

Artículo original



Impactos psicosociales en las sexualidades de las personas en contextos de institucionalización

Impactos psicossociais nas sexualidades de pessoas em contextos de institucionalização

Psychosocial impacts on the sexualities of people in contexts of institutionalization

Livia Luciana Barros Gomes¹

Laricia Nogueira Alexandre²

Tadeu Lucas de Lavor Filho³

Meury Gardênia Lima de Araújo⁴

Antoniél dos Santos Gomes Filho⁵

Thamires Pereira Alves⁶

¹Autora correspondiente. Centro Universitário Vale do Salgado (Icó). Ceará, Brasil. livia.barros.gomes@gmail.com

^{2,4,6}Centro Universitário Vale do Salgado (Icó). Ceará, Brasil.

³Universidade Estadual do Ceará (Fortaleza). Ceará, Brasil.

⁵Universidade Regional do Cariri (Campos Sales). Ceará, Brasil.

RESUMEN | INTRODUCCIÓN: Las sexualidades de las personas institucionalizadas pasan por diversos modos de opresión, ya que aún prevalece una construcción social arcaica de la sexualidad como algo vergonzoso o incluso pervertido, basada en una reducción de su significado real, y aún acompañada de moralismos, prejuicios y estigmas. **OBJETIVO:** Analizar los diversos modos de sexualidad en un contexto de institucionalización, la Casa de Acolhimento O Resgate localizada en la ciudad de Icó-CE. **MÉTODO:** El estudio es el resultado de un diseño cualitativo de una investigación-intervención. El campo de investigación fue un equipamiento de política pública centrado en la acogida y residencia de personas sin hogar en la ciudad de Icó-CE, cuyas personas son atendidas por el Centro de Atención Psicosocial del municipio. La construcción de datos fue el resultado del desarrollo del Proyecto de Extensión Aquarela que creó dispositivos grupales con aproximadamente 12 residentes y la participación de profesionales que trabajan en el equipamiento durante el primer semestre de 2022. **RESULTADOS Y DISCUSIONES:** Notamos la reproducción de prejuicios y tabúes relacionados a las sexualidades, juicios de valor y percepciones que dificultan una noción fluida y crítica en la vida cotidiana. Además, existe también la restricción del propio equipo, ya que es sabido cuánto este tema aún es tratado de forma prohibicionista y moralista. **CONCLUSIÓN:** Hablar de sexualidades es un movimiento de resistencia contra los regímenes de opresión de la subjetividad humana. Al mismo tiempo, permite crear condiciones de acceso y reflexión sobre otros derechos (familia, relaciones afectivas, sociabilidad, etc.), que son negados a las personas institucionalizadas.

PALABRAS CLAVE: Sexualidad. Institucionalización. Subjetividad. Intervención Psicosocial.

RESUMO | INTRODUÇÃO: As sexualidades das pessoas institucionalizadas atravessam diversos modos de opressão, pois prevalece ainda uma construção social arcaica da sexualidade como algo constrangedor ou até mesmo pervertido, baseado em uma redução do seu real significado, e ainda acompanhada de moralismos, preconceitos e estigmas. **OBJETIVO:** Analisar os diversos modos de sexualidades dentro de um contexto de institucionalização, a Casa de Acolhimento O Resgate, localizada na cidade de Icó-CE. **MÉTODO:** O estudo é fruto de um delineamento qualitativo de uma pesquisa-intervenção. O campo de pesquisa foi um equipamento de política pública voltado para o acolhimento e residência de pessoas em situação de rua na cidade de Icó-CE, cujas pessoas são na grande maioria atendidas pelo Centro de Atenção Psicossocial do município. A construção de dados foi fruto do desenvolvimento do Projeto de Extensão Aquarela que criou dispositivos grupais com aproximadamente 12 moradores e a participação dos profissionais atuantes no equipamento durante o primeiro semestre de 2022. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Percebeu-se a reprodução de preconceitos e tabus relacionados às sexualidades, juízos de valores e percepções que dificultam uma noção fluida e crítica no cotidiano. Além disso, há também a restrição do próprio equipamento, já que se sabe o quanto esse assunto é ainda tratado por um cunho proibicionista e moralista. **CONCLUSÃO:** Falar sobre sexualidades é um movimento de resistência sobre regimes de opressão sobre a subjetividade humana. Ao mesmo modo que possibilita criar condições de acesso e reflexão a outros direitos (família, relações afetivas, sociabilidade, etc), dos quais são renegados para pessoas que passam por equipamentos de institucionalização.

PALAVRAS-CHAVE: Sexualidade. Institucionalização. Subjetividade. Intervenção Psicossocial.

Presentado 4 jun. 2023, Aceptado 19 jun. 2024,

Publicado 27 agosto 2024

Rev. Psicol. Divers. Saúde, Salvador, 2024;13:e5266

<http://dx.doi.org/10.17267/2317-3394rpd.2024.e5266> | ISSN: 2317-3394

Editoras responsables: Mônica Daltro, Marilda Castelar

Cómo citar este artículo: Gomes, L. L. B., Alexandre, L. N., Lavor Filho, T. L., Araújo, M. G. L., Gomes Filho, A. S., Alves, T. P. (2024). Impactos psicosociales en las sexualidades de las personas en contextos de institucionalización. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 13, e5266. <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3394rpd.2024.e5266>



ABSTRACT | INTRODUCTION: The sexualities of institutionalized people go through various modes of oppression, since an archaic social construction of sexuality as something embarrassing or even perverted still prevails, based on a reduction of its real meaning, and is still accompanied by moralisms, prejudices and stigmas. **OBJECTIVE:** To analyze the various modes of sexualities within institutionalization, the Casa de Acolhimento O Resgate in the city of Icó-CE. **METHOD:** The study is the result of a qualitative design of a research-intervention. The research field was a public policy equipment focused on the reception and residence of homeless people in the city of Icó-CE, whose people are mostly assisted by the Psychosocial Care Center of the municipality. The construction of data resulted from the development of the Aquarela Extension Project that created group devices with approximately 12 residents and the participation of professionals working on the equipment during the first semester of 2022. **RESULTS AND DISCUSSIONS:** We noticed the reproduction of prejudices and taboos related to sexualities, value judgments and perceptions that make it difficult to have a fluid and critical notion in everyday life. In addition, there is also the restriction of the equipment itself, since it is known how much this subject is still treated in a prohibitionist and moralistic way. **CONCLUSION:** Talking about sexualities is a movement of resistance against regimes of oppression of human subjectivity. At the same time, it makes it possible to create conditions for access and reflection on other rights (family, affective relationships, sociability, etc.), which are denied to people who are institutionalized.

KEYWORDS: Sexuality. Institutionalization. Subjectivity. Psychosocial Intervention.

Introducción

El objetivo de este estudio fue analizar los diferentes modos de sexualidad en un contexto institucionalizado, la Casa de Acolhimento O Resgate, ubicada en la ciudad de Icó-CE como servicio transitorio de la Red de Atención Psicosocial del municipio. Se trata de un dispositivo vinculado a la política de salud pública del municipio y es un dispositivo de atención a las personas en situación de vulnerabilidad social, cuyos sujetos provienen de la población sin hogar. Se trata de una institución que aún está fortaleciendo sus bases de actuación, ya que es un dispositivo nuevo en el municipio, dado que su implantación tuvo lugar en 2020, como consecuencia de la pandemia del COVID-19.

Se entiende que el concepto de sexualidad está condicionado por limitaciones, a veces alejadas de su real significado, ya que considerando los moldes establecidos por la religión y cuestiones culturales y morales, este concepto está rodeado de discriminación, dominación y opresión. En consecuencia, es necesario valorar la autonomía, reconociendo que los individuos no tienen las mismas condiciones para acceder y ejercer efectivamente sus derechos sociales (Le Goff, 1995).

Según Ballone (2006), la definición de sexualidad va mucho más allá de una identificación de orientación sexual, y puede ser vivida a través de manifestaciones de afecto, capacidad de estar en contacto con uno mismo y con el prójimo, elaboración de bienestar y autoestima. De esto se desprende que para definir la sexualidad es necesario comprender que se trata de un tema que se vive de manera singular.

De acuerdo con Oliveira (2009), es importante destacar que la sexualidad no causa daño, riesgo o perjuicio al individuo, ni es responsable de causar desequilibrio en el vínculo social. Desde una perspectiva contemporánea, y en un sentido más amplio, la sexualidad abarca todas las dimensiones del individuo y se manifiesta de las formas más diversas. Desde esta perspectiva, debe ser una práctica subjetivadora de la vida humana.

Sin embargo, la construcción histórica de la sexualidad no es coherente con su significado real, ya que estuvo y sigue estando mediada por diversos tabúes. Con base en esto, el punto de partida de este estudio se desarrolló a partir del daño que esto hace a la sociabilidad al pensar en las sexualidades de las personas institucionalizadas, pues si ahora hay tanta represión a los sujetos que se ajustan a una norma, los estigmas sobre la sexualidad en el contexto de la institucionalización pueden maximizarse, pues estos cuerpos son desviados, marcados por la exclusión y el desprecio, vistos como seres incapaces de sentir y desear.

Pensar en esta realidad es denunciar la necesidad de fomentar el diálogo entre sexualidad y salud mental como un aspecto de valoración y legitimación de la subjetividad de las personas en contextos institucionalizados. Para ello, necesitamos una educación sexual que resulte en un cambio en los preceptos de conocimiento y comportamiento de la sociedad, y que supere la conducta social que tiene sus fundamentos limitados a un contenido prejuicioso (Bessa, 2017). Y como señalan los autores Ziliotto y Marcolan (2020), debido a los mitos y a la falta de conocimiento, las sexualidades de estos individuos son vistas -incluso por ellos mismos- a través de la lente de la discriminación.

A partir de esto, planteamos la siguiente pregunta guía para esta investigación: ¿cómo se producen los modos de subjetivación de las personas en contextos institucionalizados sobre sus propias sexualidades? Para responder a esta pregunta, realizamos una investigación-intervención con grupos de discusión a través de un proyecto de extensión en la institución.

La contribución de este estudio fomenta la urgente comprensión de la necesidad de desestigmatizar socialmente este dilema, contribuyendo así al desarrollo de políticas públicas que atiendan efectivamente las demandas de estas personas, superando los modos de censura presentes en las propias instituciones, y considerando especialmente las sexualidades de estas personas. Esperamos hacer un aporte académico a los debates y a la formación de los profesionales de la psicología y de la salud afines, ya que esta ciencia, en su compromiso social y ético, debe buscar intervenir adecuadamente y tomar posición frente a los modos opresivos que terminan discriminando al sujeto, siendo uno de ellos la sexualidad de las personas institucionalizadas.

Conceptualización de contextos y prácticas de institucionalización en modos de subjetivación

El término institucionalización se considera un término polisémico que se utiliza en contextos muy diversos. En los ámbitos de la salud y los servicios sociales, tiene el significado de hospitalización en casas de acogida, albergues, refugios, etc. En las políticas públicas y las ciencias sociales, se utiliza para referirse a los procesos de integración de conceptos, como un papel social, una norma, una creencia, una conducta o un valor particular, dentro de una sociedad u organización en general. El término también puede utilizarse como sinónimo de formalización de una política o práctica que anteriormente tenía lugar de manera informal o voluntaria. En todos los contextos y escenarios, el término está vinculado a las instituciones ([Papi et al., 2020](#)).

[Immergut](#) (2007) presenta las instituciones como reglas reforzadas por procesos sociales e históricos que ajustan intereses e imponen decisiones, que pueden concretarse en rutinas y esquemas de clasificación, así como en normas, legados y estrategias. En términos sociológicos e históricos, la teoría institucional destaca la autonomía de estas instituciones con respecto a la sociedad, ya que supone que el entorno sociopolítico, establecido

por la propia sociedad históricamente, comprende, manipula y constriñe el comportamiento social. Desde esta perspectiva, las instituciones influyen en las acciones sociales, al tiempo que actúan para conformar la comprensión que los actores tienen de los problemas y de sus probables soluciones.

