

---

## Violência por Parceiro Íntimo (VPI) entre casais LGBTQIA+

### Intimate Partner Violence (IPV) among LGBTQIA+ couples

Larissa Monteiro Lopes de Oliveira<sup>1\*</sup>, Juliana Monteiro Costa<sup>1</sup>, Maria Angélica Bezerra de Oliveira<sup>1</sup>

Received: 2023-01-03 | Accepted: 2023-02-05 | Published: 2023-02-09

---

#### RESUMO

**Introdução:** A Violência por Parceiro Íntimo (VPI) entre pessoas LGBTQIA+ mostra uma alta prevalência, configurando-se como um problema complexo que pode ser compreendido à luz do Estresse de Minoria, porém ainda pouco estudado na literatura. **Objetivo:** Compreender como se estrutura a VPI entre casais LGBTQIA+, incluindo motivações, dinâmicas nas relações e estratégias de enfrentamento. **Método:** Estudo exploratório e qualitativo realizado com 13 usuários de um ambulatório de referência à população LGBT em Pernambuco, Brasil. O instrumento utilizado foi a entrevista semiestruturada, cujos dados obtidos foram submetidos à Análise de Conteúdo do tipo temática, fundamentada em Bardin. **Resultados e discussão:** Três categorias foram estabelecidas: (1) Caminhos para a violência; (2) Dinâmica das relações; (3) As violências e o olhar social, as quais revelaram estressores como LGBTfobia do parceiro, falta de rede de apoio e descrença nos sistemas de saúde e justiça. **Considerações finais:** A VPI entre casais LGBTQIA+ mostra-se mais grave diante dos estressores de minoria, o que revela peculiaridades nessas relações que devem ser consideradas por vítimas e por profissionais de saúde e justiça no enfrentamento da violência.

**Palavras-chave:** Violência por parceiro íntimo; Violência doméstica; Minorias sexuais e de gênero.

---

#### ABSTRACT

**Introduction:** Intimate Partner Violence (IPV) among LGBTQIA+ people shows a high prevalence, configuring itself as a complex problem that can be understood in the light of Minority Stress, but still little studied in the literature. **Objective:** To understand how IPV is structured among LGBTQIA+ couples, including motivations, dynamics in relationships and coping strategies. **Method:** Exploratory and qualitative study carried out with 13 users of an outpatient clinic for the LGBT population in Pernambuco, Brazil. The instrument used was a semi-structured interview, whose data were submitted to Thematic Content Analysis, based on Bardin. **Results and Discussion:** Three categories were established: (1) Pathways to violence; (2) Dynamics of relationships; (3) Violence and the social perspective, which revealed minority stressors such as partner LGBTphobia, lack of a support network and disbelief in health and justice systems. **Final considerations:** IPV among LGBTQIA+ couples is more serious in the face of minority stressors, which reveals peculiarities in these relationships that must be considered by victims and by health and justice professionals in dealing with violence.

**Keywords:** Intimate partner violence; Domestic violence; Sexual and Gender Minorities.

---

---

<sup>1</sup> Faculdade Pernambucana de Saúde  
\*E-mail: larissa.m.l@hotmail.com

## INTRODUÇÃO

A violência por parceiro íntimo (VPI) pode ser descrita como um padrão de comportamento abusivo e coercitivo de um indivíduo contra seu parceiro ou cônjuge que pode incluir dano físico, abuso psicológico, abuso sexual, isolamento progressivo, perseguição, intimidação e coerção repetitiva (DECS, 2017). Atualmente representa um grave problema de saúde pública que afeta pessoas em todo o mundo (MAZZA *et al.*, 2021).

No Brasil, com o surgimento da Lei Maria da Penha (Lei 11.340/2006), os debates em torno da violência contra a mulher foram ampliados. A violência por parceiro íntimo passou a ser mais severamente punida e as políticas voltadas para a mulher ganharam maior visibilidade. A VPI, contudo, ainda é debatida quase sempre sob a ótica dos casais heterossexuais e cisgêneros (pessoas cuja identidade de gênero coincide com o sexo biológico), o que acaba negligenciando as minorias sexuais e de gênero que atravessam as mesmas problemáticas (SUBIRANA-MALARET *et al.*, 2019).

Atualmente o termo minorias sexuais e de gênero compreende as populações representadas na sigla LGBTQIA+: Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros, Transexuais, Queer, Intersexo, Assexuais e outros. Um casal LGBTQIA+, portanto, é aquele em que pelo menos uma das partes é uma minoria sexual e/ou de gênero, ou seja, possui uma orientação sexual e/ou identidade de gênero que foge das normas de gênero socialmente estabelecidas (heterossexual e cisgênero).

Os estudos sobre violência por parceiro íntimo nessas populações têm revelado uma alta prevalência, configurando-se como um preocupante e complexo problema social. Em relação aos homens gays e bissexuais, uma revisão sistemática e metanálise buscou estimar a prevalência da VPI entre homens que se relacionam com homens e analisou 52 estudos com 32.048 participantes. Os resultados revelaram uma prevalência de 33% para as vítimas de violência nessa população e de 29% para os que perpetraram a violência, indicando altos índices de VPI (LIU *et al.*, 2021).

