dado corrobora com a afirmação da possibilidade de favorecer o bem-estar, a partir dessa modalidade de atendimento, a indivíduos em crise, como afirmado por Bezerra *et al.* (2021), pois, segundo os participantes, a gratuidade dos atendimentos facilita que pessoas com

menor condição financeira e/ou pessoas de qualquer lugar do Brasil, que tenham um dispositivo com acesso à internet, possam obter acolhimento e escuta qualificada, e tal como disposto por Fernandes *et al.* (2015) e Souza e Farias (2015), o Plantão Psicológico tem a função de democratizar e desburocratizar o processo de atendimento psicológico.

Diante disso, o Plantão Psicológico promovido pelo projeto está de acordo com a conceitualização de clínica ampliada, que tem os objetivos de promover a autonomia dos usuários e favorecer o vínculo entre a comunidade e serviço de saúde pública (Brasil, 2004). Esta perspectiva se confirma a partir das características desse serviço trazidas pelos plantonistas, que são: o distanciamento do modelo tradicional da psicologia clínica; a plasticidade e flexibilidade do *setting* terapêutico; e a desburocratização e democratização do cuidado em saúde mental, conforme pode ser ilustrada pela fala de P7 “Eu vejo como uma modalidade de clínica ampliada, por assim dizer, é claro que o setting não é o mesmo, muitas vezes a gente vai estar lidando com urgência.” .

Um dado importante a ser considerado na pesquisa é que dos 7 participantes da pesquisa, todos afirmaram fazer parte da comunidade LGBTQIA+. Esse fato instiga questionamentos sobre como a psicologia tem contribuído com a saúde mental, e capacitado os profissionais para atender este público. Contudo, ciente de que tal reflexão foge dos objetivos propostos, nos limitaremos a análise dos atendimentos serem realizados somente por profissionais que se incluem no público assistido. Neste sentido, P4 pontua o risco de haver transferências e contratransferências entre profissional e cliente quanto à vivência LGBTQIA+:

[...] Ao mesmo tempo que é muito difícil para uma pessoa que não entende aquela vivência tentar se aproximar [...], pode ser tão difícil quanto para uma pessoa que está inserida (na população LGBTQIA+) mas ela não consegue escutar a vivência daquela pessoa porque ela já está atravessada na própria vivência dela. (P4)

Vale destacar, que os profissionais enfatizaram que ser um psicólogo LGBTQIA+ por si só não basta para que eles sejam capacitados para tornar-se plantonista neste serviço, sendo imprescindível a qualificação a partir de estudos na área para maior compreensão e dedicação pessoal para evitar esses

atravessamentos. Para Kichler e Serralta (2014), a psicoterapia pessoal é essencial para a formação profissional do psicólogo, sobretudo para evitar que as questões do profissional atravessem o caso clínico. Em concordância com tal informação, P6 reafirma a importância do cuidado pessoal.

Por isso a gente tenta se manter com a terapia em dia para não se projetar também. Porque você vê ali muitas coisas que você se identifica diretamente, e muitas coisas dolorosas que às vezes vão reverberar em você, mesmo que você não tenha passado por aquilo. Quando você tem uma vivência e sabe do preconceito é impossível ter situações que você acaba tendo contato, e você não se coloque no lugar no sentido muito mais do que empático, realmente projetivo né. (P6)

Questionados sobre a diferença entre o atendimento para o público LGBTQIA+ e o público heteronormativo no modelo de Plantão Psicológico, a participante P2, psicóloga a qual atende ambos os públicos em diferentes serviços pontua que “são demandas diferentes, a gente vê que tem uma vivência diferente, você vê que tem uma necessidade diferente” (P2). Nesta perspectiva, os plantonistas informaram que há características em comum nos atendimentos para público LGBTQIA+, justamente trazido nos discursos dos atendidos, ou seja, relacionado às vivências de sexualidade e gênero, o que demonstra que a experiência de ser LGBTQIA+ pode apresentar demandas específicas e comuns a esta população, corroborando com a pesquisa realizada por Rosa (2017) que destaca que muitos membros dessa comunidade se sentem invisíveis e alvo de LGBTfobia.