De este modo, la institucionalización en las políticas públicas puede ser vista como un método de reproducción de las fuerzas iniciales que operan en su conformación, creando estructuras resistentes, difíciles de romper y con capacidad de sobrevivir autónomamente frente a los cambios del entorno ([Papi et al., 2020](#)).

Según los autores [Lins](#) y [Cecílio](#) (2008), la institucionalización es un proceso de disputa por los intereses de sus propios participantes. Esto presupone la existencia de prácticas verticalizadas, autoritarias y de relaciones de poder que necesitan ser cuidadosamente consideradas y evaluadas, ya que influyen directamente en la salud de los sujetos institucionalizados. Así pues, la salud se define por la forma en que se produce y se revela en función de las acciones profesionales. Dicho esto, la institucionalización de la salud necesita pensar en cambios en sus prácticas, provocando un compromiso que vaya más allá de una evaluación diagnóstica o clínica.

Entre los modelos de instituciones, según [Amarante](#) y [Torre](#) (2018), los sistemas asilares surgieron de un proceso de constitución del hospicio como subsidio para tratar la locura, y esto se hizo a través de prácticas higienistas y excluyentes, lo que resultó en un retiro de la vida social de los considerados locos, fomentando una especie de muerte de la ciudadanía. Así, el manicomio se convirtió en una institución para locos, con el objetivo de segregarlos en un intento de curarlos, lo que llevó a la búsqueda de un nuevo objeto de conocimiento científico, centrado en cuestiones de medicina mental, y como resultado se desarrolló la clínica psiquiátrica. Se comprendió que era necesario aislar para tratar.

Sin embargo, más adelante, según [Amarante](#) y [Torre](#) (2018), surgió la necesidad de nuevas formas de atención y maneras de abordar la locura, centradas en una visión más amplia del sujeto, a partir de las aportaciones de [Rotelli et al.](#) (1990), que ponen el acento en el bienestar del individuo en el ámbito

social, en la "invención de la salud", y no sólo en un tratamiento limitado a una propuesta de curación.

Se sabe que en estos espacios de institucionalización, la subjetividad de un individuo se descentra, porque el campo influye directamente sobre este sujeto de manera homogénea, imbricado con las fuerzas y características de un dispositivo que funciona a través de una relación de poder, es decir, hegemónica, Determina representaciones para actuar sobre el comportamiento de los individuos, lo que significa que sus capacidades son manejadas y docilizadas a través de la lente de la pluralidad, que es una naturalización del discurso de homogeneización que resulta en la conformación de singularidades (Guattari, 1992; Guattari & Rolnik, 1985).

Wachs et al. (2010) discuten en un estudio la importancia de pensar formas que puedan culminar en la producción de singularidades, dando lugar a la diversidad, y proponiendo un espacio que posibilite la existencia y expresión de la heterogeneidad. Para ello, se valora la libertad del sujeto, en cuanto a la posibilidad de ser afectado por otros y nuevos procesos de subjetivación, permitiéndole apropiarse de lugares y significados que van más allá de una relación diagnóstica. Con esta perspectiva, hay un proceso de desinstitucionalización del sujeto, superando una lógica asilar, y operando conjuntamente con la Reforma Psiquiátrica.

Dicho esto, a finales de la década de 1970 surgió la necesidad de pensar en políticas eficaces de salud mental en Brasil, ya que si bien predominaba el método de hospitales psiquiátricos y manicomios, estos terminaban violando los derechos del sujeto, debido a prácticas arcaicas y cuidados descuidados que resultaban en tratos inhumanos. En este sentido, había una necesidad urgente de reformar el sistema psiquiátrico y los servicios de salud mental en Brasil (Almeida, 2019).

A partir de esta necesidad, en la década de 1980 se inició un enfrentamiento con los estigmas que pesaban sobre estas personas, que eran vistas a través del prisma de la criminalidad y la irracionalidad como un peligro para la sociedad. Esta lucha tuvo un hito importante, que fue la época de la redemocratización, que, entre otras cuestiones,

también reflejó la importancia de combatir esta violencia y pensar en categorías sociales y políticas que atendieran a estas personas desasistidas y/o desamparadas (Costa & Lotta, 2021). Y precisamente con la Constitución Federal, que enfatizó la igualdad de todos ante la ley, ese público fue de hecho incluido como titular de derechos civiles (*Constituição da República Federativa do Brasil*, 1988).

Estos autores, Costa y Lotta (2021), mencionan la importancia de los hitos históricos que tuvieron lugar durante la década de 1980, como el surgimiento de la Lucha Antiasilo y la Reforma Psiquiátrica. En 1987, por ejemplo, tuvo lugar la I Conferencia Nacional de Salud Mental, que propuso un enfoque diferenciado, dirigido al propio sujeto más que a las cuestiones de asilo, buscando así estrategias que los integrasen socialmente, combatiendo las prácticas excluyentes y superando la creencia estigmatizada de que estas personas eran incapaces. La Segunda Conferencia se celebró en 1992 y su objetivo era debatir cómo conseguir la ciudadanía de estas personas a través de una participación efectiva para que pudieran ejercer sus derechos.

Según Amarante y Torre (2017), la Reforma Psiquiátrica surgió al proponer cambios en las Directrices de Salud Mental en Brasil, deconstruyendo el modo arcaico y basándose en una lucha antiasilo. Según Almeida (2019), el nuevo ideal busca rehacer el modelo de atención a esta población. De esta forma, los servicios de tipo asilar fueron sustituidos - para proporcionar mejores condiciones de vida - por servicios de base comunitaria, destacándose los Centros de Atención Psicosocial (CAPS).

En consonancia con este tema, en 2001 se aprobó la Ley nº 10.216 (2001), que establece los derechos y la protección de las personas con trastornos mentales, combatiendo la discriminación y promoviendo el respeto sin distinción de género, clase, raza, orientación sexual, entre otros. También asegura que es deber del Estado promover y prevenir la salud, proporcionando atención adecuada a estas personas y apoyo a sus familias. En este sentido, hay un redireccionamiento del modelo de atención en salud mental, y esto implica directamente la inclusión de estas personas tanto en la sociedad como en su proceso de tratamiento, es decir, en el ejercicio de la ciudadanía (Ley nº 10.216, 2001).

Frente a estas luchas de los movimientos sociales y los logros que se alcanzaron con la mencionada ley, así como los lineamientos acordados en las conferencias nacionales de salud mental, se impulsó una defensa del proceso de desinstitucionalización, haciendo referencia a la relevancia de la libertad como algo terapéutico, que apoya la interacción social y también el protagonismo de la persona, tanto durante su tratamiento como en su vida cotidiana ([Moreira](#), Guerrero & Bessoni, 2019).

Notas sobre sexualidades en contextos institucionalizados

La conceptualización de la sexualidad es amplia y compleja, ya que este término está lleno de prejuicios, represiones, tabúes y hay muchos intentos de reducirlo a un sinónimo de genitalidad y reproducción ([Bearzoti](#), 1994). Dentro de la psicología, en un enfoque construccionista, la sexualidad ha sido y es percibida/experimentada de diferentes maneras, en diferentes lugares y tiempos, de acuerdo a su construcción social, enfatizando que los sujetos en estos espacios sociales son productos de esta estructura ([Detomini](#), 2016).

[Queiroz](#) et al. (2015) señalan que la sexualidad es un fenómeno intrínseco al ser humano, y está presente en la identidad del individuo y en la forma en que la siente y expresa a lo largo de su vida. Puede considerarse una necesidad básica que, además de revelarse a través del propio deseo sexual, también incluye el deseo de contacto emocional, afecto y complicidad. Este aspecto revela cómo el individuo se muestra en el mundo y su forma de relacionarse con los demás.

Mientras tanto, según [Toniette](#) (2004), la sexualidad se experimenta o se manifiesta a través de fantasías, creencias, actitudes, pensamientos, valores, normas, relaciones, actividades y prácticas. Se trata de una capacidad humana de experimentar anhelos subjetivos que producen modos deseantes de sexualidad basados en vínculos afectivos y en el establecimiento de lazos interpersonales, que se mantienen y elaboran a través de las emociones.

Como señalan [Gomes](#) et al. (2010), este fenómeno no es un aspecto aislado, sino que forma parte de los

elementos de la calidad de vida y tiene una influencia significativa en la maduración de los individuos. De esta forma, no es algo estático sino que, por el contrario, es una sexualidad que se construye constantemente en las relaciones que se establecen a diario. Además, es importante señalar que la sexualidad es uno de los factores que intervienen en el bienestar, superando el ámbito biológico y convirtiéndose en una parte importante de las acciones de promoción de la salud.

Para los autores [Oka](#) y Laurenti (2018), se trata de un proceso entrelazado con cuestiones relacionadas con aspectos emocionales, sociales y culturales. Desde esta perspectiva, existe una influencia de que estas cuestiones sean percibidas desde diferentes perspectivas en función del contexto en el que se inserta el sujeto. Como resultado, las prácticas son consideradas saludables y/o perjudiciales en función de los marcadores socioculturales de un determinado entorno o circunstancia/contexto.

Para [Foucault](#) (1988), la sexualidad se presenta como un marcado dispositivo social de control de las personas, tanto en las relaciones entre padres e hijos, educadores y alumnos, como entre gobernantes y población. Las normas se caracterizan como una búsqueda de control de la sexualidad, que tiene lo que se considera un importante efecto que se repite de forma negativa en el bienestar material y emocional de las personas. Las normas en torno a la sexualidad tienen repercusiones considerables en la educación, la salud y el mundo laboral, lo que demuestra la relevancia de los derechos sexuales para los derechos humanos ([Cornwall](#) & Jolly, 2008).

Según [Ferreira](#) et al. (2015), la sexualidad tiene una connotación de vida privada, que acaba siendo algo poco discutido en los espacios sociales. La evasión hace que este tema sea delicado y embarazoso, y lo que es común a los seres humanos adquiere una connotación de prohibicionismo y estigmatización. Compartiendo el mismo pensamiento, [Figueiroa](#) et al. (2017) mencionan que este tema es un problema vasto y complejo, que se perpetúa en el tiempo, y que al haber poco debate sobre este tema, se fomentan prejuicios, tabúes y mitos sexuales, que se disipan en el ambiente social y terminan generando discriminación a la diversidad y a las formas subjetivas de vivir libremente la sexualidad.

En el contexto de la salud mental y otros servicios, las atribuciones a las sexualidades también son prejuiciosas y moralistas, pues si hay una negación de las experiencias en diversos espacios debido a una construcción estigmatizada sobre el tema, se observa que en el ámbito institucional - donde hay un desdibujamiento entre normatividad y libertad - el control de los cuerpos y el rechazo a la libertad para esta experiencia se potencian y se basan en una falta de información que culmina en prohibicionismo ([Ziliotto & Marcolan, 2020](#)).

Como resultado, esta población en malestar psicológico es estigmatizada en los propios servicios de salud, ya que existe un control de la corporalidad que tiene sus necesidades personales invalidadas, especialmente en lo que respecta a una naturaleza sexual, siendo domesticada a través de la negación/prohibicionismo y/o fármacos que buscan controlar la libido del sujeto. Existe así una negligencia hacia el paciente y sus deseos, con nulo compromiso y atención a la salud integral de este público, al tiempo que se termina promoviendo tabúes sobre el tema ([Detomini, 2016](#)).

A la luz de esto, también vale la pena mencionar las experiencias desviadas en general, es decir, las de los individuos que no siguen la norma vigente, y cuando se trata de personas institucionalizadas, se puede suponer que hay una intensificación de los estigmas sociales, como los individuos que, por no seguir la heteronormatividad, son marginados y terminan siendo violados en sus derechos. Esto ocurre a través de una lógica de control del cuerpo, que dicta las reglas de lo que se debe seguir ([Ministério da Saúde, 2013a](#)). Estos cuerpos disidentes acaban promoviendo un movimiento de desobediencia, ya que van en contra de toda una lógica hegemónica y moralista cuando desobedecen al otro atreviéndose a ser quien quieren, afirmando su existencia y ocupando un lugar de resistencia a los modos de opresión y exclusión ([Pimentel, 2019](#)).