Entre a população transgênero, os índices também se revelam altos. Outra revisão e metanálise com 85 artigos e 49.966 participantes transgênero teve como resultado uma prevalência média ao longo da vida de 37,5% para VPI física e de 25% para VPI sexual. Em comparação às pessoas cisgênero, indivíduos transgênero foram 1,7 vezes mais prováveis de vivenciar qualquer forma de VPI (PEITZMEIER *et al.*, 2020).

No contexto brasileiro os números também são preocupantes. Um estudo que buscou descrever o perfil das notificações das violências contra pessoas LGBT no Brasil verificou que dentre 24.564 notificações, o principal vínculo com o autor da agressão foi o de parceiro íntimo (27,2%), seguido de desconhecido (16,5%), amigo/conhecido (16,1%), familiar (12%) e outros (6,1%) (PINTO *et al.*, 2020).

O alto índice de VPI entre a comunidade LGBTQIA+ é frequentemente compreendido à luz do Estresse de Minoria (EM). Essa teoria compreende que pessoas estigmatizadas precisam se adaptar em maior nível às situações cotidianas que indivíduos não-estigmatizados, pois têm estressores específicos ao seu grupo minoritário que se somam aos estressores cotidianos comuns (PAVELTCHUK; BORSA, 2020).

Inicialmente aplicado a gays, lésbicas e bissexuais, Meyer (2003) desenvolveu a teoria do EM e destacou três tipos de estressores que agravam a saúde mental: 1) experiências de vitimização, como preconceito, violência, rejeição e agressão; 2) Homofobia internalizada, relacionada a ideias aversivas acerca da própria sexualidade; e 3) ocultação da orientação sexual, quando esconde sua identidade de si e/ou de outros.

Dessa forma, a população LGBTQIA+ precisa lidar ao mesmo tempo com os estressores de minoria e com a VPI no seu relacionamento. O cenário apresentado sinaliza uma problemática complexa e ainda pouco aprofundada cientificamente. Faz-se relevante apontar que os estudos publicados até o presente momento são majoritariamente quantitativos, faltando uma maior compreensão qualitativa no que se refere ao contexto de instalação da violência e o significado dado a ela pelos envolvidos, incluindo sua relação com o Estresse de Minoria vivenciado.

Dessa forma, este estudo teve como objetivo compreender como se estrutura a violência por parceiro íntimo entre casais LGBTQIA+, incluindo as motivações e dinâmicas nas relações, bem como as estratégias de enfrentamento e seus desafios.

## MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de caráter exploratório e de cunho qualitativo. Participaram do estudo usuários de um ambulatório de referência à população LGBT em Pernambuco, Brasil. Foram estabelecidos como critérios de inclusão: (a) ser usuário do ambulatório onde aconteceu a coleta de dados; (b) vivenciar ou ter vivenciado um relacionamento entre pessoas do mesmo sexo ou em que pelo menos um dos elementos se identifica como uma minoria sexual e/ou de gênero, em que existe ou existiu algum tipo de violência (física, moral, psicológica, patrimonial e/ou sexual). Foram excluídos do estudo usuários menores de 18 anos de idade. A identificação dos participantes foi feita por meio de nomes fictícios escolhidos pelos próprios voluntários, de modo a preservar o sigilo da sua participação.

Para a coleta de dados, realizada no mês de julho de 2021, foram aplicados questionários sobre os dados sociodemográficos dos participantes para traçar o perfil da população estudada. Em seguida, foram realizadas entrevistas individuais semiestruturadas. O convite de participação aos usuários foi feito pessoalmente no ambulatório em que esta população é atendida, com mediação de profissionais do serviço já familiarizados com os usuários. A coleta de dados aconteceu em uma sala reservada, com acústica e luminosidade adequadas para garantir o sigilo

do conteúdo relatado. As entrevistas foram gravadas por meio de um aplicativo de gravação de áudio de celular, apenas após expressa permissão dos entrevistados. O fechamento amostral foi guiado pelo critério de saturação de conteúdo (TURATO, 2011).

As entrevistas foram transcritas de forma fidedigna, incluindo as falas dos participantes e suas pausas, pontuações e expressões, sendo analisadas pela Análise de Conteúdo, do tipo temática, fundamentada em Bardin (2016). O conteúdo passou por uma análise qualitativa que contou com três fases: a. pré-análise, que tem caráter organizacional e envolve a escuta atenta e leitura flutuante das informações; b. exploração do material, por meio da seleção das unidades de análise, utilizando sentenças, frases ou parágrafos; c. tratamento dos resultados, que inclui inferências e interpretações, tornando os resultados válidos e significativos (BARDIN, 2016).

A coleta de dados foi iniciada após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde (CEP/FPS), sob o parecer 4.766.868. Depois de captados os participantes, as pesquisadoras esclareceram de forma acessível os objetivos, riscos e benefícios de sua pesquisa. Explicaram a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e do Termo de Confidencialidade, deixando claro o caráter voluntário da participação, de modo que os participantes não teriam qualquer prejuízo em caso de desistência. Atendendo aos postulados da Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 510/16, foram asseguradas a autonomia dos sujeitos da pesquisa e o sigilo.