### **A compreensão dos plantonistas acerca das demandas apresentadas pelos clientes do serviço de Plantão Psicológico.**

De acordo com os dados analisados as principais demandas que são levadas pelos consulentes ao atendimento na modalidade de Plantão psicológico, são as de conflitos familiares, LGBTfobia diretamente ou indiretamente influenciada pelo moralismo religioso, relacionamentos abusivos, desemprego ou empregos de baixa remuneração, dificuldade nas relações interpessoais, relato de bullying na infância, e diversos tipos de violência contra pessoas LGBTQIA+. Os psicólogos

entrevistados consideram que , a maior parte dessas queixas são consequências do distanciamento da heteronormatividade deste público, seja por violência direta ou indiretamente ligada à sexualidade e gênero, seja por uma LGBTfobia internalizada, dado esse que está em conformidade com a literatura acerca do sofrimento psíquico em decorrência dos moldes do binarismo (Cruz *et al.*, 2020).

Para os entrevistados grande parte dos conflitos familiares estão relacionados a não aceitação social da sexualidade e/ou do gênero dos clientes, pautados sobretudo em discursos moralistas e religiosos. Segundo eles, tais desavenças acarretam no distanciamento do cliente de seus familiares, conseqüentemente em sentimentos de solidão e desamparo, ou na expulsão desse membro do âmbito familiar, que pode influenciar tanto em sentimentos negativos quanto na forma de sobrevivência dessas pessoas.

Nesta perspectiva, P1 acrescenta que não raro, há relato de violências sofridas por essas pessoas: expulsões ou exclusões de ambientes religiosos e por um entendimento que ser uma pessoa LGBTQIA+ é algo errado. Conseqüentemente, os leva a sentimentos de não pertencimento, não aceitação de si e a tentativa de se adequar ao ambiente, negando-se a si mesmos. Perspectiva semelhante à apresentada por Silva *et al* (2021) que aponta que a rigidez do moralismo religioso, , causa, significativamente, um adoecimento psíquico para essas pessoas desde dentro dos seus lares.

[...] essas questões com a família acabam indo pra esse lugar da pessoa se sentir muito sozinha, né? Muito afastada da família, muito excluída. Então isso impacta muito na autoestima [...] eu percebo que vem desse desenvolvimento com o sofrimento assim, de um lugar principalmente relacionado à família. Ou a pessoas que trataram diferente, com essa tentativa também de lidar com essa normatividade. A tentativa de se adaptar, de se adequar e que isso gera o sofrimento que acaba levando a esse estado mais deprimido assim. (P1)

Para além do âmbito doméstico, assim como explanado por Donegá e Tokuda (2017), apelidos estereotipados e outras violências vividas nessa fase da vida demonstram impactar na autoestima dessas pessoas já adultas, assim como outros tipos de reverberações e sofrimentos. Além disso, para Carvalho e Oliveira

(2018), as consequências dessas práticas discriminatórias, sobretudo contra pessoas transexuais, dentro das instituições escolares, podem também influenciar na evasão escolar, conforme apresentado por P6 “Mas a escola também é outro ambiente muito violento. Nesse ponto onde as pessoas falam explicitamente de discriminação por ser o “viadinho”, por exemplo, por ser a “caminhoneira”, por ser “isso”, enfim [...].”

Além disso, pessoas LGBTQIA+, segundo os entrevistados, podem ter um emprego de baixa renda ou até mesmo o desemprego em decorrência da evasão escolar e/ou baixa escolaridade, ou mesmo empregos abaixo da qualificação profissional pela falta de valorização e reconhecimento social. Esses são fatores que acrescentam para o sofrimento psíquico do público desse Plantão Psicológico. Segundo os plantonistas, a questão do desemprego afeta principalmente o público transgênero. Tais elementos chamam atenção para os dados levantados por Bonassi et al. (2015) que discutem sobre a influência da baixa escolaridade de pessoas transexuais na inserção no mercado de trabalho informal, sobretudo no da prostituição.