Con respecto a estas manifestaciones en espacios/individuos institucionalizados, según el estudio realizado por [Ziliotto](#) y [Marcolan \(2020\)](#) en un Centro de Atención Psicosocial (CAPS III - Adulto), se constató cuánta discriminación existe con relación a la orientación sexual expresada en divergencia de la regla heteronormativa, por ir en contra de un movimiento de normatividad. Así, aquellos que son disidentes acaban teniendo sus experiencias violadas.

También se entendió que la religión aparece como uno de los refuerzos de la heteronormatividad, ya que es la forma correcta de ser sexual de los seres humanos, por ser la base de la procreación, y no hay tolerancia para quien se desvía de la norma.

Otra cuestión importante son las sexualidades de las mujeres, que, según la teórica [Silvia Federici](#), tienen implicaciones diferentes cuando se comparan con las de los hombres, ya que el sexo para las mujeres siempre ha sido visto con una connotación moralista en la que se demonizaba la práctica sólo para obtener placer femenino, siendo visto como una cuestión pecaminosa por el clero, ya que podría dar lugar a la libertad, algo inapropiado y contradictorio para aquellos que deben ser sumisos en su conducta. En este sentido, pensar las sexualidades requiere considerar la diferencia de género presente en esta cuestión, lo que acaba influyendo en la forma de percibir y vivir el género y la sexualidad ([Federici, 2017](#)).

La misma investigación de [Ziliotto](#) y [Marcolan \(2020\)](#) también mostró que la percepción de la sexualidad femenina corrobora un contexto excluyente y negativo para la libertad sexual de las mujeres, pues los relatos mostraron hasta qué punto este fenómeno es visto por una lógica machista en la que existe prejuicio contra la expresión de la sensualidad de las mujeres y sus deseos sexuales, ya que culturalmente se ha determinado que las mujeres sólo están obligadas a casarse y proporcionar placer a los hombres, ya que ésta es una necesidad básica del cuerpo y no puede ser negada, como defiende el régimen patriarcal y sexista.

Por último, como mencionan los autores mencionados, los propios individuos institucionalizados pueden tener prejuicios contra las sexualidades y esto se deriva de las normas sociales que también terminan influyendo en estos espacios ([Ziliotto & Marcolan, 2019](#)). Una de las razones es que a los profesionales de la salud les cuesta abordar el tema y lo ven de una manera vedada, lo que solo genera distanciamiento, ya que hay una privatización, provocando que los estigmas se intensifiquen. Estos impases contribuyen a que el tema se convierta en algo vergonzoso y tabú para estas personas. Por lo tanto, las representaciones dan paso a una pérdida de la naturalización del acto y, en consecuencia, las sexualidades son patologizadas ([Barbosa et al., 2015](#)).

Estrategias de educación sanitaria para reducir los daños sexuales en entornos institucionalizados

Según los folletos de Atención Primaria de Salud del Ministerio de Salud, los derechos sexuales y reproductivos son el resultado de la lucha por la ciudadanía y los derechos humanos, reconocidos en leyes nacionales y documentos internacionales. La salud sexual y reproductiva se ha desarrollado recientemente y representa un logro histórico ([Ministério da Saúde](#), 2013b). Pensar en los derechos sexuales significa reflexionar sobre las diversas posibilidades de expresión sexual, la igualdad de género y la libertad de decidir cómo se puede utilizar el propio cuerpo ([Villela & Arilha](#), 2003).

De esta manera, estos derechos están en la agenda del gobierno, y también en el desarrollo de comportamientos recomendados en la Política Nacional de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos. Ante la consecución de esta política legal, los profesionales y gestores de la salud tienen un papel clave para conocerlos hasta hacerlos tangibles en la práctica y en la planificación de la atención sanitaria ([Ministério da Saúde](#), 2013a).

Es importante destacar que al hablar de salud sexual, debemos reconocerla como la capacidad de hombres y mujeres de expresar y disfrutar su sexualidad de manera segura, sin sufrir violencia, discriminación y censura, sin riesgo de infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados. La salud sexual permite experimentar una vida sexual protegida y placentera, basada en la información, la autoestima y el cuidado, que conduce a un enfoque liberado de la sexualidad humana y al respeto mutuo en las relaciones sexuales. Incluye y favorece el placer, fomenta la autodeterminación y las relaciones sociales ([Corrêa & Ávila](#), 2003).

[Telo](#) y [Witt](#) (2018) señalan que para que los derechos sexuales se lleven a la práctica son necesarias políticas públicas que garanticen la salud sexual y reproductiva, siendo la atención primaria de salud uno de los principales ámbitos de actuación. De esta manera, exigir al Estado que garantice estos derechos abarca no sólo la provisión de servicios institucionales y de salud pública, sino también el esfuerzo de atención humanizada y empática por

parte de los profesionales de la salud, quienes, en ausencia y/o descuido de esta atención interpersonal, muchas veces tienden a debilitar la salud sexual.

Cabe mencionar también la importancia de la educación sexual, que según la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), se refiere a una cuestión de socialización, que influye directamente en cómo se percibe, construye y vive la sexualidad individual. Así, el desarrollo de la sexualidad impregna las relaciones ambientales y los diferentes modos de socialización en las distintas territorialidades ([ONU](#), 2014).

Según [Maia](#) y [Ribeiro](#) (2011), la educación sexual está imbricada en las vivencias de cada individuo a lo largo de su vida, lo que se traduce en creencias y expresiones, y tienen lugar principalmente en la institución familiar y atraviesan otros contextos de sociabilidad. Para [Figueiró](#) (2020), educación sexual significa todo acto de enseñanza y aprendizaje que proporciona tanto conocimientos básicos sobre sexualidad como cuestiones más subjetivas, como valores, normas, sentimientos, entre otros factores relacionados con la vida sexual.

Las Directrices Técnicas Internacionales sobre Educación en Sexualidad ([UNESCO](#), 2019) también refuerzan que las acciones de prevención y promoción de la salud se orienten hacia la Educación Sexual Integral (ESI), que busca desestandarizar conceptualizaciones obsoletas sobre la sexualidad, así como reforzar el poder de elección y decisión del individuo. En este sentido, existe una mayor conciencia y responsabilidad sobre la vida sexual, entendiéndola como algo personal y un derecho de todos.

En relación a las sexualidades de las personas institucionalizadas, [Bessa](#) (2017) afirma que si la locura siempre fue silenciada y excluida en nombre de la normatividad y de la razón, eso significa que el derecho a existir de los sujetos considerados locos fue sucumbido, y de la misma forma el deseo de afecto, contacto, placer y todas las demás cuestiones relacionadas a la vida sexual fueron y continúan siendo negadas en la coloquialidad de la vida cotidiana. Sexualidad y locura son cuestiones que se consideran imposibles de asociar cuando se atribuyen la una a la otra, por lo que la sexualidad en este contexto está prohibida.

Ante esto, hay un contexto de prohibicionismo en la escena, que proviene de los propios profesionales de la salud, por ejemplo, porque a pesar de que entienden que la sexualidad es inherente al ser humano, hay resistencia al pensar en este tema que experimentan las personas que están en malestar psicológico y/o institucionalizadas. Según [Mann](#) y [Monteiro](#) (2018), la actualización de una práctica que ratifica una visión estereotipada y limitada del ejercicio de la sexualidad tiende a ser reflejo de una debilidad en el marco técnico y teórico en la formación de estos profesionales, lo que termina influyendo en la práctica en el campo. Los autores informan que también hay una falta de discusión sobre la sexualidad en la planificación y elaboración de proyectos terapéuticos para los usuarios de los servicios.

Para respaldar esto, según el estudio de 2015-2016 de los mismos autores, realizado en la ciudad de Río de Janeiro con profesionales de algunos servicios de salud mental, los entrevistados señalaron que su formación no incluía temas relacionados con la sexualidad y sus especificidades. El contenido se limitaba a la lógica de la reproducción y las enfermedades de transmisión sexual para enfermeros y médicos, y a la teoría psicoanalítica para psicólogos. Entre los participantes, un médico mencionó que la gestión clínica psiquiátrica en una institución se centra sobre todo en la enfermedad mental, sin reparar en la cuestión de la sexualidad ([Mann](#) & [Monteiro](#), 2018).

Reflexionando sobre este aspecto, [Urry](#) y [Chur-Hansen](#) (2018) afirman que existen obstáculos para orientar y discutir la sexualidad en el área de la salud mental debido a la incapacidad de los profesionales para hacerlo y a cierta vergüenza. Así, para desmitificar la sexualidad para las personas institucionalizadas, es necesario que haya un cambio en la formación de estos profesionales, ya que son figuras extremadamente importantes en el cuidado de la salud, que incluye la sexualidad como objeto de dirección en el tratamiento y la atención psicosocial de los usuarios ([Mann](#) & [Monteiro](#), 2018).

Según [Bessa](#) (2017), los profesionales de la salud deben actuar dando paso a la existencia de este sujeto deseante, y así como las personas no institucionalizadas tienen sus necesidades, cuando ambos son desempoderados en sus deseos, se pueden producir efectos que pueden ser la manifestación de sufrimiento psíquico, por ejemplo. En este sentido, debe haber respeto a la diversidad, y abandono de

vínculos sociales y juicios de valor que sólo canalizan la estigmatización hacia este público. De esta forma, este espacio será ciertamente acogedor y promoverá una ruptura con nociones anticuadas sobre las sexualidades, especialmente la de estas personas. Necesitamos mirar sus sexualidades sin negarlas ni atribuirles a perversión o patología; sobre todo, necesitamos mirarlas con naturalización y aceptación.

[Campelo](#) et al. (2019) sugieren la importancia de discutir las sexualidades en los servicios de salud mental, ya que las personas con sufrimiento psicológico son más vulnerables a los riesgos debido a sus condiciones, y la falta de información sobre cuestiones sexuales culmina en el descuido de lo que podría prevenirse, como las infecciones de transmisión sexual (ITS). En la investigación de los autores citados, realizada en un Centro de Atención Diurna (CAD) de un hospital psiquiátrico de Río de Janeiro, los riesgos relacionados con las ITS fueron percibidos por doce personas que mantenían una vida sexual activa-, cinco de las cuales mencionaron haber tenido ya una ITS a lo largo de su vida. De este modo, el debate sobre la sexualidad puede conducir a prácticas sexuales más protegidas.

Según [Urry](#) & [Chur-Hansen](#) (2018), aunque las prácticas de atención sean beneficiosas, estas intervenciones deben tener cuidado de no ser prohibicionistas y controladoras, pues no se puede ignorar que el moralismo sustenta el discurso sobre la percepción y vivencia de las sexualidades de estos individuos, que es visto como patológico y peligroso. Por lo tanto, para que haya una verdadera protección y atención, debe haber espacio para que este público exprese sus cuestiones y ejerza realmente su autonomía, y que, en vista de esto, el equipo piense en estrategias para dar lugar a hábitos sexuales saludables ([Figueiredo](#), 2019).

Por lo tanto, es fundamental que se promueva el diálogo entre personas comprometidas con el cuidado vinculado a una visión educativa, donde los temas relacionados con el género, la autonomía, la sexualidad y la libertad estén contribuyendo a la construcción de prácticas que no discriminen a las personas y que garanticen la promoción, protección y ejercicio de la sexualidad y la reproducción como un derecho, catalogado en la integralidad del cuidado, como orientador de las prácticas de cuidado en el ámbito de la atención en salud ([Telo](#) & [Witt](#), 2018).

