



diver
sidade

INSTITUTO

VITA ALERE

DE PREVENÇÃO E POSVENÇÃO DO SUICÍDIO



Porque consideramos necessário falar sobre Diversidade.

A cultura dita as regras do que é aceito e do que não é, muitas vezes excluindo aqueles que são diferentes dos modelos estipulados como “corretos” pela sociedade. Muitas pessoas se sentem inadequadas, pois não se veem encaixadas no padrão estabelecido como “o melhor”, “o bonito”, “o certo”.

Muitas se sentem oprimidas simplesmente por serem quem são, seja pelo tom de pele, seja pelo tipo físico, seja pela religiosidade, por sua classe social, seja pela forma de expressar seu amor, sua identidade de gênero e sua sexualidade.

Se isso acontece com você, não se sinta só!

Infelizmente existem mais pessoas do que você imagina que compartilham desses mesmos sentimentos. A marginalização e a exclusão provocam sofrimento psíquico intenso àqueles que sentem como se não pertencessem a lugar nenhum.

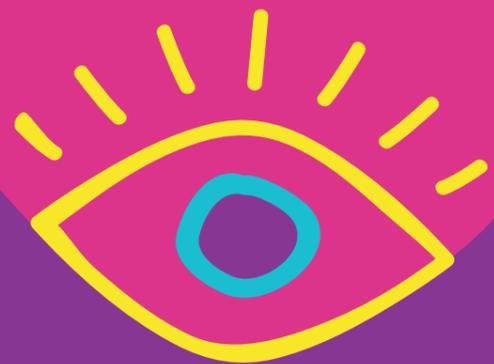
Por isso, entendemos que a inclusão e o acolhimento à diversidade da vida humana são maneiras de oferecer proteção e cuidado para a saúde mental, emocional e espiritual do ser humano. Que cada pessoa possa sentir que sua vida importa tanto quanto toda e qualquer outra vida, independentemente de raça, credo, identidade de gênero, orientação sexual, tipo físico, idade e classe social.



**A Diversidade
está presente
na vida e a vida
está presente na
Diversidade.**



Se você observar com atenção, verá que a diversidade está à sua volta como um componente que traz embelezamento e grandiosidade para a vida. É uma condição que faz parte de tudo o que é vivo. A vida é feita de diversidade, assim é que acontece em toda a natureza. Já observou a diversidade de árvores, plantas e animais de uma floresta? Já prestou atenção a um jardim de flores do campo? Já mergulhou no fundo de um oceano? Já caminhou pelo deserto? Já escalou trilhas em montanhas? Essas são algumas sugestões, mas faça por você mesmo, feche os olhos por uns minutos e tente se lembrar dos cenários diversos por onde você já passou, sejam quais forem. Como se sente fazendo essa observação? Em seguida, imagine como seria se tudo isso se transformasse numa coisa só, se esse mundo todo ficasse de uma única cor. E se perdêssemos a diversidade também das estações do ano e, em vez de outono, inverno, primavera e verão, tivéssemos apenas uma... se deixássemos de ter diversidade também nos alimentos, nos cheiros, nos sons, nos sabores... Como seria nossa sobrevivência?... A resposta é simples: a vida não seria do jeito que ela é, seria outra coisa. Talvez nem seria chamada de vida...



Objetivos que visamos atingir.

Promover reflexões a respeito dos padrões da nossa cultura e de como eles podem afetar a saúde global do indivíduo e suas emoções, que podem significar o desenvolvimento de fatores de risco para o suicídio. Promover reflexões sobre como desenvolver fatores de proteção e promover a saúde mental para todos.

Para qual público se direciona.

Destina-se a toda e qualquer pessoa que se interesse por reflexões sobre esse tema.

Como essa cartilha se divide.

Abordaremos os diversos tipos de diversidade e como se caracterizam:

1. **Diversidade racial**
2. **Diversidade religiosa**
3. **Diversidade sexual**
4. **Diversidade de gênero**
5. **Pluralidade de corpos**
6. **Etarismo**
7. **Capacitismo**
8. **Classe social**



A cultura tem um papel fundamental em como entendemos e agimos diante de uma situação ou pessoa. Ela influencia nossos hábitos, crenças e conhecimentos. A forma como somos inseridos, excluídos, julgados, aceitos ou pertencentes a uma sociedade se relaciona com a cultura familiar, da nossa escola, cidade, país e etc. Desse modo, a cultura pode representar tanto um fator de risco como de proteção para o comportamento suicida e impactar a saúde mental como um todo.

Iniciaremos fazendo uma diferenciação sobre preconceito, racismo e discriminação, com relação ao seu:

Significado = definição atribuída a algo | **Motivo** = causa ou razão de ser
Resultado = consequência ou efeito | **Manifestação** = expressão ou revelação
Ação legal no Brasil = leis e punições | **Exemplos** = como se mostram no dia a dia

	Preconceito	Racismo	Discriminação
Significado	O preconceito é uma opinião feita de forma superficial em relação a determinada pessoa ou grupo, que não é baseada em uma experiência real ou na razão.	O racismo é a crença de que os membros de uma etnia possuem características, habilidades ou qualidades específicas desta etnia e, portanto, seriam uma “raça” superior às outras.	A discriminação refere-se ao tratamento injusto ou negativo de uma pessoa ou grupo, por ela pertencer a certo grupo (como etnia, idade ou gênero). É o preconceito ou racismo em forma de ação.
Motivo	Baseado na ignorância ou em estereótipos.	É um resultado do preconceito, causado pela antipatia e pelo ódio a pessoas com diferentes cor de pele, costumes, tradições, idioma, local de nascimento, etc.	Pode ser causada pelo racismo ou preconceito para com pessoas de diferente idade, gênero, raça, habilidades, orientação sexual, educação, estado civil ou antecedentes familiares.
Resultados	Pode resultar em racismo ou discriminação de um determinado grupo.	Normalmente, o resultado é a discriminação ou preconceito com base na etnia, causando efeitos adversos como escravidão, guerras e xenofobia.	Conduz à rejeição e exclusão de um certo grupo de pessoas, assim como causar o bullying, segregação e exclusão social, etc.
Manifestações	Como crença.	Como crença.	Ação
Ação legal no Brasil	Não pode ser levado à justiça, pois não representa uma ação.	Pode ser levado à justiça, de acordo com a Lei 7.716/89.	Pode ser levado à justiça, de acordo com a Lei 7.716/89.
Exemplo	Uma pessoa achar que alguém com obesidade não emagrece apenas porque é preguiçosa.	Uma pessoa ser considerada mais violenta apenas pela cor da pele.	O fato de homens e mulheres receberem salários diferentes para realizar o mesmo trabalho.

Diversidade racial

Conceito de Raça e Racismo.

Provavelmente, você já ouviu a pergunta “Qual a sua raça?”, já teve que preencher esse item em algum questionário ou já teve dificuldade em definir a qual raça você pertence. Você sabe de onde veio essa ideia de raça e porque ela foi definida dessa maneira?

Essa necessidade de definir começa lá no início do século XV, com portugueses e espanhóis e as grandes navegações oceânicas. Alguns cientistas, como médicos e antropólogos, acreditavam que a espécie humana seria dividida em raças, justificando assim uma hierarquia racial. Algumas teorias denominavam o homem branco europeu como homem universal, o padrão de beleza, saúde, inteligência, civilidade e competência em relação a outros povos considerados como “selvagens”.

No Brasil, essa concepção também foi aceita mesmo depois da abolição da escravidão, o governo e a sociedade Brasileira, apoiados na Tese de Branqueamento, empenhou esforços em trazer imigrantes europeus para acelerar a miscigenação, para que assim a população indesejada (indígena e preta) fosse progressivamente extinta.

A partir do século XX, essas teorias eugenistas já não são mais consideradas como aceitáveis, uma vez que todas essas afirmações foram desacreditadas com estudos à partir do avanço da ciência e o mapeamento genético, demonstrando que biologicamente ou culturalmente essas diferenças são normais e que não justificam qualquer ação discriminatória.

Ainda hoje percebemos que o racismo, “forma sistemática de discriminação que tem a raça como fundamento, e que se manifesta por meio de práticas conscientes ou inconscientes que culminam em desvantagens ou privilégios para indivíduos a depender do grupo social ao qual pertence”, é uma manifestação forte e presente ao redor do mundo. Percebemos essa manifestação como comum nessa sociedade e em tantas outras, é importante perceber que o racismo vai além de relações interpessoais ou institucionais, ele atinge níveis mais profundos que se desenvolve na base ou estrutura de nossa sociedade. O racismo desumaniza a sociedade, tendo como consequências a exclusão, a desigualdade, a violência e o adoecimento das populações preta e indígena. O racismo é tema amplo e diverso, composto por diversas práticas e diferentes tipos de racismo, como os que são descritos abaixo:

Racismo Institucional:

Manifestação racista observada por instituições privadas ou públicas.

Ex.: “Hospital de Campinas tem rotina de práticas racistas contra gestantes negras”

(Fonte: Yahoo Notícias de 04/2021)

Racismo Estrutural:

É observado como estrutura dentro da sociedade. Ele é o reflexo do racismo que muitas vezes não percebemos.

Ex.: “Cresce total de negros em universidades, mas acesso é desigual”

(Fonte: Agência Brasil de 11/2020)

Racismo Recreativo:

Quando crime de racismo é praticado como uma “brincadeira” ou associação pejorativa.

Ex.: “Racismo recreativo no BBB: Chega de ter paciência com racistas”.

(Fonte: Site da Uol de 04/2021)

Reflexos do Racismo e Saúde mental

Segundo o IBGE (2019), a população brasileira é composta por 56,2% de pessoas negras (pretos + pardos). No caderno “Desigualdades sociais por cor e raça no Brasil” (IBGE, 2019), foram avaliados alguns itens que podem explicar como a desigualdade social e a pobreza atingem a população preta. No quadro seguinte foram reunidos alguns dados sobre a população brasileira, destacando o fator raça e itens essenciais que avaliam a qualidade de vida.



Fonte: IBGE Diretoria de pesquisa coordenação de população e indicadores sociais

Como abordar esse tema em casa e na escola?

A luta Antirracista, o que você tem a ver com isso?

Mas precisa de uma luta? Nós somos um país racista? Numa pesquisa do Datafolha em 1995, com 5081 participantes retratando bem como a sociedade Brasileira encara o racismo, 89% dos participantes admitem e concordam que existe racismo no Brasil, porém 90% dessas mesmas pessoas negam ser racistas. Foi extremamente importante que as pessoas conseguissem nomear, mas não conseguiram se identificar como agressores, MOREIRA (2020) defende que no Brasil o racismo é um crime perfeito, sempre tem vítimas, mas o criminoso nunca é punido ou exposto e simples desculpas são suficientes para “apagar” esse crime que pela lei 7.2716/89, configura como crime inafiançável e se condenado, o réu poderá ter pena de 1 à 5 anos de reclusão.