A discriminação e a violência contra pessoas LGBTQIA+ atravessam a vida dessas pessoas, adentrando, até mesmo, no âmbito do mercado de trabalho. Segundo os plantonistas, seus clientes do Plantão Psicológico, relatam terem ouvido neste local diversos discursos contra eles, como no trecho “No mercado de trabalho isso é muito comum o “não dê tanta pinta!”, “precisa ser tão... assim... estranho?”, “precisa ser tão masculina?”. (P6), assim como as diversas violências já percorridas, corrobora com o alto índice de violência institucional vivido por pessoas LGBTQIA+ (Bonassi *et al.*, 2015)

Na fala abaixo, P4 explana sobre uma outra queixa que chega no Plantão Psicológico, que é relacionada às relações amorosas entre pessoas LGBTQIA+, sobretudo sobre o medo de estar com o seu parceiro ou parceira em público e a dificuldade em estabelecer um relacionamento, sentimento este que pode ser motivado em decorrência dos dados sobre a violência contra essa população (ACONTECE; ANTRA; ABGLT, 2023). Assim como P5 no trecho abaixo, os plantonistas afirmam que há queixas relacionadas a dificuldades no estabelecimento de outros tipos de relações interpessoais, motivadas fortemente

por questões de isolamento social, problemas em se comunicar e o medo de se expressar.

Então uma pessoa, às vezes, pode ficar ansiosa, né? Ou por exemplo, uma crise de pânico por ela ir numa situação que pra ela pode ser ameaçadora. Por exemplo, ela sair com um namorado numa situação X. (P4)

Eu estava atendendo e era um homem cis gay, e a gente estava conversando que ele demorou a entender que a forma dele se relacionar, era diferente das amigas mulheres cis hétero, ele, inclusive, se comparava “Poxa, porque que a minha amiga esbarra com alguém na rua e nossa dali a pouco começou a namorar, de desenvolver um relacionamento, pra mim é muito difícil, [...], eu não consigo estabelecer esse tipo de relação”. (P5)

Além dessas, outras demandas foram citadas pelos entrevistados, como a relação compulsiva com a pornografia, a hipersexualização entre os homens, e também vivências relacionadas a violências sexuais. Em relato, P6 afirma ter atendido um cliente homem cis homossexual que relatou ter passado por uma prática sexual violenta na qual ele sinalizava dor enquanto o parceiro continuava com a prática. Além disso, P6 cita sobre as diversas violências sofridas por pessoas LGBTQIA+ das quais as próprias vítimas não a reconhecem.

Eu peguei um caso de um rapaz que ele falava que tinha passado por uma vivência sexual, por um ato sexual muito agressivo mas na verdade... ele dizia ser agressivo [...], mas, na verdade, ele explicando a situação, o que aconteceu ali, de fato, foi um estupro, não tinha sido um sexo selvagem, vamos dizer assim né? Foi um estupro, ele estava sinalizando estava machucando, o cara continuou machucando até sair sangue. [...] Mas tem muita gente que chega também com essa questão de conscientização também de violência, de tipo esse caso que eu falei de estupro, e não só violências físicas como realmente o estupro, mas violências psicológicas que também ou meio pra ter relacionamentos abusivos, eu acho que como todo mundo vai sendo muito batido, vai apanhando muito ao longo do caminho, eu identifico muito, muito, muito, muito relacionamento abusivo dentro dessas relações. (P6)

De acordo com a literatura (Menger, 2022), a hipersexualização entre os homens gays está relacionada ao consumo compulsivo da pornografia. Além disso, esse consumo exacerbado também faz referência à dificuldade de pessoas homossexuais em vincular-se a um relacionamento amoroso. Segundo os plantonistas, uma das demandas apresentadas corriqueiramente pelas clientes mulheres é a questão da fetichização. Rich (2010), traz que as mídias de conteúdos pornográficos destinada a pessoas heterossexuais tem como produto a fetichização de corpos femininos e a prática sexual entre mulheres. Em consequência disso, mulheres LGBTQIA+ tem seus corpos sexualizados e suas relações sexuais são vistas como fantasia sexual de sujeitos masculinos consumidores desse tipo de conteúdo.

