

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIHORIZONTES

Programa de Pós-graduação em Administração
Mestrado

Milca Rey de Siqueira

**O LADO CEGO DO ARQUÉTIPO DO “HERÓI”:
encalços e percalços nas relações no trabalho de enfermeiros
LGBTQIAPN+**

Belo Horizonte

2023

Milca Rey de Siqueira

O LADO CEGO DO ARQUÉTIPO DO “HERÓI”:
encalços e percalços nas relações no trabalho de enfermeiros
LGBTQIAPN+

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado em Administração do Centro de Pós-Graduação e Pesquisas em Administração da Unihorizontes como Requisito Parcial à Obtenção do Título de Mestre em Administração.

Orientador: Prof. Dr. Jefferson Rodrigues Pereira

Área de Concentração: Organização e Estratégia

Linha de Pesquisa: Relações de Poder e Dinâmica das Organizações

Belo Horizonte

2023

SIQUEIRA, Milca Rey de
S6181

O lado cego do arquétipo do “herói”: encaixos e percalços nas relações no trabalho de enfermeiros LGBTQIAPN+. Belo Horizonte: Centro Universitário Unihorizontes, 2023.
138p.

Orientador: Dr. Jefferson Rodrigues Pereira

Dissertação (mestrado). Centro Universitário Unihorizontes.
Programa de Pós-graduação em Administração.

1. Enfermeiros(as) – homossexuais. 2. Discriminação. 3. Estigma.
4. Violência. 5. Preconceito – diversidade Sexual – LGBTQIAPN+
I. Milca Rey de Siqueira II. Centro Universitário Unihorizontes – Programa de Pós-graduação em Administração. III. Título

CDD: 658.38

AGRADECIMENTOS

É com muita satisfação que inicio esta dissertação, fruto de muito trabalho e dedicação durante o meu período como estudante de mestrado. Antes de apresentar meus argumentos e resultados de pesquisa, gostaria de dedicar algumas palavras de agradecimento a todos que contribuíram para tornar este projeto possível.

Primeiramente, gostaria de agradecer ao meu grande mestre e orientador professor Dr. Jefferson Rodrigues Pereira, pela orientação e suporte contínuo durante toda a minha pesquisa. Suas orientações e feedbacks foram fundamentais para o sucesso deste trabalho, e serei eternamente grata por tudo que aprendi. Obrigada!

Aos mestres da Unihorizontes, sobretudo a Prof.^a Dr.^a Alice de Freitas Oleto, por iniciar comigo essa jornada e por tantas contribuições.

Também gostaria de agradecer à minha família e amigos, que me apoiaram em todos os momentos. Seus encorajamentos e palavras de incentivo foram essenciais para que eu pudesse enfrentar os desafios e seguir em frente, mesmo nos momentos mais difíceis.

Agradeço também a todos os professores e colegas do programa de mestrado, que me proporcionaram um ambiente acadêmico estimulante e enriquecedor. A troca de ideias e conhecimentos que tivemos em sala de aula e nos eventos acadêmicos foi fundamental para o meu crescimento pessoal e profissional.

Por fim, agradeço a todos os participantes da minha pesquisa, que dedicaram seu tempo e esforço para contribuir com meus estudos. Sem a participação de vocês, esta pesquisa não seria possível.

Por tudo isso, quero expressar minha profunda gratidão a todos que me apoiaram nesta jornada acadêmica. Espero que este trabalho seja uma contribuição significativa para a área da administração e que possa inspirar novas pesquisas e avanços no conhecimento. Muito obrigada!

É muito melhor lançar-se em busca de conquistas grandiosas, mesmo expondo-se ao fracasso, do que alinhar-se com os pobres de espírito, que nem gozam muito nem sofrem muito, porque vivem numa penumbra cinzenta, onde não conhecem nem vitória, nem derrota.
Theodore Roosevelt

RESUMO

Objetivo: Analisar de que maneira a diversidade sexual influencia as relações no trabalho de profissionais da enfermagem em ambientes hospitalares da cidade de Belo Horizonte.

Teorias: Trabalhamos com o conceito da diversidade nas organizações, que se refere a uma abordagem com suas perspectivas e experiências presentes em uma organização. Além desse conteúdo, utilizamos ainda os conceitos da identidade homossexual e o *coming out*, que aborda a experiência pessoal e social de indivíduos que se identificam como LGBTQIAPN+ e o processo de revelar sua orientação sexual ou identidade de gênero para outras pessoas. Também foram aplicados os conceitos do estigma e sobre violências que estão baseadas em preconceito e discriminação enfrentadas por indivíduos LGBTQIAPN+.

Método: Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva, de abordagem qualitativa. Os dados foram coletados por meio da realização de 18 entrevistas com enfermeiros(as) homossexuais por meio de entrevistas semiestruturadas. Para o método de análise de dados, foi empregada a técnica da análise de conteúdo, que se apoia no registro e na interpretação das informações obtidas a partir dos dados coletados.

Resultados: Entre os principais resultados da pesquisa, destaca-se que esses profissionais enfrentam desafios significativos para vivenciar sua verdadeira identidade no ambiente de trabalho, enfrentando discriminação e estigma. No entanto, a pesquisa revelou que políticas de inclusão, treinamentos e redes de apoio específicas foram apontados como medidas importantes para criar um ambiente de trabalho seguro e acolhedor. A diversidade no ambiente hospitalar assim como a valorização e o respeito à diversidade sexual e de gênero também foram ressaltados como elementos fundamentais para promover a inclusão.

Contribuições teóricas/metodológicas: A pesquisa analisou o fenômeno da diversidade sexual na área da saúde a partir de um grupo de enfermeiros(as) homossexuais que é, geralmente no debate acadêmico ou na prática das empresas, um tópico com discussão ainda em desenvolvimento. Face à importância, no campo acadêmico da administração, a temática vem se expandindo, ganhando maior notoriedade, o que de certa forma fomenta a discussão sobre o assunto.

Contribuição social: A pesquisa deu voz a diversos enfermeiros(as) homossexuais abordando uma temática que, socialmente falando, ainda é subdiscutida, cercada por diversos tabus, crenças e inverdades. Conforme declaração de alguns dos participantes da pesquisa, a entrevista fez com eles refletissem acerca de suas vidas em relação ao preconceito e discriminação que enfrentam no dia a dia de trabalho na área de saúde.

Contribuição organizacional: No que se refere a suas contribuições organizacionais, este estudo permitiu enxergar as empresas por dentro, e como as ações empenhadas por elas, geraram impactos nas relações de trabalho de seus enfermeiros(as), permitindo a essas organizações uma visão ampla de como esses profissionais foram afetados pela postura da organização frente a eles.

Palavras-chave: Enfermeiros(as). Homossexuais. Discriminação. Estigma. Violência. Preconceito. Diversidade Sexual. LGBTQIAPN+.

ABSTRACT

Objective: To analyze how sexual diversity influences the relationships at work among nursing professionals in hospitals in the city of Belo Horizonte.

Theories: We work with the theory of diversity in organizations, which refers to an approach with perspectives and experiences present in an organization. In addition to this theory, we also use the theories of homosexual identity and coming out, which addresses the personal and social experience of individuals who identify as LGBTQIAPN+ and the process of revealing their sexual orientation or gender identity to others. Theories of stigma and violence that are based on prejudice and discrimination faced by LGBTQIAPN+ individuals were also applied.

Method: This is a descriptive research with a qualitative approach. Data were collected by conducting 18 interviews with homosexual nurses through semi-structured interviews. For the data analysis method, the content analysis technique was used, which is based on the recording and interpretation of the information obtained from the collected data.

Results: Among the main results of the research, it is highlighted that these professionals face significant challenges in experiencing their true identity in the work environment, facing discrimination and stigma. However, the survey revealed that inclusion policies, training and specific support networks were identified as important measures to create a safe and welcoming work environment. Diversity in the hospital environment, as well as appreciation and respect for sexual and gender diversity, were also highlighted as fundamental elements to promote inclusion.

Theoretical/methodological contributions: The research analyzed the phenomenon of sexual diversity in the health area from a group of homosexual nurses, which is usually in the academic debate or in the practice of companies, a topic with discussion still in development. Given its importance, in the academic field of administration, the theme has been expanding, gaining greater notoriety, which in a way encourages discussion on the subject.

Social contribution: The research gave voice to several homosexual nurses who, socially speaking, this theme is still under-discussed, surrounded by several taboos, beliefs and untruths. As stated by some of the research participants, the interview made them reflect on their lives in relation to the prejudice and discrimination they face in their daily work in the health area.

Organizational contribution: With regard to their organizational contributions, this study allowed seeing companies from the inside, and how the actions committed by them, generated impacts on the work relationships of their nurses, allowing these organizations a broad view of how these professionals were affected by the organization's attitude towards them.

Keywords: Nurses. Homosexuals. Discrimination. Stigma. Violence. Prejudice. Sexual Diversity. LGBTQIAPN+.

LISTA DE QUADRO

Quadro 1 – Perfil demográfico dos sujeitos de pesquisa	42
Quadro 2 – Perfil profissional dos sujeitos de pesquisa	43

LISTA DE TABELAS

Nenhuma entrada de sumário foi encontrada.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIDS - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

ANPAD - Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração

HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana

LGBTQIAPN+ - Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros, Queers, Intersexuais, Assexuais/Arromânticas/Agênero, Pansexuais/Polissexuais, Não Binárias e mais

MG - Minas Gerais

OMS - Organização Mundial de Saúde

PcD - Pessoas com deficiência

SPELL - *Scientific Periodicals Electronic Library*

SCIELO - Scientific Electronic Library Online

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
1.2 Objetivo Geral	15
1.2.1 Objetivos Específicos	15
1.3 Justificativas	16
2	19
2.1 Sobre diversidade nas organizações	19
2.2 Identidade Homossexual e o <i>Coming Out</i>	26
2.3 Estigma	30
2.4 Sobre Violências (no plural)	33
3 PERCURSO METODOLÓGICO	36
3.1 Tipo de Pesquisa e Abordagem	36
3.2 Unidade de Análise e Sujeito da Pesquisa	37
3.3 Técnica de Coleta de Dados	38
3.4 Estratégia de Análise dos Dados	40
4 APRESENTAÇÃO DA DESCRIÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS	42
4.1 Caracterização do perfil dos pesquisados	42
4.2 Identidade, orientação sexual e ambiente de trabalho	45
4.3 Inclusão/exclusão de enfermeiros LGBTQIAPN+ no ambiente de trabalho	75
4.4 Sexualidade e relacionamento interpessoal no contexto de trabalho hospitalar	94
5 DISCUSSÃO DO RESULTADOS	109
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	116
REFERÊNCIAS	121
APÊNDICE A	135
APÊNDICE B	137

1 INTRODUÇÃO

Temáticas relacionadas à inclusão e ao respeito à diversidade vem se expandindo e despertando interesse em múltiplos espaços da sociedade e também nas pautas de discussão no âmbito das organizações a partir das últimas duas décadas. É um tema que tem sido constantemente debatido, principalmente no Brasil, um país que é amplamente conhecido por sua diversidade em vários aspectos. Entretanto, alguns estudos têm apontado que, no âmbito do discurso, as organizações e a sociedade apresentam um tom de aceitação da diversidade e a grandeza promovida por meio do reconhecimento das diferenças. Contudo, a discriminação proveniente da orientação sexual até então se mostra arraigada nas estruturas organizacionais e se exterioriza de forma explícita ou implícita, inclusive em organizações onde se defende a luta contra o preconceito (GALEÃO-SILVA; ALVES, 2004; SARAIVA; IRIGARAY, 2009; IRIGARAY; STOCKER; MANCEBO, 2022; JONES, 2023).

Seja na academia ou na prática das empresas, a diversidade é um tópico com discussão ainda em desenvolvimento. Face à importância e também ao efeito positivo das práticas relativas à diversidade tanto para os funcionários quanto para a própria empresa, tem se tornado tópico cada vez mais relevante na estratégia da gestão das organizações (YANG; KONRAD, 2011; DENNISSEN; BENSCHOP, 2018). Nesse sentido, ganha destaque o fato de as organizações desenvolverem políticas de diversidade que busquem fortalecer um ambiente inclusivo sempre considerando as características individuais de cada um dos seus funcionários (FREITAS, 2015; GENUÍNO; ROCHA, 2020).

No campo acadêmico da administração, a temática vem se expandindo, ganhando maior notoriedade, o que, de certa forma, fomenta a discussão sobre o assunto. Entretanto, socialmente falando, a temática ainda é subdiscutida, cercada por diversos tabus, crenças e inverdades (ROBERSON, 2019). Apesar de pesquisadores da área da diversidade já fornecerem alguns *insights* sobre o quadro mais abrangente da desigualdade no ambiente organizacional, permanece ainda a carência de entender os meios pelos quais a diversidade influencia os grupos de trabalho, funcionários, as

empresas e a comunidade onde está inserida a diversidade (IRIGARAY; STOCKER; MANCEBO, 2022).

Arifeen e Syed (2019) apontam que, ao se abordar a diversidade de gênero, o sexo masculino é considerado como genericamente beneficiado, independentemente de pertencerem a grupos majoritários ou minoritários, ao passo que as mulheres são reiteradamente não favorecidas, em particular em grupos minorizados, mas, às vezes, até mesmo em circunstâncias em que representam a maioria.

Alguns estudos têm apontado que, embora no âmbito do discurso, as organizações e a sociedade apresentem um tom de aceitação da diversidade e a grandeza promovida por meio do reconhecimento das diferenças. A discriminação proveniente da orientação sexual até então se mostra arraigada nas estruturas organizacionais e se exterioriza de forma explícita ou implícita, inclusive em organizações onde se defende a luta contra o preconceito (GALEÃO-SILVA; ALVES, 2004; SARAIVA; IRIGARAY, 2009; IRIGARAY; STOCKER; MANCEBO, 2022; JONES, 2023).

A não aceitação em relação à orientação sexual tida como “anormal” pela sociedade é demonstrada de maneira explícita. Isso se revela de forma diferente nas organizações onde a discriminação aparece de várias formas, incluindo manifestações claras de intolerância e em circunstâncias que necessitam de um olhar mais atento para a sua identificação (GARCIA; SOUZA, 2010). Em muitas organizações, há uma interpretação de que a diversidade sexual é algo perverso, ou apenas existe uma supressão deste cenário (GÓIS *et al.*, 2017). Assim, é notável que a inserção e permanência deste grupo no mercado de trabalho é árdua, como se existisse uma segregação acerca do que é permitido ou não no âmbito das organizações (GÓIS *et al.*, 2017).

Tal temática ganhou contornos específicos para profissionais da enfermagem que, se por um lado, por vezes é visto a partir do arquétipo do “herói”, por outro, alguns estudos salientam a invisibilidade de pessoas homossexuais tanto em suas relações observáveis no ambiente interno da organização quanto na prestação do serviço ao público (NIETSCHKE *et al.*, 2022). Nesse sentido, nesta pesquisa, optamos por nos debruçar sobre o recorte do lado cego do arquétipo do “herói” de enfermeiros(as)

Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros, Queers, Intersexuais, Assexuais / Arromânticas / Agênero, Pansexuais / Polissexuais, não binárias e mais (LGBTQIAPN+), uma vez que estiveram envolvidos no cuidado direto com pacientes infectados no contexto da pandemia de COVID-19 e enfrentaram um risco significativo de contágio (BESSA et al., 2020; SOARES; MARTINS, 2020; MOHTAR; RAHMA, 2021).

Desse modo, com o auxílio da mídia, profissionais de enfermagem socialmente assumiram o arquétipo de “herói” frente a sociedade brasileira em virtude da sua atuação no contexto da COVID 19 (SOUZA; SOUZA, 2020). No entanto, alguns indícios nos levam a perceber que esses “heróis” perdem parte de seu heroísmo quando se trata de indivíduos que se enquadram no grupo LGBTQIAPN+. Embora a sociedade admire e reconheça seus esforços no contexto da pandemia, é importante refletir sobre a persistente discriminação e marginalização que afeta esse grupo, resultando em uma desvalorização de suas contribuições e uma negação de sua plena humanidade (OLIVEIRA, 2021). Tendo como base esse cenário, a questão norteadora do presente estudo é: Como o arquétipo de “herói” perpetrado em profissionais da enfermagem brasileiros são percebidos por enfermeiros(as) LGBTQIAPN+?

O objetivo do presente estudo é analisar de que forma o arquétipo do “herói” perpetrado em profissionais da enfermagem brasileiros, durante a pandemia da COVID 19 são percebidos por enfermeiros(as) LGBTQIAPN+ atuantes na cidade de Belo Horizonte. Assim esse estudo busca explorar as complexidades e contradições da representação heroica, a fim de promover uma maior consciência e inclusão no campo da saúde, assegurando que todos os enfermeiros, independentemente de sua orientação sexual ou identidade de gênero, sejam reconhecidos pela execução do seu trabalho (ESTRELA, 2020)

Grupos minorizados em função de sua sexualidade enfrentam o preconceito e a discriminação perante a sociedade a qual pertencem, pura e simplesmente devido a sua condição de ser (DONELLY, 2003). Notavelmente a discriminação e o preconceito contra os sexualmente dissidentes podem ser vivenciados por crianças, jovens e adultos em ambientes tais como a própria casa devido ao fato de a família e amigos considerarem inaceitável a orientação sexual dos homossexuais, nas escolas,

inclusive nos ambientes organizacionais (JUNQUEIRA, 2007; PRADO; MACHADO, 2008; SOUSA, 2017).

Nesta direção, Herrera-Flores (2009) e Sousa (2017) frisam que a experimentação acerca de ocultar a realidade sobre a orientação sexual espelha o estigma que várias pessoas sentem diariamente, levando a uma reflexão acerca da discriminação. Ainda há no Brasil um robusto discurso estigmatizador em relação à orientação homossexual (SOUZA JUNIOR *et al.*, 2020). Na perspectiva de Goffman (1988), a pessoa que sofre o estigma está associada à “imagem deteriorada”. Assim, a “conduta divergente” só é acolhida entre aqueles que comungam do estigma. Goffman (1988) utiliza a palavra estigma como uma alusão a um atributo considerado demasiadamente depreciativo pelas pessoas que compõem a sociedade. De acordo com o autor, pode-se diferenciar claramente o estigma em três tipos: 1) deformidade física; 2) “culpas” de cunho individual (alcooolismo, homossexualidade, entre outras); e 3) ligado à raça, religião e nação.

No campo organizacional, a divisão sexual do trabalho torna-se ainda mais latente para o público homossexual, existindo uma cisão do que não é aceitável e do que é aceitável internamente nas organizações (ZANIN *et al.*, 2019). Nesse contexto, a gestão da diversidade surge como uma tentativa de mitigar quaisquer tipos de discriminação e preconceito em relação à orientação sexual e identidade de gênero, bem como maximizar as vantagens de tal gestão. No entanto, de acordo com Saraiva e Irigaray (2009), as dificuldades para se conseguir a evolução das políticas de diversidade sexual vão desde preconceitos entranhados entre os funcionários, a permissividade dos gestores e a falta de consciência coletiva acerca da diversidade.

Ademais, apesar de toda popularidade de discursos associados à gestão da diversidade, se, de um lado, as empresas se empenham para ter uma reputação de empresa politicamente correta, aparentemente pró-diversidade em seu discurso, por outro, a realidade não se concretiza em uma verdadeira contrapartida na luta contra a homofobia, fato este que corrobora a perenização da discriminação no ambiente organizacional (ROHM; POMPEU, 2015).

1.1 Problematização da pesquisa

O locus desta pesquisa centrou-se nos profissionais de enfermagem, profissão que existe desde os tempos passados, fazendo-se presente sob o formato de cuidado, em que a sabedoria acerca da saúde era transmitida a cada geração, consistindo-se em uma prática leiga. Entretanto, a enfermagem passa a ser legitimada como profissão na área da saúde a partir do final do século XIX e, desde então, continua progredindo cientificamente. De acordo com Chagas, Brito e Borges (2016), a sua essência está baseada no cuidado e, a partir do alcance de novas sabedorias, habilidades e capacitações, trabalha arduamente para o desenvolvimento dos indivíduos.

Pereira (2008) sublinha que a enfermagem está intimamente relacionada com a habilidade do cuidar, que, por sua vez, relaciona-se a uma lógica socialmente construída ligada ao gênero feminino, fazendo com que ela seja associada a uma ocupação basicamente feminina. Já quando se fala do enfermeiro do sexo masculino, Vitorino, Hertel e Simões (2012) indicam que ele, quando está atuando em sua profissão que é tida como exclusivamente feminina, pode ser considerado como alvo de discriminação e preconceito, visto que passa a ser notado como um homem que não teve sua masculinidade totalmente estabelecida, não tendo conseguido obter desempenho na sociedade de modo prenunciado.

Nessa direção, Passos (2012) e Costa, Freitas e Hapogian (2017) indicam que a percepção de que a enfermagem é uma profissão tida como exclusivamente feminina pode ser verificada quando se pesquisa a história da enfermagem. De acordo com os autores, as mulheres apresentam requisitos natos intrínsecos que proporcionam a excelência no cuidar, tais como doçura, dedicação, promoção de afeto entre outras que são imprescindíveis para a evolução da pessoa que está carente. Assim, os autores destacam que estes requisitos não necessariamente são percebidos facilmente ou não correspondem à grande parte dos homens (COSTA; FREITAS; HAPOGIAN, 2017).

Vitorino, Hertel e Simões (2012) elucidam que, ao pesquisar minuciosamente a história, pode-se perceber que a profissão de enfermagem já foi abarcada na grande

maioria pelos homens por um longo período do tempo, o que torna contraditório declarar que a enfermagem é tipicamente uma profissão feminina. Essa relação próxima do homem com a enfermagem pode ser percebida por meio dos eventos de guerra na assistência aos feridos, quando surgiam surtos de doenças e ainda nos cuidados de caridade que eram oferecidos pelas igrejas. É possível igualmente perceber a expressiva presença do homem na enfermagem levando em consideração as influências militares. Pela necessidade da força física e pela divisão dos enfermos por sexo, fazia-se necessário o trabalho deste profissional do sexo masculino posto que tal labor não era, naquela época, adequado para as mulheres. Assim, na segunda metade do século XIX, sucedeu-se uma gradativa diminuição do gênero masculino na enfermagem devido à feminilização da enfermagem por meio da profissionalização da mesma sob os preceitos de Florence Nightingale (SANTOS *et al.* 2017).