Método

Tipo de investigación

Se trata de un estudio cualitativo con un diseño exploratorio que produjo datos empíricos en 2022. La naturaleza cualitativa se caracteriza por un abordaje ético de la política del estudio y de la relación entre el investigador y el objeto observado, con flexibilidad en el análisis de contenido en el que es posible considerar las cuestiones subjetivas de las partes involucradas en relación a determinados contenidos, propiciando una profundización teórica del tema estudiado ([Martins](#), 2004).

En cuanto al tipo exploratorio, significa a su vez un estudio ampliado de temas poco debatidos y observados en el ámbito académico, buscando así profundizar en el conocimiento y discusión del tema, promoviendo una mayor proximidad entre las partes, es decir, el investigador y su objeto de investigación, además de facilitar el acceso de estos estudios a la sociedad ([Gil](#), 2019).

Se realizó una investigación de intervención, teniendo en cuenta la producción empírica de datos, la convivencia en la institución, el diálogo con los sujetos y los análisis basados en la realidad. Este tipo de investigación pretende reunir la información recogida de forma precisa para apoyar el objetivo del estudio. Como tal, el encuentro del investigador debe ser directo y debe desplazarse al espacio donde se localiza el fenómeno para que sea posible reunir los elementos. En cuanto a la investigación de intervención, que es central en este estudio, pretende actuar de forma interventiva, socioanalítica, a partir de las percepciones adquiridas del público objetivo, en la que se tiene en cuenta la singularidad, priorizando la participación efectiva de los investigados ([Aguilar](#), 2003).

Contexto de la investigación

El 30 de enero de 2020, la OMS declaró que el brote de la enfermedad causada por el nuevo coronavirus (COVID-19) constituye una Emergencia de Salud Pública de Preocupación Internacional, considerada el nivel más alto de alerta según lo previsto en el Reglamento Sanitario Internacional, mientras que el 11 de marzo de 2020, el COVID-19 fue caracterizado por la OMS como una pandemia ([OPAS/OMS](#), 2020).

Teniendo en cuenta el contexto de la pandemia del nuevo coronavirus (COVID-19), y en vista de los regímenes de atención con aglomeraciones en detrimento de las normas de distancia social, especialmente con el avance de la vacunación y la permisividad deliberada de los organismos sanitarios y epidemiológicos, La investigación se llevó a cabo de forma presencial, en consonancia con el retorno gradual al cara a cara a principios de 2022, y tuvo lugar a través de grupos de discusión, con la debida autorización para la participación y aceptación de la investigación tras la lectura del Formulario de Consentimiento Informado.

Los grupos de discusión se organizaron en el marco del Proyecto de Extensión Aquarela vinculado a un curso de psicología de una universidad privada de la ciudad. El proyecto contó con la participación de dos pasantes de noveno semestre y dos estudiantes de tercer semestre de psicología. La participación de estos estudiantes fue de suma importancia para el desarrollo de esta investigación, ya que contribuyeron de manera muy positiva a la realización de los grupos de discusión, así como al funcionamiento del grupo, dado que se trataba de un grupo significativo.

Procedimientos

Lugar de investigación

La investigación tuvo lugar en la Casa de Acolhimento O Resgate, situada en la ciudad de Icó, en la región Centro-Sur del estado de Ceará.

El centro cuenta con un servicio multiprofesional integrado por dos psicólogos, una enfermera, una trabajadora social, un educador físico, tres monitores, un auxiliar de servicios generales y tres vigilantes de seguridad. El centro de acogida ofrece tres comidas al día y realiza actividades con los usuarios, con el objetivo de acoger y promover parámetros de crecimiento personal, empoderamiento y autonomía, así como la reinserción en la sociedad y el fortalecimiento de los lazos familiares.

Participantes en la investigación

Teniendo en cuenta que la mayoría de las personas que utilizan este servicio son hombres y que su edad oscila entre los dieciocho y los sesenta y cinco años, en la investigación sólo participaron usuarios que estaban

activos en el centro y que se prestaron voluntariamente a participar en el estudio. Participaron nueve hombres y una mujer de otros estados.

Reclutamiento de participantes

Los participantes fueron reclutados mediante invitación formal a los residentes de la Casa de Acolhimento, una vez que la dirección de la institución aprobó la investigación. La investigación se presentó a los usuarios a través de una ronda de conversaciones en la que se leyó el CIF y otras informaciones, lo que permitió aclarar los temas que se trabajarían con el grupo y recibir sugerencias sobre lo que les interesaba.

Grupos de discusión

En total se celebraron ocho reuniones, en las que se trataron diversos temas, como los afectos, la familia, la sexualidad, los prejuicios, el racismo y la calidad de vida. Las primeras reuniones nos permitieron conocer mejor el centro, sus normas, las rutinas de los miembros y cómo habían llegado a la casa. Lanzamos nuestra propuesta de círculos de debate y nos presentamos a todos los presentes, a lo que siguió una ronda de conversaciones para permitir una mejor interacción con el grupo.

Poco a poco, se fue creando una atmósfera de confianza en la que se sentían más cómodos hablando de sus historias de vida. En las siguientes reuniones, cada vez era más fácil tratar los temas, puesto que ya habíamos establecido una buena relación con todos, lo que ayudó a crear un vínculo entre todos los participantes. Una vez establecido el vínculo con los usuarios, fue posible trabajar temas como la propia sexualidad sin que el grupo se sintiera incómodo o incómodo con el tema. Esta fue una de nuestras reuniones más productivas, teniendo en cuenta la interacción y la participación del grupo, que fue muy positiva, ya que el vínculo con estas personas estaba bien establecido y permitió tratar el tema de la sexualidad de una manera fluida y ligera, tal y como se había planeado.

Aspectos éticos

Por último, este proyecto se basó en las directrices éticas de la Resolución N ° [466/2012](#), que consiste en directrices y normas que regulan la investigación

con seres humanos, y la Resolución N ° [510](#), 7 de abril de 2016 del Consejo Nacional de Salud. El proyecto fue sometido a la Plataforma Brasil y enviado al Comité de Ética del Centro Universitario Doutor Leão Sampaio. El proyecto fue aprobado con el número de protocolo 5.493.599. Los nombres de los participantes mencionados en el estudio son ficticios como forma de preservar su identidad y confidencialidad, de acuerdo con el diálogo con ellos durante la evaluación del Formulario de Consentimiento Libre e Informado leído colectivamente antes del inicio de la investigación.

Análisis de datos

El análisis de los datos de la investigación cualitativa consistirá en un Análisis de Contenido desde la perspectiva de [Bardin](#) (2016). Así, utilizando el análisis categorial de [Bardin](#) (2016), en un primer momento se realizaron lecturas de libre flotación para crear categorías de homogeneidad y representatividad del contenido. Los datos analizados en este estudio provienen de material producido en forma de diarios de campo, cuya función ocupa el lugar de una narración procesual de las experiencias compartidas en cada reunión de discusión realizada en el territorio de investigación. Los diarios de campo son dispositivos que nos ayudaron a registrar no sólo las descripciones de los eventos, sino también nuestras implicaciones y extrañezas como resultado de seguir los procesos ([Ribeiro et al., 2016](#)), ayudándonos a revisar escenas y eventos experimentados por los investigadores. También grabamos imágenes durante la presentación de nuestras reflexiones en la sesión de resultados y discusión, ya que creemos que esta documentación de imágenes es una producción del lugar de la experiencia y la percepción de lo vivido en la investigación ([Maurente & Tittoni, 2007](#)). Se celebraron un total de ocho grupos de discusión, todos ellos registrados en diarios de campo.

Resultados y discusión

Traectorias de errantes en territorios de reparto

Dado el contexto atípico que sirvió de base para el surgimiento de esta institución en el municipio, existía la necesidad de su permanencia, así como de

la mejora del servicio ofrecido, ya que fue reconocido por el Estado como un derecho garantizado desde la promulgación de la [Constituição da República Federativa do Brasil](#) de 1988 (1988), que garantiza a cualquier ciudadano brasileño el derecho a la salud, a la educación, a la seguridad, a la vivienda, entre otros, y esto incluye a las personas en situación de calle. En este sentido, las personas que acuden a la Casa de Acolhimento pueden acceder gratuitamente en la medida en que necesiten este servicio, y esto está garantizado por ley. Este acceso se produce a través de las derivaciones realizadas por el centro de salud CAPS y los centros asistenciales CRAS y CREAS, así como de las búsquedas activas realizadas por los profesionales de la Casa de Acogida.

Un punto que vale la pena destacar es la pluralidad cultural que existe en el albergue, ya que algunos de los residentes son de Ceará y otros de ciudades de otros estados, como Río de Janeiro y São Paulo, por ejemplo. Esta diferencia de territorialidad a menudo ha dado lugar a debates sobre la travesía común del grupo de las fragilidades que los conectan en su experiencia en el albergue.

Se sabe que la población sin hogar se refiere a un problema gubernamental de falta de asistencia con los derechos básicos, y como señalan [Mendes, Ronzani y Paiva](#) (2019), esta es una realidad expresiva de la marcada desigualdad social en Brasil. Este dilema culmina hasta hoy en un movimiento de resistencia para que el apoyo a este grupo discriminado sea realmente posible.

Con el respaldo de la ya citada [Constituição da República Federativa do Brasil](#) de 1988, muchas luchas a favor de la población en situación de calle han tomado forma y se han logrado algunos avances; por ejemplo, uno de los mayores hitos se produjo en 2009, cuando se creó la Política Nacional para la Población en Situación de Calle - PNPSR:

[...] garantizar el acceso amplio, simplificado y seguro a los servicios y programas que componen las políticas públicas de salud, educación, seguridad social, asistencia social, vivienda, seguridad, cultura, deporte, ocio, trabajo e ingresos; garantizar la formación y capacitación continua de profesionales y gestores para trabajar en el desarrollo de políticas públicas intersectoriales, transversales e intergubernamentales dirigidas a las personas que viven en la calle [...]
(Decreto Lei nº [7053](#), 2009.).

Según el PNPSR, esta población se caracteriza por ser un grupo heterogéneo, que tiene en común la ruptura de los lazos familiares, la pobreza, la falta de seguridad y muchas otras cuestiones que aumentan la vulnerabilidad, que es vivida de forma diferente por cada individuo en función de su singularidad, historia de vida, forma de relacionarse y de estar en el mundo, entre otras (Decreto Lei nº [7053](#), 2009). En este contexto, se puede concluir que existen diversas necesidades, que deben ser reconocidas para proporcionar apoyo a estos individuos socialmente maltratados, que son tratados desde el punto de vista de la marginalidad.

Es de suponer que esto se debe a que este público opera de manera diferente a la lógica convencional de control cuando se trata de gestionar la movilidad geográfica y las normas sociales. Por esta razón, las personas que viven en esta situación son a menudo etiquetadas como vagabundos, ya que son vistos como un problema del gobierno y pueden causar peligro a la sociedad porque se mueven en contra del sistema ([Machado & Justo](#), 2019).

Pensando en las pluralidades, cabe mencionar que como parte constitutiva de la población en situación de calle, también están los trecheiros, que viven en un movimiento transitorio en las ciudades, sin establecerse en un único lugar, pero marcando sus trayectorias en la búsqueda de la supervivencia. Existe así una condición de ruptura, ya sea en la comunidad, en el albergue asistencial, en el posible hogar e incluso en la familia, y esto se debe precisamente a la experiencia constante de movilidad en la que no establecen vínculos duraderos a donde van, sino que ven los espacios como lugares de paso ([Martinez](#), 2011). Y en esta transitoriedad permeada por la imprevisibilidad, como mencionan los autores [Machado](#) y Justo (2019), cuando estas personas llegan a las ciudades sin rumbo, improvisan desde oportunidades de pequeños trabajos hasta solicitudes de ayuda a la población en general, así como la búsqueda de apoyo en las organizaciones asistenciales del municipio.

Considerando lo mencionado por los autores citados, es posible identificar dentro de la Casa de Acolhimento que es común recibir individuos que no permanecen por mucho tiempo, resultando en un movimiento recurrente de usuarios.