Segundo os plantonistas, é frequente que os pacientes deste serviço de Plantão Psicológico se apresentem com um humor deprimido, falta de ânimo, sintomas ansiosos e também diversas falas que apresentam ideação suicida. Tais informações, como no trecho transcrito do relato de P4, estão em consonância com os dados apontados pela literatura acerca das perturbações psiquiátricas dessas pessoas, com exceção de transtornos relacionados ao uso de substâncias, o qual não foi citado por nenhum dos entrevistados (Cochran *et al*, 2003).

Eu vejo bastante demanda de ansiedade, de pensamentos mais ansiosos assim, [...], sintomas de ansiedade, sintomas de depressão, de desânimo, falta de vontade de viver, digamos assim. São os principais que eu vejo. Ainda mais depressivos do que de ansiedade. (P4)

Para Hafeez *et al.* (2017), assim como para P4 no trecho abaixo, há uma prevalência de adoecimento psíquico para pessoas LGBTQIA+ em comparação a pessoas cis heterossexuais. Segundo eles, o sofrimento psicológico pode ter sido motivado pela predominância de diversos tipos de violência vividas durante suas vidas e pelos impactos psíquicos diretos na subjetividade da pessoa.

Existem sofrimentos que são mais específicos pelo fato das pessoas serem dentro da comunidade. Então elas sentem que o sofrimento delas é de outra ordem. Elas vivenciam isso de uma outra forma. E a forma que os outros problemas que elas têm também se relacionam com essa dimensão da vida

delas, acaba tendo alguns atravessamentos, porque querendo ou não é um elemento constitutivo de quem a pessoa é, então isso vai acabar influenciando na forma como os problemas dessa pessoa também se formam. (P4)

Por conta dessa prevalência de adoecimentos psíquicos na população LGBTQIA+, precisamos visualizar esse público como alvo da atenção em saúde. Porém, de acordo com alguns estudos (Hafeez *et al.*, 2017), pessoas LGBTQIA+ tem o acesso ao cuidado em saúde prejudicado por consequência de um despreparo da equipe de saúde em atender com empatia e acolhimento.

### **As contribuições do Plantão Psicológico e possíveis efeitos para os pacientes deste serviço.**

Para os plantonistas, o fator principal que motiva a existência desse serviço de Plantão Psicológico do qual o público é exclusivamente LGBTQIA+, é a existência da LGBTfobia por parte dos profissionais da saúde mental, apontando uma falta de profissionais adequados a apreender as demandas da diversidade sexual e de gênero. Questionados sobre a contribuição desse projeto em específico, os participantes, como exemplificado por P3 no trecho abaixo, declararam que a maior das contribuições é disponibilizar o acolhimento a partir de uma escuta qualificada para pessoas que estão com algum sofrimento psíquico ou necessitando de auxílio psicológico, sobretudo, a partir de uma escuta onde os valores e crenças morais do plantonista são suspensos como colocado por Reis (2022).

Às vezes, é a primeira vez que a pessoa está sendo escutada por algum profissional da saúde mental e que aquilo que ela está dizendo está sendo valorizado. Então, a gente sabe que passando pelo Plantão e sendo atendido por algum psicólogo do Plantão, ele não vai sofrer essa discriminação. Porque a gente estuda ali pra não cometer nenhuma discriminação, nenhum preconceito. (P3)

Em relato de quando era plantonista de um outro serviço de Plantão Psicológico para o público geral, diversos dos pacientes, quando identificados como LGBTQIA+, eram encaminhados para ela por outros plantonistas que não se

consideravam capazes de atender esses pacientes: “Quando eu comecei, lá no início, eu já vi que tinha uma carência de atenção. Profissionais que não queriam atender, não gostavam de atender.” (P2). A fala de P2 caracteriza um encorajamento em participar de um projeto como esse, muito marcado pela LGBTfobia de profissionais da psicologia, item trazido por outros entrevistados.

Os fatos relatados pelos plantonistas nos remete à pesquisa de Santos e Von Hohendorff (2024) que expõe a onda do movimento “cura gay” na área da saúde psicológica. De acordo com os autores, esse movimento tem como teoria a reparação ou reversão da homossexualidade, ou seja, considera-se a diversidade sexual como algo patológico e capaz de ser curada ou tratada. Segundo P6 no seguinte trecho, há uma defasagem de profissionais da saúde que acolham pessoas LGBTQIA+ e que de fato considerem as suas vivências.