Partindo da discussão previamente traçada, o direcionamento do presente estudo guiou-se pelo seguinte questionamento norteador: **como a diversidade sexual influencia as relações no trabalho de profissionais da enfermagem?**

Para responder a esta pergunta, buscou-se verificar a implicação do *coming out*, do estigma e da diversidade sexual nas organizações, no que se refere à vida profissional e ao desenvolvimento da carreira dos indivíduos homossexuais. De acordo com Siqueira, Ferreira e Zauli-Fellows (2006), esta pesquisa igualmente pode ser reputada como um modelo de reconhecimento ao empenho na busca por direitos igualitários dos homossexuais, suas técnicas de sobrevivência e no reconhecimento do efeito do *coming out* na carreira profissional dos funcionários homossexuais.

1.2 Objetivo Geral

Analisar a percepção de enfermeiros e as enfermeiras homossexuais sobre a diversidade sexual nos hospitais em que trabalham ou já trabalharam.

1.2.1 Objetivos Específicos

- a) Compreender como os enfermeiros e as enfermeiras homossexuais se percebem em relação a sua orientação sexual no ambiente de trabalho;
- b) Identificar as formas de inclusão e/ou exclusão dos enfermeiros(as) homossexuais no trabalho;
- c) Analisar como aspectos relativos à sexualidade influenciam no cotidiano de trabalho e no relacionamento interpessoal dos profissionais da enfermagem em seus respectivos ambientes de trabalho.

1.3 Justificativas

Justifica-se a proposta desta pesquisa pela relevância do tema escolhido, o que possibilita pensar sobre como a realidade social dos trabalhadores homossexuais é objeto de preconceito e discriminação, além da maneira como essas desigualdades são tratadas nos hospitais. O presente estudo torna-se significativo para todos aqueles que fazem parte do mercado de trabalho e demais pessoas que, de alguma maneira, possam contribuir para a edificação de um universo organizacional com mais aceitação da diversidade e com menos restrições na inserção de indivíduos homossexuais na esfera das organizações.

Perante o exposto, no que concerne à academia, é função dos estudiosos e pesquisadores assimilar melhor a vivência das pessoas que têm suas vozes caladas pelas manifestações organizacionais (IRIGARAY, 2011). Desta maneira, esta pesquisa visa colaborar com pesquisas acadêmicas referente a esta temática, produzindo uma série de conhecimentos acerca da diversidade sexual nas organizações, bem como exercendo suporte para vindouras pesquisas que abranjam o tema diversidade sexual nas organizações.

Justifica-se este estudo em hospitais, considerando-se a importância do tema diversidade sexual e inclusão no ambiente hospitalar e principalmente para enfatizar a importância deste assunto na esfera hospitalar. Ademais, a pesquisa poderá contribuir tanto para a academia quanto para as organizações, uma vez que trará análises e avaliações sobre o tema diversidade sexual nas organizações adotadas por

empresas, assim como as vantagens da adoção dela no âmbito estratégico das organizações.

Do ponto de vista de contribuição organizacional, o estudo trará à luz um tema que cada vez mais impactará em novas estratégias necessárias ao futuro das organizações, funcionários e do mercado de trabalho.

Outra importante justificativa para a escolha do tema é trazer à tona esse debate para a agenda de comunicação nas organizações, como a inserção da diversidade sexual em sua estrutura. Esta nova ótica pode corroborar ideias modernas e atualizadas acerca da temática. É relevante considerar que ocorre um processo de mudança na sociedade e que pesquisas anteriores ao ano 2000 não representam mais o *status quo* das vidas das pessoas. O conhecimento a ser assimilado é importante, à medida que envolve um tema frequente e com um grupo de pessoas notadamente expressivo.

Do ponto de vista da contribuição para os profissionais homossexuais da enfermagem, o estudo demonstrará os pontos inerentes à implementação das políticas de diversidade nas organizações, mas, especialmente, irá explanar as experimentações, pareceres, perspectivas e ensinamentos dos referidos enfermeiros(as) homossexuais, buscando, a partir de então, uma reflexão acerca das relações de trabalho.

Posto isto, os argumentos feitos, após a concretização da pesquisa, irão favorecer tanto os profissionais homossexuais da enfermagem quanto as organizações e a sociedade como um todo.

De acordo com Mecchi (2007), o assunto referente à diversidade sexual nas organizações só iniciou as discussões com maior veemência a partir dos anos 2000. A sexualidade como objeto de estudo ainda é raramente abordada no ambiente organizacional, sendo encarada como insuficientemente discutida no âmbito organizacional (AGUIAR *et al.*, 2013).

Para a caracterização do estado da arte sobre a temática deste estudo, foi realizada a busca bibliográfica das publicações indexadas nas seguintes plataformas: *Scientific Periodicals Electronic Library* (SPELL), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração (Anpad). Foi

feita a escolha por estas bases de dados por entender que elas são um sistema de indexação que disponibiliza a produção científica voltada para o campo de Administração de Empresas. Desta forma, foram descartadas nesta busca outras bases de dados nacionais. Observou-se que os resultados obtidos em relação à temática diversidade sexual na área de saúde ainda são escassos. Na plataforma SPELL, são apresentados (4) quatro resultados de busca com a palavra-chave “diversidade sexual”, entretanto, ao se afinar a pesquisa para as palavras-chaves “diversidade sexual e enfermagem”, não foram obtidos resultados. Já na plataforma SCIELO, são apresentados 199 (cento e noventa e nove) resultados para a busca com a palavra-chave “diversidade sexual”, mas, ao realizar a pesquisa com as palavras-chaves “diversidade sexual e enfermagem”, obtiveram-se 10 (dez) como resultado. Ao se empreender a mesma busca na plataforma Anpad, apresentaram-se (5) resultados utilizando a palavra-chave “diversidade sexual” e nenhum resultado com as palavras-chaves “diversidade sexual e enfermagem”.

2 MARCO TEÓRICO

Neste capítulo, é apresentado o arcabouço teórico que ampara a realização desta dissertação e as mais relevantes contribuições sobre nuances da pesquisa, trazendo à luz discussões sobre diversidade sexual nas organizações, *coming out*, estigma e violências.

2.1 Sobre diversidade nas organizações

Ao longo dos anos, com o objetivo de abarcar as mais distintas formas de identidade e expressão de gênero, a sigla LGBTQIAPN+ vem evoluindo e surgiram diversas variantes desta evolução, tais como LGBTQ — lésbicas, *gays*, bissexuais, transgêneros e *queer* —, sendo que a letra Q foi incorporada para representar as pessoas que enxergam sua sexualidade e gênero dentro de um espectro amplo de possibilidades; LGBTQI — lésbicas, *gays*, bissexuais, transgêneros, *queer* e intersexos —, sendo a letra I incorporada para representar as pessoas cujo desenvolvimento sexual do corpo não se encaixa na forma binária; LGBTQIA+ — lésbicas, *gays*, bissexuais, transgêneros, *queer*, intersexos, assexuadas, aliadas e simpatizantes —, sendo que a letra A foi incorporada para representar pessoas que não sentem atração sexual por outras pessoas e o símbolo “+” foi incorporado para representar pessoas que não se sentem incluídas em nenhuma das outras identidades abarcadas pelas siglas anteriores. Recentemente foram inseridas mais duas letras à sigla: “P e N” que significam respectivamente Pansexual e Não Binário (BRASIL, 2023).

Em uma sociedade que a cada dia mais se assume como diversa, considera-se que o tema diversidade não seja apenas uma moda passageira, e sim uma demanda genuína desta sociedade (ROCHA,2017). Bavon (2019) destaca que, enquanto fenômeno, a diversidade sempre existiu e é intrínseca de cada indivíduo, porém a sua definição vem se alterando a cada dia e pode ser investigada sob o olhar de várias ciências. Então, faz-se necessário esclarecer de qual tipo de diversidade se fala, visto que o conceito de diversidade ainda não está concluído. Ainda de acordo com o autor, cada indivíduo é diferente em relação as suas características, seja fisicamente ou não,

e sua autoexpressão é diferente da referência padrão definida pela sociedade em culturas distintas.

Nesse contexto, as políticas de diversidade são necessárias, não só na perspectiva dos direitos humanos, mas também de maior valor, ou seja, dar espaço a todos os talentos e competências dos indivíduos em uma sociedade pluralista e diversa a fim de alcançar uma maior representação e respeito, nas organizações, da imagem da sociedade em que atuam (CAMILO; FORTIM; AGUERRE, 2020).

A definição de diversidade pode ser compreendida de distintas formas e traz diferentes focos na literatura. De acordo com Cox (2001), a diversidade se refere à multiplicidade de identidades sociais e culturais entre as pessoas que coexistem no mesmo sistema, seja de trabalho ou outro qualquer. Para o autor, a identidade cultural e social são afiliações de um indivíduo, como gênero, nacionalidade, raça, religião, especialização profissional e idade, que têm um impacto significativo na experiência de vida mais importante de uma pessoa. Santos *et al.* (2018) destacam que a diversidade é o efeito do agrupamento de várias particularidades dos indivíduos que compõem o mesmo ambiente. Assim, Vasconcelos *et al.* (2004) apontam que, enquanto pertencente a uma organização, cada indivíduo traz consigo a conduta e comportamento obtidos no decorrer do seu meio de socialização, concepções relacionadas a gênero, etnia, classe social etc., sendo capaz de ajustar-se com mais naturalidade ou com mais adversidades conforme a cultura da organização.

Importante destacar que Moreira, Cappelle e Carvalho-Freitas (2015) afirmam que a diversidade está relacionada aos grupos minorizados socialmente, incluindo negros, PcD, indígenas, mulheres e outros, tornando-se um terreno fértil para debates por ser um tema controverso e polêmico. Harrison e Sin (2006) indicam que a diversidade é a soma das diferenças entre os elementos de uma unidade social. Nesse âmbito, Fernandes (2004) elucida que a palavra diversidade vem do latim (*diversitas*), sendo atribuída a um número significativo de elementos diferentes, incluindo a variedade, diferença ou divergências. Para o autor, ela apresenta-se em múltiplas identidades que constituem um grupo ou sociedade não apenas no Brasil, mas em todo o planeta. Diversidade é esse conjunto de características individuais incomparáveis, e, por mais que a sociedade deseje unificar, é impossível padronizá-la. Existem vários tipos de

diversidades ao redor do mundo que abarcam a diversidade de raça, gênero, de etnia, PcD, diversidade geracional e diversidade de orientação sexual.

No campo organizacional, a gestão da diversidade é ainda um desafio para as organizações. Apesar de o tema diversidade estar se tornando cada vez mais imprescindível na pauta da responsabilidade social, ações concretas por parte das empresas estão ainda em seu início (BAHIA; SCHOMMER, 2010). Nesse sentido, atitudes devem ser colocadas em ação para contribuir com a utilização das diferenças entre os grupos que servem a organização, para o crescimento e a renovação da mesma, incluindo: a) os gestores devem entender que a diversidade trará mais do que uma forma de obter resultados resolutos; b) os gestores devem reconhecer que diferentes pontos de vista retratam desafios e possibilidade de aprendizagem; c) a cultura organizacional deve estabelecer expectativas de padrões elevados para todos e sem distinção; d) a cultura organizacional deve promover o desenvolvimento pessoal; e) a cultura organizacional deve encorajar o debate e a discussão e apoiar o conflito construtivo; f) a cultura organizacional deve fazer com que os trabalhadores se percebam reconhecidos; g) a organização deve ter uma missão claramente expressa e amplamente exteriorizada; h) a organização deve ter uma missão relativamente de igualdade e não uma burocrática estrutura (THOMAS; ELY, 1996).

Arruda, Whitaker e Ramos (2009) indicam que a gestão da diversidade precisa ser baseada no princípio da equivalência e respeito. O reconhecimento dos méritos das pessoas nas práticas de recursos humanos deve superar a discriminação contra gênero, raça, idade e área geográfica. As organizações precisam estar atentas a qualquer tipo de discriminação, mesmo nos negócios, pois a diversidade também pode ser considerada como uma ferramenta vantajosa para as organizações.

De acordo com o Instituto Ethos (2021), uma organização que é responsável socialmente é aquela que “vai além da obrigação de respeitar as leis, pagar impostos e observar as condições adequadas de segurança e saúde para os trabalhadores, e faz isso por acreditar que assim será uma empresa melhor e estará contribuindo para a construção de uma sociedade mais justa”. Essa proposta envolve o direcionamento tanto para o público externo, por exemplo clientes, fornecedores, governo e sociedade, bem como para o público interno à organização.

Em uma organização que não adota práticas que implementem e encorajem políticas da diversidade organizacional, é pouco possível que um funcionário que comunga dos valores da diversidade seja agente de mudança da cultura desta organização (MOREIRA; CAPPELLE; CARVALHO-FREITAS, 2015). Para Santos *et al.* (2018), ao organizar ações de diversidade, as empresas podem mudar e produzir efeitos que promovam e incentivem os funcionários. Para isso, os gestores apropriam-se de um personagem essencial, pois deve-se entender que a diversidade é um dos tópicos mais importantes para alcançar o sucesso social.

Nesse cenário, Wright e Ferris (1995) demonstram por meio de um estudo que as organizações têm o poder de diminuir seus custos e obter êxito com a diversidade por meio de uma efetiva gestão da diversidade de seus recursos humanos. Em função disso, percebe-se que aos poucos as organizações estão se transformando em locais menos homogêneos, onde indivíduos distintos compartilham o mesmo espaço físico (GALEÃO-SILVA; ALVES, 2004). No entanto, as organizações continuam a ser gerenciadas como se fossem instituições neutras, trabalhando apenas para atingir suas metas, suprimindo e calando identidades sociais heterogêneas e diversas, como se representa no caso dos indivíduos homossexuais (SARAIVA; IRIGARAY, 2009). Ainda de acordo com Saraiva e Irigaray (2009), as organizações atuam com seus funcionários de uma forma como se as diferenças pudessem ser escondidas frente ao “protocolo” da hierarquia sem que isso gerasse nenhum transtorno.

Genuíno e Rocha (2020) ressaltam que no Brasil as pesquisas sobre o tema diversidade são mais recentes devido ao fato de parte da sociedade não reconhecer a existência do preconceito e discriminação. Este é um fator decisivo para postergar os debates acerca da diversidade nas empresas. Todavia, os autores enfatizam que, apesar de seguirem uma política de diversidade, as organizações devem se esforçar para fortalecer uma política inclusiva sempre considerando as características individuais de cada funcionário.

Assim, o ambiente corporativo espelha as concepções, normas e diretrizes da comunidade na qual estão incluídas, ou seja, uma empresa que se encontra inserida em uma comunidade na qual se considera o heteronormativo como o padrão normal de indivíduo, esta empresa irá repetir os padrões de discriminação provenientes desta

mesma comunidade (SOUZA *et al.*, 2013). Assim, de acordo com o que apontam os autores, para que existam organizações realmente inclusivas, é fundamental uma sociedade que pratique a inclusão e respeito aos indivíduos homossexuais. Neste cenário, uma das primordiais formas de se alcançar a renovação da sociedade é a diversidade organizacional, visto que pode atender a necessidades da sociedade por empresas que proporcionem a inserção de grupos minorizados em seu ambiente (FERREIRA, 2016).

Para o Instituto Ethos (2013), a sociedade ignora as múltiplas variáveis da diversidade humana, especialmente a diversidade sexual e de gênero, e apenas um único padrão é considerado “normal” por ela. Para Donnelly (2003) e Soares *et al.* (2018), este modelo, que é considerado como normal pela sociedade, é o heterossexual, masculino, magro, católico. A partir deste modelo, são criadas mentalmente referências de indivíduo padrão, e as pessoas que não se encaixam neste padrão previamente estabelecido sofrem com a marginalização e preconceito por parte dos integrantes de sociedade à qual pertencem (INSTITUTO ETHOS, 2013).

Pesquisas acadêmicas realizadas por Limongi França e Mecchi (2006), de Garcia e Souza (2010) e de Carrieri, Silva e Souza (2012) discutem o tema diversidade sexual na esfera das organizações não públicas. Estas pesquisas apontam que o tema diversidade sexual está cada vez mais evidente nas organizações, mas, na realidade, a prática aponta que ainda faltam políticas de acolhida sem restrição ao funcionário homossexual. Siqueira, Ferreira e Zauli-Fellows (2006) ressaltam que existe a demanda de pesquisas que abarcam o tema no mercado organizacional. No entanto, Yilmaz *et al.* (2016) apontam que algumas empresas têm assumido medidas em prol do público LGBTQIAPN+, porém, ainda são visíveis as adversidades enfrentadas por estas pessoas para a realização da sua entrada e também permanência no mercado de trabalho.

De acordo com Neto, Saraiva e Bicalho, (2014) e Siqueira (2015), as pessoas que são percebidas como distintas, especialmente em relação a sua orientação sexual, são nomeadas como “minorias”, aqui nesta pesquisa tratadas como minorizadas, ou seja, um grupo que sofre aviltamento social em função de uma matriz hegemônica de poder, e não uma condição estática, como é possível subentender do léxico minoria. É

explícita a presença de diversas moções em prol destes grupos a partir da adesão de políticas de diversidade nas empresas, posto que há um esforço da sociedade no sentido de reduzir a discriminação, a falta de respeito e preconceito que permeiam esse público, em especial as que fazem parte do LGBTQIAPN+. Contudo, Costa (2014) aponta que o entrave não está no que se prega, mas sim na implementação de uma prática que produza realmente êxito no ambiente corporativo, posto que é fácil escrever as políticas, árduo é fazê-las arraigar na cultura da empresa. Ainda de acordo com Costa (2014), a incumbência de introduzir, divulgar e fazer valer as políticas que possibilitem a inclusão e a diversidade fica a cargo da alta gestão em parceria com a gestão de pessoas e o setor de comunicação.

Neste contexto, Mendonça *et al.* (2019) evidenciam que a inclusão é o sentimento de ser reconhecido, respeitado e amparado nas relações interpessoais. Segundo os autores, é premente haver circunstâncias de eliminação das barreiras para o envolvimento e colaboração dos funcionários homossexuais nas atividades da organização. Para se efetivar a inclusão nas organizações, faz-se primordial a gestão da diversidade, permitindo a evolução das capacidades de todos os funcionários no ambiente organizacional, a fim de atender aos objetivos organizacionais (THOMAS; ELY, 1996). Em complemento, Laurini e Santos (2021) sublinham que a gestão da diversidade almeja admitir a presença das desigualdades suportadas pelos grupos minorizados para a obtenção de oportunidades no âmbito organizacional; devido a este fato, é imprescindível o desenvolvimento de práticas nas empresas que permitam a isonomia de condições nas organizações. Para os autores, a gestão da diversidade é necessária para que ocorra a inclusão nas empresas.

O processo de exclusão é destacado no momento em que o padrão heteronormativo é tido como predominante e “natural” de forma que a discriminação e o preconceito com os indivíduos homossexuais atuam depreciando este indivíduo frente aos outros profissionais, à liderança e aos subordinados, ocasionando o afastamento e o isolamento do homossexual no seu ambiente laboral. Pode-se afirmar que a violência simbólica ou psicológica é uma demonstração da exclusão dos indivíduos homossexuais, bem como as ocorrências de preconceito, discriminação, intolerância e outros traços de exclusão (NETO; FONSECA, 2014).

Alguns estudos indicam que, para que exista um ambiente que reconheça a diversidade dentro das empresas, é necessário que os gestores atuem no sentido de formar suas equipes com características diversas (GALEÃO-SILVA; ALVES, 2004; FERREIRA, 2007; SARAIVA; IRIGARAY, 2009; COSTA, 2014). A não aceitação da orientação sexual “diferenciada” de um indivíduo no ambiente organizacional pode gerar transtornos psiquiátricos e psicológicos nestes indivíduos (TOLFO; OLIVEIRA, 2013). Nesse cenário, Siqueira, Ferreira e Zauli-Fellows (2006) asseveram que, especialmente no ambiente organizacional, o funcionário não heterossexual é alvo de piadas com contexto homofóbico, este mesmo o funcionário é menosprezado e geralmente não tem os mesmos direitos trabalhistas que tem um funcionário heterossexual, como, por exemplo, ter acesso ao convênio de saúde para seu(sua) companheiro(a).

Dias (2010) aponta que é importante focar na remoção das barreiras que tolhem o respeito à população LGBTQIAPN+, seguindo o que consta nos preceitos constitucionais, tais como a liberdade, igualdade entre outros. Para o real desenvolvimento de um país com justiça e democracia, é imprescindível a inclusão de indivíduos que se encontram em posição de exclusão social. Notavelmente, o que é límpido acerca da homossexualidade é a multiplicidade de opiniões embaralhadas e ideias diferentes acerca desse tema. De um lado, é concedido a mulheres um comportamento de proteção, de delicadeza e de constante dependência da figura masculina; aos homossexuais, esse cuidado é alterado por uma atitude de indiferença, assombro, anomalia e incomplacência (SOARES; PEREIRA, 2019). Segundo os autores, este é um comportamento que está muito aquém do que seria admissível em benefício do respeito aos direitos dos indivíduos homossexuais.

Assim, Laurini e Santos (2021) elucidam que a mobilização LGBTQIAPN+ tornou-se um aliado político da sociedade nas últimas décadas, o que gerou debates acerca de temas polêmicos tais como união homossexual, aborto, a adoção de crianças por casais não heterossexuais entre outros. Existe um preconceito entranhado nas mentes heterossexistas de diversos empregadores que, de maneira geral, influencia na não contratação de pessoas homossexuais, ou faz com que os mesmos sejam desligados da empresa. Para Sanches (2006), este preconceito não é alicerçado em nenhuma causa que respalde tal ato de discriminação.

Ferreira (2007) e Ward e Winstanley (2005) enfatizam que o funcionário não heterossexual se defronta com um dilema frente a tantos embaraços enfrentados que é a tomada de decisão em relação a declarar ou não sua orientação sexual ou preservar a mesma em segredo. Ao estar inserido em um ambiente organizacional notadamente competitivo, esta resolução se torna ainda mais complexa. Existe uma dicotomia em que a declaração da sua orientação sexual pode gerar resultados negativos tais como a violência, o preconceito, a perda de alguma progressão na carreira ou até mesmo o desligamento da empresa; por outro lado, o silêncio pode acarretar uma angústia de não se sentir um ser completo ou remeter à obrigação de a todo momento ter de acobertar sua real identidade das demais pessoas. De uma forma ou de outra, Ferreira (2007) e Ward e Winstanley (2005) destacam que a escolha inclina-se a acarretar consequências na saúde psíquica e, quiçá, física do indivíduo homossexual.