Quanto aos benefícios da pesquisa e sua relevância social, pode-se apontar uma melhor compreensão científica das violências sofridas por uma população que ainda carece de visibilidade nos âmbitos da saúde e da justiça, de modo a serem elaboradas estratégias para promover sua maior proteção e qualidade de vida.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo um total de 13 usuários cuja idade variou entre 20 e 41 anos. Em relação ao estado civil, 11 informaram serem solteiros, 1 sinalizou união estável e 1 declarou seu estado civil como indefinido. No que se refere à cor ou raça, 6 participantes se autodeclararam brancos, 5 pardos e 2 pretos. No tocante à escolaridade, 1 participante tinha Ensino Fundamental completo, 5 possuíam Ensino Médio completo, 6 Ensino Superior incompleto e 1 Ensino Superior completo. Ressalta-se que todos os participantes declararam renda mensal de até 3 salários-mínimos.

Em relação à identidade de gênero, 9 participantes identificaram-se como pessoas transgênero (6 homens transgênero, duas mulheres transgênero e uma mulher transexual) e 4 declararam-se pessoas cisgênero (3 mulheres cisgênero e 1 homem cisgênero). Já em relação à orientação sexual, 6 participantes referiram-se pansexuais, 5 heterossexuais e 2 homossexuais.

A partir da Análise de Conteúdo das entrevistas, foram estabelecidas três categorias: (1) Caminhos para a violência; (2) Dinâmica das relações; (3) As violências e o olhar social. A primeira categoria foi subdividida em três subcategorias: *Motivações*; *Tempo de relação quando a violência iniciou*; e *Tipos de violência*.

### **Caminhos para a violência**

Esta categoria refere-se aos primeiros sinais de abuso e violência nos relacionamentos, os motivos desencadeadores identificados pelos participantes, o tempo de relação quando a violência iniciou e os tipos de violência vivenciados. Na subcategoria *Motivações*, quando questionados quanto aos principais motivos que levaram à violência na relação, a grande maioria dos participantes relatou o ciúme, sendo citados também a transfobia e o consumo de álcool.

“Foi depois que aconteceu a primeira situação de ciúme, né? E aí começou...”  
(Isabella, 31 anos)

“As roupas, eu acho, porque eu sou muito.... gosto muito de vestidinho, decote, eu sou... havia muito isso... [...]. Eu era daquelas que eu não podia nem levantar a cabeça porque se eu levantasse já tava olhando para alguém, fazendo alguma coisa, dando sinal para alguém.” (Carla, 37 anos)

“Foi transfobia. Eu acho que não transfobia consciente, porque se ele tava tendo um relacionamento comigo, não... não seria lógico que ele fosse uma pessoa transfóbica, mas a gente muitas vezes tem atitudes transfóbicas, atitudes preconceituosas que a gente não percebe, mas eu acho que foi transfobia.”  
(Maia, 20 anos)

“Tipo num relacionamento... eu já me relacionei com pessoas transfóbicas. [...] Sabe? Ficar me chamando pelos pronomes femininos só para me irritar mesmo e tal, essas coisas assim...” (Hades, 20 anos)

“[...] a maior parte de violência física por parte dela foi relacionado à bebida. Então ela passava dos limites, misturava as coisas e acabava acontecendo isso...” (Fernando, 25 anos)

O ciúme e o uso do álcool já aparecem na literatura como fatores de risco associados à violência por parceiro íntimo entre casais cisheteronormativos, como mostram diversas revisões de literatura (SANTAMBROGIO *et al.*, 2019; PICHON *et al.*, 2020; CAO *et al.*, 2021). Em relação à população LGBTQIA+, contudo, existem poucos estudos sobre esses temas.

Em relação ao ciúme, um estudo qualitativo americano entrevistou 30 homens em relacionamento com outros homens, buscando explorar o desenvolvimento e contexto da VPI nessas relações. Dentre os resultados, a violência emocional na forma de comentários negativos e comportamento controlador como o ciúme foram as formas de violência mais citadas (STEPHENSON *et al.*, 2022).

Outro estudo americano, de corte transversal, com 368 minorias sexuais designadas mulheres no nascimento examinou o papel da percepção do ciúme e sua relação com a VPI. Foi encontrado que os participantes com parceiros homens e mulheres ao longo da vida tiveram um maior risco de sofrerem diferentes formas de violência no relacionamento em relação àqueles que tiveram apenas parceiros masculinos, e essas associações foram parcialmente explicadas por uma maior percepção de ciúme (DYAR *et al.*, 2020).

No que se refere ao uso de álcool e a VPI, também há poucos estudos em relação aos casais LGBTQIA+. Um deles, realizado com 1052 mulheres lésbicas, examinou as diferenças entre o uso de álcool do casal e a perpetração da VPI na relação. Os resultados mostraram que a diferença no uso de álcool (um parceiro beber mais que o outro ou longe do outro) estava associada com uma maior violência psicológica, sugerindo que a diferença no uso de álcool pode ser um fator de risco importante para a VPI entre mulheres lésbicas (LEWIS *et al.*, 2018).