O que chega bastante nos relatos, as pessoas chegam com esse medo... chegam com medo muitas vezes justificadamente por já terem passado, [...], tem paciente que chega a perguntar “você é, não é?”, “qual é a sua relação com a comunidade, com a sigla?” porque isso dá um conforto maior, dá uma segurança. (P6)

Assim como colocado anteriormente por P6, no excerto a seguir, o plantonista pontua sobre a importância do acolhimento e do favorecimento da elaboração psíquica para o cliente desse serviço, prática a qual o Plantão Psicológico deve exercer (Schmidt, 1999), sobretudo onde o público é uma comunidade com um histórico de violências, preconceitos e discriminações. Em decorrência da LGBTfobia, como apontado por Moleiro e Pinto (2009), pessoas LGBTQIA+ podem não possuir a presença de apoio familiar e/ou amigos, sendo assim, o atendimento psicológico pode ser como os ouvidos dos quais essas pessoas precisam falar.

As pessoas realmente precisam daquele espaço, precisam daquele momento [...]. Quando nós estamos falando das pautas identitárias em si, ainda mais, nesse sentido. As pessoas realmente se sentem seguras, se sentem acolhidas, a gente costuma ouvir bastante isso “muito obrigado por ter me ouvido”, “muito obrigado por não ter me julgado”. (P6)

Com isso, os profissionais da psicologia que atuam como plantonistas neste serviço declaram que, ao fornecer esse espaço, favorecem a produção de alguns efeitos nos pacientes. Para eles, ao fim de um atendimento, uma grande parte das pessoas atendidas demonstram estar mais aliviadas, calmas ou esclarecidas sobre a sua própria situação, diferente do início dos atendimentos. Como descreve P1: “Geralmente o início do atendimento é de muita angústia, de muita confusão, de sofrimento.” . Essa fala faz jus à afirmação de Tassinari (2003) sobre a não obrigatoriedade de um segundo atendimento, sendo assim, para algumas pessoas, um único atendimento pode ser suficiente para se obter uma organização interna da situação a qual está passando.

Esse “amparo”, como é descrito pelos atendidos, favorece o momento de reflexão dessas pessoas, a partir das reverberações provocadas em relatar suas próprias vivências, o que abre uma possibilidade delas obterem uma ressignificação desses acontecimentos. Além de demonstrarem muita gratidão pela escuta ao fim do atendimento, assim como mencionado por P7 a seguir, o Plantão Psicológico auxilia os clientes a desenvolverem uma atitude de autorrespeito a partir do autoconhecimento (Evangelista & Araújo, 2007). Conseqüentemente manifestam um desejo maior de autocuidado a partir da visualização da existência de uma possibilidade de cuidar da sua saúde mental.

A pessoa dizer que só em ter alguém ali com quem falar, aquilo já fez com que ela mesma já obtivesse alguma clareza de como lidar com aquela situação. Aquilo não tornou menos difícil, mas mais suportável para que ela tenha a noção de que não está sozinha. (P7)

Foi observado que os psicólogos plantonistas deste serviço utilizam-se como rede de indicação para pacientes que se interessam por atendimentos da modalidade de psicoterapia de valor social, ou seja, de baixo custo. Com intenção de possibilitar mais opções ao cliente pós atendimento do Plantão, os plantonistas também realizam uma busca *on-line* por serviços de atendimento psicológicos próximos ao atendido. Ademais, os participantes informaram que durante os atendimentos, se considerarem necessário, realizam indicações ao Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e outros da atenção básica de saúde ou de seguridade social, assim como para especialidades médicas como a psiquiatria e

a endocrinologia. Sendo assim, para os entrevistados, o projeto de Plantão Psicológico pode estar inserido num contexto de ampliação da rede de cuidados em saúde.