Diante de todos os pontos apresentados, que traz tanto a questão do reconhecimento da vida e da identificação dos indivíduos e também a instituição de um melhor clima e desempenho para as organizações, fortifica-se a relevância de as empresas aderirem práticas da diversidade nas técnicas de gestão.

2.2 Identidade Homossexual e o *Coming Out*

Troiden (1988) descreve a formação da identidade homossexual por meio de um modelo que consta de quatro estágios: a sensibilização, a confusão, o da suposta identidade e o compromisso. No primeiro estágio, o indivíduo se sente desigual e excluído dos outros indivíduos. Ocorre normalmente antes da chegada da puberdade. No segundo estágio, a perspectiva da homossexualidade causa algumas batalhas internas por motivo de falta de conhecimento e do estigma que a homossexualidade traz consigo. Os indivíduos assumem postura de fuga e aceitação fragmentada da sua sexualidade. No terceiro estágio, o indivíduo já se aceita e se reconhece como homossexual, porém a divulgação é feita apenas para as outras pessoas que são homossexuais. Neste estágio, surgem os contatos iniciais com outros indivíduos homossexuais. É considerado um dos estágios iniciais para o movimento de “sair do armário”. No último estágio, o indivíduo se sente de modo tranquilo e pleno com a homossexualidade. É extremamente importante salientar que cada indivíduo é único

e que os estágios não transcorrem da mesma maneira para todos. Pode acontecer alguma alteração no modelo devido a aspectos tais como idade ou momento da vida (TROIDEN, 1988).

Forma abreviada de “*coming out of the closet*”, a expressão “*coming out*” é considerada uma maneira de divulgação da orientação sexual divergente, de declarar-se como homossexual perante as pessoas do círculo de relacionamento. Na língua portuguesa, a expressão *coming out* também é conhecida como “sair do armário”. *Coming out* é definido por Vincke e Bolton (1994) como sendo um processo no qual o homossexual decide revelar sua identidade *gay* para os membros da sociedade. É considerado um processo extremamente complexo, pois, como consequência, pode provocar a repulsa ou rejeição de pessoas próximas. Para Nunan (2003), o *coming out* é um caminho que os indivíduos encontram para enfrentar o pensamento sexual dominante. Este processo apresenta oscilação de pessoa para pessoa e é considerado extremamente frágil.

De acordo com Nunan (2003), a identidade homossexual é uma identidade carregada de estigma, pela qual diversos indivíduos homossexuais experienciaram alguma maneira de ajuste pessoal, pela desqualificação da homossexualidade, isto é, por meio da ocultação e revelação do estigma, o que corrobora sua visão de mundo, colaborando, por conseguinte, com a formação de uma identidade homossexual.

Em uma sociedade carregada de preconceitos, torna-se delicado o processo de declarar-se homossexual, pois há o risco de perder os relacionamentos já existentes com amigos e família que porventura não venham a aprovar a sua orientação sexual; além disso pode experimentar o preconceito e as mais diferentes formas de discriminação frente a sociedade (FERREIRA, 2007). Neste contexto, Silva (2017) aponta que a intolerância em relação à homossexualidade, também conhecida como homofobia, alcança proporções impressionantes e com excesso de crueldade no Brasil e em todo o mundo. É o resultado do sexismo e da heteronormatividade que tratam os não heterossexuais como infiéis perante as convenções das famílias tidas como tradicionais, geralmente constituída por mãe e pai (mulher e homem), ligados pelo casamento e por um ou mais filhos, constituindo uma família “tradicional”. No momento que a família desconfia que algum filho demonstra inclinação homossexual,

todos os artifícios são ativados para recuperar e tratar a malquista “anomalia”, incluindo espancamento, repreensão, visitas ao psicólogo e psiquiatra, igrejas etc.

Assim, Silva (2017), destaca que por diversas vezes os indivíduos homossexuais têm o sentimento de exclusão e preferem camuflar o que sentem e também as suas ações por receio de desaprovação e agressão vindos por parte da sociedade e de suas famílias.

Rabelo e Nunes (2017) afirmam que, diferentemente de gênero e de raça que expõem elementos visíveis, apesar de nem sempre ser assim, os homossexuais no meio organizacional podem não ser notados até que os mesmos optem por apresentar sua orientação sexual. Um dos principais desafios enfrentados pelos homossexuais é a “saída do armário” no ambiente organizacional, pois a progressão na sua carreira e sua estabilidade no emprego estão em jogo. Em contrapartida, o indivíduo, ao declarar-se homossexual, experimenta uma vida com menos combate e se sente mais liberto sem o temor de ser descoberta a sua identidade sexual (WARD; WINSTANLEY, 2005).

Neste contexto, Rabelo e Nunes (2017) declaram que, ao apresentar aos demais funcionários a sua orientação sexual, os funcionários homossexuais podem afetar toda a confiabilidade e influência que eles estabeleceram em seu espaço laboral. Por mais eficientes e hábeis que sejam, eles receiam que, em virtude da sua orientação sexual ser exposta, seu gerente e colegas possam desvalorizá-los. Quando o ponto em questão é declarar-se homossexual nas organizações, estes sujeitos encaram alguns empecilhos pois fogem do padrão heteronormativo de homem branco, sem deficiências e heterossexual (NETO; SARAIVA; BICALHO, 2014), e são percebidos no ambiente organizacional como indivíduos que não seguem a conduta moral (SARAIVA; IRIGARAY, 2009). Para Siqueira, Ferreira e Zauli-Fellows (2006), os homossexuais encontram o preconceito no processo seletivo e na avaliação de desempenho, seus salários são menores em relação aos salários dos heterossexuais e ainda convivem diariamente com a expectativa de serem desligados dos seus empregos.

A promulgação de legislação específica para repreensão de ações de discriminação contra indivíduos homossexuais evidencia ser um fator-chave (COLGAN *et al.*, 2007), visto que pode coibir comportamentos agressivos que nos tempos recentes não puderam ser tratados de maneira específica. Embora haja progresso nas leis que punem a homofobia, ainda há avanços a serem feitos, até mesmo no Brasil (ECCEL; SARAIVA; CARRIERI; 2015; FELIX; MELLO; VON BORELL, 2016).

Na perspectiva de Croteau (1996), o preconceito está presente nas organizações no processo de *coming out*. Ferreira (2007) atesta que alguns indivíduos se resguardam evitando convívio mais próximo no ambiente organizacional por terem receio de uma associação ao ajudarem os homossexuais no trabalho. Ao optar por ocultar suas identidades sexuais no ambiente organizacional, os indivíduos homossexuais praticam uma postura de comportamento heterossexual, isto é, eles se esforçam o tempo todo para dominar e controlar suas condutas, seja verbal ou gestual que eles julgam serem aptas a deixar transparecer a sua orientação sexual na sua convivência no ambiente organizacional (MADERA, 2010). Desta forma, as mulheres lésbicas agem de maneira mais feminina, e os homens *gays* adotam uma postura mais masculina condizente com a heterossexualidade.

Pesquisas apontam que o *coming out* nem sempre é notado como a melhor alternativa para o funcionário, apesar de que ter um clima organizacional que propicia a declaração da identidade sexual possa gerar efeitos positivos para o funcionário (LUCAS; KAPLAN, 1994; HUFFMAN *et al.*, 2008; TRAU, 2015). Isso acontece devido ao fato de que nas empresas ainda estão presentes condutas de preconceito e homofobia (BICALHO; DINIZ, 2009; SARAIVA; IRIGARAY, 2009; GARCIA; SOUZA, 2010; NETO *et al.*, 2014).

Considerando um funcionário que está inserido na indústria, setor no qual a capacitação é confundida com a masculinidade, pode-se inferir que a melhor tática, se não for a única, é a ocultação da orientação sexual, apesar das consequências psíquicas que este ato pode causar no indivíduo (COLLINS, 2015). Saraiva e Irigaray (2009) reforçam que existem diversos indivíduos homossexuais que ocultam sua identidade sexual e também atuam como indivíduos não homossexuais, forjando relacionamentos falsos, o que provavelmente no futuro irá gerar danos psíquicos.

Neste contexto, Prado e Machado (2008) apontam que, apesar do desenvolvimento intelectual da sociedade, a homossexualidade ainda persiste sendo vista de forma negativa e inferior em diversos segmentos da sociedade, fazendo com que a homossexualidade permaneça silenciada e invisível, gerando o não reconhecimento dos direitos sociais e reforçando atitudes de homofobia. Precisamente devido ao heterossexismo e homofobia, Siqueira, Ferreira e Zauli-Fellows (2006) asseveram que se faz necessário refletir acerca dos motivos e razões que impulsionam as lésbicas e os gays a não revelarem sua sexualidade nas empresas.

2.3 Estigma

O preconceito social permeia a história da humanidade desde os tempos longínquos, ocasião em que as mais distintas culturas determinavam os *status* sociais e morais que cada pessoa teria que se orientar. Se alguém não se enquadrasse em tais circunstâncias, poderia estar desqualificado e estigmatizado. A palavra estigma teve sua origem na Grécia antiga, com o intuito de destacar sinais corporais nas pessoas, facultando-as o *status* de alguma coisa incomum ou má acerca do *status* de quem as possui (GOFFMAN, 1988). No caso de apresentar um sinal ruim, as pessoas sinalizadas teriam que ser evitadas, sobretudo em espaços comunitários. Em suma, o estigma está relacionado a um atributo notado de forma depreciativa, como se fosse um defeito/discrepância que é incompatível com um estereótipo determinado como ideal pela sociedade (FERREIRA; PEREIRA, 2020).

Importante ressaltar que Goffman (1988) elenca três classes de estigma notadamente distintas. Como primeira posição, podem-se citar as aberrações corporais — as deformações da audição, visuais, motoras, deformidade do rosto etc. Em seguida, há a culpabilidade em relação ao desvio de caráter pessoal — distúrbios mentais, vontade fraca, vícios, toxicodependência, falta de honestidade e crenças falsas, homossexualidade etc. E por último, existem os estigmas de nação, religião e tribais de raça. Goffman (1988) destaca que, ao fazer a análise do estigma na vivência do indivíduo homossexual, nota-se que eles o experienciam na esfera do “homossexualismo”, visto que a concretização da imagem os direciona a um estereótipo que provoca preconceito e descrença. O preconceito social é projetado de diversas formas — desacato, hostilidade, diferenças, chacota, afastamento etc. Tudo

isso traz como consequência para estes indivíduos um obstáculo no momento em que buscam experienciar sua identidade perante a sociedade.

Para Motta (2014), a sociedade e o indivíduo estão e sempre vão estar ligados, sendo que a única forma de entender as suas atitudes enquanto sujeito que existe em sociedade, parte da sua vivência real, nunca apartada do mundo, da sociedade, da história. O homem experiencia o estigma nos seus relacionamentos e, a partir deste relacionamento, estabelece socialmente a doença, aqui compreendido, o estigma. O estigmatizado é aquele que pertence a uma determinada categoria social, o que o faz questionar sua humanidade plena: essa pessoa é imperfeita aos olhos das outras pessoas e não está qualificada para o convívio social. Divergente do estigma, o estereótipo é a universalização e atribuição de valor a características de pessoas ou grupo de pessoas, reduzindo-os a estes atributos e determinando quem exerce o lugar de domínio na sociedade (CROCKETT, 2017).

Nesse cenário, Ferreira e Pereira (2020) ressaltam que a estigmatização interfere nos relacionamentos sociais das pessoas trazendo como consequência a desumanização destas pessoas e, em vista disso, suscetível de afligir-se com discriminação e preconceitos. Carrieri, Souza e Aguiar (2014) apontam tal fato em seus estudos, demonstrando como as empresas e gestores não consideravam travestis como recursos humanos aptos para o trabalho. Outro exemplo do mesmo estudo expressou a dificuldade identificada por indivíduos transexuais em relação à empregabilidade, a partir do momento que os empregadores identificavam contradição entre o nome apontado na documentação e a aparência física do candidato — que revela, então, seu estigma e, como resultado, provocava nos empregadores atos de discriminação.

Goffman (1988) considera que o estigma tem sua existência fundamentada com base nas relações interpessoais, entre o embate dos “normais e dos “não normais”. O estigma é conferido a partir de certas particularidades das pessoas e então conduz à formação de uma identidade. As pessoas estigmatizadas, em oposição, vão manejando sua identidade, esforçando-se para apresentar sua melhor face. Importante destacar que o conceito de estigma até então é escassamente aplicado para o estudo dos temas referentes a questões de gênero, voltando-se regularmente a pesquisas acerca da obesidade (MELO; FARIAS; KOVACS, 2017; WELLMAN *et al.*,

2019), das doenças mentais (ABRAMENKO *et al.*, 2017; BARRETTO; FIGUEIREDO, 2019; COLLINS *et al.*, 2019) e também acerca do HIV/AIDS (VILLELA; MONTEIRO, 2015; CASÉTTE *et al.*, 2016).

Neste sentido, apesar da conceituação de estigma ser global, a compreensão do que compõe o estigma é diferente de uma sociedade para outra, o que ocorre em razão de distintas estruturas, cultura e regras (BECKER; ARNOLD, 1986). Em relação às atitudes das pessoas estigmatizadas, Goffman (1988) frisa que estes sujeitos necessitam de empenho para tentar “endireitar” a condição que os levaram a ser estigmatizados. As pessoas que sofrem com o estigma se apropriam das dificuldades advindas dele como um aprendizado, dado que creem que o sofrimento gera conhecimento acerca de outros indivíduos bem como sua própria vida (GOFFMAN, 1988). Melo (2000) afirma que as pessoas estigmatizadas desempenham indispensável papel social na vivência dos chamados “pessoas normais”, em razão de representar o papel de modelo de referência de como não se deve ser.

Nesse sentido, Herek (2009b; 2011) e Herek *et al.* (2007), entendem que a sociedade determina padrões de comportamento para as mulheres e para os homens, que são largamente aceitos e compartilhados entre os membros desta sociedade, o que gera, conseqüentemente, o estigma sexual. Segundo os autores, frente a este estigma sexual, a maior parte dos homossexuais lida cotidianamente com as expectativas das suas exteriorizações em várias situações na sociedade.

Assim, o estigma é entendido como a desvalorização do indivíduo ou de um grupo de indivíduos que possuem certas características que não são valorizadas pela sociedade (GOFFMAN, 1988). A existência da característica que torna a pessoa, ou grupo de pessoas, diferente dos demais membros da sociedade tido como “normais” a faz ser rechaçada, discriminada e excluída de práticas que preconizam a interação social. Além do mais, as pessoas que não possuem estes atributos, considerados como agente da estigmatização, mas relacionam-se com as pessoas que possuem estes atributos, também padecem da mesma forma que as pessoas estigmatizadas, tornando-se foco da estigmatização de cortesia.

2.4 Sobre Violências (no plural)

Distintos ambientes da sociedade são atravessados pelas práticas de violência, escoando igualmente no âmbito das organizações. Nesse sentido, Busnello *et al.* (2021) mostram que a violência no ambiente organizacional é classificada como um acontecimento que cresce dia a dia, e com frequência, naturalizado na rotina de trabalho dos cidadãos brasileiros. As autoras afirmam ainda que a violência é raramente quantificada, caracterizada ou entendida, e é apontada como uma ameaça inevitável para determinados trabalhadores, todavia, insuficientemente defrontada, tratada ou prevenida.

A definição de violência do ponto de vista mais abrangente deve englobar as suas mais variadas formas, de maneira a favorecer a sua mensuração científica, logo, ela acontece de várias formas. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a violência é tida como a utilização da força física ou do poder, seja por meio de ameaça ou de prática, de encontro a si próprio, de outra pessoa ou até mesmo com um grupo de pessoas e que acarretará, como resultado, o padecimento, a morte, o dano psicológico e o prejuízo no desenvolvimento.

Bourdieu *et al.* (1989) identificam um outro formato de violência muito presente em várias esferas da sociedade. É a violência simbólica, que se manifesta de maneira sutil por meio dos grupos dominantes com o intuito de validar determinados comportamentos e ações. Constantemente, os indivíduos implicados nesta relação não têm a clareza de que estão vivenciando ou empreendendo a violência. De acordo com Alves, Sá e Fernandes (2021), a violência simbólica se manifesta por meio das relações de poder expressas por meio do dominador e do dominado, e é visível a apropriação e a validação de um discurso marginalizado, por intermédio de indivíduos que fazem parte de respectiva classe com menor empoderamento, acatando essa realidade de maneira espontânea.

Nesta direção, Modena (2020) elucida que a violência pode ser natural ou artificial, sendo a violência natural tratada como forma primária de violência do indivíduo. Trata-se de um estigma pertencente a ele desde o seu nascimento. A autora também discute acerca da violência artificial, considerada como a segunda forma de violência, que é

imposta ao indivíduo. Esta depende de alguns fatores relacionados ao indivíduo tais como: padrão de vida, ambiente ao qual está inserido, fatores socioeconômico e cultural, que estimulam as mais distintas formas deste cruel fenômeno.

Para Bernaski e Sochodolak (2018), a violência é muito antiga e surgiu junto à humanidade. Tal pressuposto é fundamentado em ocorrências de traços de violência desde o início da existência do homem, fossem elas uma configuração de veneração a um Deus, técnicas de castigos, inclusive para estruturação social. A violência ocasiona ações que ferem e prejudicam os indivíduos, e é exigida pelo poder da força. Para Minayo (2007), não se tem conhecimento de nenhuma sociedade plenamente livre de violência. A coexistência social gera conflitos a todo momento, e Greco (2016) aponta que a Bíblia também indica a presença da violência, quando descreve a cidade dos refúgios. Nesse local, era permitido que pessoas que haviam cometido algum delito ou crime se escondessem para, assim, evitar a tortura ou morte.

Estudos de Vincent-Höper *et al.* (2020) e Pompeii *et al.* (2015) destacam que a violência no ambiente do serviço de saúde alcança, em especial, os funcionários que estão na linha de frente e são incumbidos de realizar o primeiro diálogo direto com pacientes e membros de suas famílias, isto é, os profissionais da Enfermagem, tornando-os mais suscetíveis aos acometimentos da violência. Pesquisas realizadas em outros países indicaram que, entre os profissionais que trabalham na área da saúde, o maior número de incidência de ocorrências de violência abarca os profissionais da enfermagem (ABDELLAH *et al.*, 2017; SCHABLON *et al.*, 2018; VINCENT-HÖPER *et al.*, 2020).

Neste cenário, Souza *et al.* (2015) evidenciam que existe uma predisposição dos indivíduos LGBTQIAPN+ a serem acometidos pelo preconceito, pela discriminação e pelas violências. Nesse mesmo sentido, Leal *et al.* (2018) afirmam que esta mesma população LGBTQIAPN+ sofre com o preconceito em razão da orientação sexual e também da identidade de gênero que os deixam mais vulneráveis aos mais diversos tipos de violências. No entanto, é muito baixa a apuração de denúncias que incluam as referências que permitam reconhecer estas como sendo vítimas.

Neste sentido, entende-se que o preconceito que ocorre em direção do público homossexual no ambiente organizacional é a reverberação da discriminação conhecida por estes indivíduos na sociedade como um todo que ainda enxerga a homossexualidade como comportamento anormal e desviante. Neste contexto, fala-se em homofobia, expressão utilizada e relacionada ao preconceito contra os homossexuais (FERREIRA, 2007).

Considerando estes aspectos, Gomes *et al.* (2021) enfatizam que a violência psicológica é a mais preponderantemente acometida contra o público LGBTQIAPN+, sendo o ato mais recorrente os insultos por intermédio dos ofensores que se encontram distante da vítima. Para Albuquerque *et al.* (2016), as pessoas não conhecidas são os principais agressores, e, entre as formas de reações, pode-se considerar que a reação física seja a principal delas. A família, que é considerada como centro de cuidado e suporte na rede de apoio, em algumas ocasiões, também pode ser considerada como palco de formação e repetição de algumas formas de violência contra o público LGBTQIAPN+ (BRAGA *et al.*, 2018).

Apesar de as violências estarem a todo momento expostas, a sociedade não precisa recebê-las como uma presença irremissível da condição humana. Em conjunto com a violência, invariavelmente existem sistemas filosóficos, religiosos, jurídicos, social e coletivos que foram criados com o propósito de acautelar ou limitar a violência. Nenhum deles se mostra totalmente eficaz, contudo, seguem dando a sua colaboração a essa característica definidora da civilização. A violência pode ser evitada e suas consequências, reduzidas (DAHLBERG; KRUG, 2006).

3 PERCURSO METODOLÓGICO

Este capítulo apresenta o percurso metodológico orientador da pesquisa, considerando: tipo de pesquisa, abordagem, unidade de análise e sujeitos da pesquisa e coleta e análise de dados. Apresenta também as técnicas que foram utilizadas para coleta e análise dos dados.

3.1 Tipo de Pesquisa e Abordagem

Quanto aos fins, trata-se de uma pesquisa descritiva. Cervo e Bervian (2002) ressaltam que a pesquisa descritiva pode ser considerada como aquela que observa, registra, analisa e compara os fatos, procurando desvendar, com a maior acurácia possível, a constância com que um fenômeno surge, sua relação com outros fenômenos, sua natureza e suas características. A pesquisa descritiva foi utilizada como critério, a partir do levantamento que foi feito com os enfermeiros(as) homossexuais no hospital em que trabalham, para investigar se eles se sentem incluídos no hospital em que trabalham e como é a convivência deles neste espaço com os demais enfermeiros, médicos e funcionários técnicos.

Quanto à abordagem, tratou-se de um estudo qualitativo. De acordo com Godoy (1995), a confirmação é empírica, isto é, os fatos e suas compreensões são contextualizados por meio da realidade, sendo que os fenômenos de interesse são apresentados à luz do cenário no qual se inserem. Minayo (2007) afirma que a pesquisa qualitativa almeja a compreensão de fatos de caráter mais específico, possibilitando a interpretação do fenômeno em complexidade sem generalizações, visto que não se especificam ou medem os fatos analisados. Esta pesquisa tem como essência o traço subjetivo do objeto analisado, suas experiências individuais e particularidades, utilizando a abordagem qualitativa que possibilita compreender as experiências, vivências e percepções dos participantes no que se refere à aceitação da diversidade sexual dos enfermeiros(as) homossexuais no hospital em que trabalham.