Outro estudo, também com mulheres lésbicas, analisou as respostas de 1048 mulheres sobre temas como estresse de minoria, raiva, uso de álcool e violência em relacionamentos. Em relação ao uso de álcool, foram encontradas associações significativas entre homofobia internalizada, raiva e problemas com álcool e entre VPI e problemas com álcool. O uso de álcool pelo parceiro indicou maiores chances de sofrer violência física (LEWIS *et al.*, 2017).

Para além desses fatores, os participantes também relataram terem sofrido LGBTfobia do próprio parceiro, trazendo motivações específicas para a VPI que não estão presentes entre casais cisheteronormativos. Em um estudo americano com 204 mulheres transgênero, 22% das participantes relataram que tiveram um parceiro que repetidamente as colocava pra baixo e as envergonhava na frente de outras pessoas ou as fazia se sentir mal consigo mesmas por causa de sua identidade de gênero; e 18% das participantes tiveram um parceiro que as fez fazer algo que não estava de acordo com sua identidade de gênero (GARTHE *et al.*, 2018).

Outro fator que ajuda a compreender a LGBTfobia vivenciada nos relacionamentos é a homofobia internalizada. A literatura também mostra que os parceiros têm maior probabilidade de sofrer violência por parceiro íntimo quanto maior a homofobia internalizada, como revelou uma metanálise com 08 estudos envolvendo relacionamentos entre pessoas do mesmo sexo. Os resultados mostraram associações positiva e estatisticamente significativas entre a homofobia internalizada e a perpetração e vitimização da VPI, indicando que níveis mais altos de homofobia internalizada estavam relacionados a níveis mais altos de VPI (BADENES-RIBERA; SÁNCHEZ-MECA; LONGOBARDI, 2017).

Em um estudo transversal americano com 750 homens gays e bissexuais, todos os tipos de medidas de estresse de minoria (homofobia internalizada, discriminação pela orientação sexual e racismo) foram significativamente associados com maiores chances de relatar o sofrimento de qualquer tipo de VPI. Aqueles que perpetraram a VPI também tiveram uma associação semelhante com o estresse de minoria, especialmente a homofobia internalizada (STEPHENSON;

FINNERAN, 2017). Deste modo, os estudos citados acima sugerem que a homofobia internalizada pode fazer as vítimas terem uma visão negativa sobre si, acreditando “merecerem” o abuso sofrido, enquanto os abusadores podem utilizá-la para justificar a violência.

Na subcategoria *Tempo de relação quando a violência iniciou*, as respostas variaram bastante, porém a maioria dos entrevistados relatou que os primeiros sinais de abuso começaram após os primeiros meses de relacionamento, havendo um maior número de violência ao longo da relação.

“Dois meses [risos]. Um mês, sei lá [risos]. Foi desde sempre, porque eu era muito bobinho, sabe? [...] Aí eu acho que nesse aspecto sim, ela foi intensificando a... o abuso pra me prender a ela, entendeu?” (Hugo, 22 anos)

“Foi no início, eu acredito que uns seis meses a um ano de relacionamento.” (Fernando, 25 anos)

“[...] acredito que com uns cinco, seis meses, começou a acontecer algumas coisas e... [...] assim, logo quando a gente se conheceu ela não demonstrava ser uma pessoa possessiva como ela era. Aí depois com o tempo eu fui vendo os sinais, daí foi piorando... piorando...” (Pérola, 21 anos)

Os achados desta pesquisa estão de acordo com um estudo de prevalência feito em Portugal com 168 participantes sobre a violência entre casais do mesmo sexo, que identificou uma relação significativa e positiva entre a duração da relação e as agressões psicológicas breve e o abuso físico sem sequelas breve. Tais resultados sugerem que, quanto maior a duração da relação de intimidade, maior a probabilidade de ocorrer esses tipos de violência (SANTOS; CARIDADE, 2017).

Por fim, na subcategoria *Tipos de violência*, os participantes relataram violências psicológicas e físicas.

“É... Física não. Então, toda essa parte, né? Emocional, psicológica, moral, sim. [...] E aí aconteceu muito isso assim de privar de sair, de fazer coisas, sabe?” (Isabella, 31 anos)

“Sim, sim, psicológica. É, de físico, de chegar a bater não, mas violência psicológica de... relacionamento extremamente abusivo, de ciúme excessivo, de... até estourar meu celular na parede já aconteceu.” (Pérola, 21 anos)

“Ele virava de um jeito assim, transformado, dava murro, [inaudível], pegava, eu voava longe, era aquela coisa!” (Cheetara, 35 anos)

“Mas assim, física, em termo de ciúme, aí havia agressão. [...] ‘Tá olhando para quem?’ Prá! ‘Tá fazendo o que?’ Prá!” (Carla, 37 anos)

Os relatos das falas estão de acordo com a literatura, que têm revelado a violência psicológica como a mais prevalente entre casais LGBTQIA+, seguida da violência física. A violência sexual, que não foi citada por nenhum participante, costuma ser a menos prevalente nos

estudos. Em uma pesquisa no Peru com 389 mulheres transgênero, 15,2% relataram ter sofrido VPI, sendo 9,2% violência verbal, 8,2% física e 2,3% sexual (MURPHY *et al.*, 2020). Outro estudo de 2018 na China com 732 homens que se relacionam com o mesmo sexo mostrou uma prevalência de 20,1% para privação e negligência; 8,2% para violência psicológica; 6,6% para violência física; 5,5% para violência sexual; e 2,3% para outras formas de violência (LIU *et al.*, 2018).