Eu também sempre peço a cidade em que a pessoa está, dou uma olhadinha, às vezes, até no final do atendimento, dou uma olhadinha no Google quais são as universidades ou faculdades que tem perto dele que tem clínicas-escolas, né? E aí eu digo também que se tiver interesse pode se escrever que, claro, vai ter uma fila de espera, provavelmente, porque a gente sabe que tem né? Mas que há outra possibilidade também. (P3)

É justamente essa ampliação do cuidado psicológico, essa desburocratização do acesso à saúde mental e também essa ampliação da rede. (P5)

Como colocado pela literatura (Lima *et al.*, 2020), o Plantão Psicológico é um local de promoção de saúde, de desenvolvimento de estratégias e autocuidado, e quando se considera a intervenção urgente do adoecimento, este também é um local para prevenção a transtornos mentais crônicos. Para além disso, o Plantão Psicológico pode ser um local de desenvolvimento da autonomia, de garantia à acessibilidade aos serviços de cuidado em saúde a partir das indicações e encaminhamentos realizados pelos plantonistas, como relata P2 “A gente não pode deixar uma pessoa com automutilação, ansiedade, depressão, questão de suicídio, desamparada, principalmente quando você já atendeu essa pessoa, é de sua responsabilidade”.

Diante disso, os plantonistas deste Plantão Psicológico destacam a importância desse serviço, e em fazer a ampliação da rede de cuidado em saúde mental, para, em um ou poucos atendimentos, facilitar a compreensão acerca do sofrimento de seus clientes e desenvolver a autonomia e o autocuidado, mas também de possibilitar o entendimento ou esclarecimento aos pacientes dos meios e ferramentas que eles podem utilizar para esse autocrescimento.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS:**

Pessoas LGBTQIA+ enfrentam impactos significativos no desenvolvimento de sua subjetividade devido a diversas formas de violência, como a LGBTfobia, o binarismo de gênero e a heteronormatividade, presentes em contextos domésticos, educacionais e de saúde. Tais violências prejudicam o acesso dessas pessoas ao cuidado em saúde, inclusive psicológico. Esse contexto embasa a criação do Plantão Psicológico on-line para pessoas LGBTQIA+, como um serviço de escuta qualificada e empática. O objetivo é oferecer um atendimento esclarecedor, integrador, psicoeducativo e realizar encaminhamentos necessários.

Segundo os plantonistas, os atendidos apresentam sofrimento psíquico relacionado à LGBTfobia, com queixas principais de violência intrafamiliar, bullying, discriminação religiosa, desemprego, violência psicológica, sexual e institucional. Essas violências geram efeitos como baixa autoestima, solidão, dificuldades em relações interpessoais, e sintomas como ansiedade, depressão, compulsão sexual e ideação suicida. A pesquisa aponta a importância desse serviço, diante do relato de falta de empatia de alguns profissionais de saúde, incluindo psicólogos, em lidar com as questões subjetivas dessa população. Isso evidencia a carência de estudos sobre diversidade sexual e de gênero na formação dos psicólogos no Brasil.

Conclui-se que a pesquisa alcançou seus objetivos, investigando a dinâmica do Plantão Psicológico e as principais demandas dos usuários. Sugere-se que futuras pesquisas explorem as vivências subjetivas de pessoas LGBTQIA+ e os efeitos de um atendimento afirmativo, além de aprofundar o estudo sobre diversidade sexual e de gênero na formação profissional em psicologia.

## REFERÊNCIAS

- Acontece Arte e Política LGBTI+, Associação Nacional de Travestis e Transexuais, Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Intersexos. (2023). *Mortes e violências contra LGBTI+ no Brasil: Dossiê 2023*. Acontece, ANTRA, ABGLT.
- Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo*. Edição revista e ampliada. Edições 70 Brasil.
- Bezerra, C., Moura, K. P., Dutra, E. (2021). Plantão psicológico on-line a estudantes universitários durante a pandemia da COVID-19. *Revista Nufen: Phenomenology and Interdisciplinarity*, 13, n. 2.