Quanto à pesquisa qualitativa de cunho descritivo, Triviños (1987) aponta que ela é necessária para permitir descrever e interpretar com acurácia os acontecimentos e fenômenos de uma realidade existente, ou seja, da proposta da aceitação da diversidade sexual dos enfermeiros(as) homossexuais no ambiente institucional em que laboram. A abordagem do tipo descritiva nos possibilita um melhor estudo do dia a dia hospitalar para a compreensão acerca da aceitação destes enfermeiros(as) em questão, pois possibilita um contato direto com os sujeitos pesquisados uma vez que faz com que eles pensem sem censura acerca do tema proposto. Conforme argumenta Triviños (2008), a pesquisa descritiva demanda do pesquisador uma série de informações acerca do tema que pretende pesquisar. Essa tipologia de estudo procura minuciar os acontecimentos e fenômenos de dada realidade.

Em relação ao método da pesquisa, o estudo de caso, Yin (2010, p. 32), diz que tem por objetivo “investigar um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto da vida real”. Permite, portanto, entender assuntos relacionadas ao contexto social, valendo-se de observações e interpretações sobre os relatos feitos pelos sujeitos da pesquisa, que, neste contexto, referem-se às dimensões da aceitação da diversidade sexual no ambiente hospitalar de Belo Horizonte – MG. Neste caso, o objetivo é captar as circunstâncias e as condições de uma situação cotidiana. O estudo de caso pode retratar um projeto peculiar entre projetos diferentes. As lições aprendidas desses casos são de natureza informativas sobre experiências do sujeito de pesquisa (LOBLER; LEHNHART; AVELINO, 2014).

3.2 Unidade de Análise e Sujeito da Pesquisa

De acordo com Collis e Hussey (2005), a unidade de análise considera o foco do objeto de pesquisa que o pesquisador pretende estudar. É aquele sobre a qual a informação é coletada e que serve de base para a análise de dados. Nesse sentido, a unidade de análise do presente estudo consiste das vivências e relações no trabalho de profissionais da enfermagem LGBTQIAPN+. Desse modo, os sujeitos de pesquisa são os 18 enfermeiros(as) homossexuais que trabalham em hospitais localizados em Belo Horizonte – MG. Foi utilizado o critério de acessibilidade via de coleta de dados.

Foram entrevistados 18 enfermeiros(as) homossexuais de diferentes setores nos hospitais em que trabalham. Entrevistar enfermeiros(as) homossexuais de diferentes setores possibilitará contribuições específicas e diferentes tipos de informações e percepções que, somados entre si, permitiram se debruçar sobre o fenômeno proposto. Essas informações serão detalhadas no Quadro I e II mais a frente.

3.3 Técnica de Coleta de Dados

De acordo com Vergara (2010), é na fase da coleta de dados que se indica como se pretende alcançar os dados indispensáveis para resolver o problema e alcançar o objetivo da pesquisa. Nesta pesquisa, foi utilizada como técnica de coleta de dados a entrevista com roteiro semiestruturado, possibilitando que o pesquisador analisasse a percepção dos sujeitos de pesquisa, como é o caso aqui pretendido. As entrevistas contaram com o apoio de um roteiro com perguntas abertas, sendo estas amparadas nos conceitos levantados no referencial teórico e, sendo possível, também, inserir questões que evoluem no decorrer das entrevistas (TRIVIÑOS, 2008).

O roteiro de entrevista semiestruturado mostra-se apropriado a esta pesquisa por possibilitar uma maior versatilidade na inserção de novas interpelações e questionamentos no decorrer do processo de diálogo com o sujeito pesquisado. Logo, possíveis novos questionamentos, que inicialmente não se encontravam no roteiro e que seriam relevantes à investigação, podem ser inseridos conforme a percepção da pesquisadora na realização da entrevista (MALHOTRA, 2011).

O roteiro conta com questões contemplando aspectos sociodemográficos e envolve elementos caracterizadores da discriminação e preconceito presentes em hospitais de Belo Horizonte, seus efeitos e peculiaridades. Questões ligadas à cultura e identidade homossexual, homofobia, relacionamento interpessoal entre outros aspectos conectados à homossexualidade foram incorporados ao roteiro de entrevista com o propósito de resgatar experiências da vida e do trabalho do sujeito pesquisado, com o objetivo de responder à pergunta desta pesquisa.

Segundo Marconi e Lakatos (2018), nessa técnica o pesquisador busca conseguir informações do pesquisado sobre um determinado tema, por meio da apresentação

de questões elaboradas de antemão. Aponta expressivos benefícios no contexto da pesquisa qualitativa podendo ser empregada para os mais diversificados grupos de pessoas e situações. O pesquisador tem a possibilidade de esclarecer ou repetir perguntas, reestruturá-las de outra maneira, para garantir que está sendo compreendido. Possibilita ao pesquisador analisar as atitudes e comportamento do entrevistado, observando suas reações e linguagem corporal, e propicia, igualmente, a oportunidade de alcance de dados que não são encontrados em documentos (MARCONI; LAKATOS, 2018).

Para se chegar aos 18 enfermeiros(as) homossexuais entrevistados(as) (17 trabalham em hospitais e 1 se encontrava desempregado no momento da entrevista), inicialmente a pesquisadora contou com o auxílio de amigos, professores, colegas e pessoas de seu convívio para indicar tanto pessoas que já trabalharam ou trabalham como enfermeiro em qualquer seguimento da profissão, seja em empresas públicas ou privadas.

O primeiro contato com os enfermeiros(as) homossexuais entrevistados ocorreu via aparelho de telefone celular por meio de mensagem pelo aplicativo de mensagem *WhatsApp*. Primeiramente, a pesquisadora se apresentou, indicou quem havia fornecido o contato, falou acerca do tema da pesquisa e, então, realizou o convite informando que a entrevista seria gravada e seria mantido o anonimato do entrevistado. A mensagem convite via aplicativo *WhatsApp* foi enviada para um total de 58 pessoas, entre elas 38 não responderam à mensagem, e 18 aceitaram prontamente a participação. À medida que as pessoas iam dando o aceite ao convite, a pesquisadora agendava a data e o horário, conforme disponibilidade dos entrevistados. Com certa dificuldade, chegou-se a um número de 18 enfermeiros(as) homossexuais, não tendo sido possível agendar novas entrevistas.

Das vinte entrevistas realizadas, todas ocorreram no formato on-line, pela plataforma Zoom e Google Meet. Nenhuma delas foi realizada presencialmente devido à indisponibilidade de tempo dos entrevistados. Em todas essas ocasiões, a pesquisadora obteve autorização para realizar a gravação por meio do Termo de Consentimento Livre Esclarecido, que consta como anexo B nesta pesquisa. A duração das entrevistas variou entre 30 minutos a 75 minutos.

3.4 Estratégia de Análise dos Dados

Na análise dos dados obtidos nas entrevistas desta pesquisa, foi empregada a técnica da análise de conteúdo, que se apoia no registro e na interpretação das informações obtidas a partir dos dados coletados (BARDIN, 2011). De acordo com Bardin (2011), a análise de conteúdo engloba três etapas: a pré-análise, que é a organização e seleção do material coletado e a definição dos procedimentos a serem seguidos; a exploração ou codificação do material, que é a implementação destes procedimentos; e, por fim, a categorização ou tratamento e interpretação dos dados analisados que se referem à geração de implicações e dos resultados da pesquisa.

Nesta pesquisa, seguindo a proposta de Bardin (2011), na etapa da pré-análise, foram processadas a estruturação do material e a organização dos conteúdos. A princípio, foi praticada a leitura flutuante dos materiais resultantes das entrevistas como meio de familiarização do conteúdo obtido. Após a leitura, o conteúdo foi utilizado adequadamente para que fossem permitidos recortes nos textos alcançados.

Para operacionalização da análise de conteúdo, inicialmente as entrevistas foram transcritas e, em seguida, agrupadas, de acordo com categorias de análises que foram estipuladas *a priori*, tendo como referência o objetivo do estudo: aceitação dos enfermeiros(as) homossexuais, *coming out*, estigma social, exclusão da sociedade. A partir de então, foi realizada a exploração do material, que consiste na segunda etapa das proposições de Bardin (2011). Nesta etapa, os elementos foram codificados e agrupados em subcategorias, apanhando nos conteúdos as semelhanças e as distinções. Foi processada a redução do material coletado por meio da condensação, com o propósito de manter somente os conteúdos mais expressivos relacionados às categorias (SILVA, 2005). No caso do surgimento de subcategorias, deve-se recorrer a critérios de relevância e repetição para compreensão do conteúdo das entrevistas (FRANCO, 2008).

Na codificação, foram feitos um recorte e uma seleção de elementos mais importantes ou palavras de registro. Ao fim do processo de seleção, os elementos foram finalmente classificados, e, na sequência, a frequência do conteúdo identificado foi contada para

obter as subcategorias mais importantes para análise posterior. Ainda segundo Bardin (2011), a etapa da exploração do material é importante para o discurso analítico, pois determina a qualidade da interpretação e inferência.

De acordo com Silva (2005), ao final, deve-se extrair a condensação das entrevistas com o propósito de demonstrar as categorias e subcategorias estudadas. Depois de conferir e analisar o material, para certificar que não houve possibilidade de surgir novas subcategorias, a etapa de interpretação foi iniciada. Destaca-se que todos os dados da pesquisa foram tratados na sua integralidade, evidenciando que os entrevistados não foram identificados em suas respostas as pesquisas. Então, nesta terceira etapa, depois de obter os dados na segunda fase e com base na revisão da literatura, os resultados foram inferidos e interpretados. Na interpretação dos resultados, além da frequência das respostas, também foi considerada a subjetividade da fala dos pesquisados, pois a análise qualitativa permite a aproximação com o significado das respostas.

4 APRESENTAÇÃO DA DESCRIÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Este capítulo tem por objetivo apresentar a descrição e análise dos resultados obtidos nesta pesquisa. Desse modo, ele é dividido pelas categorias de análise e suas respectivas subcategorias que emergiram a partir dos dados. São descritas e analisadas qualitativamente as unidades de registro, a saber, aceitação de enfermeiros(as) homossexuais, *coming out*, estigma social, exclusão da sociedade, tendo em vista as categorias que emergiram após a realização das entrevistas.

Antes de iniciar nas categorias, são apresentados primeiramente uma caracterização do perfil demográfico e ocupacional de enfermeiros(as) homossexuais pesquisados(as), em seguida, são expostos os dados juntamente a sua relativa interpretação, almejando atingir os objetivos previamente propostos.

4.1 Caracterização do perfil dos pesquisados

No Quadro 1, descreve-se o perfil demográfico dos(as) enfermeiros(as) homossexuais entrevistados(as), identificados pela letra “E”, seguida da numeração crescente, à medida que as entrevistas aconteceram. O nome dos entrevistados, por questão ética desta pesquisa, será mantido em sigilo, por conseguinte eles foram representados pelas iniciais E1, E2, E3... E18.

Quadro 1 - Perfil demográfico dos sujeitos de pesquisa

Sujeito	Idade	Sexo	Cor da Pele	Maior título	Formação Acadêmica
E1	32	Masc.	Branca	Pós-graduação	Enfermagem
E2	26	Masc.	Preta	Graduação	Enfermagem
E3	24	Masc.	Branca	Graduação	Enfermagem
E4	22	Fem.	Parda	Graduação	Enfermagem
E5	37	Masc.	Parda	Pós-graduação	Enfermagem
E6	27	Masc.	Parda	Graduação	Enfermagem
E7	25	Masc.	Branca	Pós-graduação	Enfermagem
E8	26	Fem.	Branca	Graduação	Enfermagem
E9	34	Masc.	Parda	Doutorado	Enfermagem
E10	26	Masc.	Parda	Graduação	Enfermagem
E11	26	Masc.	Branca	Pós-graduação	Enfermagem
E12	31	Masc.	Preta	Mestrado	Enfermagem

E13	28	Masc.	Parda	Graduação	Enfermagem
E14	35	Masc.	Branca	Pós-graduação	Enfermagem
E15	27	Fem.	Branca	Pós-graduação	Enfermagem
E16	35	Masc.	Preta	Pós-graduação	Enfermagem
E17	41	Masc.	Preta	Graduação	Enfermagem
E18	38	Masc.	Parda	Pós-graduação	Enfermagem

Fonte: Elaborado pela autora (2023)

Conforme apresentado no quadro 1, foram entrevistados 18 enfermeiros(as) homossexuais. Verifica-se que se refere a um grupo heterogêneo acerca de características de gênero, faixa etária, cor da pele, formação acadêmica, o que pode possibilitar, neste estudo, a oportunidade de alcançar, de maneira mais ampla, os impactos da aceitação de enfermeiros(as) homossexuais que trabalham em hospitais de Belo Horizonte. O quadro revela que a maioria dos pesquisados é do sexo masculino, sendo 15 entrevistados do sexo masculino e 3 entrevistados do sexo feminino. Em relação à idade, ela varia entre 22 e 41 anos. No que se refere à escolaridade, como demonstram os dados do Quadro 1, todos os entrevistados possuem curso superior. Oito entrevistados tinham concluído a pós-graduação (E1, E5, E7, E11, E14, E15, E16, E18). Um entrevistado cursou o mestrado (E12), e um entrevistado cursou o doutorado (E9).

No quadro 2, apresenta-se o perfil profissional de enfermeiros(as) entrevistados (as).

Quadro 2 – Perfil profissional dos sujeitos de pesquisa

Sujeito	Empresa pública ou privada	Cargo	Regime de trabalho	Tempo de profissão
E1	Pública	Enfermeiro assistencial	Celetista	7 anos
E2	Pública	Enfermeiro	Celetista	1 e 8 meses
E3	Privada	Enfermeiro assistencial	Celetista	9 meses
E4	Privada	Enfermeiro supervisor	Celetista	1 ano
E5	Pública	Enfermeiro	Estatutário	16 anos
E6	Privada	Enfermeiro	Celetista	3 anos
E7	Privada	Enfermeiro Analista de Planejamento e Projetos Estratégicos	Celetista	3 anos
E8	Privada	Enfermeira supervisora	Celetista	7 meses

E9	Privada	Coordenador de enfermagem	Celetista	7 anos
E10	Privada	Enfermeiro supervisor	Celetista	1 ano e 8 meses
E11	Privada	Enfermeiro	Celetista	1 ano e 2 meses
E12	Privada	Enfermeiro	Celetista	11 anos
E13	Pública	Enfermeiro	Estatutário	9 anos
E14	Privada	Enfermeiro	Celetista	6 anos
E15	Privada	Enfermeira	Celetista	2 anos
E16	Privada	Enfermeiro supervisor	Celetista	10 anos
E17	Pública	Enfermeiro	Estatutário	19 anos
E18	Desempregado	Desempregado	Desempregado	13 anos

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Com exceção de E18, os demais entrevistados se encontravam empregados no momento da entrevista. Dos entrevistados que se encontravam empregados, todos trabalhavam em hospitais de Belo Horizonte/MG. Entre os entrevistados, a grande maioria deles trabalhava como celetista, com exceção de E5, E13 e E17 que eram estatutários e ingressaram nos hospitais em que trabalham por meio de concurso público.

O quadro 2 mostra que, com relação ao cargo que ocupavam, foram apontados como enfermeiro, enfermeiro assistencial, enfermeiro supervisor, enfermeiro analista de planejamento e projetos estratégicos e coordenador de enfermagem. Quanto ao tempo, constatou-se que o tempo no mercado de trabalho varia de 7 meses a 19 anos. Três entrevistados possuem 1 ano ou menos tempo de profissão (E3, E4 e E8). Onze entrevistados possuem de 1 ano e 1 mês a 10 anos no exercício da profissão (E1, E2, E6, E7, E9, E10, E11, E13, E14, E15 e E16). E por último, quatro entrevistados possuem entre 10 anos e 1 mês a 19 anos de profissão (E5, E12, E17 e E18).

No próximo tópico, serão demonstrados e analisados os dados inerentes à aceitação pessoal de enfermeiros(as) homossexuais que trabalham em hospitais públicos e privados da cidade de Belo Horizonte/MG, levando-se em consideração a visão que eles têm de si próprio.

4.2 Identidade, orientação sexual e ambiente de trabalho

Assim, com o propósito de assimilar como enfermeiros(as) homossexuais se percebem em relação a sua orientação sexual no seu ambiente de trabalho, focou-se a investigação em duas perspectivas. Em primeiro lugar, tem-se a perspectiva da impressão de empregados(as) homossexuais quanto a seus ambientes de trabalho, de modo a compreender como a orientação sexual pode afetar sua experiência profissional e identificar possíveis questões de discriminação, violência ou inclusão. Numa outra perspectiva, focou-se nos aspectos sobre pontuar como a organização pode atuar nesse contexto, igualmente importante e que também deve ser considerado na promoção de um ambiente de trabalho inclusivo e livre de discriminação para todos os funcionários, independentemente de sua orientação sexual.

Neste sentido, nota-se que esta é uma questão complexa e pode variar de pessoa para pessoa e de contexto para contexto. No entanto, por meio das entrevistas realizadas, é plausível perceber algumas informações gerais que podem ajudar a entender melhor essa questão. Além disso, percebe-se algum impacto significativo na autoestima e na percepção que os entrevistados têm de si mesmos. No entanto, é importante lembrar que não há uma única experiência para todos os enfermeiros(as) homossexuais, e muitos(as) encontram maneiras de lidar com esses desafios e encontrar um ambiente de trabalho mais positivo e acolhedor.

Na tabela 1, é possível identificar que todos os entrevistados apontam, seja diretamente ou indiretamente, alguma questão relacionada a sua orientação sexual no ambiente hospitalar em que trabalham. Isso pode incluir ações como falar abertamente sobre parceiros do mesmo sexo, participar de grupos de apoio LGBTQIAPN+ no trabalho ou simplesmente ser percebido pelos colegas como uma pessoa LGBTQIAPN+. É possível que os entrevistados não se sintam confortáveis em admitir sua orientação sexual no ambiente hospitalar em que trabalham, devido a preocupações com discriminação, estigma ou rejeição, podendo estar relacionado com a própria aceitação em si bem como fatores ligados à religião entre outros.

Tabela 1 – Quem sou eu?

CATEGORIAS	CÓDIGOS ANALÍTICOS	ENTREVISTADOS	TOTAL
Centralidade do Trabalho	Enfermeiro	E2, E3, E5, E6, E7, E8, E9, E11, E12, E13, E14, E15, E16, E17, E18,	15
	Enfermagem	E2	1
	Apaixonado pela profissão	E3	1
	Estar à disposição das pessoas	E1, E6	2
Aceitação	Aceitação	E7, E13, E16, E17, E18	5
	Sexualidade não me define.	E1	1
	Sou jovem	E3	1
	Nunca houve necessidade	E3	1
	Homossexualidade não faz parte do meu eu.	E8	1
	Homoafetivo	E12	1
	Cristão	E14	1
	Ser da igreja	E7	1
	Orientação sexual é uma coisa muito íntima.	E14	1
	Apresentação profissional	E5	1
Identidade Sexual	Homossexual assumido	E1, E10	2
	Gay	E7, E18	2
	Homem Cis	E2	1
	Lésbica	E4	1
	Bissexualidade	E12	1

Fonte: Dados da pesquisa

A tabela 1 retrata que, quando foi perguntado aos entrevistados “Quem é você?”, 16 dos 18 entrevistados não mencionavam acerca da sua homossexualidade, e sim focavam a resposta descrevendo-se como profissionais no exercício de sua profissão. É o foco na centralidade do trabalho para se esquivar falar sobre sua homossexualidade. Neste momento, era inserida uma nova pergunta no contexto: ‘Por que não se definiu como homossexual?’. Deste modo, objetivava-se entender qual era a relação deste entrevistado com a aceitação da sua homossexualidade.

Um jovem de 20 e poucos anos enfermeiro recém-formado apaixonado pela profissão e está aí na vida tentando...achar os caminhos para seguir. (E3)

Na verdade, não me veio à cabeça não. Eu pensei que fosse uma apresentação mais profissional, não pensei que fosse pessoal. Se quiser, eu posso até refazer. (E5)

Porque o homossexualismo é uma situação que eu vivo sexualmente, mas não faz parte do meu eu em si, né? Acho que... acho que existe uma necessidade muito grande inclusive da comunidade em que... é gritar para todo mundo “ah eu sou gay, eu sou gay, eu sou e aceito tudo”. Eu exijo respeito, mas eu convivo com todo mundo com todas as pessoas, mas eu também não acho que é necessário talvez incorporar o hétero, eu acho que é um estilo de vida. (E9)

Enfermeiro, né, quanto profissional, gosto muito de tá atualizando aí estudando sobre o tema aí da área da saúde e tanto na assistência quanto de gestão. Agora enquanto pessoa, sou filho, esposo, casado, é, sou uma pessoa tranquila, pelo menos procuro, né... buscar tranquilidade no dia a dia para lidar com as dificuldades e desafios aí do dia a dia tanto profissional quanto na vida pessoal. Acho que uma pessoa que tem muita fé e esperança, né, em Cristo também, acredita na Trindade e tenho fé em Deus, né. (E14)

A partir dos relatos anteriores, percebe-se que podem existir várias razões pelas quais uma pessoa pode optar por não se descrever como gay. Algumas podem sentir que sua orientação sexual é apenas uma parte da sua identidade e preferem ser identificadas por outros aspectos da sua personalidade. Além disso, existe o temor da discriminação ou julgamento, o que pode dificultar a “saída do armário” ou ser aberto sobre sua orientação sexual em alguns ambientes. Outras podem querer evitar rótulos ou simplesmente preferir não se definirem em termos de suas preferências sexuais. Para Silva (2007), ainda existe muita discriminação e preconceito contra pessoas LGBTQIAPN+ em muitos lugares do mundo, o que pode tornar difícil para algumas pessoas assumirem sua orientação sexual ou identidade de gênero, conforme se pode observar no relato a seguir:

Eu me assumi, é... gay para os meus familiares, já morando em Belo Horizonte, eu sou do interior chamado Serra do Cipó, nasci e fui criado lá. Vim pra Belo Horizonte para estudar, né, ainda com esse receio de me assumir quem eu sou, mas era homossexual. Então, eu venho de uma criação de uma cidade de 6 mil habitantes, né, onde interior é muito fechado a isso, então o que eu costumo dizer é que a gente não tinha contatos para poder ter a certeza do que que a gente queria, né. A gente sempre foi criado ali, é onde você tem que constituir família, ser da igreja e ficar ali na sua cidade constituir família. O negócio ali nascer e morrer ali, então eu da minha turma de formando do ensino médio, de uma turma de 20 pessoas, eu sou a sétima pessoa que veio para fora para estudar, então é cultural de onde eu vi não ter homossexuais. Eu venho de uma cidade onde que existe homossexuais, mas que eram divididos em grupos que hoje são marginalizados, né. Tinha lá... tinha uma pessoa que era mais velha que pagava go go boys que se prostituíram e usavam drogas e uma travesti que era muito julgada e uma pessoa que tinha HIV, e todo mundo tinha medo. Então na minha cidade, se

you se assumisse, you entrava para algum desses grupos, então a gente não tinha conhecimento (E7)

Como relatado anteriormente pelo entrevistado E7, o processo de se assumir como homossexual pode ser complexo, especialmente em uma sociedade que valoriza a norma heterossexual e muitas vezes é hostil e preconceituosa em relação às pessoas LGBTQIAPN+. Além disso, outro ponto importante sobre o qual cabe menção refere-se a como é comum que homossexuais sintam receio de se assumir devido ao medo de serem marginalizados, discriminados ou sofrerem assédio moral. Esse medo pode ser especialmente forte em áreas onde a homossexualidade ainda é estigmatizada e não é amplamente aceita, conforme descreve acima o entrevistado (E7). Notavelmente, esse processo pode ter consequências sérias na saúde mental e física dos indivíduos, além de afetar negativamente suas relações sociais e bem-estar geral (VITORINO; HERTEL; SIMÕES, 2012). Assim, é importante que as comunidades e sociedades trabalhem para criar um ambiente inclusivo e seguro para todos, independentemente da orientação sexual.