### **Dinâmica das relações**

A categoria *Dinâmica das relações* refere-se ao percurso dos relacionamentos, incluindo reações, consequências e mecanismos de manutenção da violência, além do reconhecimento ou não da violência sofrida. Muitos participantes citaram mudanças de comportamento como reação à violência, incluindo a maneira de se vestir ou de se portar socialmente. Também foram relatadas dificuldades para reconhecer a situação de violência como tal, especialmente no início da relação, sendo muitas vezes reconhecida apenas após intenso estresse emocional ou após o fim da relação.

“Ela reclamava até quando eu dava bom dia na rua. [...] Meu jeito incomodava ela... então essa pessoa extrovertida, brincalhona, que vocês estão vendo aqui não podia existir com ela, com ela eu sempre tava engomadinha, bem vestida, mãozinhas para trás, sendo... sendo a madrasta perfeita, a nora perfeita.” (Maria, 25 anos)

“Eu usava roupa bem mais composta, que eu ficava parecendo uma velha! Mas eu tinha que ficar dessa maneira, escondendo... a minha beleza, vou dizer assim. Porque se eu mostrasse que eu era bonita àquele ponto, o ciúme vinha à tona.” (Cheetara, 35 anos)

“A pessoa apaixonado não vê, né? Cego [risos]. [...] Só que aí... eu não sei véi, ela tinha os problema dela, na cabeça dela, e ela descontava em mim. E eu meio que aceitava.” (Bruno, 22 anos)

“Aí depois com o tempo eu fui vendo os sinais, daí foi piorando... piorando... e aí minha cabeça começou a ficar realmente muito pesada... meu psicológico começou a ficar muito abalado, comecei a ter muita crise de ansiedade. Eu reparei que aquele relacionamento não tava sendo bom para mim...” (Pérola, 21 anos)

As violências psicológicas relatadas, que incluíram principalmente o controle do comportamento do parceiro, tiveram como consequência um prejuízo na saúde mental dos participantes. Um estudo com 532 homens gays e bissexuais mostrou que ter medo do parceiro e ter que pedir permissão ao parceiro estava associado com uma maior chance de ter sintomas ansiosos. A violência também estava associada à maior chance de as vítimas utilizarem substâncias (BACCHUS *et al.*, 2017).

Outro estudo com 410 homens que se relacionam com homens, que sofreram e/ou praticaram VPI, mostrou uma forte associação entre a vitimização e perpetração da violência com

um parceiro e sintomas depressivos. Comparada aos homens que não relataram histórico de VPI, a prevalência da depressão foi quase duas vezes mais alta em homens que relataram terem sofrido violência do parceiro e mais de três vezes mais alta em homens que relataram terem sofrido e praticado a VPI (MILTZ *et al.*, 2019).

Mesmo quando os participantes começavam a reconhecer o abuso e a tentar encerrar o relacionamento, um dos mecanismos de manutenção da violência mais citados foram ameaças e manipulações emocionais do parceiro para evitar o fim da relação.

“Terminou que eu não podia ir embora, ela fez violência psicológica comigo para eu ficar e me senti mal de ir, até que um dia eu meti as caras e fui” (João, 24 anos)

“Ela, ela tinha um ciúme ela, ela tinha um ciúme e assim, pode ter sido até da boca pra fora, dela ter tido que se eu não ficasse com ela não ia ficar com ninguém.” (Rafael, 41 anos)

“E... eu ficava tentando sair do relacionamento, mas eu nunca conseguia, entendeu? [...] Mas sei lá, ela fazia coisas absurdas e eu me sentia um lixo, porque eu achava que eu que tava causando aquilo, só que não. E eu ficava tentando sair, ela falava que ia se matar, não sei o quê.” (Hugo, 22 anos)

As ameaças e manipulações são formas comuns de violência psicológica que dificultam seu enfrentamento. Em relação aos casais cisheteronormativos, a literatura já descreve que com frequência a violência psicológica não é percebida pelas vítimas como agressão, o que pode fazer com que convivam com ela e aceitem suas consequências (LOURENÇO; COSTA, 2020). Não obstante, a violência psicológica ainda é pouco discutida na literatura quando comparada à violência física. Embora menos visível, ela pode ter consequências mais sérias que a violência física, resultando em problemas de saúde física e mental (SIKSTROM *et al.*, 2021).

Poucos estudos trataram especificamente sobre a violência psicológica por parceiros íntimos LGBTQIA+, porém um estudo transversal examinou as percepções de VPI psicológica e estigma de minoria entre 183 mulheres lésbicas e bissexuais. Os resultados indicaram que mulheres bissexuais avaliaram situações de violência psicológica de forma mais negativa em relacionamentos entre mulheres do que as participantes lésbicas. Não foram encontradas relações significativas entre o estigma percebido e as percepções de VPI em ambos os grupos nesse estudo (ISLAM, 2021).