- Bonassi, B. C., dos Santos Amaral, M., Toneli, M. J. F., & de Queiroz, M. A. (2015). Vulnerabilidades mapeadas, Violências localizadas: Experiências de pessoas travestis e transexuais no Brasil. *Quaderns de psicologia. International journal of psychology*, 17(3), 83-98.
- Carvalho, G. P., & de Oliveira, A. S. Q. (2018). Gênero, transexualidade e educação: reconhecimento e dificuldades para emancipação. *Revista Educação e Emancipação*.
- Cochran, S. D.; Sullivan, J. G. & Mays, V. M. (2003). Prevalence of mental disorders, psychological distress, and mental health services use among lesbian, gay, and bisexual adults in the United States. *Journal of consulting and clinical psychology*, 71, n. 1, p. 53.
- Coin-Carvalho, J. E., & Ostronoff, V. H. (2014). Cuidado e transformação social: avaliação da implantação do plantão comunitário no Complexo da Funerária. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 19, 138-144.
- Cruz, L. E. D. M. P., Barreto, M. L. D. S., & Dazzani, M. V. M. (2020). Do gênero aos papéis sociais: a construção da identidade da pessoa transexual. *Interfaces Científicas-Educação*, 8(2), 299-314.
- Donegá, C. T., & Tokuda, A. M. P. (2017). A transexualidade frente a uma sociedade que cria regras de gênero. *Revista Conexão*, 14(1).
- Evangelista, C. C. & De Araújo, F. (2007). Plantão Psicológico baseado na Abordagem Centrada na Pessoa: proposta para empoderamento de comunidades menos favorecidas. In *Anais dos Encontros Nacionais de Engenharia e Desenvolvimento Social*.
- Fernandes, M. C., Marinho, T. M. O. & de Farias, A. E. M. (2015) Vestindo o jaleco: o plantão psicológico no Hospital Universitário Lauro Wanderley. In S, Souza, F. B. da Silva Filho & L. A. de Andrade Montenegro (Org.), *Plantão Psicológico: ressignificando o humano na experiência da escuta e acolhimento* (1a. ed., p. 131-147). Curitiba, PR: Editora CRV.
- Fórum Brasileiro de Segurança Pública. (2023). *Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2023*. FBSP. Recuperado de <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2023/07/anuario-2023.pdf>
- Hafeez, H., Zeshan, M., Tahir, M. A., Jahan, N., & Naveed, S. (2017). Health care disparities among lesbian, gay, bisexual, and transgender youth: a literature review. *Cureus*, 9(4).
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Pesquisa nacional de saúde 2019: Quesito Orientação Sexual*. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Recuperado de <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/33785-em-pesquisa-inedita-do-ibge-2-9-milhoes-de-adultos-se-declararam-homossexuais-ou-bissexuais-em-2019>

- Jesus-Lopes, J. C., Maciel, W. R. E., & Casagrande, Y. G. (2022). Check-list dos elementos constituintes dos delineamentos das pesquisas científicas. *Desafio Online*, 10(1).
- Kichler, G. F., & Serralta, F. B. (2014). As implicações da psicoterapia pessoal na formação em psicologia. *Psico*, 45(1), 55-64.
- Leal, I. (2018). Psicoterapias: Teorias e percursos. In I. Leal (Org.). *Psicoterapias* (p. 1-30) Lisboa: Pactor.
- Lei nº 7.716, de 5 de janeiro de 1989.* (1989). Define os crimes resultantes de preconceito de raça ou de cor. Brasil. Recuperado de [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7716.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%207.716%2C%20DE%205%20DE%20JANEIRO%20DE%201989.&text=Define%20os%20crimes%20resultantes%20de,de%20ra%C3%A7a%20ou%20de%20cor.&text=Art.%202%C2%BA%20\(Vetado\)](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7716.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%207.716%2C%20DE%205%20DE%20JANEIRO%20DE%201989.&text=Define%20os%20crimes%20resultantes%20de,de%20ra%C3%A7a%20ou%20de%20cor.&text=Art.%202%C2%BA%20(Vetado))
- Lima, F. L. A., de Carvalho, A. R. R. F., & Pires, G. M. (2020). Plantão psicológico como estratégia de clínica ampliada: uma revisão integrativa. *REVISTA SAÚDE & CIÊNCIA*, 9(1), 152-169.
- Menger, V. V. (2022). *“Uma educação sexual meio ruim”: influências da pornografia na sexualidade gay.* [Trabalho de Conclusão de Curso, Graduação em Psicologia, Universidade LaSalle]. Repositório Institucional Universidade LaSalle.
- Minayo, M. C. D. S. (1999). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.*
- Ministério Público do Pará. (2021) *Em defesa da diversidade população LGBTI: conceitos, direitos e conquistas* (3a. ed.) Belém, PA: PGJ.
- Moleiro, C., & Pinto, N. (2009). Diversidade e psicoterapia: Expectativas e experiências de pessoas LGBT acerca das competências multiculturais de psicoterapeutas. *Ex aequo*, (20), 159-172.
- Reis, A. A. (2022). *Atenção à população LGBTQIA+ na Atenção Primária à Saúde no Brasil: uma revisão integrativa.* [Dissertação, Mestrado em Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz]. Repositório Institucional da Fiocruz.
- Rich, A. (2010). Heterossexualidade compulsória e existência lésbica. *Bagoas- Estudos gays: gêneros e sexualidades*, 4(05).
- Rocha, M. C. (2011). Plantão psicológico e triagem: aproximações e distanciamentos. *Revista do NUFEN*, 3(1), 119-134.
- Rosa, L. C. (2017). *A LGBTfobia como fenômeno cultural e seus impactos psíquicos.* [Trabalho de Conclusão de Curso, Graduação em Psicologia,