De acordo com Alves, Sá e Fernandes (2021), é comum que homossexuais enfrentem dificuldades em assumir sua orientação sexual para suas famílias, especialmente em famílias conservadoras que não aceitam a homossexualidade. A pressão social e o medo de rejeição podem levar muitos indivíduos a ocultar sua orientação sexual, o que pode ter consequências negativas para a vida do indivíduo. Ainda nesse sentido, é importante ressaltar que as famílias devem trabalhar a educação e sensibilização sobre diversidade e inclusão, a promoção de discussões abertas e respeitadas sobre a homossexualidade, garantindo que todos os membros da família se sintam seguros e apoiados, segundo se verifica nos relatos a seguir.

Até que um dia eu consegui contar para a minha mãe, e a minha mãe falou que já sabia inclusive. E ali foi um divisor de águas é... durante contar para família e depois aceitação foi muito tranquilo, né, eu lembro que o único pedido que minha mãe havia me feito na época que ela não queria me ver vestido de mulher. Falei com ela que esse risco, ela não corria e desde então já vão aí para mais de 20 e poucos anos, né, de aceitação família, convívio, e todo relacionamento que eu tive foi sempre bem assistido e família participando. (E9)

Eu fui de certa forma obrigado a falar para minha mãe, mas nesse momento foi assim... eu acho que foi pontapé do início do meu processo de aceitação sim. Ela foi capaz de aceitar, para mim o resto do mundo pode explodir, entendeu? Então assim eu acho que o que foi isso o que eu vi outras pessoas

com dificuldade de aceitação de se aceitar é por causa dos pais porque os pais são a nossa fortaleza, são ali a base daquilo que você se tornou, toda educação, todo respeito que você recebeu foram seus pais. (E10)

Graças a Deus eu sempre tive uma relação de muito respeito com a minha família, sabe? Com meus pais, sempre fui um filho muito respeitoso, então isso favoreceu muito para a gente ter essa transição e desse processo todo, né. (E14)

No entanto, se um indivíduo não se sente seguro ou confortável em se assumir para sua família, é importante lembrar que cada pessoa tem o direito de escolher quando e como compartilhar informações sobre si mesma. É importante respeitar a escolha de cada indivíduo e oferecer apoio e compreensão sempre que possível. Tais apontamentos reportam-se, portanto, às colocações de Nunan (2003), acerca de que, para aqueles que se sentem isolados ou marginalizados devido à sua orientação sexual, é importante buscar recursos de apoio, como grupos de apoio LGBTQIAPN+ ou profissionais de saúde especializados em questões de diversidade e inclusão.

Note-se, nos trechos a seguir, que alguns entrevistados, ao serem questionados sobre porque não se definiram como homossexuais, chegaram a mencionar que não sentiram a necessidade de falar sobre sua homossexualidade, posto que isso não afeta em nada acerca da sua descrição. Eles preferiram manter sua orientação sexual em privado e não acreditam que ela seja relevante para a situação em questão. Outros optaram por não mencionar sua orientação sexual simplesmente porque não consideram um aspecto central de sua identidade ou personalidade — assim como outras características pessoais, como sua cor favorita ou time de futebol preferido.

Então, eu sou homossexual assumido, mas eu não carrego a homossexualidade... a minha sexualidade como um estandarte, sabe? Eu, eu sou homossexual, mas não é isso que me define. Isso é só uma parte de mim, entendeu? (E1)

Em partes! Por conta disso. Pela necessidade de contar, de comunicar. Então, quem sabe, sabe quem não sabe deduziu. Então nunca, nunca senti essa vontade de... de passar adiante, mas também não escondo. (E3)
Pra mim, quanto a apresentação pessoal, isso para mim é muito pessoal, então eu acho que não seria importante frisar isso numa apresentação pessoal não, sabe? Como eu disse, eu sou casado, tenho relacionamento fixo aí pronto, a partir daí se surgir uma outra pergunta referente para mim é supertranquilo. Mas enquanto a apresentação pessoal para dizer que eu sou homossexual para mim hoje, na minha percepção não seria como me apresentar porque eu sou homem, profissional, filho, companheiro, esposo, amigo agora a parte sexual, orientação sexual é uma coisa muito íntima. (E13)

Pra mim, quanto a apresentação pessoal... isso para mim é muito pessoal, então eu acho que não seria importante frisar isso numa apresentação pessoal não, sabe? (E14)

Eu sou o fulano de tal, sou enfermeiro e trabalho faz 20 anos. [sobre falar que é homossexual] não, não tem relevância nesse momento. (E17)

Nesse contexto, quando uma pessoa se aceita como homossexual, ela reconhece sua orientação sexual como parte integrante de quem ela é e passa a ter uma relação mais positiva consigo mesma, o que impacta diretamente a forma como se relaciona com os outros e no seu desenvolvimento pessoal e social. Essa compreensão do processo de autoaceitação da homossexualidade é sinalizada por Prado e Machado (2008), como sendo preciso entender que ela é um processo fundamental para a construção da identidade pessoal de indivíduos LGBTQIAPN+.

Pelos resultados apresentados na tabela 1, também é possível notar que alguns dos entrevistados têm algum tipo de questão em relação à categoria aceitação, que se refere direta ou indiretamente à autoaceitação da sua homossexualidade e que perpassam por tópicos relacionados a religião entre outros. Todos os entrevistados são enfermeiros(as) homossexuais e trabalham em hospitais públicos e/ou privados na cidade de Belo Horizonte/MG. Reporta-se, portanto, a colocações de Irigaray (2011), acerca da autoaceitação da homossexualidade ser considerada como um processo complexo, que envolve a desconstrução de normas sociais e preconceitos internalizados.

Quando eu me mudei para Belo Horizonte, eu tive um relacionamento que eu pensava assim... se eu ficar somente com um homem, vai ser mais difícil das pessoas descobrirem, né, do que se eu ficar com vários, e então eu criei meio que um relacionamento com homem, ficava com mulheres (E7)

Foi um processo um pouco traumático, eu frequentava a igreja antes, então eu achava que tinha alguma coisa de errado comigo. Eu achava que eu não podia sentir aquilo ali que eu tava sentindo que eu iria ser julgado que eu ia ser condenado, eu tinha vergonha de falar isso para as pessoas, tinha vergonha do que as pessoas iriam pensar de mim. (E15)

Terminei com essa namorada sem trair ela, mas fiquei naquela confusão ainda, então eu demorei ainda, um processo. Eu experimentava ficar com alguém, mas fugia 3 meses, 6 meses, então foi um ano assim de processo de aceitação, porque, como eu queria provar que eu era homem e acabei fazendo coisa errada, fiquei com mulher casada que insistia ficar comigo,

então, para provar que eu era homem, também fazia coisas que eu não consentia com a minha índole. (E18)

Conforme os trechos anteriores, há a dificuldade de autoaceitação na fala dos entrevistados; ademais, o processo de aceitação da própria homossexualidade pode ser complexo e desafiador, especialmente em um mundo que ainda é predominantemente heteronormativo. Estes entrevistados enfrentam dificuldades e obstáculos internos e externos ao longo de suas jornadas. De acordo com Rabelo e Nunes (2017), alguns indivíduos podem experimentar sentimentos conflitantes em relação à sua orientação sexual, devido às expectativas sociais e culturais que os cercam. Eles podem se sentir pressionados a se conformar às normas heterossexuais e, portanto, resistir à sua própria identidade. Além disso, as pessoas LGBTQIAPN+ podem ter dificuldades em encontrar modelos positivos de identidade sexual que as ajudem a se sentir confiantes e seguras em relação à sua orientação.

Pode-se considerar que muitas pessoas gays enfrentam discriminação, preconceito e violência. Esses fatores podem levar ao medo e à vergonha de ser quem se é, o que pode retardar o processo de aceitação. É importante lembrar que o processo de aceitação da própria sexualidade é único para cada indivíduo, e não há uma única maneira "certa" de fazê-lo.

Hoje depois de muita conversa já aceita, me abraça, me acolhe, me beija ... hoje em dia é assim, não tem muito do que reclamar. (E11)

Eu sempre falo: se fosse pra voltar de novo, eu voltava gay, pra mim é muito confortável. (E12)

É um processo, né? A gente bate muita cabeça com isso, aí depois que eu assumi, eu consegui conversar com amigos, aí eu comecei a namorar e me assumi pra minha família. O processo foi tranquilo, não tive nada de ninguém que fosse contra, ou que me criticasse de maneira pejorativa. (E17)

É plausível averiguar, de acordo com os relatos destacados, que um dos principais impactos da aceitação da homossexualidade é o aumento da autoestima. Quando uma pessoa se aceita como homossexual, ela passa a ter mais confiança em si mesma e em suas escolhas, o que pode impulsionar sua carreira e vida pessoal. Além disso, a aceitação da homossexualidade também pode contribuir para o desenvolvimento de habilidades sociais e emocionais, como a empatia, a resiliência e a tolerância, que são essenciais para a construção de relacionamentos saudáveis. Os

relatos vão ao encontro aos estudos de Minayo (2007), que aborda a autoaceitação como um passo fundamental para que as pessoas LGBTQIAPN+ possam tomar decisões importantes em suas vidas e se posicionar socialmente de maneira autêntica e segura. Quando alguém se aceita como é, ela se liberta da pressão de se conformar às expectativas sociais e pode começar a explorar sua identidade e viver de acordo com seus valores e desejos pessoais.

Conforme os trechos dos entrevistados a seguir, pode-se perceber que a aceitação da homossexualidade é um processo essencial para a construção da identidade pessoal de indivíduos LGBTQIAPN+. Por isso, é fundamental que as pessoas LGBTQIAPN+ invistam nesse processo, buscando se aceitar como são e vivendo de forma autêntica e feliz.

Que eu me assumi. Isso foi lá para... eu tinha meus 25 anos, 24 anos. Já tem um tempinho hoje em dia sou assumido publicamente para todo mundo. Graças a Deus. (E5)

Todo mundo, pra todo mundo. Diretor, reitor frequenta minha casa inclusive, já fui em batizado de filhos, igreja evangélica, o pessoal me convida. Frequento, todo mundo entra, e todo mundo sabe: é um baita viadão. (E9)

Hoje graças a Deus eu tenho bem mais tranquilidade em relação a isso, né? Então hoje para mim assim, se me perguntarem, qualquer pessoa, é, eu sou super tranquilo, respondo tranquilamente que eu sou homossexual que eu tenho até um casamento, né? E as pessoas que convivem. (E14)

De acordo com as falas acima, percebe-se que os entrevistados que passam pelo processo de autoaceitação e se assumem sentem uma sensação de liberdade e autenticidade, o que remete às observações de Ferreira e Pereira (2020) quanto a serem verdadeiras sobre sua orientação sexual ou identidade de gênero, elas se libertam da pressão de esconder quem são e de tentar se encaixar em normas sociais que não refletem sua realidade.

No entanto, alguns enfermeiros(as) homossexuais podem enfrentar vários desafios no ambiente hospitalar em relação à sua orientação sexual. Esses desafios podem incluir o medo da discriminação, o estigma associado à homossexualidade e a falta de suporte por parte da equipe de saúde. Além disso, alguns enfermeiros(as) LGBTQIAPN+ podem ter receio de se assumir abertamente no local de trabalho, temendo a rejeição de colegas ou pacientes.

Assim, o meio que a gente trabalha é extremamente... um pouco fechado. Por exemplo, hoje eu trabalho para uma área muito corporativa, né, num grupo de... grupo de instituições, então assim é muito normal as pessoas escondem um pouco, sabe, essa questão da homossexualidade até para não ser recriminado. E a gente via que isso talvez é... diminui o poder do talento das pessoas, né? A pessoa não vai dar certa ideia porque vai achar que a ideia dela é afeminada ou tá muito voltado para homossexualidade dela, para sexo, para sexualidade dela. (E7)

É evidente a dificuldade de se revelar no ambiente laboral ao ressaltar que é normal as pessoas esconderem a homossexualidade como destacado por Irigaray (2011). A questão de não ser heterossexual no ambiente de trabalho pode ser um assunto delicado e leva muitas pessoas gays a optarem por esconder sua orientação sexual ou identidade de gênero para evitar possíveis consequências negativas, como discriminação ou retaliação (VITORINO; HERTEL; SIMÕES, 2012; ZANIN; FERREIRA; RIBEIRO, 2019; BUSNELLO; TRINDADE; DAL PAI; BECK; RIBEIRO, 2021).

Irigaray (2011) ressalta a importância de que as pessoas sejam capazes de reconhecer e valorizar a diversidade sexual e de gênero, e de se libertar das imposições culturais que limitam a expressão de sua identidade. Nesse sentido, a autoaceitação da homossexualidade pode ser vista como um ato de resistência e empoderamento, que desafia o sistema de opressão e reafirma a legitimidade da diversidade sexual. É significativo que sejam criados espaços seguros e acolhedores para que as pessoas possam explorar sua identidade e superar os obstáculos que impedem a autoaceitação. Isso ajuda a promover a inclusão e a igualdade, e a construir uma sociedade mais justa e diversa. A seguir, o entrevistado E7 destaca que para ele nem sempre houve estes espaços seguros e acolhedores.

Ser da igreja e ficar ali na sua cidade, constituir família e negócio. Ali nascer e morrer, ali então... eu, da minha turma de formando do ensino médio, de uma turma de 20 pessoas eu sou a sétima pessoa que veio para fora para estudar. Então é cultural de onde eu vim não ter homossexuais assumidos. Eu venho de uma cidade onde que existe homossexuais, mas que eram divididos em grupos que hoje são marginalizados, né? Tinha lá tinha uma pessoa que era mais velha que pagava *gogo boys* que se prostituíam e usavam drogas. E uma travesti que era muito julgada, e uma pessoa que tinha HIV, e todo mundo tinha medo, então na minha cidade, se você se assumisse, você entrava para algum desses grupos. (E7)

Ele conta que, na sua cidade natal interiorana, existia um padrão dito como “normal” que apregoava ser da igreja, casar-se e trabalhar. Nascer e morrer na mesma cidade. E, se fosse se assumir como homossexual, deveria pertencer a um dos grupos já existentes naquela cidade, que eram o grupo dos travestis ou o grupo que pagava por gogo boy. Este padrão apresentado nesta cidade já foi para ele algo mais adequado ou aceito socialmente, porém este é um pensamento já ultrapassado em sua história de vida. Note-se também, no relato do entrevistado 7, conforme Carrieri, Silva e Souza (2012), que esse tipo de atitude é comum em sociedades patriarcais, em que o indivíduo é valorizado de acordo com o seu papel social, e não pela sua individualidade. Esse modelo social exige que o indivíduo se submeta às normas e padrões impostos pela sociedade, muitas vezes negando sua subjetividade e identidade pessoal em nome do papel que desempenha. Isso pode levar a uma perda de autonomia e de liberdade individual, comprometendo a realização plena do ser humano.

Verifica-se na tabela 1 que a maioria dos entrevistados optaram por enfatizar o seu eu profissional ao responderem à pergunta “Quem é você?”. No entanto, apenas dois entrevistados não responderam a essa pergunta com o foco na centralidade do trabalho e se identificaram como sendo homossexuais.

Sou a fulana, eu tenho vinte e dois anos, sou enfermeira e... lésbica (risos).
(E4)

Eu sou de Alvinópolis, Minas Gerais. Vindo para Belo Horizonte para poder ingressar na faculdade de enfermagem aqui em Belo Horizonte utilizando o FIES e sou homossexual. (E10)

Com base nos relatos anteriores, nota-se que ambos os entrevistados demonstram autoaceitação em relação à sua homossexualidade devido à ausência de vergonha e restrições impostas por grupos sociais como sua família ou trabalho. Isso sugere que eles estão confortáveis com sua identidade sexual e não se sentem inibidos em expressá-la, o que pode ser associado ao *coming out*, como abordado por Neto, Saraiva e Bicalho (2014) que é um processo que envolve a revelação da orientação sexual ou identidade de gênero de uma pessoa para outras pessoas. Segundo Neto, Saraiva e Bicalho (2014), este processo pode ser associado a diferentes fatores, como

a busca por aceitação, a construção de uma identidade sexual, a redução do estresse psicológico, a melhoria da autoestima e a promoção da integridade pessoal.

Outros resultados obtidos para as categorias que caracterizam a percepção dos entrevistados em relação a sua orientação sexual e o ambiente de trabalho são listados na tabela 2, organizados em três grandes categorias: 1- grupo familiar, na qual os entrevistados relataram principalmente a "família" e a "aceitação". Alguns entrevistados também mencionaram a mãe, o pai, o irmão e a tradição como códigos analíticos. Esses resultados sugerem que a aceitação da orientação sexual pelos familiares pode influenciar a percepção dos entrevistados em relação ao ambiente de trabalho; 2- aspectos religiosos em que os entrevistados relataram principalmente a "igreja" e a "religião". Alguns entrevistados também mencionaram a religiosidade, o padre, as igrejas evangélicas e cristãs como códigos analíticos. Esses resultados indicam que a religião pode influenciar a percepção dos entrevistados em relação à sua orientação sexual e ao ambiente de trabalho; 3- homofobia, categoria na qual os entrevistados relataram diversos códigos analíticos que indicam que a homofobia ainda é uma realidade presente no cotidiano da vida deles bem como no ambiente de trabalho, e que os entrevistados enfrentam diferentes tipos de preconceito em relação à sua orientação sexual.

Tabela 2 - Aspectos influenciadores no processo de autoaceitação

CATEGORIAS	CÓDIGOS ANALÍTICOS	ENTREVISTADOS	TOTAL
Grupo Familiar	Família	E2, E3, E4, E6, E7, E9, E10, E12, E14, E15, E17, E18	12
	Aceitação	E1, E3, E5, E6, E8, E10	6
	Mãe	E5, E9, E18	3
	Tradicional	E13, E14	2
	Pai	E5	1
	Irmão	E5	1
	Aceita	E11	1
	Conservadora	E1	1
Homofobia	Interior é mente fechada.	E7, E11, E12	3
	Homofóbica(o)	E7, E13, E16	3
	Medo do governo Bolsonaro	E9, E10	2

	Homossexual	E1, E10	2
	Preconceito	E1, E3	1
	Gay	E1	1
	Minha mãe quis me curar.	E18	1
	Coisas absurdas que eu escutava	E18	1
	Te julgam pelos trejeitos	E5	1
	Machista	E16	1
	Todo mundo zoava.	E5	1
	Aparecer com homem aqui em casa, vou tacar pedra nos dois.	E7	1
	Comentários de terceiros	E6	1
	Piadinhas de família	E6	1
	Cidade do interior, cabeça um pouquinho mais fechada	E11	1
	Interior é muito complicado.	E5	1
	Família heteronormativa	E16	1
Aspectos Religiosos	Igreja	E15, E18	2
	Religião	E13, E14	2
	Religiosa	E1, E7	2
	Padre	E18	1
	Evangélica	E4	1
	Cristãs	E2	1

Fonte: Elaborada pela autora (2023).

Assim como apresentado na tabela 2, na categoria grupo familiar, apresentou-se, como um dos principais impactos no processo de aceitação pessoal, o enfrentamento ao preconceito e a rejeição de pais, irmãos e outros membros da família, o que pode levar a conflitos, tensões e até mesmo à violência física e psicológica. Nesse sentido, Modena (2020) sugere que a discriminação por orientação sexual dentro das famílias é uma realidade em muitos lugares do mundo e que essas situações podem ser especialmente difíceis para os homossexuais que ainda não se assumiram para suas famílias ou para aqueles que dependem financeiramente de seus pais ou responsáveis. Muitos são forçados a esconder sua sexualidade e a viver em um ambiente hostil e opressivo, o que pode afetar negativamente sua autoestima e seu desenvolvimento pessoal.

A orientação sexual não é uma escolha, todos têm o direito de serem respeitados e amados por quem são, independentemente de sua sexualidade. É fundamental que

as famílias sejam educadas sobre a diversidade sexual e de gênero e que aprendam a acolher e apoiar seus filhos independentemente de sua orientação sexual ou identidade de gênero, conforme é demonstrado nos relatos a seguir.