É necessário que reconheçamos que somos um país racista e que algumas pessoas usufruem de privilégios por sua raça/cor de pele. Uma pessoa branca tem privilégios por causa de seu tom de pele, um exemplo disso é que apesar de ser minoria em quantidade, homens Brancos são a maioria em espaços de poder, você pode nunca ter se questionado sobre isso, porque parece normal e comum, mas não é, é fruto do processo de colonização.

Branco ou Negro, como posso fazer parte dessa luta?

A luta antirracista é de todos nós, de toda a sociedade e todos podem e devem ter voz.

O primeiro passo na luta antirracista é se questionar do que está posto, do que parece natural, por exemplo: A ausência de pessoas pretas em diversos ambientes, principalmente em posição de poder. Interferir e propor diálogo todas as vezes que você presenciar um ato racista também é um passo importante para

Outro passo importante é pesquisar e se informar sobre, adiante relacionamos alguns livros e séries que você pode acessar, divulgar informações e dialogar com outras pessoas é necessário, pois somente o diálogo franco e aberto, pode construir um sentido diferente ao pensamento preconceituoso e racista.

Além da informação e do autoquestionamento, também traremos como parte da luta antirracista, a adequação do nosso vocabulário, muitas vezes expressões podem ser racistas, vamos refletir sobre?

Os quadros demonstram a diferença no acesso a oportunidades e representatividade entre brancos e pretos, em todos os itens avaliados a população negra (preta+parda) está em severa desvantagem.

O racismo traz em sua prática a conservação histórica de diversas desigualdades que podem ser observadas no cotidiano, nos índices de desigualdade ou na ausência da população negra em diversas esferas da sociedade como trabalho, moradia, grande exposição a violência e educação são fatores que também contribuem para a precarização da saúde dessa população.

A expectativa de vida é um dos fatores que podemos avaliar, já que o acesso aos meios de saúde é difícil, uma vez que a população negra tem pouca instrução e residem, em sua maioria, em áreas periféricas e de precária infraestrutura do SUS e seus dispositivos.

Quando pensamos em saúde mental, o quadro desfavorável persiste. Neusa Santos Souza, autora do livro Tornar-se negro (1983) descreve a violência que afeta o corpo negro não só como física, descreve como violências sistemáticas sofridas em ser negro nessa sociedade, pois *“Saber-se negra é viver a experiência de ter sido massacrada em sua identidade, confundida em suas perspectivas, submetida a exigências, compelida a expectativas alienadas.”*

Neste livro, Neusa traçou uma narrativa negra acerca do estado emocional dos negros, numa sociedade branca que percebe a população preta de maneira pejorativa, que define como ideal a estética, o pensamento e o ser branco. Tudo que é não-branco é visto de maneira negativa, como por exemplo todos os traços negróides (traços característicos da população preta), como cabelos crespos, tidos popularmente como “ruim” ou “bombril” ou formato do nariz como “grosso”, “batata” ou “largo”, em contrapartida os traços europóides (traços identificados na população branca) seriam bonitos e aceitos como os cabelos lisos e nariz “pontudo” e “fino”.

A aceitação do corpo por parte de pessoas negras nessa lógica é muito difícil e cruel, a relação com o corpo é conflituosa e muitas vezes, para se sentir dentro do padrão, aceito e bonito, ocorre o apagamento ou disfarce desses traços.

Diante desse sistema racista muito bem constituído e estruturado, a população negra comumente relata diversos sentimentos como: **rejeição, não pertença, inferioridade, inadequação, solidão, incapacidade, baixa autoestima**. Esses mesmos sentimentos afetam diretamente a saúde mental e a difícil relação do bem estar. Segundo a OMS, o Brasil ocupa o topo do ranking de casos de depressão e transtorno de ansiedade e estima que jovens negros tem até 45% mais chances de desenvolver alguns desses transtornos que um jovem branco.

Os sentimentos relatados, também podem ser enquadrados como fatores de risco para o suicídio. O suicídio é um fenômeno social, multifatorial e multideterminado, presente ao longo da história da humanidade e hoje entendido como problema de saúde pública, principalmente em países em desenvolvimento.

No Brasil, segundo dados do MS (Ministério da Saúde) e da UNB (Universidade de Brasília) (2018) é a quarta causa de morte entre Adolescentes e Jovens (de 14 à 29 anos), em 2016 e ainda segundo esse estudo, a população negra é a mais atingida por mortes por suicídio e foi observado que entre 2012 e 2016 o crescimento desse índice, de 53,3% em 2012 para 55,4% em 2016. Em 2016, a cada 10 suicídios em adolescentes e jovens seis ocorreram em negros.

Diversidade religiosa

O Brasil é um país multirreligioso. As principais religiões que estão presentes na matriz religiosa brasileira são (Censo Demográfico, IBGE, 2010):

- Católicos (64,6%);**
- Protestantes - evangélicos, pentecostais, neopentecostais (22,2%);**
- Espíritas (2,0%);**
- Testemunhas de Jeová (0,7%);**
- Matrizes africanas - candomblé, umbanda (0,3%);**
- Outras - budismo, judaísmo, messianismo, esoterismo, espiritualismo, islamismo, hoasqueirismo (1,6%).**

Cada religião tem práticas e rituais próprios, mas compartilham alguns princípios (PESSINI, 2010):

- Defender toda forma de vida, não só a humana e, principalmente, as mais vulneráveis;
- Obedecer a imperativos éticos, como: não matar, não roubar e não caluniar;
- Desenvolver atitudes orientadas pela sensatez, pelo equilíbrio e pelas virtudes;
- Considerar o amor o atributo central;
- Mobilizar forças por meio do exemplo de figuras simbólicas, como Jesus e Buda;
- Perpetuar a vida após a morte, incrementando a fé e oferecendo conforto.

Fé como caminho(s)

(por Odenício Junior Marques de Melo - Capelão Hospitalar)

Uma fala popular diz: “religião não se discute”. Isso pode ser entendido de muitas formas, por exemplo, que cada pessoa tem a sua fé e é melhor ter cuidado quando o assunto for religião. Também pode ser um esforço para evitar polêmicas ou uma tentativa de não hierarquizar a importância de uma religião em detrimento de outras. Uma discussão saudável sobre fé, religião e espiritualidade está em procurar o que ajuda na construção de caminhos de equilíbrio e de paz.

Você sabe o que é uma cultura laica?

(por Odenicio Junior Marques de Melo – Capelão Hospitalar)

Fé, religião e espiritualidade numa perspectiva laica – Expressões culturais no Brasil, país diverso e plural.

O termo laico significa um tipo de movimento questionador do poder das autoridades religiosas, em regular a vida das pessoas e em influenciar decisões governamentais e políticas importantes. Assim começou a surgir o que chamamos de Estado Laico.

A Constituição Federal Brasileira de 1988, em seu artigo 5o, inciso VI, diz o seguinte: “é inviolável a liberdade de consciência e de crença, sendo assegurado o livre exercício dos cultos religiosos e garantida, na forma da lei, a proteção aos locais de culto e a suas liturgias.” Isso significa dizer que é obrigação do Estado garantir o respeito à liberdade das vivências religiosas, não permitindo que aconteçam ações pautadas por intolerância ou racismo religioso.

No Brasil, existe uma variedade de práticas religiosas e de espiritualidade. A laicidade quer dizer que a intolerância religiosa e o racismo religioso devem ser combatidos, pois vivemos em uma República que oferta o direito ao culto e à liberdade de vivências das múltiplas tradições de fé. Atacar isso é como praticar

um atentado à Constituição Federal. A laicidade garante que todas as expressões de fé, religião e espiritualidade devem acontecer na dimensão do respeito e do diálogo, onde uma tradição não prevaleça sobre a outra.

Às vezes parece que a vida sai do controle e, como um mar enfurecido, os problemas dos mais variados nos atingem, trazendo feridas, medos, traumas, situações que podem tirar a alegria e a vontade de viver. Partilho da fé como um espaço de alívio para as dores do espírito. As crenças são fontes de auxílio para que, diante das adversidades, a vida tenha sentido, onde após momentos de asfixia existencial, conseguimos respirar um ar fresco. O cultivo de uma vida de fé, através da religião ou da espiritualidade, pode ser uma experiência de iluminação dos lugares sombrios do ser, uma ajuda para manter o equilíbrio e enfrentar situações difíceis, sem apequenar. Vencer o desânimo, e restaurar o prazer de viver.

A fé pode ser compreendida como uma força que cria uma ponte entre a condição da finitude humana e algo de infinito, que transcende os limites dados pela condição de humanidade. Tem a ver com acreditar em algo ou alguém para além de si, uma fonte de força e inspiração que toca a realidade onde estamos inseridos, abrindo horizontes de esperança e resiliência, um poder de resignificação. É como estar em uma situação desfavorável e desesperadora e não se entregar, mas saber que sempre pode existir uma saída, uma solução.

A religião pode ser entendida com o que a própria palavra representa. Vem do latim religare, onde o prefixo ‘re’ significa fazer algo novamente, e, ‘ligare’ significa ligar. Então, teríamos como um possível significado, ligar algo novamente, uma reconexão com o que estava desconectado. A religião é uma construção humana, uma tentativa de elaborar questões dadas à dimensão do mistério, à transcendência. É formada por um conjunto de ensinamentos, dogmas e doutrinas, onde se molda a partir desses elementos uma visão de mundo. Geralmente é uma prática coletiva, com reuniões e rituais que buscam conexões com um tipo de ser ou seres para além do humano.

Aspectos positivos podem ser identificados quando se têm na vivência religiosa sentido para a vida, onde se tem uma fonte de recursos nos ensinamentos que contribuem para a qualidade de vida. Por exemplo, a oração, que pode ser um espaço de reflexão e silêncio, um espaço onde se recarrega as energias, um espaço de autoconhecimento que se desdobra em autocuidado e se repensa as atitudes e escolhas, na

tentativa de se constituir um ser humano melhor.

Aspectos negativos quando se trata de uma prisão existencial, com uma prática fundamentada no medo e na culpa. Por exemplo, quando uma liderança exerce um tipo de poder descabido, tentando controlar a vida das pessoas com ameaças de castigos, caso não cumpra determinados atos. Daí nasce o fundamentalismo religioso, práticas religiosas que não admitem outros modos de compreensão sobre o sagrado e a fé. Dessa maneira, a prática religiosa acaba se tornando uma experiência sufocante e sufocadora. Não esculpe um ‘eu’ com a beleza que é própria dos símbolos sagrados, mas há um ‘eu’ deformado, que não se abre à conversa, à troca, à profundidade da fé.