### **As violências e o olhar social**

Esta categoria inclui as estratégias de enfrentamento dos participantes envolvendo a busca pela rede de apoio, pelo sistema de justiça e por profissionais de saúde, além dos desafios encontrados para obter apoio enquanto pessoas LGBTQIA+. Em relação à busca pela rede de

apoio, os entrevistados buscaram ajuda de amigos ou familiares, contudo uma quantidade menor compartilhou com familiares. Alguns relataram terem buscado apoio em ONGs ou compartilhado com profissionais da saúde que os acompanhavam, e apenas um relatou ter buscado o sistema de justiça.

“Sim! Eu contava para alguns amigos meus, para minha família não, porque minha mãe é muito evangélica, então ela não entende, ela não aceita.” (Pérola, 21 anos)

“Falei para amigos.” (Harry, 22 anos)

“Eu contei por alto pra minha mãe e pra o meu amigo que tá comigo sempre...” (Maria, 25 anos)

“Aí procurei o Clarice Lispector [centro de referência que acolhe mulheres em situação de violência doméstica em Recife], procurei outros, outras... ONGs relacionadas a esse tipo aí de coisas que as pessoas, tanto mulheres xis [*sic*], como mulheres trans tavam procurando se proteger mais um pouco, se manter mais aquecida em relação a isso. [...] Quando eu vim conversar isso já tempos depois, assim com a doutora A., doutora B [...]. Algumas situações eu cheguei a conversar com C. [médico do ambulatório]. (...) É... mas aí por ele ser gay, né?” (Cheetara, 35 anos)

“[...] eu tirei todas as minhas coisas de casa, né, esperei um momento que ela não, não estivesse, tirei minhas coisas de casa e não dei vacilo, fui até a... naquela Maria da Penha, né? Porque na época eu não, não tava na transição ainda. Fui na Maria da Penha, prestei uma queixa e com medidas protetivas também, aí me muni disso aí...” (Rafael, 41 anos)

Resultados semelhantes foram encontrados em um estudo com 477 pessoas LGBT no Havaí, que revelou um número limitado de vítimas que buscou ajuda (9,9% para VPI física e 9,6% para VPI sexual), que quase exclusivamente buscou família e amigos (98,0% para VPI física e 93,3% para VPI sexual), enquanto apenas uma minoria buscou terapia e ajuda da polícia (WONG *et al.*, 2020). Outro estudo americano com 354 pessoas LGBT indicou que menos da metade dos participantes que sofreram VPI buscaram serviços voltados para esse tipo de violência, sugerindo também que só uma minoria busca esse tipo de ajuda (SCHEER; BAAMS, 2021).

Em relação à busca pelo sistema de justiça, os participantes justificaram como principal motivo para não realizarem a denúncia o afeto em relação ao parceiro ou ex-parceiro, contudo

alguns citaram também o fato de estarem em uma relação LGBTQIA+ como um inibidor da denúncia. Quando questionados como imaginavam que poderia ser a experiência de realizar uma denúncia enquanto uma minoria sexual e/ou de gênero, quase todos relataram acreditarem que poderiam ser descredibilizados de alguma forma pelas autoridades.

“Não. [...] Não sei, eu acho que a gente... na cabeça ama uma pessoa e não quer fazer isso com aquela pessoa, sabe?” (João, 24 anos)

“Ninguém denuncia não, ninguém tem coragem não de denunciar. Principalmente dentro de uma relação na época lésbica, tá ligado?” (Bruno, 22 anos)

“Eu acho que, né, dado ao cenário das diferenças que eu já vivi, que eu já vi outras passando, eu acho que eu indo numa delegacia por exemplo denunciar um tipo de agressão eu não seria levada a sério da forma que uma mulher cis seria. Entendeu? Por exemplo, um casal de de gays, de homossexuais, se um deles for agredido e for na delegacia os polícias não vão dar, dar atenção, não vão tratar como um caso sério, porque pra ele é dois homens e que se virem pra lá, eu acho isso.” (Maia, 20 anos)

“Eu acho que um casal LGBT não tem credibilidade nenhuma nisso, ninguém vai fazer nada.” (João, 24 anos)

A partir de uma revisão da literatura sobre a VPI entre pessoas LGBT, Calton *et al.* (2016) indicaram três principais barreiras para as vítimas buscarem ajuda: (1) entendimento limitado da VPI entre pessoas LGBT, que inclui especificidades como ameaça de revelar a identidade do parceiro e usar LGBTfobia; (2) estigma, que se refere ao medo da vítima de ser estigmatizada ao buscar ajuda de abrigos e profissionais da saúde que podem agir com ignorância e insensibilidade; (3) desigualdades sistêmicas, que se refere a falta de confiança no sistema jurídico e de proteção garantida por lei.