Mas aí acabou que surgiu um imprevisto e acabou chegando aos ouvidos a minha mãe que eu tava namorando e tal. Namorando não... que eu tava ficando com outro rapaz e tal... Isso eu já tinha 19 anos, eu já era bem mais velho. E aí ela me chamou para conversar e tal... e foi super acolhedora, tipo assim... a minha família que era extremamente conservadora assim... eu me surpreendi por completo, tipo assim... tanto que hoje o que eu puder fazer por eles eu faço, porque tipo eles passaram por cima de muitos pré-conceitos, né, que eles tinham... por mim isso foi muito... muito bacana, sabe? (E1)

Até que um dia eu consegui contar para a minha mãe, e a minha mãe falou que já sabia inclusive. E ali foi um divisor de águas... é durante de contar para família e depois aceitação foi muito tranquilo, né eu lembro que o único pedido que minha mãe havia me feito na época que ela não queria me ver vestido de mulher falei com ela que esse risco ela não corria e desde então já vão aí para 20 e poucos anos, né, de aceitação, família, convívio, todo relacionamento que eu tive foi sempre bem assistido e família participando. (E9)

Eu fui de certa forma obrigado a falar para minha mãe, mas nesse momento foi assim, eu acho que foi pontapé do início do meu processo de aceitação sim. Ela foi capaz de aceitar para mim, o resto do mundo pode explodir, entendeu? Então assim... eu acho que o que foi isso o que eu vi outras pessoas com dificuldade de aceitação, de se aceitar, é por causa dos pais. Porque os pais são a fortaleza, são ali a base daquilo que você se tornou toda educação todo respeito que você recebeu foram seus pais. Então acho assim se você tem um apoio dos seus pais no resto do mundo eu acho que não importa. (E10)

Então pra ela foi um susto, hoje depois de muita conversa já aceita, me abraça, me acolhe, me beija ... hoje em dia é assim, não tem muito do que reclamar. (E11)

Nos quatro depoimentos anteriores, pode-se perceber que, apesar de não terem relatado momentos de hostilidade ou violência ao expor sua homossexualidade junto à família, isso não significa que não ocorreram momentos de inquietude para os entrevistados, como se observa, por exemplo, no trecho do entrevistado E10 que relata que foi obrigado a contar para sua mãe sobre sua homossexualidade. De acordo com Da Silva (2017), é muito comum que o processo de “sair do armário” seja um momento de grande desgaste emocional e psicológico para indivíduos homossexuais, especialmente no que diz respeito aos laços familiares.

Além de todos os obstáculos e conflitos internos enfrentados, enfermeiros(as) homossexuais vivenciam situações conflituosas envolvendo seu meio, começando em

casa com seus familiares. Ao se assumirem em relação a sua orientação sexual, lidar com situações de preconceito torna-se um problema imediato. Os entrevistados descreveram situações de desacordo e violência psicológica ao lidar com esse momento de suas vidas, confirmando as dificuldades que os homossexuais enfrentam para se declarar e assumir sua sexualidade, segundo se constata no relato a seguir.

Foi muito difícil, porque eu cresci numa família muito heteronormativa, muito padrão machista, meus amigos também eram assim. Então até eu me aceitar, foi um processo difícil, demorou alguns anos até eu aceitar, pra eu entender que não era alguma coisa que poderia passar, então isso demorou alguns anos, no processo de eu me aceitar, até eu chegar a falar pros amigos mais próximos foi também um tempo, aí eu escondia. Meu pai é uma pessoa com 72 anos, então ele é homofóbico, numa briga grande, eu cheguei e falei, falei pra toda família... eu até imaginava que poderiam respeitar e tudo mais. Mas pelo jeito que reagiram, não pareciam não. Aí eu fui entendendo qual era o meu espaço, aí no meu trabalho eu sempre fui muito de brincar, mas eu queria mostrar que eu estava levando aquele caso muito a sério e então eu parei de deixar tanta brecha, mas as pessoas ficaram sabendo, e as coisas ficaram mais leves, sabe? (E17)

A fala anterior do entrevistado E17 deixa claro que desavenças e violências psicológicas aconteceram com ele ao tratar desse momento da sua vida, o que corrobora a ideia da dificuldade enfrentada por indivíduos homossexuais ao se declararem como tais ao se assumirem para a sociedade e familiares. Para Irigaray, Saraiva e Carrieri (2010), a violência simbólica é um conceito importante para entender como as normas culturais e sociais podem se tornar opressivas e limitar a liberdade das pessoas. A violência simbólica ocorre quando um grupo social ou cultural é dominante e impõe suas normas, valores e crenças sobre outros grupos, gerando desigualdades, opressão e discriminação.

Além disso, o medo de ser discriminado ou rejeitado por outras pessoas pode levar muitos indivíduos homossexuais a se fecharem e a se tornarem mais inseguros em relação a sua sexualidade. “Sair do armário” é uma decisão pessoal e que cada indivíduo deve fazê-lo no seu próprio tempo e da maneira como se sentir mais confortável, conforme se ilustra nos depoimentos a seguir.

Eu tinha uma filosofia que, quando era adolescente... pirralhinho assim de 12, 13 anos que eu queria me formar, ter um emprego só então depois eu ia assumir família que eu era homossexual porque, se eles me expulsassem de casa, pelo menos de fome eu não ia morrer. (E1)

E, por último, a família, que foi o mais complicado é a minha família, boa parte dela é evangélica, então não, não participava dos ideais. Então foi uma luta, sim, ao longo dos anos. (E4)

Na verdade, eu só fui, vamos dizer assim... olhar com outros olhos depois que eu mudei para Belo Horizonte, porque aí eu fui, vamos dizer assim, eu fui viver minha vida do jeito que eu era, entendeu? (E5)

Minha gente, eu tô sofrendo desse jeito é porque realmente eu gosto de homem, não tem como esconder. E então deixa eu viver então. O processo mais difícil foi processar isso, foi me aceitando que me assumir (E7)

Os depoimentos anteriores demonstram que as conjunturas vividas durante a “saída do armário” impactam fortemente a vida de pessoas que se assumem homossexuais, além de fragilizar laços familiares. Para Pereira (2008), deve-se destacar que o ritual de “sair do armário” é importante na construção da identidade homossexual, visto que que espelha o desenvolvimento e a autoaceitação da identidade como peça do autoconceito do sujeito. Percebe-se nas entrevistas que é comum que o processo de “sair do armário” seja um momento de grande inquietação e tensão para pessoas homossexuais e suas famílias, mesmo que não haja necessariamente violência ou hostilidade envolvida. A sexualidade é um aspecto fundamental da identidade humana, e compartilhá-la com outras pessoas pode ser um momento de grande vulnerabilidade e exposição. Ainda assim, é positivo que haja um reconhecimento de que mesmo em famílias que aparentemente aceitam a homossexualidade, o processo de lidar com a sexualidade de um filho ou filha pode ser desafiador e gerar tensões e inquietações. Isso mostra a importância de se criar um ambiente de diálogo e respeito mútuo dentro das famílias.

Uma pauta recorrente entre os entrevistados é sobre a importância da aceitação dos familiares em relação a sua orientação sexual. A seguir, os entrevistados destacam sobre a importância da família no processo de aceitação da homossexualidade.

Eu fui de certa forma obrigado a falar para minha mãe, mas nesse momento foi assim, eu acho que foi pontapé do início do meu processo de aceitação sim. Ela foi capaz de aceitar, para mim o resto do mundo pode explodir, entendeu. (E10)

Então para mim é tipo para eu me aceitar tive que me afastar um pouco da minha família, mas depois eu vi que mesmo assim a minha família me ama do jeito que eu sou. (E13)

Então pra ela foi um susto, hoje depois de muita conversa já aceita, me abraça, me acolhe, me beija (E11)

Eu fui muito sortudo de nascer em uma família maravilhosa. (E12)

Os entrevistados relatam o quanto é importante o apoio da família neste momento de suas vidas. É fundamental que as pessoas homossexuais encontrem apoio e acolhimento em suas famílias, amigos e comunidades para que possam viver suas vidas de forma plena e feliz, sem medo de discriminação ou rejeição. Para Siqueira, Ferreira e Zauli-Fellows (2006), a família tem um papel fundamental no processo de aceitação da homossexualidade. Isso ocorre porque a família é a principal fonte de apoio emocional e social na vida das pessoas, sendo um ambiente seguro para compartilhar as emoções e angústias relacionadas à orientação sexual. Para os autores, quando a família oferece apoio e aceitação incondicional aos seus membros homossexuais, o processo de aceitação pode ser mais fácil e saudável. A família pode ajudar a combater o estigma social, promover a autoaceitação e oferecer suporte emocional e prático aos seus membros LGBTQIAPN+. Além disso, a família pode ser uma aliada na luta contra a discriminação e na promoção da igualdade de direitos e oportunidades para todos.

O processo de descoberta da própria orientação sexual é único para cada indivíduo, mas é comum que ele se dê ao longo da infância e da adolescência, muitas vezes por meio de interações sociais com amigos e outros indivíduos do mesmo sexo. Esses momentos de descoberta e exploração da própria sexualidade podem ser bastante desafiadores, especialmente em uma sociedade que ainda é marcada pelo preconceito e pela discriminação contra pessoas homossexuais. Nos depoimentos que se seguem, podem-se encontrar relatos destes momentos de descoberta da homossexualidade de alguns entrevistados.

Quando eu comecei a entrar na puberdade, eu já sabia tudo que tava acontecendo comigo, tudo que tava acontecendo com meu corpo, sabe? Então eu sabia que quando eu tinha, sei lá... meus 11 ou 12 anos, eu não sentia atração por menina como os meus colegas e sim por meninos, sabe? Então eu já sabia que era gay desde o começo, entendeu? Já era claro pra mim, eu já sabia o que eu era. (E1)

Então eu tinha aí... não sei precisar exatamente a data, né, o ano, mas assim, possivelmente aos meus 12 13 anos, já tive um processo aí de dúvidas, né? E já na época de escola, adolescente 15 e 16 anos já começando a me reafirmar, mas ainda assim não querendo aceitar o que de fato, né, estava ali notável para mim, mas ainda não consegui entrar naquela luta interna ainda. (E6)

Construída dentro do esporte e eu comecei a me relacionar com homens e uma de curiosidade, né, a gente sempre sabe que a gente tem... tem ali algum, né, alguns desejos diferentes e aí na minha adolescência eu resolvi experimentar e gostei, só que naquela visão de cidade do interior, né, de mente um pouco mais fechada aquilo era uma brincadeira ou alguma coisa algum passatempo que eu iria me casar, viver com mulher para o resto da minha vida. (E7)

Tais relatos ilustram bem que o final da infância e o percurso da adolescência de homossexuais são acompanhados por uma série de aflições e indagações acerca da própria sexualidade. Essa fase escolar foi um momento que, de acordo com o que relataram alguns entrevistados, notou-se que algo os diferenciava das outras crianças, mesmo que naquele momento não se configurasse homossexualidade. De acordo com Sousa (2016), a atração por pessoas do mesmo sexo muitas vezes é vista como algo atípico e fora do padrão heterossexual estabelecido pela sociedade. Isso ocorre porque a educação que as crianças recebem geralmente reforça a ideia de que ser gay é errado e inadequado, levando muitos indivíduos a se sentirem envergonhados ou confusos com suas orientações sexuais.

Nesse sentido, essa visão preconceituosa sobre a homossexualidade pode gerar um grande impacto emocional nas crianças e jovens LGBTQIAPN+, que muitas vezes se sentem isolados e discriminados. Além disso, essa educação heteronormativa pode dificultar o processo de autoaceitação e de aceitação pelos outros, uma vez que muitos indivíduos têm medo de serem rejeitados ou excluídos devido à sua orientação sexual. Chama a atenção o fato de que, com o passar do tempo, a relação entre pessoas homossexuais e suas famílias possa melhorar, especialmente se houver um esforço consciente por parte de todas as partes envolvidas para entender e aceitar a orientação sexual do filho ou filha, conforme ressaltado no depoimento a seguir.

Segundo momento, tive uma conversa com a minha mãe e com a minha irmã. No primeiro instante que era as pessoas mais próximas assim, e aí eu acertei com elas uma conversa aí de umas 4 horas, sabe? É um pouco desgastante, mas assim, foi onde colocou as cartas na mesa. Foi uma conversa desgastante, teve a questão assim... o medo principal da minha mãe foi dela não ter o respeito, né, ou então desrespeitar a família até mesmo a questão social, na questão de comportamento, né, de estar trazendo homossexual da rua, usar roupas inadequadas ou até mesmo partir para a questão de programa, porque tinha muito preconceito disso, né, de fazer programa. Ficar de pegação na rua ou até mesmo não se cuidar preventivamente com a questão sexual, camisinha tudo, adquirir Aids que isso foi um dos maiores mitos da minha mãe nesse dia da conversa. E aí no final da conversa foi "não apoio, não concordo, porque vai contra os meus princípios, mas eu te amo como filho, né, e eu vou estar como sua mãe, o resto da vida. Não tem como a gente desvincular esse vínculo de filho e mãe, mas eu estarei te respeitando como filho e espero que você me respeite como sua mãe e que não chega

nada em mim e que eu não tenho que participar de nenhuma situação desagradável dessas questões que eu pontuei anteriormente". Então a gente fez um pacto de respeito assim, ela tem essa questão de princípios, da religião, do cristianismo, então a gente fez um pacto de respeito. Quando comecei a namorar sério, eu apresentei a pessoa para ela, aí a gente teve uma conversa antes e aí é foi aquele fato de respeito "olha, você me respeita. Eu não desejo participar de intimidades suas, mas eu sou sua mãe e a família, né? a gente tá aqui para isso e não quero que a gente perca o contato" e aí foi assim, esse pacto de respeito e tal, a gente tem os encontros às vezes mais informal mesmo de família, alguns momentos e aquele encontro, mas educado, né, aquele encontro mais formal mesmo nada de muito intimidade.

É evidente, no trecho acima, a dificuldade da família em aceitar a homossexualidade do filho, mas também fica muito claro que existe um esforço de ambas as partes para que se estabeleça um relacionamento saudável pautado em muito respeito de acordo com os valores de cada um. Para Albuquerque (2016), o processo de aceitação da família pode ser muito desafiador e gerar tensões e conflitos. No entanto, muitas vezes, com o tempo e com um diálogo aberto e respeitoso, os pais e familiares podem começar a se sentir mais confortáveis e seguros em relação à homossexualidade de seus filhos e filhas. Ainda nesse sentido, é importante ressaltar que esse processo pode ser diferente para cada família e cada indivíduo, e que nem todas as relações familiares conseguem se recuperar totalmente após o processo de "saída do armário".

A partir dos resultados apresentados na tabela 2, é possível notar que grande parte dos entrevistados apontam a categoria homofobia como item relacionado ao fator de ligação entre a sua orientação sexual e o ambiente de trabalho. Para Aguiar, Carrieri e Diniz (2013), a homofobia contra enfermeiros gays é uma forma de discriminação que pode ocorrer no ambiente de trabalho, incluindo hospitais e clínicas. Essa discriminação pode se manifestar de várias formas, incluindo piadas ofensivas, assédio moral, exclusão social, retaliação e até mesmo violência, como abaixo.

Tipo, cê via aqueles preconceitos de coordenadoras com funcionários em relação a minha opção sexual, aquelas brincadeiras, com o meu modo de vestir. Às vezes eu me senti também ofendido quando uma vez que nem estava trabalhando, fui visitar um amigo meu no hospital que tava internado. Eu fui de short normal e a coordenadora chegou para mim e falou "você não tinha outra roupa pra vir aqui não?" Aí eu falei "uai, nem no meu serviço, eu tô, tô no meu dia de folga", aí você vê tipo são pequenas coisas que te chateia, entendeu? (E13)

Lamentavelmente, situações como essa são bastante comuns no ambiente de trabalho. O preconceito pode se manifestar de forma sutil, como a homofobia velada da chefe descrita no relato acima, e muitas vezes é expresso por meio de atitudes e

comportamentos discriminatórios que podem levar à violência simbólica. Como analisado por Dahlberg e Krug (2006), a violência simbólica é uma forma de violência que se manifesta por meio de atitudes e comportamentos que desqualificam, humilham ou excluem determinados grupos sociais. No caso descrito pelo entrevistado, a heteronormatividade envolta no ambiente de trabalho pode ser uma fonte de exclusão e invisibilidade para pessoas que não se enquadram nesse padrão.

O próximo depoimento também se relaciona com a questão da manifestação do preconceito na esfera organizacional.

Uma vez vivenciei uma prosa de uma colaboradora. Foi uma reunião de diretoria que por sinal tinha chegado uma *controler* nova no hospital, ela não sabia que eu era homossexual até então, e lá ela começou a falar mal dos homossexuais, e o pessoal cutucando ela para ela tentar entender ainda se ela não entendeu. (E9)

O entrevistado percebe que o grande preconceito que visualiza em sua área é decorrente do fato de as pessoas acreditarem que um enfermeiro deveria ser uma pessoa séria e que o homossexual não seria considerado sério o bastante a ponto de ser competente para poder tornar-se um bom profissional. Como discutido por Garcia e Souza (2010), o preconceito e a discriminação no ambiente de trabalho não são apenas questões morais ou éticas, mas também têm implicações legais. Empresas e organizações são obrigadas a respeitar as leis antidiscriminatórias e promover um ambiente de trabalho inclusivo e respeitoso para todos os funcionários. Bavon (2019) ressalta que é importante que os empregadores promovam um ambiente de trabalho inclusivo e livre de discriminação, fornecendo treinamento adequado para os funcionários e implementando políticas antidiscriminação. É também essencial que os enfermeiros gays denunciem qualquer forma de discriminação e busquem apoio junto aos seus colegas, gerentes e/ou recursos externos. É interessante o seguinte depoimento retratando sobre como se dá essa questão no hospital em que trabalha.

Hoje eu audito algumas normas de acreditação e certificação, é então a 452, a 507, o selo Unimed, todas essas normas de acreditação e certificação hospitalar. Ela trabalha muito esse lado da diversidade, da inclusão, e a gente observa muito não só na Unimed, mas nos outros hospitais que passei. Tem por causa da legislação e por causa do requisito da norma, então chega no mês comemorativo, tem postagem no Instagram, tem reuniões, têm as palestras. (E12)

O relato acima do entrevistado E12 vai ao encontro de aspectos destacados por Camilo, Fortim e Aguerre (2020), que relatam que os enfermeiros gays têm o direito de trabalhar em um ambiente seguro e respeitoso, onde possam ser eles mesmos, sem medo de serem discriminados ou prejudicados. A promoção da diversidade e inclusão no ambiente de trabalho não apenas melhora o bem-estar de enfermeiros gays, mas também beneficia os pacientes e a organização como um todo. O processo de se enxergar como homossexual pode ser complexo e desafiador para muitas pessoas. A sexualidade de gays e lésbicas desafia a matriz heteronormativa, o que pode levar a sentimentos de confusão, vergonha, medo e isolamento. Além disso, muitas vezes é necessário lidar com um meio externo hostil e preconceituoso, o que pode dificultar ainda mais a aceitação da própria sexualidade. No trecho a seguir relatado pelo entrevistado E5, pode-se perceber que ele expõe claramente o quanto foi complicado para ele se descobrir e se aceitar como homossexual devido a questões de cunho social.

Inicialmente, foi muito complicado, porque eu morava no interior, cidade muito pequena, então essa... essa descoberta da sexualidade, ela foi muito complicada, porque interior é muito complicado. As pessoas lá te julgam pelos seus trejeitos desde cedo, ainda mais naquela época década de 90 era tudo muito mais complicado. Então isso foi muito complicado, era uma coisa, era para mim, era um tabu mesmo. Eu não queria aquilo para mim de forma nenhuma, porque todo mundo zoava e dizia que aquilo de alguma forma era errado. Então foi muito complicado isso para mim. Na verdade, eu só fui, vamos dizer assim... olhar com outros olhos depois que eu mudei para Belo Horizonte, porque aí eu fui, vamos dizer assim, eu fui viver minha vida do jeito que eu era, entendeu?" (E5)

É clara a dificuldade de autoaceitação do entrevistado E5, ao destacar que não queria aquilo para si de forma nenhuma. Como evidenciado nos estágios iniciais do modelo de Troiden (1988), o entrevistado correlaciona esse sentimento com o grupo social ao qual está inserido, então frisa sua homossexualidade como um fardo e como um erro. Conta sobre a dificuldade de vivenciar sua homossexualidade junto a esta sociedade que não o aceita de modo pleno, e que só passa a viver sua vida do seu jeito quando passa a morar na capital.

No entanto, conhecer como os entrevistados se colocam na vida social e pessoal é de suma importância, pois pode estar relacionado com a forma como que eles se assumem no ambiente laboral. Ao serem perguntados se, de maneira geral, assumem para as pessoas que eles são homossexuais, alguns deles responderam que

visualizam como um problema assumir a sua sexualidade para as pessoas do seu círculo social e pessoal, conforme as falas dos entrevistados a seguir.

Minha mãe é professora, inclusive professora de escola pública, mas aí vem aquele outro ditado, né? É, uma coisa é aceitar os de fora, mais difícil é aceitar os de dentro, né? Então também foi um processo muito difícil para ela, só que naquela ocasião já tinha um entendimento para mim que para ela ia ser difícil, porque, para se para mim foi, quem dirá para ela lidar com toda essa situação, então eu entendi que era um processo que ela devia passar. Que ela poderia passar, que ela iria passar, e eu iria respeitar o tempo dela, né? Se eu mesmo me permitir ter um tempo de aceitação, eu deveria permiti-la também ter passado por esse processo. Mas não foi um processo fácil. É um processo muito difícil também com muitos confrontos, né, muitos, muitos comentários de terceiros, né? Então sempre aquelas piadinhas de família, aqueles comentários externos dos amigos. Imagina que pra ela até pior, né, ter um filho... então o tempo inteiro comentando sobre o filho e ela sabendo, mas não podendo responder ou não querendo responder porque, quando ela respondia, ela afirmava algo que para ela não era aceitável. (E6)

Foi muito mais complexo pra mim que aos meus 16 anos, na época eu trabalhava com telemarketing e estudava o curso técnico, é que tinha realmente uma ansiedade muito grande, sempre passava mal, dor no peito, aquela coisa toda. (E9)

De princípio foi assustador porque eu tenho uma irmã que é também, né? A minha irmã é mais velha, assumiu primeiro que eu, então eu via como era o processo em si de aceitação da família, ainda mais que minha irmã mais velha assumiu um pouco antes de mim, então acaba que a cabeça era mais fechada, e ela ter sido a primeira ali. Então, quando eu comecei a me descobrir, eu tive que dar esse passo para trás por conta disso, mas em seguida, quando eu resolvi abrir com, com minha mãe que pra mim se assumido é contar pra minha mãe, minha mãe é fálca. Meu pai já é falecido, não sei se já comentei com você. Meu pai é falecido, minha irmã também assumiu antes de mim sem meu pai estar vivo, perdi meu pai quando tinha 12 anos, atualmente tenho 26, e eu fiquei um pouco conturbado pode-se dizer, porque eu fiquei pouco do lado da minha mãe. Poxa, né, 3 filhos, 2 assumem, venho de uma cidade do interior, cabeça um pouquinho mais fechada. (E11)

Estes três entrevistados relatam problemas em relação à família e aos amigos acerca da revelação da sua homossexualidade. Dessa maneira, os acontecimentos caracterizados por Vincke e Bolton (1994), que apregoam que, ao “sair do armário”, a pessoa abre caminho para vários acontecimentos negativos, que podem ser a reprovação de alguns amigos ou até mesmo o preconceito e a discriminação vindos da própria família, foram sentidos por estes entrevistados.