A espiritualidade é próxima da religião, mas tem diferença. Espiritualidade é uma busca, uma busca aberta, sem as mediações de dogmas e doutrinas. Uma busca de algo que preencha os lugares profundos que compõem o ser. Pode ser considerada uma prática de espiritualidade, por exemplo, a convivência com um animalzinho de estimação. Tal convivência pode ser uma experiência de profundo acolhimento, uma troca de afetos, trazendo muita alegria e sentido no viver. A experiência religiosa no sentido positivo pode ser uma oportunidade de experimentar a espiritualidade. A religião às vezes é considerada uma experiência espiritual, mas a espiritualidade nem sempre está delimitada por uma experiência religiosa.

Contexto histórico

Na raiz da palavra laico encontramos algumas pistas que nos ajudam a entender melhor sua importância para a nossa reflexão. Laico vem de “Laos/Laou” do grego. Que quer dizer povo, do povo. É de onde também vem o termo “leigo”, com a mesma raiz. Era utilizado para fazer uma diferenciação entre aquele que pertencia ao clero e ao que fazia parte do povo. Na prática religiosa da Idade Média, marcada pelo teocentrismo (Deus como centro de todas as resoluções da vida humana), se tinha o grupo dos clérigos, pessoas responsáveis pelo ensino e manutenção da tradição e dogmas, como

guardiões. Eles exerceram profunda influência na organização política, concedendo direitos aos exercícios dos poderes do soberano. Por outro lado, estavam os leigos (laicos), que eram do povo comum, que deveriam conduzir suas vidas em lealdade e submissão aos princípios da religião. Com as mudanças da organização social nos períodos posteriores, com o advento da modernidade e transformações, o termo laico passa a ter outro sentido, não mais somente àquela contraposição entre os religiosos de ofício e os seguidores.

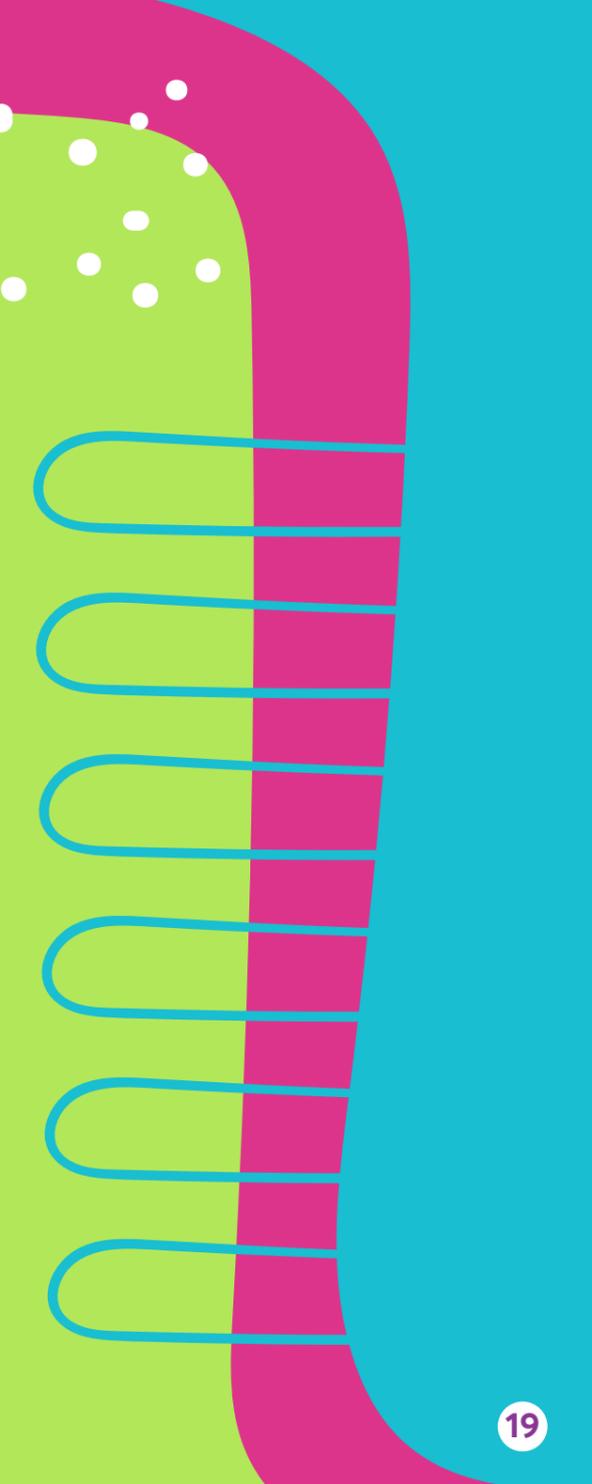


Como abordar esse assunto em casa

Crianças demonstram interesse em conversar sobre temas como céu e inferno, curiosidade de para onde as pessoas vão depois que elas morrem, questões que se tornam especialmente importantes caso elas passem pela morte de alguém próximo. Além de serem perguntas esperadas e adequadas para a fase da infância, com a experiência da perda de alguém ou de um animal de estimação amados, a criança tentará entender o que é a morte, que, dependendo da idade, pode ser uma ideia muito abstrata. Um adulto deve ser o responsável por ajudar a criança a lidar com as emoções diante dessa experiência desorganizadora, podendo se utilizar das crenças religiosas familiares para confortar e explicar a perda.

A religião está presente na vida de diversas famílias desde muito cedo e é reconhecida como um ponto de apoio quando ocorre a morte de alguém querido.

Na adolescência, filhos/filhas podem desejar conhecer e experimentar outras crenças, se direcionando para religiões diferentes da que os pais professam, podendo se afastar dos valores religiosos transmitidos pela família. Uma comunidade religiosa pode ser lugar de pertencimento para jovens, que devem encontrar acolhimento dentro da família para expressar sua fé. O diálogo entre pais e filhos é fundamental a vida toda, em todos os sentidos, no religioso não é diferente.



Como abordar esse assunto na escola

Toda escola tem o dever de zelar e de promover a diversidade de credo. A escola deve ser um local de inclusão, de desenvolvimento do conhecimento e da empatia, de comunhão das diferenças, inclusive das crenças religiosas. Devem ser promovidas atividades que estimulem uma visão ampla sobre as diferentes religiões que compõem a cultura brasileira. A roda de conversa é um recurso interessante, um método de diálogo e de interações, onde o objetivo é a própria conversa. A troca que vai acontecendo entre os participantes facilita o pensamento circular, com

novas ideias surgindo em conjunto, com a participação de todos. Ajuda a desenvolver a escuta empática, a partir do acolhimento às diferenças. Uma conversa não tem a função de apresentar uma solução simples para um problema complexo, ela ajuda a ampliar pontos de vista e/ou a oferecer escuta e acolhimento. Não objetiva chegar a uma conclusão; dialogar é trocar, é construir pontes, é aproximar distâncias. Respeito e tolerância são princípios básicos de qualquer conversa. Estar se sentindo tranquilo e presente “de corpo e alma” para escutar é um bom começo.

ATENÇÃO: Na morte por suicídio

Dependendo de como for abordada, a religião/religiosidade pode ser um fator que dificulta a vivência do luto por mortes desse tipo, caso os dogmas prevaleçam sobre o sofrimento das famílias sobreviventes. Dogma é um princípio básico que não pode ser questionado nas religiões, mas quando uma morte acontece, o questionamento é um comportamento que faz parte do processo, direcionando-se também para as doutrinas religiosas. Na morte por suicídio é comum a ideia de que o ente querido será condenado e punido devido ao ato de ter tirado a própria vida. Ao contrário, a ideia de um Deus misericordioso e bondoso, que a todos acolhe, ajuda que os enlutados encontrem na religião/religiosidade/espiritualidade um local de apoio e de suporte que auxilia na elaboração da perda por suicídio.

Os rituais fúnebres devem ser realizados de acordo com as crenças religiosas de cada família, pois ajudam a dar algum sentimento de previsibilidade para o enlutado e a restabelecer alguma sensação de pertencimento à determinada comunidade. Os enlutados por suicídio desejam que seu ente querido tenha o

mesmo direito ao sepultamento como qualquer pessoa que tenha morrido por outra causa; quando um representante religioso se recusa a realizar o ritual fúnebre de alguém que morreu por suicídio, ele está penalizando ainda mais os familiares e acrescentando um fator dificultador à essa experiência. Esse é um exemplo de como o tabu do suicídio atinge também as religiões e os religiosos.