Dessa forma, a literatura corrobora que de fato existe uma descrença no sistema de saúde e jurídico por parte da população LGBTQIA+, que teme que as autoridades competentes as descredibilizem, provocando um isolamento ainda maior. Outros estudos qualitativos também apontaram a descrença na polícia ou experiências negativas ao tentar fazer uma denúncia, tanto entre mulheres transgênero na China (TSANG, 2020) como entre homens gays em Portugal (ELÍSIO; NEVES; PAULOS, 2018).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados apresentados nas categorias mostram que existem semelhanças entre a VPI entre casais cisheteronormativos e entre casais LGBTQIA+ no que se refere aos caminhos para a violência, incluindo o ciúme e o uso de álcool, e às dinâmicas nas relações, como a utilização da violência psicológica para manutenção da relação. A VPI entre as minorias sexuais e de gênero, contudo, mostra-se mais grave devido aos diversos estressores de minoria vivenciados por essa população, que neste estudo incluíram sofrer LGBTfobia do parceiro, falta de rede de apoio, medo de denunciar e descrença nos sistemas de saúde e de justiça para acolher pessoas LGBTQIA+. O estudo revela a importância de os profissionais dessas áreas estarem preparados para lidar com esse público e suas especificidades. É importante destacar que este estudo pesquisou sobre a população LGBTQIA+ de forma geral, contudo deve-se destacar que existem peculiaridades e estressores específicos dos subgrupos que não foram exploradas neste estudo, os quais devem ser investigados em pesquisas futuras sobre o tema.

## REFERÊNCIAS

BACCHUS, L. J. *et al.* Occurrence and impact of domestic violence and abuse in gay and bisexual men: A cross sectional survey. **Int J STD AIDS**, v. 8, n. 1, p. 16-27, 2017. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0956462415622886>. Acesso em: 12 ago. 2022

BADENES-RIBERA, L.; SÁNCHEZ-MECA, J.; LONGOBARDI, C. The Relationship Between Internalized Homophobia and Intimate Partner Violence in Same-Sex Relationships: A Meta-Analysis. **Trauma Violence Abuse**, v. 20, n. 3, 2019, p. 331-343, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29333955/> Acesso em: 12 ago. 2022

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL. Lei nº 11.340, de 07 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 2006. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm) Acesso em: 12 ago 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**: Brasília, DF, 24 maio 2016. Disponível em: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/cns/2016/res0510\\_07\\_04\\_2016.html](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html) Acesso em: 13 ago 2022

CALTON, J. M.; CATTANEO, L.B.; GEBHARD, K. T. Barriers to Help Seeking for Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and Queer Survivors of Intimate Partner

Violence. **Trauma Violence Abuse**, v. 17, n. 5, p. 585-600, dez. 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25979872/>. Acesso em: 22 ago. 2022

CAO, J. *et al.* Risk and Protective Factors Associated With Intimate Partner Violence Against Chinese Women: A Systematic Review. **Trauma Violence Abuse**, 15248380211030235, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34238082/> Acesso em: 12 set. 2022

DESCRITORES EM CIÊNCIAS DA SAÚDE: DeCS. ed. rev. e ampl. São Paulo: BIREME/OPAS/OMS, 2022. Disponível em: < <http://decs.bvsalud.org> >. Acesso em 10 de ago. 2022.

DYAR, C. *et al.* Dimensions of sexual orientation and rates of intimate partner violence among young sexual minority individuals assigned female at birth: The role of perceived partner jealousy. **Psychology of Violence**, v. 10, n. 4, p. 411–421, 2020. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/vio0000275>. Acesso em: 11 ago. 2022

ELÍSIO, R.; NEVES, S.; PAULOS, R. A violência no namoro em casais do mesmo sexo: discursos de homens gays. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, v. 117, p. 47-72, 2018. Disponível em: <<https://journals.openedition.org/rccs/8149>>. Acesso em: 12 ago. 2022

GARTHE, R. C. *et al.* Prevalence and Risk Correlates of Intimate Partner Violence Among a Multisite Cohort of Young Transgender Women. **LGBT Health**, v. 5, n. 6, p. 333-340, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6145036/> Acesso em: 10 ago. 2022

ISLAM, S. Perceptions of Psychological Intimate Partner Violence: The Influence of Sexual Minority Stigma and Childhood Exposure to Domestic Violence among Bisexual and Lesbian Women. **Int J Environ Res Public Health**, v. 18, n. 10, p. 5356, mai 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8157349/#B49-ijerph-18-05356> Acesso em: 13 ago. 2022

LEWIS, R. J. *et al.* Discrepant Drinking and Partner Violence Perpetration Over Time in Lesbians' Relationships. **Violence Against Women**, v. 24, n. 10, p.1149-1165, ago 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30037320/>. Acesso em: 11 ago. 2022

LEWIS, R. J. *et al.* Empirical Investigation of a Model of Sexual Minority Specific and General Risk Factors for Intimate Partner Violence among Lesbian Women. **Psychol Violence**, v. 7, n. 1, p. 110-119, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5321207/> Acesso em: 11 ago. 2022

LIU, M. *et al.* Prevalence of Intimate Partner Violence Among Men Who Have Sex With Men: An Updated Systematic Review and Meta-Analysis. **Sex Med**, v. 9, n. 6, p. 100433, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8766270/> Acesso em: 22 ago. 2022

LIU, Y. *et al.* Intimate partner violence victimization and HIV infection among men who have sex with men in Shanghai, China. **Biosci Trends**, v. 12, n. 2, p. 142-148,

2018. Disponível em:

[https://www.jstage.jst.go.jp/article/bst/12/2/12\\_2018.01035/\\_article](https://www.jstage.jst.go.jp/article/bst/12/2/12_2018.01035/_article) Acesso em: 10 ago. 2022

LOURENÇO, L. M.; COSTA, D. P. Violência entre Parceiros Íntimos e as Implicações para a Saúde da Mulher. **Gerais, Rev. Interinst. Psicol.**, Belo Horizonte, v. 13, n. 1, p. 1-18, jan. 2020. Disponível em

<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-82202020000100010&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202020000100010&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 13 ago. 2022.