Note-se, no trecho abaixo, que existia uma percepção inicial de que a homofobia era um fator de entrave para a autoaceitação da homossexualidade do indivíduo. Em seu estudo, Irigaray (2011) enfatiza que a homofobia é uma forma de violência que se

manifesta em várias esferas da vida social, incluindo o ambiente de trabalho, a família, a escola, as instituições religiosas e o Estado.

Foi difícil porque há 10 anos atrás ser homossexual era uma coisa que a gente não entendia. Todo mundo achava que era uma doença ou achava que era um distúrbio ou que era só uma fase da sua vida, entendeu, então foi muito difícil eu me aceitar. (E13)

É notória a dificuldade de aceitação da homossexualidade do entrevistado E13, devido à falta de conhecimento acerca da homossexualidade. De acordo com Irigaray (2011), a homofobia apresenta fatores como não aceitação, segregação, valores legitimadores de homofobia entre outros. Esses fatores são influenciados por questões culturais, religiosas e políticas, que moldam as percepções e atitudes em relação à diversidade sexual e de gênero. Irigaray (2011) tem chamado a atenção para a importância de políticas públicas e ações afirmativas para combater a homofobia e promover a igualdade de direitos para as pessoas LGBTQIAPN+. Ele também destaca a importância do diálogo entre as diversas perspectivas e campos de conhecimento para o avanço do debate sobre a diversidade sexual e de gênero.

Outro item de conflito encarado por diversos enfermeiros(as) homossexuais no decorrer de suas vidas é o aspecto religioso. A religião, por vezes, é um entrave tanto nos processos de aceitação pessoal e familiar. Fica claro, então, que a relação dos homossexuais com os aspectos religiosos se constrói de maneira conturbada, conforme pode ser observado no relato abaixo.

Um padre, porque como eu queria provar que eu era homem e acabei fazendo coisa errada, fiquei com mulher casada, que insistia ficar comigo, então para provar que eu era homem. Minha mãe quis me curar, minha mãe é católica, veio falar de coisa... coisa evangélica para poder curar. A liberação... com umas coisas absurdas assim da época, foi 2009. (E18)

O relato anterior remete a Laurini e Santos (2021) que afirmam que é comum que a religião seja vista como uma fonte de valores morais e éticos, o que pode influenciar na maneira como os indivíduos percebem a homossexualidade. Algumas religiões condenam a prática homossexual, o que pode gerar sentimento de culpa e vergonha em enfermeiros(as) homossexuais que seguem essas religiões. Além disso, a intolerância religiosa pode ser uma forma de discriminação, levando à exclusão e segregação de enfermeiros(as) homossexuais no ambiente de trabalho. É importante

ressaltar que a liberdade religiosa deve ser garantida, mas não deve ser utilizada para justificar atitudes homofóbicas.

Segundo alguns entrevistados, os aspectos religiosos atuaram fortemente no percurso da sua aceitação da sua orientação sexual para os membros da família e para si mesmo.

Todo mundo achava que era uma doença ou achava que era um distúrbio ou que era só uma fase da sua vida, entendeu? Então foi muito difícil eu me aceitar, mas depois eu fui meio que tipo assim até questões de religião também, é que minha família é... uma família tradicional em relação a Igreja Católica, então já não aceita, então para mim é tipo, para eu me aceitar, tive que me afastar um pouco da minha família e da igreja. (E13)

Quem que era o fulano? As vontades do fulano? E fui fortalecendo essa identidade do fulano. Aí descobri que eu estava buscando uma vida da religião, da minha mãe e do meu pai, dos meus avós, e não a minha vida. Quando eu descobri mesmo e assumi para mim mesmo, primeira coisa foi trabalhar comigo e aí eu fiz uma carta, né, de desligamento dos trabalhos que eu tinha na igreja, tudo porque eu sempre acreditei que, se eu fosse viver essa vida mandando digamos assim entre aspas, né? Sabe, boate, balada, boteco e eu queria me permitir para conhecer isso, né ter o contato com isso pra até mesmo descobrir o que eu gosto, né, não... não condiziria com a questão das regras impostas pela questão da religião, né? Estar na igreja, estar à frente de trabalho de jovens da igreja, grupo de jovens e sendo uma referência para outros jovens e ao mesmo tempo se permitindo essa outra parte, né? Aí primeira coisa eu desliguei dos trabalhos da igreja, fiz uma carta entreguei para o pastor e me desliguei e saindo de todos os trabalhos da igreja, não tendo como compromisso de ser essa referência lá nos trabalhos da igreja. (E14).

Em ambos os depoimentos anteriores, pode-se perceber que os entrevistados compartilham da mesma opinião acerca da religião, o que vem ao encontro de Saraiva e Irigaray (2007) que destacam que, desde as inquietações internas que perpassam a percepção enquanto pessoa que diverge dos outros indivíduos até a própria conexão com a religião, são numerosas as singularidades a serem consideradas no desenvolvimento da identidade dos gays e lésbicas. Experimentadas de forma totalmente diferente por indivíduos heterossexuais que se atrelam nas normas de gênero, a concepção da identidade dos homossexuais transcorre por incontáveis conflitos que estão relacionados à sua sexualidade, com resposta em diversos outros aspectos da vida, conforme exibido no relato a seguir do entrevistado E1.

E já no trabalho é como eu te falei, entra aqui aquela questão deu não carregar a minha sexualidade como estandarte. Então... eu não saio espalhando para todo mundo..." Prazer, meu nome é fulano, eu sou gay", não!

Isso daí é uma coisa que vai sendo descoberta à medida que as relações vão se estreitando. A aceitação no meu trabalho se dá tipo... pelo menos eu vou falar da minha percepção, não sei o que acontece quando eu viro as costas. Mas a minha percepção é que é uma aceitação muito bacana, inclusive dos núcleos mais conservadores da enfermagem, né? Porque tipo assim... a enfermagem é uma profissão que é muito miscigenada, você tem de tudo. Tem muito... é uma profissão grande, então você tem pessoas dos vários tipos de ideologias lá. Desde pessoas de mente mais aberta, outras mais religiosas com uma visão política e social mais conservadora e todas essas pessoas me aceitam muito bem. Eu acho que um dos motivos para isso acontecer é o fato de eu primeiro mostrar quem eu sou, entendeu? E depois a questão da sexualidade ser inserida no contexto de relação de forma natural. Mas acontece de forma superfluida. (E1)

O relato anterior demonstra que, ao dizer que ele não carrega a sua sexualidade como um estandarte, ele está em busca de não sofrer diretamente ataques discriminatórios mantendo uma postura defensiva, o que pode ser associado com Souza e Pereira (2013) que enfatizam que a identidade dos homossexuais é construída em um contexto social que muitas vezes os considera como “diferentes” e, por isso, os exclui ou marginaliza. Além disso, essa construção identitária também envolve questões pessoais, como a aceitação de si mesmo, a busca por relacionamentos afetivos e a inserção em grupos sociais que compartilham a mesma orientação sexual. Todos esses aspectos podem gerar conflitos e desafios, que exigem dos homossexuais uma reflexão constante sobre suas experiências e vivências.

Encerrando a análise de como enfermeiros(as) homossexuais se percebem em relação a sua orientação sexual no seu ambiente de trabalho, a tabela 3 a seguir apresenta aspectos do indivíduo LGBTQIAPN+ no seu ambiente de trabalho (área de saúde) no Brasil em pleno ano 2022, sob a ótica dos entrevistados, e foi organizada em 4 categorias. A primeira se ocupa em demonstrar quantos enfermeiros(as) declaram abertamente, quando perguntados, como enxergam o indivíduo gay no ambiente de trabalho, se perceberam ou não aspectos relacionados a preconceito nos hospitais onde trabalham. Já as demais categorias tratam, respectivamente, dos impactos das categorias relacionados a perfil profissional, segurança e temor.

Tabela 3 – LGBTQIAPN+ e o ambiente de trabalho de saúde no Brasil

CATEGORIAS	CÓDIGOS ANALÍTICOS	ENTREVISTADOS	TOTAL
Preconceito	Preconceito	E4, E5, E6, E16	4
	Discriminação	E5, E6, E17	3

	Estigmatizado	E3	1
	Fora de controle com último governo	E6	1
	Classe discriminada	E7	1
	Veladamente ainda muitos deboches	E9	1
	Piadas acontecem.	E9	1
	Enfermeiro gay	E14	1
Impacto de ser gay na carreira profissional	Batalhar para se posicionar	E13, E18	2
	Precisa se impor.	E3	1
	Provar que sabe	E3	1
	Se destacar na profissão	E7	1
	Vejo normal	E8	1
	Mais capacitadas	E12	1
	Pelo esforço mesmo	E13	1
	São muito bons no que fazem.	E14	1
	Dedicação profissional	E14	1
Segurança	Sente menos preconceito.	E1	1
	Maior capital intelectual	E1	1
	Mais sociáveis	E1	1
	Homossexual na área de saúde é bem numeroso.	E1	1
	Padrão de igualdade	E2	1
	Esperança de um país melhor	E10	1
	Caminho de formiguinha	E10	1
	Ganhando espaço	E11	1
	Vai ter mais voz.	E12	1
Temor	Tem medo.	E5, E16	2
	Medo de se declarar homossexual	E5	1
	Se reprime.	E5	1
	Governo que incita	E6	1
	Segregação de Minorias	E6	1
	Somos minoria.	E15	1
	Não assumidos por medo	E15	1

Fonte: Elaborada pela autora (2023).

Percebe-se, pela tabela 3, que a maioria dos enfermeiros(as) homossexuais identificam questões relacionadas ao preconceito, com muitos elementos sentidos em forma de discriminação, preconceito velado, piadas e outros. Pelo que se pode perceber, ainda se fazem presentes vários fatores relacionados a preconceito e discriminação nos ambientes hospitalares público e privados de Belo Horizonte - MG.

Ainda com muito preconceito. Sim. Eu acho que às vezes, as pessoas são aceitas mais porque precisa de um profissional, mas eu vejo que às vezes, se tiver, assim, outras opções, o gay à parte da comunidade, a gente ficaria de fora. (E4)

No relato acima, o entrevistado menciona abertamente a questão do preconceito no ambiente laboral quando ele diz que os homossexuais somente são aceitos por falta de opção profissional, se houvesse outras opções, eles ficariam de fora deste ambiente de trabalho organizacional. Conforme já aponta a literatura a respeito, Nunan (2003) destaca que a discriminação e o preconceito podem levar a situações em que a orientação sexual de uma pessoa é considerada mais importante do que sua competência e habilidades profissionais. Isso pode resultar em pessoas homossexuais sendo excluídas de oportunidades de emprego ou promoção, mesmo que sejam altamente qualificadas e tenham um desempenho excelente no trabalho.

Em consonância com essa percepção acerca do preconceito, os depoimentos dos entrevistados a seguir relatam sobre os impactos de ser gay na carreira profissional. É preciso provar uma capacidade para se destacar em sua profissão por meio do aprimoramento de suas habilidades técnicas, sua capacidade de cuidar dos pacientes e sua dedicação à profissão. De acordo com os relatos, eles acreditam que essa abordagem pode ajudar a mudar a percepção de seus colegas e da sociedade em geral sobre a capacidade de enfermeiros gays.

Então preciso provar que eu sei, que eu tenho capacidade e que eu tenho propriedade daquilo que eu tô falando porque a partir daí eu não vou ser julgado. (E3)

Igual eu te falei em uma das questões anteriores, por ser já uma classe discriminada homossexual ele pensa se destacar na profissão para não ser catalogado somente como um enfermeiro gay. (E7)

Então hoje se a pessoa é gay, né... esse homem gay na enfermagem, ele fala o que aquele paciente ele tem. Derrame neural o x y z sinais e sintomas, é porque teve o derrame neural. Então nesse ponto de vista, em 2022, o gay ele vai ter mais voz nesse nível, né. Ele tem que estar altamente capacitado para o paciente, e aí ele tem essa condição dessa voz, tem realmente essa voz nesse quesito. (E12)

Diante das falas anteriores, percebe-se que a solução apontada pelos entrevistados — buscar sempre ser o melhor, entregar bons resultados, ser estudioso e proativo —

é uma abordagem válida que pode ajudar a combater os estereótipos e preconceitos em relação à capacidade de trabalho dos profissionais homossexuais. Isso vai ao encontro dos estudos de Ferreira (2016) que destaca que, ao demonstrar competência, dedicação e um forte compromisso com sua carreira, os profissionais homossexuais podem provar a seus colegas e empregadores que são igualmente capazes e merecedores de reconhecimento e oportunidades de carreira. O preconceito organizacional contra homossexuais ainda é uma realidade em muitas empresas e organizações, e pode se manifestar de diversas formas, desde a discriminação aberta até a forma velada, que pode ser mais difícil de detectar (ROBERSON, 2019).

A discriminação velada pode incluir comportamentos sutis, como evitar conversas sobre questões LGBTQIAPN+ no local de trabalho, fazer piadas ofensivas ou utilizar linguagem discriminatória. Também pode incluir comportamentos mais sutis, como deixar de incluir profissionais LGBTQIAPN+ em eventos sociais da empresa, não promover esses profissionais a cargos de liderança ou não oferecer oportunidades de carreira que estejam disponíveis para outros funcionários.

A gente sabe que ocultamente, veladamente ainda tem muitos deboches. Acontece algumas piadas, acontecem, né, porque até programas de humor mesmo satiriza a condição homossexual, então já vi comentar “ó tá igual não sei quem” que era da Zorra Total. (E9)

Eu estava trabalhando, tinha que fazer uma metástase em um moço, né, no paciente aí ele viu que era homossexual pelo jeito que estava conversando com minhas amigas e tal ele falou “não quero que você me aplica o remédio não” falei “ok, então vou aplicar não”, mas a gente se sente desvalorizado. (E13)

Diante da fala de ambos, nota-se que este lugar não está livre de preconceito, pois nos hospitais se presencia a manifestação de brincadeiras e comentários velados. Nesse sentido, Siqueira (2015) evidencia que as experiências negativas existem e são de diversas ordens e tipos. Isso permite constatar que o preconceito, a discriminação e a homofobia estão presentes, independentemente da intensidade, no contexto organizacional de um hospital como acontece no contexto de empresas tidas como tradicionais. Vale destacar também que, conforme apresentam os estudos Croteau (1996), as situações que envolvem preconceito ocorrem constantemente nas organizações tradicionais. Isso é reforçado nos relatos anteriores de E9 e 13, que

afirmam que os homossexuais encontram repetidamente dificuldades no mercado de trabalho tradicional.

Alguns entrevistados demonstram um certo receio em relação ao último governo do presidente Jair Bolsonaro, que se declarava abertamente com uma postura mais conservadora, no que tange à questão da intensificação do preconceito contra os indivíduos LGBTQIAPN+.

Quem tem uma visão por exemplo não bolsonarista, são pessoas a qual eu tenho uma afinidade maior, porque, apesar de ser o meu chefe, chefe do poder executivo ao qual eu sigo, ele não representa em nada. Pelo contrário, ele condena e não representa nada daquilo que eu acredito, nada daquilo que eu sou. (E1)

Hoje é muito mais fácil você discriminar um homossexual sabendo que você tem o respaldo por exemplo do Presidente da República que posso fazer isso, né? (E2)

Com o presidente que a gente tava não tá legal, né? Um presidente na verdade de um governo que incita discriminação isso tá cada vez mais aí... O preconceito na verdade está cada vez mais normal, né? O novo normal ter falas preconceituosas e atitudes preconceituosas, atitudes, né? Segregação de minorias, inclusive que hoje em dia não são tão minorias, mas isso tem sido na verdade visto ainda como normal dentro do que a gente tem hoje a nível governamental, né? (E6)

De fato, ele tem uma dificuldade muito grande conviver com o diferente. Um fator que a gente tem visto assim hoje em dia no contexto de trabalho e tudo o senhor Jair Messias Bolsonaro. (E9)

Conforme os trechos discursivos expostos anteriormente, é possível notar a interferência do conservadorismo do governo mencionado que acomete várias vítimas da população LGBTQIAPN+. É por isso que enfermeiros(as) são afetados(as) por essa interferência, pela sua condição de orientação sexual. Importante destacar aqui que o avanço do conservadorismo e da extrema direita no país nos últimos anos trouxe um maior sentimento de insegurança aos grupos minorizados, como é o caso do público objeto de análise deste estudo, uma vez que discursos de ódio aos LGBTQIAPN+ tornaram-se uma pauta política de Estado (IRIGARAY; SOUZA, 2023).

Note-se que a violência é também produto dessa interferência, que é apontado por Minayo (2007) que argumenta que a violência é um fenômeno complexo e multifacetado que não pode ser explicado por uma única causa, mas é influenciado

por vários fatores sociais, econômicos, culturais e psicológicos. Dessa forma, é possível afirmar que a violência pode ser resultado de várias interferências, como a falta de acesso a serviços básicos, a desigualdade social, a exclusão social, a discriminação, o preconceito, a falta de oportunidades e a falta de políticas públicas adequadas. Além disso, faz-se significativo frisar que a violência pode ser considerada um produto social, uma vez que é gerada e reproduzida por meio de relações sociais que envolvem poder, dominação e subordinação. Nesse sentido, a violência pode ser entendida como uma expressão da desigualdade e da injustiça social, e, como tal, deve ser abordada de forma ampla e integrada, com ações que visem à prevenção e ao combate à violência em todas as suas formas (MODENA, 2020).

Alguns entrevistados, embora em menor número, acreditam que no hospital, que é seu local de trabalho, podem vivenciar sua sexualidade sem problema algum e longe do preconceito e da discriminação. A gestão da diversidade sexual nas organizações corrobora a promoção de um ambiente respeitoso, promove a segurança e espaço de trabalho saudável para as pessoas LGBTQIAPN+.

O gay na área da saúde. Eu acho que é uma das áreas onde a gente, por incrível que pareça, sente menos o preconceito, sabe? Sem sombra de dúvidas. Até porque a gente lida com maioria dos... inúmeros, inúmeros fatores que a gente poderia ficar horas discutindo aqui, sabe? Mas eu vou falar aqueles que são mais evidentes. A gente lida com pessoas geralmente de nível superior, mais escolarizadas, mais politizadas, o que não significa que não há escoria nesse meio, há! Mas geralmente as pessoas mais dotadas de maior capital intelectual tendem a ser menos preconceituosa, ter menos esse tipo de comportamento arcaico e selvagem, sabe? Elas são mais sociáveis. A falta de educação está muito associada à questão do preconceito. Então como a gente lida... geralmente a maioria dos profissionais são de nível superior. (E1)

A aceitação no meu trabalho se dá tipo... pelo menos eu vou falar da minha percepção, não sei o que acontece quando eu viro as costas. Mas a minha percepção é que é uma aceitação muito bacana, inclusive dos núcleos mais conservadores da enfermagem, né? porque tipo assim... a enfermagem é uma profissão que é muito miscigenada, você tem de tudo. Tem muito, é... uma profissão grande, então você tem pessoas dos vários tipos de ideologias lá. Desde pessoas de mente mais aberta, outras mais religiosas com uma visão política e social mais conservadora, e todas essas pessoas me aceitam muito bem. (E16)

Salienta-se nas citações anteriores que os entrevistados acreditam que neste lugar eles podem vivenciar sua sexualidade longe do preconceito e da discriminação, pois estes ambientes laborais seriam mais amigáveis a públicos como os gays. Tal fato é

abordado por Ferreira (2007), que declara que estas organizações passam a ser objeto de desejo dos gays, posto que frequentemente criam oportunidades para a entrada dos homossexuais no quadro de funcionários dessa empresa, estimulando, então, a diversidade no ambiente organizacional. No entanto, é importante ressaltar que a diversidade e inclusão no ambiente de trabalho não devem ser vistas apenas como uma estratégia para atrair funcionários homossexuais ou de outras minorias. Em vez disso, é uma abordagem que beneficia toda a organização, promovendo uma cultura de respeito e valorização das diferenças. Isso não apenas promove a diversidade e inclusão, mas também ajuda a reter talentos, melhorar a produtividade e fortalecer a imagem e reputação da empresa.

Em relação ao sentimento de segurança de enfermeiros(as) em seus locais de trabalho, cabe destacar que as empresas deveriam abrir discussões relacionadas à diversidade neste ambiente de trabalho e, por consequência, acarretaria a motivação de seus empregados(as) de forma homogênea, afetando, assim, de forma positiva o desempenho profissional de cada um deles. Desta forma, todos eles irão se sentir seguros.

Bem... Hoje eu enxergo como te falei... Hoje eu enxergo um padrão de igualdade pra mim. Dentro de um ambiente de saúde, padrão de igualdade. (E2)

Ganhando nosso espaço, e isso me deixa muito feliz. (E11)

Hoje o gay está com mais voz no ambiente de trabalho. (E12)

Atesta-se, de forma geral, que os depoimentos acima dos entrevistados demonstram como eles se sentem em relação à segurança nos locais em trabalham. O entrevistado E11, inclusive, chega a mencionar como se sente feliz por estar ganhando espaço em seu ambiente laboral, o que remete aos estudos de Zanin, Ferreira e Ribeiro (2019), que evidenciam que muitos indivíduos homossexuais se sentem extremamente orgulhosos e seguros por serem gays, observando toda a força, garra, determinação e coragem que precisam empreender para enfrentar, primariamente, a autoaceitação e, em seguida, a aceitação de todos os demais.