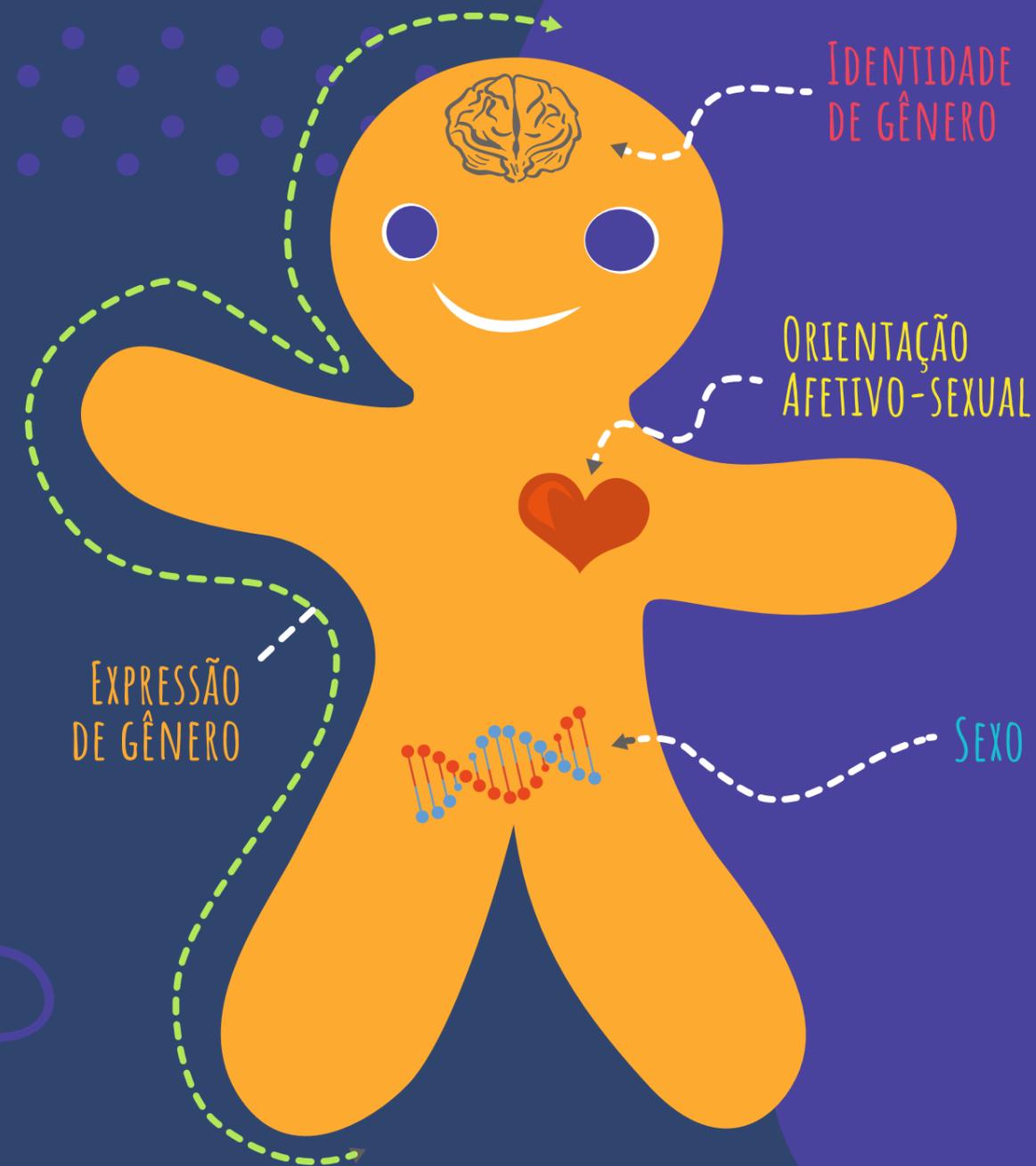
Devemos duvidar da postura religiosa, quando em vez de promover sentimentos de bem estar, segurança, proteção e conforto, ela provoca desconforto, medo, desorientação e culpa. Os estudos sobre a religião/religiosidade/espiritualidade confirmam seu papel de fator de proteção frente a situações adversas.

O livro de Scavacini (2014) E agora? Um livro para crianças em luto por suicídio traz de forma lúdica como podemos ajudar as crianças a lidarem com essa perda.

Diversidades Sexual e de Gênero

É comum que muitas dúvidas apareçam quando falamos sobre os temas de gênero e sexualidade. Assim, decidimos apresentar esses temas em tópicos separados, sendo eles diversidade sexual e diversidade de gênero.

Através do Biscoito do Gênero, podemos visualizar mais facilmente as diferenças entre Identidade de gênero, Orientação Afetivo Sexual, Expressão de gênero e Sexo.



O que é a diversidade sexual?

A sexualidade está presente em nossas vidas desde o nascimento e se manifesta de diferentes formas a cada fase até a morte. Faz parte de nossa identidade e não pode ser entendida apenas como a prática sexual em si (coito), mas também como a forma que nos vinculamos com outras pessoas afetivamente (orientação romântica). Assim,

Heterossexual/Heteroafetivo:

pessoa que sente afeto e/ou atração sexual por uma pessoa do gênero oposto ao seu.

diversidade sexual se refere às distintas, amplas e fluidas formas de interesse afetivo e/ou sexual entre pessoas.

Vivemos em uma sociedade que estabelece a heterossexualidade como padrão esperado para as relações entre pessoas. Isso significa dizer que apenas relações entre pessoas de gêneros opostos são validadas, consideradas naturais e, portanto, as demais formas de relação e sexualidade são vistas como desviantes, problemáticas e anormais.

Homossexual/Homoafetivo:

pessoa que sente afeto e/ou atração sexual por uma pessoa do mesmo gênero que o seu.

Reflexo dessa compreensão equivocada e uma maneira de negar a diversidade sexual é o fato de que por muitos anos a homoafetividade foi considerada e tratada como doença. Chamada antigamente de homossexualismo (com o sufixo “ismo” que denota doença), a homossexualidade foi classificada como desvio mental e transtorno sexual nos principais instrumentos médicos na década de 1950. Em 1973 a homoafetividade foi retirada do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mentais (DSM) e em 1990 da Classificação Internacional de Doenças (CID), deixando de ser nomeada pelo termo “homossexualismo” em 1993. Do mesmo modo, em 1999 o Conselho Federal de Psicologia (CFP) determinou que profissionais da Psicologia deveriam se posicionar contrários às discriminações, ficando impedidos de atuar com terapias de reversão sexual ou “cura gay”, uma vez que a homoafetividade não é doença.

Os impactos desse histórico em torno da homoafetividade são muitos: estigma, exclusão, adoecimento, negação de direitos mais básicos e vidas ceifadas por homicídios e suicídios.

A LGBTfobia (estigmatização, discriminação e preconceito com a pessoa LGBTQIAP+) é crime enquadrado na Lei 7.716 de 1989. Essa é uma importante tentativa de se fazer cumprir o respeito à existência digna de pessoas LGBT's. Para mais informações, acesse a cartilha da ANTRA "O que fazer em caso de LGBTIFOBIA."

Um exemplo que evidencia nossa organização social ainda baseada na heteronormatividade é o de que, ao ler a palavra "casal" e tentar formar uma imagem mental, provavelmente você imaginará um homem e uma mulher juntos. O mesmo podemos notar quando bebês nascem e automaticamente supomos que ao crescerem, eles irão se relacionar com alguém de seu gênero oposto. Chamamos esse movimento de heteronormatividade compulsória.

Há uma variedade de possibilidades de siglas que buscam dar visibilidade às amplas e fluídas orientações sexuais e identidades de gênero existentes, por exemplo: LGBT+, LBTTT, LGBTI+, LGBTQ+, LGBTQI, LGBTQIA+, LGBTQIAP+, LGBTQQICAPF2K+ entre outras. Não há uma sigla mais correta a ser utilizada, a existência de todas elas evidencia uma tentativa política de autoafirmação, representação e visibilidade. Aqui utilizaremos a sigla LGBTQIAP+.

Atenção: A orientação sexual é autodenominada, ou seja, somente a própria pessoa é quem pode nomear como percebe seu desejo e seus afetos, pois trata-se de uma questão muito particular. Orientação sexual não é uma opção, ninguém escolhe ser homo ou heteroafetivo

Sem a pretensão de limitar as experiências afetivas, sexuais e românticas (ou a ausência delas) que são diversas e fluidas, listamos abaixo as orientações mais conhecidas:

Lésbica: pessoa que se identifica com gênero feminino e que possui afeto e/ou atração sexual por outra do mesmo gênero que o seu.

Gay: pessoa que se identifica com gênero masculino e que possui afeto e/ou atração sexual outra do mesmo gênero que o seu.

Bissexual: pessoa que possui afeto e/ou atração sexual por outra pessoa independente de seu gênero. A bissexualidade não depende do que a pessoa externaliza enquanto prática, ou seja, independe se está em relação com uma pessoa do mesmo gênero ou do gênero oposto ao seu.

Assexual: pessoa que não sente atração sexual; que sente atração sexual parcial ou que sente atração sexual vinculada à uma atração romântica.

Pansexual: pessoa que sente afeto e/ou atração sexual por uma pessoa de qualquer gênero.

Intersexual: a intersexualidade não é uma orientação sexual. Trata-se de uma característica sexual e não há uma condição única que a define. Pode-se dizer que pessoas intersexo são aquelas que nascem com variação em suas características sexuais em suas gônadas (genitais internos), nos genitais externos, variação cromossômica, fenotípica e/ou hormonal.

Atenção: Nem toda pessoa intersexo se percebe como tal na infância, a percepção pode acontecer na adolescência ou mesmo na vida adulta. Assim, é importante aguardar o desenvolvimento sexual, bem como a autopercepção de sua identidade de gênero, questões fundamentais para se discutir a necessidade ou desejo de alguma intervenção cirúrgica. Desse modo, há uma redução do risco de realizar um procedimento cirúrgico sem consentimento, mutilar uma genitália funcional, provocar arrependimento ou uma possível disforia de gênero.

Reflexos da LGBTfobia

O preconceito e a discriminação são os principais fatores de adoecimento de pessoas LGBTQIAP+, os expõe a situações de risco que causam prejuízos à saúde física e mental.

O Brasil é um dos países que mais mata pessoas LGBTs. Segundo o Grupo Gay da Bahia (GGB, 2020), a cada 26 horas um LGBT é assassinado ou se suicida devido a LGBTfobia.

Ainda segundo o GGB, 35,5% das pessoas LGBTs foram mortas em sua própria casa no ano de 2019, através de violência praticada por conhecidos ou familiares. Além disso, a violência simbólica, expressa por meio do preconceito e discriminação, aniquila existências e assola subjetividades.

“A aversão e a intolerância aos homossexuais começa e se reproduz no interior da família. Na vida cotidiana, quando uma família suspeita que um filho ou uma filha mostra tendências homossexuais, todos os recursos são acionados para corrigir e curar a indesejada “anormalidade”. E a experiência mostra que os corretivos vão de surras, broncas, expulsão de casa até o uso de meios mais sutis, como recurso a psicólogo, psiquiatra, a pastores e religiosos que consideram o fato um pecado ou fruto de forças malignas, sessões de descarrego, dentre outros expedientes” (MINAYO & SILVA, 2017, p.35) Essa é uma vivência comum a toda população LGBTQIAP+

Como abordar esse tema em casa

A sexualidade se expressa de modo diferente em cada fase da vida. Assim, para cada fase, há uma forma de falar com crianças e adolescentes sobre a sua relação com seu corpo e sexualidade. É natural que a criança desde muito cedo vá descobrindo os prazeres em seu corpo e passe a se autoestimular – é sexualidade não erotizada. Nessa fase de sua sexualidade é importante que ela saiba que há lugares e momentos ideais para que ela se toque, pois é natural e saudável que isso aconteça. Da mesma forma, é importante que desde cedo ela entenda sobre o consentimento: que ela saiba que seu corpo deve ser tocado apenas por si mesmo e por seus responsáveis.

Muitas famílias temem o momento de explicar como o sexo acontece e sobre a existência de diferentes orientações sexuais. Entender a curiosidade da criança/adolescente e o que ela já sabe sobre o assunto é fundamental para iniciar uma explicação. Falar a verdade de forma adaptada para cada idade é a melhor saída. Em geral, explicações simples e objetivas, que respondem somente ao que foi perguntado, são suficientes para dar conta da curiosidade momentânea. Gradativamente novas questões aparecerão, juntamente com seu desenvolvimento sexual. Falar sobre a existência de diferentes possibilidades de afeto e desejo sexual é fundamental para que a experiência de cada um seja compreendida, acolhida e validada, uma vez que não se escolhe a própria orientação sexual. Além disso, a educação sexual ajuda crianças e adolescentes a terem ferramentas para evitar abusos sexuais, gravidezes precoces, prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (IST's). Leituras, filmes, músicas podem ser instrumentos valiosos para abordar esses temas em família.