Así, se puede decir que este es un lugar donde los trecheiros pueden recibir apoyo por el tiempo que lo necesiten. Porque, a partir de los encuentros con los usuarios, algunos de ellos contaron sus experiencias recorriendo diferentes ciudades, mostrando el deseo de continuar caminando, porque este es un movimiento dotado de significado, ya que posibilita innumerables encuentros, y por breves que sean, permanecen en la memoria y pasan a formar parte de la manera de estar en el mundo de estas personas.

Dicho esto, según [Justo](#) (2011), estos individuos realizan el viaje a través del tramo, que puede significar un camino a recorrer. Más adelante, [Espósito](#) y [Justo](#) (2019) añaden que el término tramo puede aludir a un estado emocional, es decir, a cómo se está sintiendo el individuo, a su estado de ánimo. El autor [Martínez](#) (2011) continúa señalando que el tramo es como una posibilidad de moverse, como un camino de paso y, sobre todo, de existencia. Esta palabra "estiramiento" también se utiliza aquí en la experiencia del proyecto de ampliación, que permitió crear espacios de encuentro y de producción de narrativas sobre sus experiencias anteriores y actuales dentro del espacio.

La Casa de Acolhimento, aunque sirve de lugar de paso para estas personas, es también un lugar de acogida, una verdadera bienvenida para quienes saben que no se quedarán. Esto se desprende de algunas de las declaraciones de los usuarios, que señalaron la importancia que la Casa está teniendo en su recorrido - a veces en su tramo - debido a la receptividad y el apoyo que el espacio les brinda. Por supuesto, los derechos básicos no están garantizados de la misma forma en todas las ciudades que recorren los excursionistas, ya que hay lugares en los que han encontrado violencia y muchas necesidades que no están cubiertas de forma efectiva.

Así, durante los encuentros, escucharon mucho que el espacio era muy acogedor y que se sorprendieron de forma positiva, porque al compararlo con otros lugares en los que habían estado, pudieron sentir que allí había un cuidado auténtico, es decir, que no partía de una lógica higienista. Según los autores [Resende](#) & [Mendonça](#) (2019), las políticas acaban teniendo un sesgo higienista, y en este sentido, por una fuerza de orden público, los supuestos cuidados representan una intención de "limpiar" las calles, es decir, descartar a esta población empobrecida de los espacios urbanizados.

Los usuarios también manifestaron que se sienten cómodos hablando con las monitoras o con cualquier miembro del personal, lo que hace que este lugar se sienta más como en casa: "Puedo hablar con las psicólogas o con las chicas (monitoras) siempre que lo necesito, y eso hace que me sienta como en casa" (residente). Y en esta dinámica, es posible tejer un vínculo entre el grupo universitario y los residentes, que se produce de forma acogedora desde el primer contacto con el centro. Tanto para los cursillistas como para los demás participantes, el campo era nuevo, y para algunos de los usuarios también. Para nosotros, estar allí también era nuevo. Cuando entramos en el espacio, comenzamos nuestra visita conociendo el entorno, presentándonos a todos los que allí se encontraban y, a continuación, mantuvimos una ronda de conversaciones con el fin de posibilitar una mejor interacción con el grupo (Diario de campo, 14/03/2022).

Nuestra principal estrategia de grupo consistió en escuchar lo que compartía cada miembro de la casa. Utilizamos los círculos de conversación como espacio para presentar el proyecto y para que los usuarios trajeran sus historias de vida y hablaran de sus relaciones dentro de la casa. En todo momento, los diálogos fluyeron muy bien, los usuarios se mostraron a gusto y disponibles, trayéndonos lo más destacado de sus vidas, cómo llegaron hasta allí y qué les hace quedarse. Los relatos estaban llenos de cariño y muchos recuerdos, traían a colación a sus familias en sus discursos y la nostalgia de un tiempo pasado con ellos, decían sentirse acogidos en el espacio, que tenían una buena relación con los profesionales y también entre ellos, señalaban que en la casa hay respeto y cariño, y que tienen ese espacio y esas personas como si fueran realmente su casa y su familia (Diario de campo, 14/03/2022).

Afectos en las relaciones familiares

Retomando la idea de [Queiroz](#) et al. (2015), es de suma importancia debatir la sexualidad, ya que es un fenómeno inherente al ser humano. Se considera que es un tema aún restringido, especialmente en espacios institucionalizados. Por lo tanto, las reuniones en la Casa de Acolhimento se organizaron inicialmente para abordar este tema y se experimentaron gradualmente en las diversas metodologías de grupo abordadas en cada reunión.

Las mesas redondas trataron diferentes temas, como la historia de la vida, las relaciones afectivas y otros. Comenzamos el proyecto escuchando las relaciones que se establecían dentro del hogar. Un tema llevó a otro, hasta que en un momento dado, el tatuaje en el brazo de uno de los usuarios me llamó la atención porque era el nombre de una mujer, le pregunté quién era y qué representaba para él, y me contestó que era un gran amor de su vida y que el tatuaje no se lo ha borrado porque igual que está en su brazo, está en su corazón, y que sigue en contacto con esa persona y que siempre ocupará un lugar especial en su vida. A continuación le pregunté si se había liado con alguien desde que llegó a Icó, y me dijo que se había liado con una chica que estaba en la casa de acogida, y que estuvo allí veinticinco días, que según él, fueron los mejores desde que llegó a la ciudad.

En cuanto sacó a relucir esta historia, los monitores que estaban presentes dijeron que habían sido unos días difíciles para el equipo, diciendo que les habían dado instrucciones de estar siempre en guardia y no permitir que se acercaran, diciendo también el usuario que: cada vez que intentaban prohibirlo, más ganas tenían de agarrarse (relato de un residente). Los monitores también dijeron que no era una situación a la que estuvieran acostumbrados y que no sabían muy bien qué hacer, que todos tenían miedo de que ocurriera lo peor y que el motivo de las reuniones era siempre orientar para prohibir que esas dos personas se acercaran (Diario de campo, 14/03/2022).

Aunque hubo un momento de espera, e incluso cierta angustia por la ansiedad de abordar el tema de la sexualidad y lograr el objetivo propuesto inicialmente en esta investigación, hubo primero una necesidad de vincularse con el espacio, reconocerlos, y luego discutir el tema, ya que aunque ya había habido algún contacto con el equipo, debido a la fluidez del espacio y la dinámica del grupo, fue necesario restablecer vínculos. Sólo así hubo espacio para que los participantes expresaran sus afectos y sus historias, lo que reafirma que la sexualidad va más allá del acto en sí, como señalan [Queiroz et al. \(2015\)](#).

Ante esto, nos dimos cuenta de que durante las reuniones se destacaron cuestiones centradas en el impacto de las relaciones familiares en la vida de los usuarios, ya que muchos relataron cuánto extrañaban a sus hijos, así como a sus antiguas parejas de vida,

con quienes, por diversas razones, la mayoría ya no tiene ningún tipo de vínculo. Se sabe que razones como la desigualdad social, permeada por prejuicios, privan a estas personas de sus derechos, y en este contexto, según el Decreto Lei nº [7053 \(2009\)](#), es común que los lazos familiares se debiliten, lo que acaba limitando o interrumpiendo el contacto.

Como señala el autor [Cruz \(2018\)](#), las vulnerabilidades de estas personas son numerosas, y se entiende que esto se intensifica cuando hay una ruptura de los lazos familiares, ya que dice relación con el desapego, la pérdida del lugar de sus extensiones y representaciones de sí mismos. En este sentido, hay un sentimiento de desamparo frente a la exclusión socio-familiar que tiene un impacto directo en la vida de estas personas; debido a la fragilidad de los vínculos, se siente en la piel que no tienen a dónde recurrir, a dónde ir o volver.

Sin embargo, de las declaraciones de algunos participantes se desprende claramente que, aunque se rompan los lazos familiares, puede seguir existiendo un sentimiento de amor. Así como el deseo de reunirse, o de volver a vivir con la familia:

João: *"Tengo una buena relación con la gente de casa, siempre hablo con mi hijo, con mi madre, pero nunca me han pedido que vuelva, nunca he oído 'vuelve a casa'. Me doy cuenta de que les he hecho sufrir mucho, y si yo estoy bien aquí, ellos están bien allí, y eso es lo que importa". (relato de un residente).*

Severino: *"A veces tengo ganas de volver a mi pueblo, tenía muchas ganas de volver a ver a mi hermana, pero me da miedo llegar allí y descubrir que está muerta, seguro que entonces mi vida se acaba". (relato de un residente).*

Antonio: *"El sitio que sé que sería bueno para mí está cerca de mis padres, pero no puedo volver allí, porque he hecho cosas malas allí, y sin mí están seguros". (relato del residente).*

Aunque muchos mostraron su deseo de volver a estar con su familia, otros ni siquiera hablaron de su pasado, ni de este lugar al que podrían volver, dando a entender que la Casa de Acolhimento es el lugar al que sienten que pertenecen ahora y en el futuro.

Teniendo esto en cuenta, cabe destacar la relación que los usuarios tenían con el centro, que era percibida de forma amable, ya que en las reuniones oímos hablar mucho de cómo esa casa les hacía sentir acogidos, y de lo fácil que era establecer una buena relación, tanto con los monitores como con el resto de profesionales del servicio. Algunos usuarios señalaron que uno de los puntos positivos era el hecho de que tenían acceso directo a los psicólogos, que cuando necesitaban ser escuchados, ellos estaban allí para ellos, y de la misma manera con los monitores, y esto les hacía sentirse cómodos y en casa de alguna manera.

Sin embargo, la intención aquí no es romantizar el equipo, ni mucho menos despreciar los conflictos grupales y las necesidades de la esfera pública, que también está permeada por la heterogeneidad, es decir, la diversidad (Decreto Lei nº [7053](#), 2009) ya que, a pesar de estar en la misma condición y ubicación, cada uno tiene sus propias costumbres, formas de vida, creencias e historias de vida. La mayoría de ellos procedían de regiones diferentes y tenían distintos motivos para estar allí. A pesar de sus diferencias, el grupo parecía ser lo más armonioso posible, porque se preocupaban por respetar esas diferencias y el espacio de cada uno. Dicho esto, gracias a la convivencia se pudieron establecer lazos afectivos entre ellos. Otro punto es que el lugar al que se refiere la familia también está atravesado por los recuerdos de los territorios de crianza y las costumbres.

Como ejemplo de ello, desarrollamos una dinámica utilizando canciones que traían a colación estos recuerdos en sus narraciones. Cuando pensamos en realizar esta actividad, pensábamos que íbamos a escuchar historias sobre sus relaciones sentimentales y familiares, sin embargo, a medida que los usuarios elegían sus canciones, nos contaban historias sobre su infancia, recuerdos de sus padres, del tiempo que vivieron juntos y de lo sencillo que era vivir en aquella época; señalaban que cuando eran niños había normas en sus casas, y que se respetaba a los mayores, en comparación con la actualidad, en la que según ellos todo está demasiado suelto, descontrolado.

El momento fue muy satisfactorio, ya que nos permitió acercarnos a los usuarios, nos dejaron entrar en lugares muy íntimos, e incluso fue muy impactante para nosotros escuchar la historia de un usuario en particular, que, a través de "Fin de semana

en el parque", una canción de Racionais MC's., trajo a colación su infancia y adolescencia, recordaba su infancia y adolescencia, diciendo que la canción retrataba fielmente su realidad de entonces, viviendo en la periferia de São Paulo, en la "quebrada", como él decía, soñando con poder salir un domingo soleado a darse un chapuzón en la piscina como hacían otros niños de clase alta (Diario de campo, 24/03/2022).

Destacó los momentos que marcaron su vida, como cuando aprendió a patinar y con ello empezó a ir a lugares que antes no había podido y se hizo notar por otras personas, gente de la zona alta de São Paulo, dijo que "me gustaba mucho, sabía hacer maniobras chulas y me daban muchos refrescos por esas maniobras, ya que todo el mundo se quedaba asombrado y todo era muy chulo" (Participante Fernando).