Centro Universitário de Brasília]. Repositório UniCEUB.  
<https://core.ac.uk/download/pdf/185257327.pdf>

- Santos, B. D. S., & Von Hohendorff, J. (2024). Uma Revisão Integrativa sobre a Terapia Afirmativa no Brasil: Atualizações desde 2009. *Cadernos de Psicologia*, 4(2), 16-16.
- Schmidt, M. L. S. (1999). Aconselhamento psicológico e instituição: algumas considerações sobre o serviço de aconselhamento psicológico do IPUSP. In H. T. P. Morato (Org.). *Aconselhamento psicológico centrado na pessoa: novos desafios* (Cap. 4, p. 90-104). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Silva, J. C. P. D., Cardoso, R. R., Cardoso, Â. M. R., & Gonçalves, R. S. (2021). Diversidade sexual: uma leitura do impacto do estigma e discriminação na adolescência. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26, 2643-2652.
- Souza, S. & de Farias, A. E. M. (2015). Plantão Psicológico: a urgência da acolhida. In S. Souza, F. B. da Silva Filho & L. A. de Andrade Montenegro (Org.), *Plantão Psicológico: ressignificando o humano na experiência da escuta e acolhimento* (1a. ed., p. 15-32). Curitiba, PR: Editora CRV.
- Tassinari, M. A. (2003). *A clínica da urgência psicológica: contribuições da Abordagem Centrada na Pessoa e da Teoria do Caos*. [Tese, Doutorado em Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro]. Repositório da UFRJ. <https://buscaintegrada.ufrj.br/Record/aleph-UFR01-000617345>
- Toledo, L. G., & Pinafi, T. (2012). A clínica psicológica e o público LGBT. *Psicologia clínica*, 24, 137-163.

**Submetido: 14/06/2025**

**Aprovado: 25/06/2025**

**Publicado: 01/07/2025**

**Autoria:**

**Lucas Oliveira Rodrigues da Silva**

psicologo.lucasrodrigues@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3675-6331>

LATTES: <https://lattes.cnpq.br/1182054682844155>

Rua Mato Grosso, 657, ilhotas. Teresina, Piauí.

**Dr<sup>a</sup>. Ana Rosa Rebelo Ferreira de Carvalho**

Universidade Estadual do Piauí - UESPI

anarosa@ccs.uespi.br



ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4151-9509>

LATTES: <https://lattes.cnpq.br/8142328301784315>

Rua Olavo Bilac, 2335, Centro, Teresina, PI, 64015-017.

**Dr<sup>a</sup>. Ângela Sousa de Carvalho**

Universidade Estadual do Piauí - UESPI

angelasousa@ccs.uespi.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6535-5871>

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/9904086262757852>

Rua Olavo Bilac, s/n, Centro

**Ms. Francisco Luan de Souza Carvalho**

luan-smsb@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2089-2611>

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/0595523817731163>

Rua Oscar Bezerra, 5029 - Fortaleza-CE