Como abordar esse tema na escola

VIOLÊNCIA NA ESCOLA:

73% 

dos estudantes LGBTQIAP+ relataram agressões verbais

A evasão escolar dessa população é uma forma de evitar a persistência da violência

68% 

relataram agressões verbais e 25% agressões físicas devido a sua identidade/expressão de gênero

Estudantes LGBTQIAP+ têm 2 vezes mais chance de faltar às aulas devido às agressões LGBTQIAPfóbicas e 1,5 vezes maior probabilidade de desenvolver nível elevado de depressão

27% 

agressões físicas devido a sua orientação sexual

FONTE: Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (ABLGT). Pesquisa nacional sobre o ambiente educacional no Brasil – 2016

A escola deve prezar pelo respeito às diferenças e para tanto deve incluir o tema e a discussão sobre a diversidade sexual. Além disso, ela também é uma parceira importante das famílias na educação sexual de crianças e adolescentes. O ensino sobre gênero e sexualidade nas escolas é fundamental para introduzir estas questões, diminuir o sofrimento, a culpa e as violências que pessoas LGBTQIAPs podem vivenciar ao se perceberem não-heterossexuais. Desse modo a escola pode promover pertencimento, empatia e contribuir para a diminuição de violências como a discriminação, preconceito, bullying e cyberbullying.

A escola pode e deve falar sobre educação sexual e esse direito é garantido e obrigatório pelo ECA Estatuto da Juventude e outros documentos internacionais.

Onde buscar apoio

Casa 1 São Paulo SP

Contatos:
www.casaum.org
contato@casaum.org
clinasocial@casaum.org
Instagram: @casa1

ABRAI – Associação Brasileira Intersexo

Contatos:
Instagram:
@abraintersexo

LGBT+: Mapeamento de iniciativas de apoio gratuito ou a valores sociais a pessoas LGBT+ no país inteiro:

Contatos:
www.mapas.acolhelgbt.org

Casa NEM – Rio de Janeiro RJ Contatos

Contatos:
Instagram:
@casanem_
21 98880-0322

ONG Mães pela Diversidade em 22 estados do Brasil

Contatos:
maespeladiversidade.org.br
Instagram:
@maespeladiversidade

Mapa para pessoas LGBT+ - mapeamento dos espaços acessíveis para pessoas LGBT+ em São Paulo

Contatos:
votelgbt.org/mapa

Casa Neon Cunha São Bernardo do Campo SP

Contatos:
Instagram:
@casaneoncunha
11 98873-1399

CRD – Centro de Referência e Defesa da Diversidade – São Paulo SP

Contatos:
crd@crd.org.br
11 3151-5783 // 11 3151-5786 // 11 3129-7764

Ministério a Cruz e Eu

Contatos:
Instagram:
@ministerioacruzeeu
(Testemunha de Jeová)

Rainbow Psicologia: atendimento psicológico social

Contatos:
www.rainbowpsicologia.com.br

Muro pequeno

Contatos:
Instagram:
@muropequeno
(cristão)

Acolhe LGBT+ psicoterapia gratuita

Contatos:
www.acolhelgbt.org

OBS: Para a lista atualizada acesse: www.vitaalere.com.br/diversidade

Diversidade de gênero

Gênero pode ser entendido como a construção social que fazemos em torno dos papéis, comportamentos, expressões e aparência esperados para homens e mulheres. Assim como socialmente se reconhece a heterossexualidade como orientação sexual padrão, observa-se que, em relação ao gênero, a cisgeneridade é considerada padrão por nossa cultura.

Cisgênero: chamadas popularmente de “cis”, são pessoas que se sentem em conformidade com o gênero que lhe foi atribuído ao nascer.

Transgênero: conceito guarda-chuva que engloba a não conformidade com o gênero que lhe foi atribuído ao nascer de forma integral ou parcial: transexuais, travestis, pessoa não-binária.

Deste modo, pessoas que se reconhecem transgênero são compreendidas destoantes da norma e historicamente tem seus direitos mais básicos negligenciados, como por exemplo o acesso à saúde, educação e trabalho. Além disso, pessoas trans têm sua existência negada e vivenciam desde cedo violências psicológicas, físicas, sexuais e morte precoce. Até 2018 a transexualidade era entendida como um transtorno mental pela Classificação Internacional das Doenças (CID), fato que mostra que deixamos de considerar doença e anormalidade suas existências somente recentemente.

Gênero não tem relação com o sexo biológico ou com os genitais de uma pessoa. De maneira simplificada, gênero pode ser entendido como a forma que uma pessoa percebe sua identidade e como se expressa socialmente.

Identidade de gênero: a percepção que a pessoa tem de si mesma em relação ao seu gênero

Expressão de gênero: como a pessoa manifesta seu gênero, ou seja, a maneira como se mostra para o mundo através de sua vestimenta, corte de cabelo, comportamento e características corporais, por exemplo.

Nos organizamos por um sistema de gênero binário, ou seja, dividimos todas as coisas do mundo entre o gênero masculino e feminino, que estruturam nossa forma de viver e nos relacionarmos socialmente. Esta organização determina comportamentos, indumentárias, estéticas diferentes para homens e mulheres. Podemos notar isto quando ouvimos desde muito cedo que existem coisas de homens/meninos e coisas de mulheres/meninas. Associamos às mulheres comportamentos de delicadeza, doçura, obediência e, em contrapartida, aos homens, força, dureza e liderança.

Essa estrutura constrói, por sua vez, uma masculinidade muito rígida e limitada, que não permite, por exemplo, aos homens, expressões entendidas pertencentes ao universo feminino, tais como chorar, expressar emoções, brincar de boneca, gostar de dança ou ter trejeitos mais suaves e delicados. O oposto também ocorre e meninas geralmente não são pensadas brincando de carrinhos, futebol, liderando situações ou sendo bagunceiras, por exemplo. Essas compreensões rígidas produzem muitas formas de adoecimento e violência de gênero.

Homem Trans: pessoa que se identifica com o gênero masculino, embora tenha sido designada no sexo biológico feminino ao nascer.

Mulher Trans: pessoa que se identifica com o gênero feminino, embora tenha sido designada no sexo biológico masculino ao nascer.

Atenção: Assim como acontece em relação à orientação sexual, a identidade de gênero é autoidentificada, pois trata-se da maneira como a pessoa se percebe, identifica e se sente em relação a sua identidade, ao seu ser no mundo.

A letra “T” do acrônimo LGBTQIAP+ se refere a identidade de gênero. É importante lembrar que as divisões abaixo não se pretendem rígidas, já que se trata de uma experiência multifacetada e fluída, que extrapola a conceituação.

Transgênero: antigamente chamada de transexual, trata-se da pessoa que não se identifica/reconhece com o gênero que lhe foi atribuído ao nascer de forma integral ou parcial.

Travesti: pessoa que foi denominada homem ao nascer, mas se reconhece como mulher. É um termo que foi usado por muitos anos de maneira pejorativa para marginalizar mulheres trans que tinham a prostituição como única forma de sustento. Esse termo foi ressignificado e atualmente é utilizado como forma de empoderamento por mulheres trans. Uma pessoa travesti deve ser sempre tratada pelo pronome feminino.

Não-binária: pessoa que não se identifica totalmente com o sistema binário de gênero: masculino ou feminino. É um termo abrangente e inclui algumas identidades como por exemplo: demigênero, gênero-fluído e agênero, por exemplo.

Expressão de Gênero

As expressões de gênero estão relacionadas com a forma como a pessoa se expressa ao mundo externo. Não necessariamente tem ligação com sua identidade de gênero. Podem ser expressões artísticas, de moda ou mesmo a maneira como a pessoa se sente confortável de se expressar e se vestir. Pode-se dizer que o Movimento Queer também tem relação com a expressão de gênero, pois é uma identidade não hetero-cis-normativa. Algumas expressões de gênero mais conhecidas são: DragKing e DragQueen, androginia, movimento Queer e Crossdressing.

Você também já deve ter ouvido falar em pessoa Queer. Se trata da pessoa que não se identifica com a orientação sexual ou identidade de gênero normativos e prefere não assumir nenhum rótulo quanto à sua orientação ou identidade.

Atenção: Dragqueen/ Dragking é uma representação artística de uma luta política de gênero, não uma identidade de gênero.

É fundamental respeitar o nome e os pronomes (o/a/e ou ele/ela/ile) informado pelas próprias pessoas trans. Se você está em dúvida sobre qual pronome deve utilizar, pergunte para a pessoa como ela deseja ser chamada.

Reflexos da LGBTfobia

Segundo o último relatório do Grupo Gay da Bahia, **329 LGBT+s** foram vítimas de morte violenta no Brasil em 2019, sendo **297 homicídios (90,3%)** e **32 suicídios (9,8%)**. Dos 32 suicídios noticiados nos meios de comunicação em 2019, **40,6% eram de pessoas trans, 37,5% gays e 21,8 % lésbicas** (GGB, 2020).

No Brasil, a expectativa de vida da mulher trans ou travesti é de 35 anos e, segundo dados parciais do Boletim da Antra (nº01/2021), os assassinatos contra pessoas trans têm acontecido cada vez mais precocemente, ou seja, com vítimas cada vez mais novas. Infelizmente devido a transfobia as violências contra crianças e adolescentes trans não costumam gerar grande comoção pública e estes casos costumam ficar na invisibilidade.

A maior parte dos abusos sexuais e violência de gênero contra crianças e adolescentes trans acontecem dentro de casa e, segundo a ANTRA (Associação Nacional de Travestise Transexuais),

a média de expulsão de casa das crianças que reivindicam um gênero diferente do designado ao nascer é de 13 anos.

Não respeitar a identidade de gênero de uma pessoa trans é violento, pois fere a liberdade de ser e existir da maneira que se é, acarretando danos para sua saúde integral. Algumas pessoas trans podem vivenciar um desconforto persistente com características biológicas ou marcadores de gênero que remetam ao gênero atribuído ao nascer, chamada de disforia de gênero.

Disforia de gênero: Disforia de gênero é um conceito médico que se refere ao desconforto que algumas pessoas transgênero sentem com algumas partes de seu corpo que às remete ao gênero biológico que nasceu, por exemplo o incômodo com pelos corporais, tom de voz, formato do rosto e corpo, seios, pênis, vulva entre outros.