En este sentido, de acuerdo con las declaraciones de los usuarios, se puede suponer que aunque la Casa de Acolhimento no sustituya los lazos familiares, las relaciones en el establecimiento se convierten para ellos en el contacto más cercano posible, en el momento actual, a lo que se entiende por familia. Y esto se expresa en el cuidado y respeto que se tienen unos a otros.

Afectividades y sexualidades en el hogar compartido

A medida que avanzaban las reuniones y los debates, las intervenciones sobre sexualidad se producían de forma natural, lo que indicaba cierta espontaneidad a la hora de hablar del tema. Fueron momentos para entender cómo el tema de la sexualidad estaba implicado en ese grupo y lo que significaba para ellos, desde el amor y las relaciones casuales hasta la educación sexual, las dudas, las creencias y los prejuicios.

En un primer momento, es importante mencionar el impacto que este movimiento tuvo en la institución, ya que según algunos usuarios, era la primera vez que tenían la oportunidad de hablar abiertamente sobre este tema en un espacio como este. En este sentido, retomamos la idea ya mencionada en este artículo, de que hablar de sexualidad no se extiende a los espacios públicos precisamente por esta lógica de prohibicionismo ([Ferreira et al. 2015](#)). Para ello, tuvimos que escucharlos, no tratando de darles un sentido de lo correcto o incorrecto, pero a

partir de su comprensión, el objetivo era contribuir proporcionando información que priorizara la promoción de la salud y la prevención, así como entender que la sexualidad es múltiple y subjetiva.

Para entrar con un enfoque directo en este tema del afecto, realizamos algunos encuentros para trabajar de forma metodológica cómo viven sus sexualidades. Uno de estos encuentros fue una actividad en la que utilizamos una pelota como recurso para trabajar junto a ellos la comprensión del afecto. El objetivo era que a medida que la pelota era lanzada y se detenía en sus manos, ellos trajeran a colación cómo llegó la palabra afecto, qué pensaban cuando la escuchaban, dejando muy claro que no había una respuesta correcta.

A la primera persona que recogió la pelota le costó hablar de lo que se había dicho, incluso quiso pasar su turno, porque pensó que no iba a poder o que podía estar diciendo tonterías, así que le volvimos a explicar que no había bien ni mal, sino que el significado de afecto que buscábamos era algo subjetivo, muy particular de cada persona, y a partir de ahí nos dijo que, para ella, el afecto era el amor al prójimo, que no se le ocurría otra cosa que eso, que se trataba de preocuparse por los demás. El resto de los participantes estuvieron de acuerdo y el grupo comenzó a exponer sus puntos de vista a medida que la pelota llegaba a sus manos.

Las definiciones fueron diversas, las palabras que surgieron fueron cuidado, amistad, fraternidad, dulzura, comprensión, sinceridad, escuchar a los demás, saber escuchar, convivialidad, sensibilidad, amabilidad, responsabilidad, gratitud. Cada palabra que se compartía iba acompañada de una historia, en todas ellas se establecían conexiones con el lugar y las personas con las que convivían. Al final, destacaron lo mucho que cada cosa que se decía aligeraba su relación dentro de la casa, que eran capaces de percibir esos afectos en ese lugar y por eso era tan tranquilo estar en ese espacio, que a veces incluso ocurren cosas desagradables, pero que consiguen sortearlas cuando se paran a escuchar a sus compañeros, destacaron la importancia del respeto mutuo y la amabilidad, considerando que cada historia allí es única.

Para nosotros fue una experiencia interesante, porque cuando lanzamos esa propuesta no podíamos imaginar todo lo que se compartiría a partir de

una palabra, y lo subjetivas que son realmente las experiencias, el afecto cobró otros significados, y todos ellos muy válidos y significativos, nos amplió la mirada sobre esas personas y las cosas que les tocan, estuvimos frente a personas sensibles, que afectan y son afectadas, aunque no puedan expresarlo o crean que no lo saben (Diario de campo, 18/04/2022).

En otro momento del grupo, se abordó el tema de la sexualidad a través de un taller en el que se discutieron los mitos y verdades de lo que concebían y representaban sobre la sexualidad. Al principio se temía que los participantes no se involucraran, pero la propuesta fue bien aceptada por el grupo y mostraron entusiasmo y disposición para compartir sus experiencias y exponer sus puntos de vista sobre el tema. Sin embargo, cabe destacar que de los once participantes presentes, dos no se sintieron cómodos compartiendo sus puntos de vista en el juego, uno de los cuales abandonó y el otro permaneció como oyente. Esto refuerza la idea de que la sexualidad sigue siendo un tema delicado y embarazoso para algunas personas.

Para guiar el juego, se elaboraron algunas preguntas centradas tanto en el sexo en sí, es decir, en conceptos y dudas que normalmente comparte la sociedad en general, como en las que estaban directamente relacionadas con las subjetividades y los valores de los participantes, que también es algo que se construye en una estructura social.

Frente a eso, surgieron cuestiones sobre la superación de sesgos moralistas y prejuiciosos, pues se sabe que hablar de este tema significa chocar con ideas generalizadas en la sociedad contemporánea que limitan la visión del ser humano a un tipo de normatividad que acaba siendo opresiva. Esto fue identificado, por ejemplo, a través de una connotación sexista en algunos relatos de los miembros del grupo, como priorizar la satisfacción sexual del hombre y despreciar el placer sexual de la mujer. En el siguiente discurso, vemos esta situación como si el deseo de las mujeres fuera una imposición.

Geraldo: *"Me separé de la última mujer porque nunca era suficiente para ella, quería que durara todo lo que quisiera y todas las veces que quisiera, pero a los veinte minutos me moría y eso la enfurecía, incluso intenté durar más, pero no pude. Nunca estaba satisfecha"*
(relato de la residente).

Este informe confirma la comprensión de los estudios sobre la sexualidad femenina, que históricamente han sido alimentados, principalmente por la medicina, por la idea de que las mujeres que eran consideradas "normales" no podían tener más deseo sexual que los hombres, porque la figura masculina representaba más racionalidad, mientras que las mujeres, por ser consideradas menos racionales en ese momento, podían tener su sexualidad vista desde una perspectiva de falta de control (Rohden, 2009). Esta era una idea equivocada, sexista y anticuada, pero aún hoy podemos ver los restos de cómo se propagó en la sociedad, limitando la sexualidad de la mujer de muchas maneras.

Dicho esto, como señala Federici (2017), la vivencia de la sexualidad es diferente para las mujeres en comparación con los hombres debido al género. La propia noción de enfrentar el significado de la virginidad fue una clara diferencia que se manifestó en la actividad, pues para ellas significaba algo importante para las mujeres que debía ser protegido y resguardado para un momento especial, lo que difiere de la realidad de los hombres.

Al mismo tiempo, mientras que a las mujeres se les reprime su sexualidad, a los hombres se les exige desde una edad temprana que inicien y realicen su vida sexual para demostrar su virilidad. De este modo, se le disciplina para que siga unas normas que demuestren su fuerza, valentía y autocontrol, sin mostrar nunca sus debilidades y/o vulnerabilidades, especialmente cuando se trata de prácticas sexuales (Voks, 2021). Como resultado, los hombres están obligados a seguir esta actuación, ya que de lo contrario su masculinidad se pondrá en entredicho debido a su supuesta impotencia.

João: "Una vez me pasó algo muy loco. Había una chica que creció conmigo, jugábamos juntos de niños, luego nuestras vidas cambiaron y perdimos el contacto, entonces ella reapareció, una mujer hermosa y empezamos a involucrarnos, pero cuando llegó el momento de tener sexo con ella, no pude, no puedo explicarlo, pero fue realmente una locura, la miré y me acordé de nosotros cuando éramos niños, estaba realmente avergonzado de ello, pero ella era "genial", ella habló conmigo y me dijo que todo estaba bien y no se lo dijo a nadie, yo estaba realmente sorprendido, porque ella podría haber estado molesta, pero actuó de manera diferente. Nunca lo olvidaré, fue una locura para mí, tenía delante a una mujer preciosa y no podía hacer nada" (relato de un residente).

El relato mencionado revela lo común que son esas exigencias, y que cuando no pueden ser atendidas, surge la necesidad de mantenerlo en secreto, porque afecta directamente al hombre, lo que interfiere en su autoestima, generando vergüenza y cuestionando su propia masculinidad. El participante mencionó que esta situación tuvo un impacto en su vida en términos de su desempeño sexual, tanto que aún hoy la recuerda.

Además, fue muy importante plantear el tema de la masturbación en estas reuniones. Se postuló que se trata de una práctica para obtener placer sexual, además de promover la salud y el autoconocimiento. Así, cuando se les preguntó sobre la práctica como algo saludable, la mayoría se mostraron tímidos al principio, pero poco a poco consiguieron hablar abiertamente sobre sus percepciones en el grupo. Respondieron dándose cuenta del bien que puede hacer. Entre los miembros, la única mujer que formaba parte del grupo fue una de las primeras en hablar, pronunciando la masturbación como algo muy positivo para ella, como podemos ver en su discurso: "Es un santo remedio, mejor que los que te dan en correos" (Participante Joaquina).

También hubo respuestas que negaban el acto, como algo pecaminoso. Esto ratifica hasta qué punto la religión influye en la vivencia de la sexualidad (Ziliotto & Marcolan, 2020), como vemos en la siguiente afirmación: "Creo que es bueno para el cuerpo, pero no está bien dentro de la religión que sigo, la Biblia no lo aprueba" (Participante João).

Con relación a la educación sexual - presente de alguna forma desde el inicio de los encuentros - fue posible identificar las creencias relacionadas al tema a través de los relatos de experiencias, y así proporcionar informaciones precisas sobre cuestiones básicas y prevención de enfermedades, así como desmitificaciones en relación al sexo en sí. Los relatos de cada integrante resultaron en la transmisión de enseñanzas y aprendizajes al grupo, así como de cuestiones subjetivas, como afirma Figueiró (2020). Además, hubo espacio para aclarar dudas y se exploraron temas que no eran conocidos por los participantes.

En resumen, el tema de la sexualidad en la Casa de Acolhimento generó mucha repercusión y reeducación, porque según los usuarios, tanto ellos como los profesionales continuaron discutiendo

el tema después del encuentro, y esto se prolongó durante días, e incluso llevó a estrechar los lazos entre ellos, porque a partir de lo discutido, el grupo pudo desarrollar un contacto que trajo libertad para compartir sobre sus experiencias íntimas, y también sobre otras cosas de su vida personal de las que antes no se sentían cómodos hablando. Por lo tanto, la experiencia dio a estos individuos espacio para expresarse sin sentirse amenazados en ese espacio.

Consideraciones finales

En consonancia con las cuestiones aquí tratadas, buscamos comprender cómo la sexualidad - intrínseca al ser humano - se manifiesta en los espacios institucionalizados, más precisamente en el Refugio O Resgate. Para ello, fue necesario considerar las diversidades que existen en este factor, considerando así el plural: sexualidades. Se entiende también que los discursos enunciados por los sujetos están imbricados en la producción de subjetividad, especialmente cuando se refieren al tema de los afectos, la familia, las relaciones interpersonales, la autoimagen, etc. Cabe destacar que en el transcurso de la investigación, el tema de las relaciones familiares y las vivencias afectivas se convirtieron en analizadores de cómo los sujetos experimentan la producción de sentido sobre sus sexualidades.

A partir de lo discutido, identificamos hasta qué punto existen prejuicios y tabúes relacionados a las sexualidades, limitando el acceso a la información, así como los juicios de valor y percepciones que se les atribuyen. Además, existe también la restricción del propio equipo, pues es sabido cuánto este tema aún es tratado de forma prohibicionista y moralista. Dicho esto, hablar de sexualidades es un movimiento de resistencia, ya que es un intento de posibilitar - aunque sólo sea idealmente - el acceso a uno de los muchos otros derechos que siempre se les niegan a estas personas.