MAZZA, M. *et al.* Intimate partner violence: A loop of abuse, depression and victimization. **World journal of psychiatry**, v. 11, n. 6, p. 215–221, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8209536/> Acesso em: 10 ago. 2022.

MEYER, I. H. Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. **Psychological Bulletin**, v. 129, n. 5, p. 674, 2003. Disponível em:

<https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0033-2909.129.5.674>. Acesso em: 13 ago. 2022.

MILTZ, A. R. *et al.* Intimate partner violence, depression, and sexual behaviour among gay, bisexual and other men who have sex with men in the PROUD trial. **BMC Public Health**, v. 25, n. 1, p. 431, apr 2019. Disponível em:

<<https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-6757-6>> Acesso em: 11 ago. 2022

MURPHY, E. C. *et al.* Intimate Partner Violence Against Transgender Women: Prevalence and Correlates in Lima, Peru (2016-2018). **AIDS Behav.**, v. 24, n. 6, p. 1743-1751, jun 2020. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7214207/>. Acesso em: 12 ago. 2022

PAVELTCHUK, F. de O.; BORSA, J. C. A teoria do estresse de minoria em lésbicas, gays e bissexuais. **Rev. SPAGESP**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 2, p. 41-54, dez. 2020. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-29702020000200004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702020000200004&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 12 ago. 2022.

PEITZMEIER, S. M. *et al.* Intimate Partner Violence in Transgender Populations: Systematic Review and Meta-analysis of Prevalence and Correlates. **Am J Public Health**, v. 110, n. 9, p. e1-e14, 2020. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7427218/> Acesso em: 25 ago. 2022

PICHON, M. *et al.* A Mixed-Methods Systematic Review: Infidelity, Romantic Jealousy and Intimate Partner Violence against Women. **Int J Environ Res Public Health**, v. 17, n. 16, p. 5682, 2020. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32781565/> Acesso em: 12 set. 2022

PINTO, I. V. *et al.* Perfil das notificações de violências em lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação, Brasil, 2015 a 2017. **Rev. bras. Epidemiol.**, v. 23, n. 1, 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/YV7VvNY5WYLwx4636Hq9Z5r/?lang=pt> Acesso em: 10 ago. 2022

SANTAMBROGIO, J. *et al.* Intimate partner violence (IPV) and associated factors: an overview of epidemiological and qualitative evidence in literature]. **Riv Psichiatr**, v. 54, n. 3, p. 97-108, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31282489/> Acesso em: 10 set. 2022

SANTOS, A. M. R.; CARIDADE, S. M. M. Violência nas relações íntimas entre parceiros do mesmo sexo: estudo de prevalência. **Temas em Psicologia**, v. 25, n. 3, p. 1341-1356, 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v25n3/v25n3a19.pdf> Acesso em: 12 ago. 2022

SCHEER, J. R.; BAAMS, L. Help-Seeking Patterns Among LGBTQ Young Adults Exposed to Intimate Partner Violence Victimization. **J Interpers Violence**, v. 36, n. 17-18, p. 8050-8069, sep. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31084403/>. Acesso em: 22 ago. 2022

SIKSTROM, S. *et al.* What you say and what I hear - Investigating differences in the perception of the severity of psychological and physical violence in intimate partner relationships. **PLoS One**, v. 16, n. 8, p. e0255785, ago 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8659990/> Acesso em: 13 ago. 2022

STEPHENSON, R.; FINNERAN, C. Minority Stress and Intimate Partner Violence Among Gay and Bisexual Men in Atlanta. **Am J Mens Health**, v. 11, n. 4, p. 952-961, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-27821702>. Acesso em: 10 ago. 2022

STEPHENSON, R. *et al.* Perceptions of Contexts of Intimate Partner Violence Among Young, Partnered Gay, Bisexual and Other Men Who Have Sex With Men in the United States. **J Interpers Violence**, v. 37, p. 15-16, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33729057/> Acesso em: 25 set. 2022

SUBIRANA-MALARET, M.; GAHAGAN, J.; PARKER, R. Intersectionality and sex and gender-based analyses as promising approaches in addressing intimate partner violence treatment programs among LGBT couples: A scoping review. **Cogent Social Science**, v. 5, n. 1, 2019. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23311886.2019.1644982> Acesso em: 10 ago. 2022

TSANG, E. Y. Sisterhood of Hope: How China's Transgender Sex Workers Cope with Intimate Partner Violence. **Int J Environ Res Public Health**, v. 17, n. 21, p. 7959, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-33138225>. Acesso em: 12 ago. 2022

TURATO, E. R. **Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas.** 5ª ed. Petrópolis: Vozes, 2011.

WONG, J. W. H. *et al.* The ALOHA Study: Intimate Partner Violence in Hawai'i's Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Community. **Hawaii J Health Soc Welf**, v. 79, n. 6, p. 187-193, jun 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32524097/>. Acesso em: 12 ago. 2022