Levando em conta que a linguagem tem o poder de trazer reconhecimento e validação, é fundamental se atentar à utilização da linguagem inclusiva e neutra. Principalmente para se referir às pessoas trans não binárias ou queers (que não se identificam com os gêneros binários), o sistema ILE/DILE oferece uma adaptação neutra da linguagem importante. Você já deve ter lido ou ouvido falar desse sistema através da utilização da palavra “amigues”, por exemplo, para se referir a “amigos”, só que de maneira neutra.

Para saber mais sobre a linguagem neutra e inclusiva clique no link e acesse o Guia de linguagem inclusiva da Diversity Bbox: <https://diversitybbox.com/pt/um-guia-para-promover-a-linguagem-inclusiva-em-portugues/>

Como abordar esse tema em casa

Manter uma relação aberta e próxima com a criança ou adolescente é a melhor forma de estreitar os vínculos de modo que estes possam compartilhar suas vivências mais íntimas. A curiosidade por conhecer seu universo, gostos e preferências é fundamental para entender seu processo de construção de si, sua autopercepção e visão de mundo.

É essencial que os responsáveis possam ter uma conversa aberta e acolhedora. Se o tema de gênero é desafiador, indicamos que busque se informar em relação ao assunto. Filmes, séries e leituras podem ser ótimas saídas para iniciar uma conversa em família.

É importante saber que nem toda pessoa trans deseja passar por modificações corporais e hormonais. Se houver abertura, conversar com a pessoa sobre como ela se sente em relação ao seu corpo pode ajudar, sobretudo na fase da adolescência em que mudanças físicas e conflitos são esperados.

A transição pode representar, tanto para a pessoa em trans quanto para sua família e pessoas próximas, um processo de luto que demandará elaboração e adaptação frente às mudanças implicadas neste momento. A ajuda de profissionais qualificados pode ser um importante auxílio para os envolvidos nesse processo.

Não utilize crenças pessoais ou religiosas para invalidar a identidade e os sentimentos de pessoas trans.

Como abordar esse tema na escola

Como já foi dito em relação ao tema da diversidade sexual, a escola deve promover o respeito às diferenças e deve incluir a discussão sobre a diversidade de gênero. É fundamental que as escolas respeitem a forma com a qual a criança/adolescente trans se identifica. Assim, devem assegurar e respeitar seu nome e pronome (ele/ela/ile). Discutir a diversidade de gênero nas escolas também é uma forma de prevenir violências como o bullying, preconceito e discriminação.

Onde buscar apoio

AMTIGOS – Ambulatório Transdisciplinar de Identidade de Gênero e Orientação Sexual

ANTRA Associação Nacional de Travestis e Transexuais

Contatos:
antrabrasil.org

Casa Florescer São Paulo SP – Centro de Acolhida para Travestis e Mulheres Transexuais.

Contatos:
Instagram:
@casaflorescer1

Projeto CEREUS – grupo de acolhimento para mães, pais e familiares de pessoas trans.

Contatos:
projetocereus@gmail.com
Instagram:
@projetocereus

Mapa de serviços Acolhe LGBTQ+: Mapeamento de iniciativas de apoio gratuito ou a valores sociais a pessoas LGBTQ+ no país inteiro:

Contatos:
www.mapas.acolhelgbt.org

Casa 1 São Paulo SP

Contatos:
www.casaum.org
contato@casaum.org
clinasocial@casaum.org
Instagram: @casa1

Casa NEM – Rio de Janeiro RJ Contatos

Contatos:
Instagram:
@casanem_
21 98880-0322

Casa Neon Cunha São Bernardo do Campo SP

Contatos:
Instagram:
@casaneoncunha
11 98873-1399

Rainbow Psicologia: atendimento psicológico social

Contatos:
www.rainbowpsicologia.com.br

Acolhe LGBTQ+ psicoterapia gratuita

Contatos:
www.acolhelgbt.org

ABRAI – Associação Brasileira Intersexo

Contatos:
instagram:
@abraintersexo

Mapa para pessoas LGBTQ+ – mapeamento dos espaços acessíveis para pessoas LGBTQ+ em São Paulo

Contatos:
votelgbt.org/mapa

ONG Mães pela Diversidade – em 22 estados do Brasil

Contatos:
maespeladiversidade.org.br
instagram:
@maespeladiversidade

CRD – Centro de Referência e Defesa da Diversidade – São Paulo SP

Contatos:
crd@crd.org.br
3151-5783
3151-5786
3129-7764

OBS: Para a lista atualizada acesse: www.vitaalere.com.br/diversidade

Capacitismo



O que é o Capacitismo?

Na sociedade em que vivemos, definimos o que é normal e instituímos padrões de comportamento, de vida e estético, sabemos que a diversidade é uma condição presente e importante, mas nem sempre as pessoas que fogem à norma são aceitas e tratadas de maneira justa e livre de preconceitos. Suas peculiaridades e potências não são percebidas ou enxergadas.

Durante a existência da humanidade, percebe-se que as oportunidades estavam voltadas para quem detinha o poder e apresentava um aspecto físico invejável, o que incluía, em especial, a força e a beleza. Já aqueles que não possuíam esses aspectos, eram renegados pela sociedade, excluídos e até exterminados. Por muito tempo, ter algum tipo de deficiência foi motivo de vergonha, isolamento e rejeição.

Historicamente, segundo SILVA (1987), “anomalias físicas ou mentais, deformações congênitas, amputações traumáticas, doenças graves e de consequências incapacitantes, sejam elas de natureza transitória ou permanente, são tão antigas quanto a própria humanidade”, se esse grupo sempre existiu, sempre existiram pessoas com limitações ou impedimentos físicos, cognitivos ou mentais, porque essa parcela da população sempre esteve à margem da sociedade?

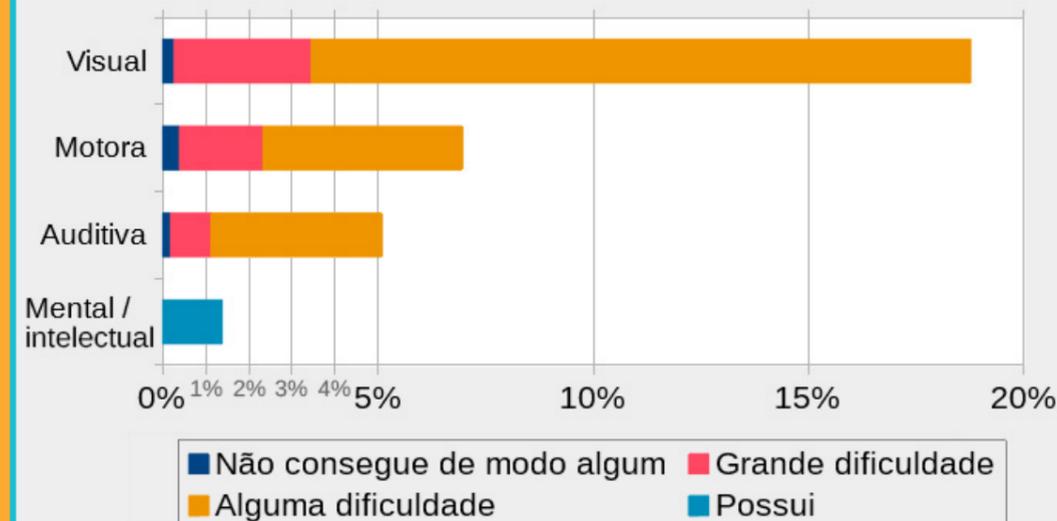
Ao longo da história, as pessoas com deficiências já foram vistas como amaldiçoados por seres superiores, dignos de dó e caridade ou até mesmo supervalorizados, dependendo de sua posição social, principalmente na Idade Média, quando o Cristianismo ganhou força e acreditava-se que as pessoas deveriam ser a imagem e semelhança de Deus.

O cenário mudou muito depois do avanço mercantilista, o fortalecimento do Estado e o enfraquecimento da igreja nas decisões sociais. Com o progresso da ciência e introdução da filosofia humanista, alguns conceitos sociais foram se modificando, afastando o estigma místico das deficiências, adotando métodos científicos para a análise e caracterização do que seriam deficiências e suas particularidades.

No Brasil, a primeira vez que se pensou que era importante investigar a população com deficiência foi em 1872, porém os dados dessa população não eram contabilizados como informação ou estatística. Em 1989, criou-se a lei 7853 que determina a obrigatoriedade de a população com deficiência ser incluída nos censos demográficos.

De acordo com IBGE, no censo de 2010, pessoas com deficiência são 24% da população, como demonstra o gráfico abaixo:

Porcentagem da população, por tipo e grau de dificuldade e deficiência (Brasil - 2010)



Observação: mesma pessoa pode ter mais de uma deficiência.

IBGE
educa

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010

É extremamente importante conhecermos a população brasileira e suas singularidades, para que as diferenças sejam aceitas e incluídas.

O governo Brasileiro, mesmo depois de muito tempo, instituiu Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) respondendo à alguns pedidos de diversos setores da sociedade que lutasse para que, como institui a lei, “Toda pessoa com deficiência tem direito à igualdade de oportunidades com as demais pessoas e não sofrerá nenhuma espécie de discriminação”, mas ainda estamos muito longe na equidade de direitos e oportunidades. Para que a equidade seja uma realidade, é importante que a inclusão seja prática naturalizada dentro de todas as instituições. Mas o que é inclusão?

A inclusão social são todas as medidas empregadas na intenção de agregar, incluir e possibilitar que grupos minorizados tenham a possibilidade de usufruir de todos os direitos e oportunidades de acesso à saúde, cultura, lazer, desenvolvimento econômico e social, emprego, entre outros. Vamos ilustrar com a figura abaixo a inclusão de pessoas com deficiência, mas acreditamos que toda a inclusão social que visa a igualdade deve seguir essa lógica.



Saúde para além da deficiência

A constituição federal de 1988, prevê que todo cidadão Brasileiro tem direito à saúde, já que antes esse direito era reservado somente a uma parcela da população que poderia custear os cuidados médicos ou aqueles que contribuísssem com a Previdência social. Para atender essa mudança de paradigma, foi lançado o SUS (Sistema Único de Saúde) que atende a toda população que buscar atendimento, de qualquer faixa etária, qualquer ocupação laboral, contribuinte ou não da Previdência social, essa popularização do cuidado à saúde é essencial, por exemplo, para que as deficiências fossem avaliadas, entendidas e normalizadas.

O cuidado relacionado a deficiência específica é importante, mas cuidados integrais também são, assim como exames anuais, ginecológicos, odontológicos e em saúde mental.