También es urgente capacitar a los profesionales de estos establecimientos de salud en educación sexual basada en la política de derechos de estas personas, para que este tema pueda ser naturalizado

y debatido con facilidad, ya que quedó claro que hay mucha evasión y dificultad para mediar, y esto es justamente el resultado de una construcción social que no acepta la posibilidad de que estos cuerpos sientan y se expresen como un derecho de cualquier ser humano. Por lo tanto, es fundamental contar con un acompañamiento profesional basado en la sensibilidad y en la atención a lo que se presenta en el campo de los afectos, tanto en lo que se dice como en lo que no se dice.

Cabe destacar que esta falta de preparación de estos profesionales revela una falta de interés por el tema en cuestión, y por estas entidades consideradas como desviadas, ya que los trabajos científicos que más se acercaron al tema estaban relacionados con instituciones centradas en el ámbito escolar o en la atención sanitaria de las personas mayores, y raramente con estas personas, lo que constituyó una de las dificultades encontradas a la hora de realizar esta investigación centrada en la base teórica.

En este sentido, es fundamental señalar que es papel de la comunidad académica desarrollar y continuar estudios sobre este tema, lo que llevará a una mayor visibilidad de los contenidos presentados. La importancia de la problematización podría proporcionar insumos para repensar las prácticas de salud y cuidado, las políticas públicas y los debates sociales dirigidos a esta población. Se sugiere que futuras investigaciones indaguen, por ejemplo, la relación entre su inserción en el mundo del trabajo, la búsqueda concreta de vínculos familiares, considerando que esta investigación se realizó en 2022, lo que puede haber dado lugar a nuevos acontecimientos en la vida de los sujetos.

En psicología y otras áreas de la salud, es un compromiso ético respetar la diversidad y asegurar los derechos de estas personas, ampliando y garantizando la atención. Por lo tanto, es posible intervenir proporcionando espacios para que las narrativas sean escuchadas, las expresiones sean acogidas y los afectos sean sentidos, en un lugar que busca desarrollar la autonomía y el acceso a la información sobre las sexualidades. Combatiendo las desigualdades sociales y apoyando así formas de re-existencia.

Contribuciones de los autores

Gomes, L. L. B., Akexandre, L. N. y Araújo, M. G. L. participaron en la concepción, diseño, búsqueda y análisis cualitativo de los datos de la investigación, interpretación de los resultados, redacción del artículo científico. Lavor Filho, T. L. participó en la concepción, diseño, búsqueda y análisis cualitativo de los datos de la investigación, interpretación de los resultados, redacción del artículo científico y supervisión final del manuscrito. Gomes Filho, A. S. y Alves, T. P. participaron en la concepción, diseño, búsqueda y análisis cualitativo de los datos de la investigación, interpretación de los resultados y redacción del artículo científico. Todos los autores han revisado y aprobado la versión final y están de acuerdo con su publicación.

Conflictos de intereses

No se ha declarado ningún conflicto financiero, legal o político con terceras partes (gobierno, empresas privadas y fundaciones, etc.) por ningún aspecto del trabajo presentado (incluyendo, entre otros, subvenciones y financiación, participación en consejos asesores, diseño del estudio, preparación del manuscrito, análisis estadístico, etc.).

Indexadores

La Revista Psicologia, Diversidade e Saúde está indexada en [DOAJ](#), [EBSCO](#) y [LILACS](#).



Referencias

- Aguiar, K. F. (2003). *Ligações perigosas e alianças insurgentes: subjetividades e movimentos urbanos* [Conexiones peligrosas y alianzas insurgentes: subjetividades y movimientos urbanos] [Tesis de Doctorado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo]. <https://repositorio.pucsp.br/jspui/handle/handle/17237>
- Almeida, J. M. C. (2019). Política de saúde mental no Brasil: o que está em jogo nas mudanças em curso [Política de salud mental en Brasil: lo que está en juego en los cambios en curso]. *Cadernos de Saúde Pública*, 35(11). <https://doi.org/10.1590/0102-311x00129519>

Amarante, P., & Torre, E. H. G. (2017). Loucura e diversidade cultural: inovação e ruptura nas experiências de arte e cultura da Reforma Psiquiátrica e do campo da Saúde Mental no Brasil [Locura y diversidad cultural: innovación y ruptura en las experiencias de arte y cultura de la Reforma Psiquiátrica y del campo de la Salud Mental en Brasil]. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 21(63), 763-774. <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0881>

Amarante, P., & Torre, E. H. G. (2018). "De volta à cidade, sr. cidadão!" - reforma psiquiátrica e participação social: do isolamento institucional ao movimento antimanicomial ["De vuelta a la ciudad, señor ciudadano!" - reforma psiquiátrica y participación social: del aislamiento institucional al movimiento antimanicomial]. *Revista de Administração Pública*, 52(6), 1090-1107. <https://doi.org/10.1590/0034-761220170130>

Ballone, G. J. (2006). *O que é Doença Mental?* [¿Qué es Enfermedad Mental?]. Graal.

Barbosa, J. A. G., Souza, M. C. M. R., & Freitas, M. I. F. (2015). A abordagem da sexualidade como aspecto essencial da atenção integral de pessoas com transtornos mentais [El abordaje de la sexualidad como aspecto esencial de la atención integral a personas con trastornos mentales]. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(7), 2165-2172. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015207.01792014>

Bardin, L. (2016). *Análise de Conteúdo* [Análisis de Contenido] (L. A. Reto, & A. Pinheiro, Trad.). Edições 70.

Bearzoti, P. (1994). Sexualidade: um conceito psicanalítico freudiano [Sexualidad: un concepto psicoanalítico freudiano]. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 52(1), 113-117. <https://doi.org/10.1590/s0004-282x1994000100024>

Bessa, J. C. (2017). "Deixe-me sentir": (des)encontros entre sexualidade e o campo da saúde mental em periódicos brasileiros (2001-2014) ["Déjame sentir": (des)encuentros entre sexualidad y el campo de la salud mental en revistas brasileñas (2001-2014)] [Tesis de Maestría, Universidade Estadual Paulista]. <https://repositorio.unesp.br/server/api/core/bitstreams/421a0644-c0a9-4ea6-8d85-92f43389848a/content>

Campelo, I. G. M. T., Costa, B. G. M., Peres, M. A. A., Guimarães, J. C. S., Mann, C. G., & Queirós, P. J. P. (2019). Desvendando a sexualidade de pessoas com sofrimento psíquico [Desentrañando la sexualidad de personas con sufrimiento psíquico]. *Nursing*, 22(255), 3111-3117. <https://doi.org/10.36489/nursing.2019v22i255p3111-3117>

Constituição da República Federativa do Brasil. (1988). [Constitución de la República Federativa de Brasil]. Senado Federal, Centro Gráfico. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm

- Cornwall, A., & Jolly, S. (2008). *Questões de sexualidade: ensaios transculturais* [Cuestiones de sexualidad: ensayos transculturales] (J. Freitas, trad.). ABIA.
- Corrêa, S., & Ávila, M. B. (2003). Direitos Sexuais e Reprodutivos: pauta global e percursos brasileiros [Derechos Sexuales y Reprodutivos: agenda global y trayectorias brasileñas]. In: E. Berquó (Org.). *Sexo & Vida: panorama da saúde reprodutiva no Brasil* (pp. 17-73). Editora da Unicamp.
- Costa, M. I. S., & Lotta, G. S. (2021). De “doentes mentais” a “cidadãos”: análise histórica da construção das categorias políticas na saúde mental no Brasil [De “enfermos mentales” a “ciudadanos”: análisis histórico de la construcción de las categorías políticas en la salud mental en Brasil]. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(suppl 2), 3467-3479. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.2.22712019>
- Cruz, J. R. (2018). *O impacto da vulneração na subjetividade das pessoas em situação de rua: colaboração da Bioética da Proteção* [El impacto de la vulneración en la subjetividad de las personas en situación de calle: colaboración de la Bioética de la Protección]. [Tesis de Maestría, Universidade do Estado do Rio de Janeiro].
- Decreto Lei nº 7053, de 23 de dezembro de 2009. (2009). Institui A Política Nacional Para A População em Situação de Rua e Seu Comitê Intersectorial de Acompanhamento e Monitoramento, e Dá Outras Providências [Establece la Política Nacional para la Población en Situación de Calle y su Comité Intersectorial de Seguimiento y Monitoreo, y Da Otras Providencias]. https://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/****_Ato2007-2010/2009/Decreto/D7053.htm
- Detomini, V. C. (2016). *Sexualidade e saúde mental: construindo sentidos entre pessoas usuárias de um CAPS* [Sexualidad y salud mental: construyendo sentidos entre personas usuarias de un CAPS] [Tesis de Maestría, Universidade Federal de Uberlândia]. <http://www.pgpsi.ip.ufu.br/node/466>
- Espósito, A., & Justo, J. S. (2019). A Mobilidade Dos Trecheiros E A Importância De Seus Objetos Materiais [La Movilidad de los Trecheiros y la Importancia de Sus Objetos Materiales]. *Revista Percurso - Nemo*, 11(1), 121-138. <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/Percurso/article/view/49766>
- Federici, S. (2017). *Calibã e a bruxa: mulheres, corpos e acumulação primitiva* [Calibán y la bruja: mujeres, cuerpos y acumulación primitiva] (Coletivo Sycorax, Trad.). Editora Elefante.
- Ferreira, S. M. A., Gozzo, T. O., Panobianco, M. S., Santos, M. A., & Almeida, A. M. (2015). Barreiras na inclusão da sexualidade no cuidado de enfermagem de mulheres com câncer ginecológico e mamário: perspectiva das profissionais [Barreras en la inclusión de la sexualidad en el cuidado de enfermería de mujeres con cáncer ginecológico y mamario: perspectiva de las profesionales]. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(1), 82-89. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3602.2528>
- Figueiredo, J. M. A. (2019). *Sexualidade das pessoas com transtornos mentais severos na perspectiva de profissionais de saúde mental e usuários de centros de atenção psicossocial (CAPS)* [Sexualidad de las personas con trastornos mentales severos desde la perspectiva de profesionales de salud mental y usuarios de centros de atención psicossocial (CAPS)] [Tesis de maestría, Universidade Federal de Sergipe]. Repositório Institucional UFS. <https://ri.ufs.br/handle/riufs/12554>
- Figueiró, M. N. D. (2020). *Educação sexual: retomando uma proposta, um desafio* [Educación sexual: volviendo a una propuesta, un desafío]. EDUEL.
- Figueiroa, M., Menezes, M., Monteiro, E., Andrade, Â., Fraga, D., & Oliveira, M. (2017). A formação relacionada com a sexualidade humana na percepção de estudantes de enfermagem [La formación relacionada con la sexualidad humana en la percepción de los estudiantes de enfermeira]. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(15), 21-30. <https://doi.org/10.12707/riv17044>
- Foucault, M. (2008). *História da sexualidade I: a vontade de saber* [Historia de la Sexualidad I: la voluntad de saber] (M. J. A. Rocha, Trad.). Editora Vozes.
- Gil, A. C. (2019). *Métodos e técnicas de pesquisa social* [Métodos y técnicas de investigación social]. 7ª Ed. Atlas.
- Gomes, R. (2011). *O impacto da saúde mental na vida das pessoas em situação de rua: um estudo com usuários dos serviços de saúde mental* [El impacto de la salud mental en la vida de las personas en situación de calle: un estudio con usuarios de los servicios de salud mental] [Tesis de maestría, Universidade Estadual do Rio de Janeiro]. <http://www.bdtu.uerj.br:8443/handle/1/2313>
- Guattari, F. (1992). *Caosmose: um novo paradigma estético* [Caosmósis: un nuevo paradigma estético] (A. L. Oliveira, L. C. Leão, Trad.). Editora 34.
- Guattari, F., & Rolnik, S. (1985). *Micropolítica: cartografias do desejo* [Micropolítica: cartografías del deseo]. Vozes.
- Immergut, E. (2007). O Núcleo Teórico do Novo Institucionalismo [El Núcleo Teórico del Nuevo Institucionalismo]. In: E. Saravia & E. Ferrarezi (Ed.), *Políticas Públicas – Coletânea Volume* [Políticas Públicas – Colección Volumen]. ENAP.
- Justo, J. S. (2011). *Andarilhos e Trecheiros: errância e nomadismo na contemporaneidade* [Errantes y Vagabundos: errancia y nomadismo en la contemporaneidad]. Editora da Universidade Estadual de Maringá.