A terapeuta ocupacional Marília Bense Othero, em sua tese de mestrado intitulada “Necessidades de saúde da pessoa com deficiência: a perspectiva dos sujeitos por meio de histórias de vida” entrevista alguns deficientes e estes narram suas dificuldades nos cuidados diários e básicos. Destacamos alguns relatos importantes que exemplificam a dificuldade nos acessos comuns e como essa vivência pode afetar a saúde mental:

Sr. Jair, 62 anos, aposentado, deficiente visual adquirido na idade adulta:

“Mas já vi reclamação... Tem outro colega meu também que ele é [deficiente], que pra subir no ônibus usa muleta. Ele tem dificuldade, às vezes tem motorista que vai lá, tirar ele da cadeira, dá a mão, tem motorista que faz isso. Mas tem outros que não, se puder, quer que o cara entra rápido e tchum. Às vezes, vira a cara pro lado, isso aí já aconteceu comigo nas Clínicas. De eu dar o sinal [pro ônibus] e o cara... Eu acho que o cara me conhece, sabe que eu entro pela frente, não paga a passagem, eles não gostam muito de pegar as pessoas deficientes, as pessoas de idade...”



–“As pessoas com deficiência que eu conheço ainda tem muito trauma. A deficiência traz um trauma pra pessoa. Eu sinto isso sim, mas traz mesmo pô. Só a ansiedade de eu querer, de eu estar conversando com uma pessoa e de querer enxergar, aquilo já é um trauma que sempre a pessoa vai carregar. Aquela ansiedade de ver a pessoa, entende... Porque é sempre um trauma, é a mesma coisa quem tem acidente na mão, e ao pegar em algum objeto não pega, tem sacrifício pra pegar nas coisas, porque a mão falta dois, três dedo. Tem diferença... Até pra escrever, às vezes vai aprender a escrever com a esquerda. Tudo isso a pessoa tem trauma, dificuldade...”.

E da Fátima, 55 anos, Estudante, deficiente visual manifestada na primeira infância:

– “[...] Agora na rua, de vez em quando você encontra preconceito. De vez em quando... O pessoal ainda não se acostumou... A sociedade ainda não se acostumou com os deficientes visuais... [...] Eu acho que ainda a sociedade precisa aprender a trabalhar mais e mais com o deficiente. De tipo qualquer, tanto o visual quanto o paraplégico. E a gente ainda tem muita dificuldade na rua”.

Tais relatos vivenciais dos participantes dessa pesquisa, nos levam a pensar na dificuldade em se relacionar com o mundo que não está adaptado nem preparado para a diversidade. Além disso, demonstra sofrimento psíquico uma vez que essas pessoas são sistematicamente marginalizadas, como relatado por Sr. Jair, a mobilidade urbana pode ser um problema, já que em alguns casos essa recusa, rejeição e impaciência de alguns motoristas ou até o relato de preconceito descrito por Fátima. Esse movimento de exclusão pode causar tristeza, isolamento e culpa, podendo aumentar os riscos de doenças mentais como a depressão e o transtorno de ansiedade.

Não existe nenhum dado epidemiológico sobre tentativa de suicídios e suicídios completos e pessoas com deficiência na literatura, mas podemos relacionar essa experiência relatada com alguns fatores de risco para o suicídio. Segundo Botega (2015) diversos estudos e investigações podem ser cruciais para alertar alguns fatores que podem elucidar risco relativo ao suicídio, ele ainda sugere que “recordamo-nos das informações proporcionadas por tais estudos e julgamos: se esse paciente tem vários fatores de risco para o suicídio, a probabilidade de vir a se matar é considerável” (BOTEGA, 2015, p.86). Os fatores de risco se relacionam com a falta de sentimento de pertença como a baixa autoestima, ausência de apoio social, isolamento social, vergonha e humilhação, como vimos, sentimentos relatados pelos participantes da pesquisa.

Vamos falar sobre Capacitismo?

“O capacitismo é o ato de entender que a pessoa com deficiência é incapaz ou inferior à pessoa sem deficiência, e simplesmente o fato de ela executar tarefas corriqueiras a torna uma espécie de herói, exemplo, coragem e inspiração para que pessoas sem deficiência se sintam agraciadas pelo “privilégio da vida normal”. O capacitismo é um preconceito e uma discriminação velados.”

Você já cometeu algum ato capacitista ou teve um pensamento capacitista?

É cultural essa maneira capacitista de ver as pessoas com deficiência, colocá-las como exemplo de superação e coragem ou subestimar suas habilidades. O processo de inclusão é dever e obrigação da sociedade, incluir pessoas excluídas é dever de todos nós. Muitas vezes é necessário que sejam instituídas leis para que os direitos de grupos minorizados sejam garantidos:



A lei 7.853/99 – Determina que nenhuma escola tem o direito de negar matrícula de alunos deficientes ou portadores de qualquer necessidade especial, transformando a recusa em crime.

Lei de Cotas para PCD 8213/91 – empresa com 100 ou mais funcionários são obrigadas a terem em seu quadro de funcionários de dois a cinco por cento de funcionários PcDs.

É extremamente importante que desde a pré escola o capacitismo e outros temas sejam abordados, que pessoas com deficiência sejam vistas e que sua presença em diversas esferas da sociedade seja normalizada. O trabalho também é atividade importante já que concede função e status social.

A informação, como pesquisar sobre o tema, consumir artistas e autores que falam ou são deficientes e o diálogo, proporcionar a conversa em casa, entre os amigos e no trabalho, são armas poderosas nessa tentativa de desmistificar o estigma que recai sobre o deficiente, é dever de todos buscar a equidade e a manutenção de direitos e deveres.

Logo a seguir listamos algumas frases capacitistas e conteúdos de que você acessar.

E aí? Vamos mudar o seu vocabulário?

“ Para de dar uma de João sem braço” ou “ A empresa não tem pernas para esse projeto”

- Discrimina diretamente pessoas com má formação, amputadas ou ausência de membros.
- Incapacidade da pessoa
- Inabilidade em realizar projetos
- Preguiça

“ Ela é bonita, mas é aleijada”

As pessoas são bonitas independente de qualquer coisa, a condição de deficiente não anula características físicas ou admiração.

“ A desculpa do aleijado é a muleta” “ Você tá muito autista hoje, muito desligado, não entende nada”

- O Autismo é um diagnóstico.
- O autismo é uma condição, não deve ser associado a coisa ruim ou usado de maneira pejorativa.

Quem faz a diferença e onde procurar ajuda?

- Slam do Corpo: @slamdocorpo
<https://vimeo.com/user65325571>

- Fundação Dorina Nowill para Cegos - SP

- APAE Brasil
Bibliografia

O estranhamento causado pela deficiência: preconceito e experiência Luciene M. da Silva Universidade do Estado da Bahia, Programa de Pós-Graduação Educação e Contemporaneidade

<https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/20551-pessoas-com-deficiencia.html> Acesso 24/04/2021

Epopéia Ignorada – A História da Pessoa Deficiente no Mundo de Ontem e de Hoje, Otto Marques da Silva, 1987.

OBS: Para a lista atualizada acesse: www.vitaalere.com.br/diversidade

Pluralidade de corpos

Gordofobia é o termo usado para referir-se ao preconceito contra pessoas gordas, que apresentam um corpo considerado ofensivo pelo simples fato de possuir protuberâncias, curvas sobressalentes, visto como exagerado, grotesco e aviltante. Essas pessoas são moralmente julgadas como sem força de vontade e lhes faltando amor-próprio, por vezes também sendo consideradas fracas e até insolentes.

Por outro lado, a magreza parece ser bem mais aceita em nossa cultura, estando associada a ideias como sucesso, beleza, autocontrole e saúde. A exigência de corresponder a esse padrão leva muitas pessoas - a maioria, mulheres - a desenvolver um grave transtorno alimentar chamado Anorexia, quando a pessoa se recusa a comer para emagrecer, pois se vê como alguém que está fora do padrão de magreza. A desnutrição profunda é uma ameaça à vida, podendo ser entendida como uma tentativa de morrer gradualmente, pois comer é uma necessidade básica e ninguém consegue se manter vivo sem se alimentar.

Quaisquer que sejam as características físicas de uma pessoa, isso não a define como um todo e nem determina se ela está saudável ou doente, pois o conceito de saúde/doença é complexo e envolve também o ambiente ao redor e as relações que são estabelecidas com o mundo.

O corpo de uma pessoa é um lugar de máxima intimidade, não devendo ser tratado de forma banal ou desrespeitosa por ninguém. A infância e a adolescência são fases onde o corpo está em processo inicial de desenvolvimento, necessitando de atenção especial da família. Esta, como um lugar de cuidado, é o local que representa a maior segurança para o aprendizado e a exploração do próprio corpo; poder contar com figuras de proteção para o acompanhamento das descobertas físicas é um fator de grande contribuição para o desenvolvimento de uma autoestima forte e segura, o que se reflete diretamente na forma como será providenciado o autocuidado na fase adulta.

Existem muitas formas de se violentar o corpo de alguém, uma delas é através de ataques verbais que visam ridicularizar o corpo da outra pessoa. Colocar apelidos, chamar a atenção para características íntimas, expor, fazer chacota, causar constrangimento, esses são alguns comportamentos enquadrados na categoria do bullying, com forte potencial de provocar danos à saúde mental daquele que se torna alvo de ataques covardes. Aconteça na forma presencial ou pelos meios digitais, são violentos e aparecem como fator de risco para o suicídio devido ao seu poder devastador sobre a autoestima e a autoimagem das vítimas.



Diversidade de Classe

Desigualdade social

Segundo o Relatório de Desenvolvimento (RDH) da ONU, o Brasil é o 2º país mais desigual do mundo, ficando atrás apenas do Catar. Já no Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) – que mensura o nível de desenvolvimento do país a partir de critérios como renda, saúde e educação – o Brasil ocupa a 79ª posição.

Isto se reflete em alguns dados:

- O 1% mais rico da população brasileira concentra 28,3% da renda total do país.
- Os 5 bilionários mais ricos do país concentram uma renda equivalente ao total da metade da população mais pobre.
- Os 10% mais ricos concentram 41,9% de toda a renda nacional.
- 1% das propriedades agrícolas detêm 45% da área rural.
- O Brasil tinha 24,7% de sua população abaixo da linha da pobreza, situação que se agravou com a pandemia. Aqueles que estão na linha da pobreza, somam o total 50 milhões de brasileiros

A desigualdade social é fruto da nossa sociedade de classes, que aglutina outras desigualdades descritas nessa cartilha, tais como a de gênero e raça. O conceito de classe social é complexo e de difícil definição. Contudo, de um modo geral, podemos entender classe social essencialmente como uma divisão de grupos por sua condição econômica. No nosso modelo de sociedade capitalista, que se estrutura através da propriedade privada e da divisão social do trabalho, as classes sociais podem ser divididas entre aquelas que produzem renda (classe trabalhadora) e aquela que se utiliza dessa renda (elites econômicas).