- Le Goff, J. (1995). *O do Purgatório* [El del Purgatorio] (B. Leitão, Trad.). Editorial Estampa.
- Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001. (2001). Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental [Dispone sobre la protección y los derechos de las personas con trastornos mentales y redirige el modelo asistencial en salud mental]. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm
- Lins, A. M., & Cecilio, L. C. O. (2008). O discurso da institucionalização de práticas em saúde: uma reflexão à luz dos referenciais teóricos das ciências humanas [El discurso de la institucionalización de prácticas en salud: una reflexión a la luz de los referentes teóricos de las ciencias humanas]. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 18(3), 483–499. <https://doi.org/10.1590/s0103-73312008000300007>
- Machado, C., & Justo, J. S. (2019). Entre a paragem e o trânsito: Atenção Psicossocial para a errância e o nomadismo [Entre la detención y el tránsito: Atención Psicosocial para la errancia y el nomadismo]. *Gerai: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 12(2), 300–318. <https://doi.org/10.36298/gerais2019120208>
- Maia, A. C. B., & Ribeiro, P. R. M. (2011). Educação sexual: princípios para ação [Educación sexual: principios para la acción]. *Doxa: Principios Para Ação*, 15(1), 75–84. <https://repositorio.unesp.br/items/4adde114-3eaa-4f15-9b01-e777cc052ada>
- Mann, C. G., & Monteiro, S. (2018). Sexualidade e prevenção das IST/aids no cuidado em saúde mental: o olhar e a prática de profissionais no Município do Rio de Janeiro, Brasil [Sexualidad y prevención de las ITS/SIDA en el cuidado de la salud mental: la visión y la práctica de los profesionales en el Municipio de Río de Janeiro, Brasil]. *Cadernos de Saúde Pública*, 34(7). <https://doi.org/10.1590/0102-311x00081217>
- Martinez, M. M. (2011). *Andando e parando pelos trechos: uma etnografia das trajetórias de rua em São Carlos* [Andando y parando por los tramos: una etnografía de las trayectorias de calle en São Carlos] [Tesis de maestría, Universidade Federal de São Carlos Centro de Educação e Ciências Humanas]. <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/220>
- Martins, H. H. T. S. (2004). Metodologia qualitativa de pesquisa [Metodología cualitativa de investigación]. *Educação e Pesquisa*, 30(2), 289-300. <https://www.revistas.usp.br/ep/article/view/27936/29708>
- Maurenre, V., & Tittoni, J. (2007). Imagens como estratégia metodológica em pesquisa: a fotocomposição e outros caminhos possíveis [Imágenes como estrategia metodológica en investigación: la fotocomposición y otros caminos posibles]. *Psicologia & Sociedade*, 19, 33-38. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822007000300006>
- Mendes, K. T., Ronzani, T. M., & Paiva, F. S. (2019). População em situação de rua, vulnerabilidades e drogas: uma revisão sistemática [Población sin hogar, vulnerabilidades y drogas: una revisión sistemática]. *Psicologia & Sociedade*, 31. <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2019v31169056>
- Ministério da Saúde. (2013a). *Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais* [Política Nacional de Salud Integral de Lesbianas, Gays, Bissexuales, Travestis y Trans]. Ministério da Saúde. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf
- Ministério da Saúde. (2013b). *Saúde sexual e saúde reprodutiva / (Cadernos de Atenção Básica, n. 26)* [Salud sexual y salud reproductiva / (Cuadernos de Atención Primaria, n. 26)]. Ministério da Saúde. https://coren-se.gov.br/wp-content/uploads/2019/05/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf
- Moreira, M. I. B., Guerrero, A. V. P., & Bessoni, E. A. (2019). Entre desafios e aberturas possíveis: vida em liberdade no contexto da desinstitucionalização brasileira [Entre desafíos y posibles aperturas: vida en libertad en el contexto de la desinstitucionalización brasileña]. *Revista Saúde e Sociedade*, 28(3), 6-10. <https://doi.org/10.1590/s0104-12902019000003>
- Oka, M., & Laurenti, C. (2018). Entre sexo e gênero: um estudo bibliográfico-exploratório das ciências da saúde [Entre sexo y género: un estudio bibliográfico-exploratorio de las ciencias de la salud]. *Saúde E Sociedade*, 27(1), 238–251. <https://doi.org/10.1590/s0104-12902018170524>
- Oliveira, B. L. V. (2009). Sexualidade no contexto contemporâneo: um desafio aos educadores [Sexualidad en el contexto contemporáneo: un desafío para los educadores]. In: BRASIL. (Ed.), *Educação Sexual: Múltiplos Temas, Compromissos Comuns* [Educación Sexual: Múltiples Temas, Compromisos Comunes] (pp. 173-189). Editora UEL.
- Organização das Nações Unidas (ONU). (2014). *Orientações técnicas de educação em sexualidade para o cenário brasileiro: tópicos e objetivos de aprendizagem* [Orientaciones técnicas de educación en sexualidad para el escenario brasileño: temas y objetivos de aprendizaje]. UNESCO. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000227762>
- Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO). (2019). *Orientações Técnicas Internacionais de Educação em Sexualidade: uma abordagem baseada em evidências* [Orientaciones Técnicas Internacionales de Educación en Sexualidad: un enfoque basado en evidencia]. UNESCO. <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/369308por.pdf>
- Organização Pan-America de Saúde. Organização Mundial de Saúde (OPAS/OMS). (2020). *COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus)* [COVID-19 (enfermedad causada por el nuevo coronavirus)]. <https://www.paho.org/pt/doenca-causada-pelo-novo-coronavirus-covid-19>

- Papi, L. P., Horstmann, G., & Padilha, P. Z. (2020). Institucionalização de políticas públicas: do que estamos falando? Uma análise sistemática da literatura do campo de políticas públicas e da Assistência Social no Brasil (1990-2020) [Institucionalización de políticas públicas: ¿de qué estamos hablando? Un análisis sistemático de la literatura en el campo de políticas públicas y la Asistencia Social en Brasil (1990-2020)]. In: *Encontro de administração pública da ANPAD*, 44. https://anpad.com.br/pt_br/event/details/119/1816
- Pimentel, L. A. R. (2019). *Transgressão, Corporeidade E Sexualidades Dissidentes: Do Silenciamento Ao Protagonismo Lgbtqi+ No Espaço Escolar* [Transgresión, Corporeidad y Sexualidades Dissidentes: Del Silenciamiento al Protagonismo Lgbtqi+ en el Espacio Escolar]. XV Enecult - Encontro de estudos multidisciplinares em cultura, Salvador - Bahia. <http://www.xvenecult.ufba.br/modulos/submissao/Upload-484/111693.pdf>
- Queiroz, M. A. C., Lourenço, R. M. E., Coelho, M. M. F., Miranda, K. C. L., Barbosa, R. G. B., & Bezerra, S. T. F. (2015). Representações sociais da sexualidade entre idosos [Representaciones sociales de la sexualidad entre ancianos]. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 68(4), 662-667. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680413i>
- Resende, V. M., & Mendonça, D. G. (2019). População em situação de rua e políticas públicas: representações na Folha de São Paulo [Población en situación de calle y políticas públicas: representaciones en Folha de São Paulo]. *DELTA: Documentação de Estudos Em Lingüística Teórica E Aplicada*, 35(4). <https://doi.org/10.1590/1678-460x2019350413>
- Resolução 510/2016*. (2016). Resolução para pesquisa em Ciências Humanas e Sociais [Resolución para investigación en Ciencias Humanas y Sociales]. CNS. <http://www.conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>
- Resolução Nº 466/2012*. (2012). Resolução que orienta a realização de pesquisas com seres humanos [Resolución que orienta la realización de investigaciones con seres humanos]. CNS. <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
- Ribeiro, D. M., Miranda, L. L., Feitosa, G. L., Cardoso, N. F. S., Oliveira, P. S. N., & Oliveira, T. C. D. (2016). Pesquisando com professores: a centralidade do diário de campo e da restituição em uma pesquisa-intervenção [Investigando con profesores: la centralidad del diario de campo y la restitución en una investigación-intervención]. *Revista de Psicologia*, 7(1), 81-93. <http://periodicos.ufc.br/psicologiaufc/article/view/3675>
- Rohden, F. (2009). Diferenças de gênero e medicalização da sexualidade na criação do diagnóstico das disfunções sexuais [Diferencias de género y medicalización de la sexualidad en la creación del diagnóstico de disfunciones sexuales]. *Revista Estudos Feministas*, 17(1), 89-109. <https://doi.org/10.1590/s0104-026x2009000100006>
- Rotelli, F., Leonardis, O., & Mauri, D. (1990). Desinstitucionalização: uma outra via [Desinstitucionalización: una otra vía]. In: F. Rotelli, O. Leonardis, & D. Mauri (Eds.), *Desinstitucionalização* [Desinstitucionalización] (pp. 17-59). Hucitec.
- Telo, S. V., & Witt, R. R. (2018). Saúde sexual e reprodutiva: competências da equipe na Atenção Primária à Saúde [Salud sexual y reproductiva: competencias del equipo en la Atención Primaria de Salud]. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(11), 3481-3490. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.20962016>
- Toniette, M. A. (2004). *Sexualidade... ou sexualidades?* [Sexualidad... ¿o sexualidades?]. <http://www.matoniette.psc.br/artigos/sexualidade-ou-sexualidades.html>
- Urry, K., & Chur-Hansen, A. (2018). Who decides when people can have sex? Australian mental health clinicians' perceptions of sexuality and autonomy [¿Quién decide cuándo las personas pueden tener sexo? Percepciones de los clínicos de salud mental australianos sobre sexualidad y autonomía]. *Journal of Health Psychology*, 25(13-14). <https://doi.org/10.1177/1359105318790026>
- Villela, W., & Arilha, M. (2003). Sexualidade, Gênero e Direitos Sexuais e Reprodutivos [Sexualidad, Género y Derechos Sexuales y Reproductivos]. In: E. Berquó (Ed.), *Sexo & Vida: panorama da saúde reprodutiva no Brasil* [Sexo y Vida: panorama de la salud reproductiva en Brasil] (pp. 95-145). Editora da Unicamp.
- Voks, D. J. (2021). Virilidade e os discursos masculinistas: um "novo homem" para a sociedade brasileira [Virilidad y los discursos masculinistas: un "nuevo hombre" para la sociedad brasileña]. *Sexualidad, Salud Y Sociedad (Rio de Janeiro)*, 37. <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2021.37.e21204a>
- Wachs, F., Jardim, C. R., Paulon, S. M., & Lúcia, V. (2010). Processos de subjetivação e territórios de vida: o trabalho de transição do hospital psiquiátrico para serviços residenciais terapêuticos [Procesos de subjetivación y territorios de vida: el trabajo de transición del hospital psiquiátrico a servicios residenciales terapêuticos]. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 20(3), 895-912. <https://doi.org/10.1590/s0103-73312010000300011>
- Ziliotto, G. C., & Marcolan, J. F. (2019). Percepção da sexualidade na ótica do indivíduo com transtorno mental [Percepción de la sexualidad desde la perspectiva del individuo con trastorno mental]. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 87(25), 1-6. <https://doi.org/10.31011/reaid-2019-v.87-n.25-art.191>
- Ziliotto, G. C., & Marcolan, J. F. (2020). Compreendendo os preconceitos de indivíduos em sofrimento psíquico a respeito da sexualidade [Comprendiendo los prejuicios de individuos en sufrimiento psíquico respecto a la sexualidad]. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(2). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0270>