A partir do critério de renda, é possível definir as classes

sociais segundo os critérios de alta, média ou baixa renda. Na classe alta estão aqueles que possuem uma renda mínima de 45 salários mínimos, enquanto a classe baixa compõe aqueles com uma renda de apenas 1 salário mínimo. Entre esses extremos, está a classe média, que é extremamente diversificada.

A pobreza está intimamente associada à vulnerabilidade social, que seria a situação em que um indivíduo ou uma comunidade se apresenta em processo de exclusão ou marginalização social, ou seja, não tem seus direitos garantidos (tais como saúde, educação, renda, moradia, felicidade, etc.). Desse modo, a vulnerabilidade social impede que o indivíduo se realize como cidadão.

A vulnerabilidade também é um conceito complexo e pode ser definida sob duas facetas:

1) **Vulnerabilidade material:** processo de fragilização do indivíduo ao acesso a bens, serviços e direitos sociais.

2) **Vulnerabilidade relacional:** processo de fragilização do indivíduo nas relações que estabelece com o outro e com si mesmo.

A partir dessas definições é possível compreender que a vulnerabilidade social, apesar de estar intimamente ligada à pobreza, não pode ser confundida com ela. Contudo, cabe

entendermos que a vulnerabilidade associada à pobreza é certamente um fator de risco de altíssima magnitude para o comportamento suicida.

Um exemplo disso está no dado apresentado em 2015 pela OMS, que aponta uma concentração de 78% de todos os suicídios do mundo nos países periféricos, os chamados países de terceiro mundo. Esses países de caracterizam por alta concentração de renda, alta desigualdade social, baixo nível de IDH (Índice de Desenvolvimento Humano) e baixo investimento em políticos de garantias de direitos essenciais.

Prevenção do Suicídio

A prevenção ao suicídio associado à vulnerabilidade material se dá por inúmeras esferas. Certamente, a mais importante forma de prevenção se dá através do fortalecimento das políticas públicas de garantias de direitos, tais como o direito à saúde, educação, assistência social, moradia, renda, segurança, dentre outros.

Com efeito, pesquisas apontam que os municípios que possuem Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) apresentam menores taxas de suicídio. Outra pesquisa aponta para a correlação existente entre a oferta de benefícios de transferência de renda (Bolsa Família) e a diminuição dos casos de suicídio em municípios.

Deste modo, a garantia dos direitos previstos na Constituição, que são responsáveis pela redução das desigualdades, torna-se o primeiro passo para uma efetiva prevenção dos casos de suicídio. Quanto mais justa e democrática uma sociedade, maior será a saúde mental dos seus cidadãos e menor a sua tendência para o comportamento suicida.

Outra frente de prevenção se dá através do trabalho nas escolas. Nesse sentido, é importante se pensar em um tipo de educação voltada à democracia, a qual forme indivíduos que visem uma sociedade mais justa e igualitária.

No espaço da escola também é possível detectar as formas de vulnerabilidade que os alunos vivenciam e o quanto tal condição pode resultar em comportamento suicida. Com efeito, o educador, por sua proximidade com o aluno, pode ser tornar um importante agente de apoio aos alunos.

O mesmo trabalho de detecção das desigualdades também é possível através das instituições de saúde e assistência social, sobretudo daquelas responsáveis pelo primeiro acolhimento e atendimento da população, tais como Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Centros de Referência de Assistência Social (CRAS).

Em síntese, a desigualdade de classes é uma questão crônica da história do Brasil, o qual é marcado por alta concentração de renda e desigualdade social. Trata-se de um problema estrutural que tem impacto na vulnerabilidade de indivíduos e famílias pobres. Desta maneira, uma efetiva prevenção do suicídio se dá através do combate a essa vulnerabilidade, que por sua vez, será possível apenas através de uma rígida mudança na estrutura de desigualdade historicamente constituída no Brasil.



PARA REFLETIR

As fases da vida são diversas

A vida se desenvolve através de ciclos e cada um deles tem sua importância e sua função, todos são necessários e cada um possui características particulares. A infância terá seus destaques, assim como a adolescência, a vida adulta e a velhice. Preocupações, cuidados que são necessários em determinada fase, podem não ser em outras. Uma cultura forjada pela tirania da felicidade, da performance, que vende a juventude como sendo uma mercadoria de durabilidade eterna – onde o sofrimento e a finitude parecem não existir à medida em que deles não se fala –, mostra sua insustentabilidade. O envelhecimento do corpo é um caminho natural de todo aquele que está vivo. Negar a vulnerabilidade e o adoecimento, condições que podem ser trazidas e assinaladas pela passagem do tempo, só colocam as pessoas em condições de sofrimento cada vez maiores.

O suicídio na população idosa atinge índices mais altos do que a população, em geral – 8,9 para cada 100 mil habitantes, enquanto que na população, em geral, essa taxa é de 5,5. Isso retrata a forma como a terceira idade é (não) vista e (não) tratada, quais são as políticas públicas (não) destinadas a cuidar dessa enorme faixa populacional que compõem a demografia brasileira e que continua crescendo a cada ano. Não somente o preconceito, mas a desvalorização daqueles que não ocupam mais um lugar produtivo na sociedade, destinam os idosos a uma posição de isolamento e de abandono social, o que pode significar um aumento da vulnerabilidade e do risco para o suicídio.



Sobre o Instituto

O Instituto Vita Alere tem por visão uma sociedade mais aberta e atenta à saúde mental dos indivíduos, organizações e da própria sociedade, onde a promoção da saúde mental seja um objetivo contínuo, reduzindo preconceitos, criando consciência pública, falando abertamente, valorizando a vida, promovendo formas mais saudáveis de se relacionar e enfrentar os sofrimentos existenciais, facilitando a recuperação e tratamento.

Pioneiro no Brasil em sua área, foi fundado em 2013 com a missão de promover a saúde mental do indivíduo, organizações, instituições e sociedade, com o foco na promoção de saúde mental, educação sócio emocional, prevenção e posvenção do suicídio e autolesão, sendo referência na área através do desenvolvimento de projetos, tratamento especializado, pesquisa e atividades de educação, suporte e apoio, com inovação, dedicação, respeito e cuidado.

“Vita” vem do latim, significa VIDA e “Alere” CUIDAR/NUTRIR, portanto trabalhamos para cuidar e nutrir a vida das pessoas através de ações voltadas para a saúde mental.

Nossa equipe é formada por psicólogos e profissionais da área da saúde e educação, especialistas, mestres e doutores que atuam na área de promoção de saúde mental, bem-estar, automutilação, prevenção, intervenção e posvenção do suicídio em diversos estados do país.

Possuímos inúmeros materiais e cartilhas, que estão disponíveis em nosso site pelo www.vitaalere.com.br. Locais de atendimento gratuito em saúde mental podem ser encontrados no mapasaudemental.com.br

Nossas redes: [@vitaalere](https://www.instagram.com/vitaalere)



Karen Scavacini: Psicóloga, Doutora em Psicologia e Mestre em Saúde Pública. Fundadora do Instituto Vita Alere. Representante do Brasil na IASP e Diretora Científica da ABEPS. Autora de livros e capítulos na área. Criadora do mapasaudemental.com.br

Redes sociais:

@karensca
@vitaalere
@mapasaudemental



Elis Regina Cornejo: Psicóloga Clínica (CRP 06/100807), Mestra em Ciências da Saúde pela UNIFESP e idealizadora do site “Posvenção do Suicídio”, que realiza um mapeamento dos serviços nacionais gratuitos de apoio para pessoas impactadas pelo suicídio de alguém.

Redes sociais:

@elis.cornejo
@posvencaodosuicidio



Izabela Guedes: (RJ) – Psicóloga; gestalt-terapeuta; especialista em terapia de casal e família pelo Instituto de Psiquiatria da UFRJ; mestre e doutoranda em psicologia clínica pelo Laboratório de Estudos e Intervenções sobre Luto – LELu – da PUC/SP. Colaboradora do Instituto Vita Alere desde 2016.

Redes sociais:

@psicologiapoiesis



Milena Reis Pereira: CRP 06/149921 – Psicóloga Clínica, Especialista em Intervenção na Autolesão, na prevenção e Posvenção do suicídio. Cofundadora e Idealizadora da Clínica Preta, clínica especializada em relações étnico raciais, um espaço para escurecer e aquilombar.

Redes sociais:

@milenareispsicologa
@clinicapreta



Thiago Bloss de Araújo: psicólogo e mestre em Psicologia Social pela USP; doutorando pela Escola de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da UNIFESP

Redes sociais:

@thiagobloss_psi



Odenicio Junior Marques de Melo: Teólogo - Capelão Hospitalar - Mestre em Educação Arte e História da Cultural (PPG-EAHC Mackenzie SP) | Mestrando em Filosofia (PPGFIL- UERJ)



Hamilton Kida: Psicólogo clínico com abordagem psicanalítica, fundador da Rainbow Psicologia, empresa que conecta a comunidade LGBTQIAP+ com profissionais de psicologia que trabalham com ética e acolhimento. Militante LGBTQIAP+.

Redes sociais:

@psicologohamilton
@rainbowpsicologia

Como fazer a citação desse material:

Scavacini, K et al. Diversidade e Saúde Mental. 1a ed. Instituto Vita Alere de Prevenção e Posvenção do Suicídio, 2022, 50 páginas, ISBN: 978-65-5854-549-1
Copyright © 2022 Instituto Vita Alere nesta edição

Esta obra é licenciada pela Creative Commons By-NC-SA

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/br> A reprodução do todo ou parte deste documento é permitida somente para uso não comercial, atribuição da fonte e compartilhamento pela mesma licença 3.0 Brasil.

Distribuição Gratuita 1a edição: 2022

ISBN: 978-65-5854-549-1

Conteúdo disponível gratuitamente em: www.vitaalere.com.br

Título original:

Diversidade e saúde mental

Autoria de:

Karen Scavacini; Izabela Guedes; Elis Regina Cornejo; Milena Reis Pereira; Thiago Bloss de Araújo; Odenicio Junior Marques de Melo; Hamilton Kida

Realização:

Instituto Vita Alere de Prevenção e Posvenção do Suicídio

Apoio:

Google.org

Realização:



INSTITUTO
VITA ALERE
DE PREVENÇÃO E POSVENÇÃO DO SUICÍDIO

Apoio:



Design e diagramação:



KAMGURU
agência de ideias