Esta percepção acerca da segurança e sentimento de equidade não é comum a todos os entrevistados. Muitos passaram por tantos tipos de violência, acarretando um grande crescimento de angústias e medos. O medo permeia o dia a dia de alguns dos profissionais da enfermagem aqui entrevistados, simplesmente pelo fato de serem gays.

Olha, eu ainda vejo que muitas pessoas têm medo de se declarar homossexual no ambiente de trabalho, com medo de sofrer algum tipo de preconceito, porque... medo de não ter as portas abertas como esse heterossexual tem. Então as pessoas têm esse medo, e medo principalmente de sofrer discriminação, eu acho que nem só em si sobre a situação do trabalho, sobre ter medo mesmo. (E5)

Somos a minoria, ainda somos a minoria, e existem muitos que não são assumidos por medo. Por medo da represália, por medo de perderem o emprego, por medo até mesmo de não conseguirem o emprego, as pessoas deixam de ser quem elas são para por medo mesmo de consequências. (E15)

Percebe-se, em ambos os depoimentos anteriores, que o medo da discriminação ou do preconceito pode levar algumas pessoas LGBTQIAPN+ a esconderem sua identidade no trabalho. É um processo muito penoso e difícil para eles no sentido de se desvencilhar totalmente de atitudes condicionadas pelo receio de ter sua orientação sexual condenada e colocada em evidência. Isso pode levar ao isolamento social e a dificuldades em estabelecer relações profissionais autênticas e significativas. De acordo com Rabelo e Nunes (2017), o medo é uma das principais formas de violência contra pessoas LGBTQIAPN+. Para os autores, o medo pode surgir a partir da discriminação e preconceito que essas pessoas enfrentam em suas vidas diárias, incluindo ameaças verbais ou físicas, agressões, assédio moral ou sexual entre outras formas de violência.

4.3 Inclusão/exclusão de enfermeiros LGBTQIAPN+ no ambiente de trabalho

Neste tópico, propõe-se a apresentação de dados contidos no discurso dos entrevistados a respeito das formas de inclusão e/ou exclusão de enfermeiros(as) no ambiente hospitalar em que trabalham. Pode-se dizer, em resumo, que este capítulo abordará como estão sendo tratadas questões relacionadas a inclusão e/ou exclusão dos homossexuais pelas empresas, na visão destes entrevistados. Tomar conhecimento de como são as formas de inclusão e/ou exclusão na vida laboral dos

entrevistados pode apresentar indícios de como essa questão por eles trazida tornaram suas vidas mais ou menos difícil, demandando sua capacidade de adaptação a cada situação vivida, abarcando prejuízos a sua saúde física e mental. A questão é que, para ajudar a garantir um ambiente de trabalho inclusivo para enfermeiros(as) homossexuais, é importante que os locais de trabalho tenham políticas claras contra a discriminação, bem como programas de treinamento para todos os funcionários sobre diversidade e inclusão. Além disso, é importante que a equipe de saúde esteja ciente dos desafios que enfermeiros(as) LGBTQIAPN+ podem enfrentar e trabalhem para fornecer um ambiente de apoio e solidariedade.

Nesse sentido, é importante que as empresas e organizações trabalhem para criar um ambiente de trabalho inclusivo para todos os funcionários, independentemente da orientação sexual. Sousa (2016) reforça que isso pode incluir a criação de políticas de não discriminação, treinamento de funcionários sobre diversidade e inclusão, apoio a grupos de funcionários LGBTQIAPN+ e a garantia de que o assédio moral ou a discriminação não sejam tolerados. O autor reforça ainda que, ao criar um ambiente de trabalho inclusivo e seguro, as empresas e organizações podem ajudar a garantir que todos os funcionários possam trabalhar livremente e contribuir para seu potencial máximo, independentemente de sua orientação sexual. A percepção acerca do tema inclusão, segundo o que apontou Sousa (2016), vai além dos processos de inclusão realizados pelas organizações e revela também as dificuldades encaradas na vida pessoal que engloba família e amigos dos homossexuais. O autor aponta ainda que enfermeiros(as) homossexuais necessitam manobrar a própria orientação sexual nos seus espaços de trabalho nas organizações em que fazem parte, pois o mercado profissional também é outra área do cotidiano na qual eles têm que lidar com a homofobia e a lesbofobia.

Na tabela 4, serão expostas, portanto, as percepções de enfermeiros(as) homossexuais em relação a formas de inclusão e/ou exclusão nos espaços organizacionais onde trabalham. A partir das percepções destes profissionais, será possível elencar pontos a serem explorados e, assim, contribuir com o surgimento de ambientes laborais mais atrativos e favoráveis para trabalhadores do público LGBTQIAPN+.

Tabela 4 - Inclusão e/ou exclusão no ambiente de trabalho

CATEGORIAS	CÓDIGOS ANALÍTICOS	ENTREVISTADOS	TOTAL
Inclusão	Não tem nenhuma política.	E2, E3, E4, E5	4
	Não existe	E1, E2	2
	São fechados	E7, E8	2
	Eu desconheço	E2	1
	Conhecimento	E6	1
	Nenhuma diretriz	E9	1
	Boca pra fora	E10	1
	É aberto para discussão.	E16	1
	Dificuldade de compreensão.	E10	1
	Normas de acreditação.	E12	1
	Trabalha inclusão.	E12	1
	Existe preconceito.	E15	1
	Nada sobre diversidade.	E17	1
Representatividade e diversidade	Diversidade	E10, E12, E13, E17, E18	5
	Política da empresa	E2, E3, E4	3
	Abordagem direta	E1	1
	Convivência tranquila	E2	1
	Respeito	E2	1
	Majoria são gays	E4	1
	Eu não me escondia	E5	1
	Majoritariamente masculino	E6	1
Plaquinha em preto e branco	E10	1	
Violências	Preconceito	E6, E13, E14, E15	4
	Desconstrução	E6	1
	Recriminado	E7	1
	Diminuir	E7	1
	Impor	E13	1
	Assédio	E13	1
	Base é cristã	E14	1
	Comentários	E15	1
	Brincadeiras	E15	1
	Um pouco complexo	E17	1
	Não formal	E14	1
Outras Convicções	E17	1	

Fonte: Elaborada pela autora (2023).

A inclusão e/ou exclusão de enfermeiros(as) homossexuais no ambiente hospitalar em que trabalham pode variar de acordo com o local, cultura e políticas da instituição

em questão. Infelizmente, ainda existem casos de preconceito e discriminação contra profissionais LGBTQIAPN+ em algumas instituições de saúde, o que pode resultar em exclusão e isolamento no ambiente de trabalho, conforme se atesta nas transcrições a seguir.

Em relação aos profissionais, não há uma abordagem direta em relação a essa questão da sexualidade, trabalho de assédio que, que possa vir a existir. A gente trabalha com assédio por exemplo em relação à mulher, à assédio sexual, mas o assédio moral e psicológico das pessoas do grupo LGBT, essa política é inexistente. Não existe. (E1)

Então a gente não tem essa, essa política, política voltada para esse público. Ou eu desconheço, né? Eu tô lá a oito, nove meses na empresa, e elas não existem. Não é algo que foi enfatizado para mim a partir do momento que entrei lá. Então, desconheço. (E2)

Por parte da empresa não, sabe? Não tem... não tem nenhuma política, mas não tem nada relacionado ao tema. Mas além de mim são mais... mais uma! (risos). Então é bem pouquinho, então não tem o ambiente assim não, não tem nenhum tipo de separação. Nada disso, mas também não tem nada que fala "Opa vamos lá, vamos!". Não, tem nenhuma política relacionada a isso não. (E3)

Diante das falas anteriores, nota-se que, em algumas organizações, as políticas de inclusão são inexistentes ou não são percebidas pelos indivíduos entrevistados. É extremamente necessário tratar a questão da diversidade e do respeito no ambiente interno das organizações, elas têm a responsabilidade de entender, a princípio, a verdade acerca da inclusão, bem como entender que o ambiente laboral pode refletir a sociedade. A promoção do respeito e da diversidade dentro das empresas é fundamental para criar um ambiente de trabalho justo e inclusivo, onde todas as pessoas se sintam valorizadas e respeitadas independentemente de sua origem, gênero, orientação sexual, raça, religião ou qualquer outra característica individual. Em consonância com essa percepção, Junqueira (2007) destaca que as empresas têm uma responsabilidade social e devem reconhecer que a diversidade é uma realidade presente na sociedade. Portanto, elas devem trabalhar ativamente para criar um ambiente de trabalho onde todas as pessoas possam ter as mesmas oportunidades de crescimento e desenvolvimento.

Por outro lado, de acordo com Aguiar, Carrieri e Diniz (2013), a inclusão de enfermeiros(as) homossexuais pode ser alcançada por meio de políticas institucionais que visem à igualdade de direitos e oportunidades para todos os profissionais. Além

disso, é importante a sensibilização dos colegas de trabalho para a diversidade e a criação de espaços de diálogo e troca de experiências para que estes profissionais homossexuais possam se sentir acolhidos e valorizados no ambiente de trabalho. Outra forma de inclusão é a promoção de atividades de conscientização sobre a diversidade sexual, como palestras e campanhas de conscientização, que podem contribuir para a eliminação de preconceitos e estereótipos e promover um ambiente de trabalho mais inclusivo e respeitoso.

Uma coisa que eu acho de extrema importância inclusive para ser bem sincero, eu ouvi muito por alto uma colega psicóloga fazendo um treinamento on-line e no treinamento on-line dela falava sobre identidade de gênero, mas os treinamentos que são disponíveis para mim. (E6)

No dia que foi comemorado, né, o dia do LGBTQ+ eles colocaram lá uma homenagem no Instagram. (E9)

Eu vejo que o campo da enfermagem é um campo que ela abraça esse público, nosso público, né, então assim eu vejo que lá eu chego lá para bater meu ponto, tem as plaquinhas lá de apoio à diversidade. (E10)

Hoje eu audito algumas normas de acreditação e certificação, é então a 452, a 507, o selo Unimed, todas essas normas de acreditação e certificação hospitalar. Ela trabalha muito esse lado da diversidade, da inclusão. e a gente observa muito não só na Unimed, mas nos outros hospitais que passei, tem por causa da legislação e por causa do requisito da norma, então chega no mês comemorativo, tem postagem no Instagram, tem reuniões, têm as palestras. (E12)

Todo o exposto anteriormente nos relatos deixa claro que as empresas podem promover a diversidade por meio de políticas e práticas de recrutamento inclusivas, treinamento e desenvolvimento de funcionários para abordar a questão da diversidade e do respeito mútuo, estabelecimento de metas de diversidade e inclusão e criação de grupos de afinidade para pessoas com interesses e experiências semelhantes. Neste contexto, é importante destacar que Siqueira, em sua pesquisa de nome “Comunidade LGBTQ: um levantamento das estratégias de interação entre empresas e a comunidade LGBTQ” (2015), mostra que algumas empresas já estão reconhecendo a importância da diversidade e inclusão, inclusive em relação à população LGBTQIAPN+. Isso mostra uma mudança positiva no cenário empresarial, que passa a entender que a diversidade não é apenas uma questão moral, mas também uma estratégia de negócios. Para o autor, ao adotar políticas de diversidade e inclusão, as empresas podem atrair e reter talentos diversos, que podem trazer diferentes

perspectivas e ideias para o ambiente de trabalho. Além disso, as empresas que se posicionam a favor da diversidade e inclusão podem criar uma imagem positiva junto aos consumidores e à sociedade em geral, o que pode ajudar a fortalecer a marca e aumentar a fidelidade do cliente.

É verdade que o preconceito e a discriminação contra trabalhadores(as) homossexuais ainda são muito comuns em muitos ambientes de trabalho. Infelizmente, isso pode levar a situações de desconforto e discriminação, que podem ter um impacto negativo na autoestima, na produtividade e no bem-estar desses profissionais.

Recentemente eu também trabalhei no Hospital Evangélico, e o hospital evangélico...a base dele é cristão. E aí assim eu percebi que ainda tem, por lá ser cristão, lá tem ainda aquela questão do preconceito ainda assim, não formal, né? Mas a gente sabe que somente em campo de diretoria que são membros da igreja e tudo pode vir a ser eu não tive nenhum problema, não tive nenhuma diretamente relacionado a isso, mas o medo disso acabou me afetando um pouco na questão do relacionamento, mas tranquilo. (E14)

Fica evidente na fala anterior do entrevistado a questão do medo do preconceito em relação a um ambiente de trabalho não inclusivo e preconceituoso. É importante que os empregadores e colegas de trabalho criem um ambiente de trabalho acolhedor e inclusivo, onde todos os funcionários possam se sentir valorizados e respeitados. Isso pode incluir a adoção de políticas antidiscriminação claras, a promoção da diversidade e inclusão no local de trabalho, a realização de treinamentos sobre preconceito e inclusão e a criação de canais de comunicação para denúncias de discriminação. Além disso, Albuquerque (2016) enfatiza que é importante que trabalhadores(as) homossexuais encontrem formas de se proteger e se empoderar, buscando apoio de organizações e grupos que promovam a inclusão e a igualdade de direitos. A busca por uma rede de suporte também pode ser uma alternativa viável para lidar com o preconceito e a discriminação no ambiente de trabalho.

Grande parte dos entrevistados relataram a falta de políticas de inclusão nos hospitais em que trabalham. Isso destaca a importância de desenvolver e implementar políticas que promovam a diversidade e a inclusão nos hospitais.

Então... eu não vejo nenhuma diversidade não, eu acho que não tem isso é onde eu trabalho, eu acho que a gente tem que se impor, se a gente conseguir se impor, a gente tem o respeito, porque igual você falou de diversidade, assim de aceitação, até mesmo colocar essa palavra diversidade no meu serviço, eu nunca tive, eu não posso dar minha opinião nisso que não tive eu tive. Eu tive que colocar o respeito. (E13)

Olha, você viu que eu trabalho em duas instituições, né? Uma pública e uma particular. Antes eu trabalhava em uma outra particular que não tinha uma discussão, eu não via uma retaliação, mas não tinha discussão. (E16)

Não, não tem nada sobre diversidade no meu trabalho, e eu acho que, por ser um serviço público e a gente lidar com colegas de trabalho de todas as faixas etárias, com outras convicções, gente de todo tipo, é um pouco complexo, sabe? Nem todo mundo fica tranquilo e confortável de falar sobre. (E17)

Entende-se, a partir dos relatos anteriores, que as políticas de inclusão devem ser elaboradas com base nas necessidades específicas da instituição. Isso pode incluir ações como a criação de um programa de treinamento para os funcionários, que aborde questões relacionadas à diversidade cultural e de gênero, e a contratação de profissionais de diferentes origens étnicas e culturais. Para Barreto e Figueiredo (2019), outras ações que podem ser adotadas incluem a implementação de protocolos para lidar com casos de discriminação ou preconceito e a promoção de um ambiente de trabalho inclusivo, que valorize a diversidade e celebre as diferenças entre os funcionários. Destaca-se que a implementação de políticas de inclusão não deve ser vista como um custo adicional, mas sim como um investimento que pode levar a melhores resultados para os pacientes e para a instituição. Hospitais que promovem a diversidade e a inclusão tendem a ter uma equipe mais engajada e satisfeita, o que pode resultar em um melhor atendimento ao paciente e uma melhor reputação para a instituição.

É essencial ressaltar que a inclusão de enfermeiros(as) homossexuais no ambiente hospitalar não é apenas uma questão de justiça social, mas também de garantir um ambiente de trabalho saudável e produtivo para todos os profissionais da área da saúde. De acordo com Siqueira (2015), algumas organizações começaram a perceber os ganhos obtidos quando as equipes são diversificadas, abarcando, assim, diversas estratégias de inclusão

A representatividade e a diversidade destacam-se na tabela 4 como uma categoria muito citada pelos entrevistados. São questões muito importantes para todos os setores da sociedade, incluindo os hospitais. A diversidade no ambiente hospitalar não se trata apenas de um requisito ético e moral, mas também é fundamental para a melhoria da qualidade do atendimento e da assistência prestada aos pacientes.

Agora na Unimed, como uma empresa muito grande, é uma empresa assim muito corporativa, né? Então eles têm programas, a fundação Unimed de vez em quando divulga... igual quando foi o mês lgbtq em junho, né? Fizeram algumas propagandas assim, indiretas pelo sistema, pelo portal do serviço, mas nada tão intenso e formal assim. Mas é uma empresa bem corporativa, eles atuam muito na parte política, né? Mas eles fizeram assim, apoio aí no mês lgbtq pelo sistema da Unimed. (E14)

Nessa instituição que estou há 2 anos, é bem aberto, discutido, e é tão leve assim, sabe? E foi lá que eu me redescobri como profissional, porque é tão tranquilo, tão leve não ter retaliação nem nada, então eu sou liberado a ser quem eu sou. (E16)

Lá tinha uma abertura a isso, eu sei porque lá não havia esse preconceito nem quanto a mim, que falei de cara que era gay, desde que eu me assumi em Belo Horizonte, na primeira reunião que eu tive lá com uma chefe lá coordenadora que mudou o hospital do milagre, falando sobre ter filho, casamento, tal, todo mundo riu, falei que era gay porque eu quero pessoas perto de mim que sabem do jeito que eu sou, sem pessoas falsas, e eu percebi lá, que lá tem muita aceitação. (E18)

Constata-se, de forma geral, que os depoimentos anteriores retratam a situação de algumas empresas que proporcionam um ambiente mais propício para a aceitação das pessoas LGBTQIAPN+. Notavelmente, de acordo com Camilo, Fortim e Aguerre (2020), a promoção da diversidade e inclusão não deve ser vista apenas como uma estratégia de marketing, mas sim como uma mudança real na cultura organizacional e nos valores da empresa. É necessário que as empresas promovam políticas efetivas de inclusão, que garantam que todas as pessoas sejam respeitadas e tenham as mesmas oportunidades de desenvolvimento e crescimento na organização. Ao contratar profissionais de diferentes origens étnicas, religiosas, culturais e de gênero, os hospitais podem oferecer uma perspectiva mais ampla e inclusiva no atendimento aos pacientes. Por exemplo, ter profissionais de saúde que falam diferentes idiomas pode ajudar a superar barreiras de comunicação entre o paciente e o profissional, o que pode levar a um diagnóstico mais preciso e tratamento mais eficaz. Além disso, a representatividade e a diversidade também podem ajudar a reduzir a discriminação e os preconceitos que podem surgir no atendimento aos pacientes. Isso pode ser

particularmente importante para pacientes de minorias étnicas ou grupos marginalizados que podem sentir-se mais confortáveis e compreendidos ao serem atendidos por profissionais que compartilham sua cultura ou *background* (RABELO; NUNES, 2017).

Promover a representatividade e a diversidade nos hospitais é crucial para garantir que todos os pacientes tenham acesso a cuidados de saúde de qualidade, independentemente de sua origem étnica, cultural ou de gênero. Os grupos minoritários experimentam a violência pois não atendem a expectativas da sociedade na qual estão inseridos, como é o caso de enfermeiros(as) homossexuais ao enfrentarem a homofobia que se faz presente no seu cotidiano.

Na tabela 4, percebe-se também que a categoria violência é citada pela maioria dos entrevistados. Grupos minoritários muitas vezes sofrem violência e discriminação por parte daqueles que esperam que se conformem às normas sociais dominantes. Bicalho e Diniz (2009) afirmam que, no caso de gays e lésbicas, eles são frequentemente vítimas de homofobia e lesbofobia, que podem incluir insultos, agressões físicas e até mesmo assassinatos. Essas formas de violência são motivadas por uma série de fatores, incluindo preconceito, ignorância e intolerância, como se verifica nos relatos a seguir.

A gente fala e até costuma brincar que por ser uma empresa corporativista... E aí ainda, né... grande parte dos seus sócios, eles são médicos majoritariamente masculinos, então é uma empresa notadamente masculina o preconceito ainda existe, né? Falar sobre isso é muito difícil. Então na verdade essas quebras de barreiras de desconstrução, na verdade de uma visão deturpada ou até mesmo preconceituosa isso acontece no dia a dia nosso no defronte, né, naquela guerra naquele ferrinho de dentista todos os dias a mesma coisa, mas do ponto de vista de política, infelizmente é muito defasado. (E6)

Assim o meio que a gente trabalha é extremamente um pouco fechado por exemplo. Hoje eu trabalho para uma área muito corporativa, né, num grupo de grupo de instituições, então assim é muito formal as pessoas escondem um pouco sabe essa questão da homossexualidade até para não ser recriminado, e a gente via que isso talvez é diminuiu o poder do o talento das pessoas, né, a pessoa não vai dar certa ideia porque vai achar que a ideia dela é afeminada ou tá muito voltado para homossexualidade dela para sexo para sexualidade dela então esse projeto que a gente instituiu na casa que até uma legislação, né, a gente é criar e empoderamento das pessoas serem que elas são e dá um apoio para elas que a gente viu que é que temos profissionais. (E7)

Se existe uma legislação, eu não sei, mas, por ser um setor fechado nem e profissionais mais velhos, a gente percebe sim que existe um certo tipo de preconceito até mesmo dos nossos próprios colegas de trabalho, às vezes alguns comentários que para eles são como uma brincadeira para a gente a gente ver que no fundo existe sim. um preconceito. É que parece que tá incomodando, sabe? (E15)

Dessa forma, os entrevistados percebiam que o cenário de preconceito e violência se repete no ambiente de trabalho, dando continuidade à marginalização sofrida por eles outrora em ambientes familiares ou escolares. Carrieri, Souza e Aguiar (2014) declaram que essa violência pode ser especialmente difícil de lidar porque os indivíduos que a experimentam muitas vezes se sentem isolados e estigmatizados. Eles podem ter medo de falar sobre suas experiências ou buscar ajuda porque temem ser julgados ou maltratados ainda mais. Isso pode levar a uma sensação de desesperança e desamparo, abarcando problemas de saúde mental, como ansiedade e depressão. A exclusão pode ocorrer de várias maneiras, como a recusa de trabalhar em determinada equipe ou setor, falta de reconhecimento profissional, comentários ofensivos ou piadas homofóbicas entre outras situações que possam levar o enfermeiro ou enfermeira homossexual a se sentir excluído ou discriminado. Além disso, pode haver casos de desigualdade de oportunidades e benefícios, como promoções, salários e acesso a treinamentos (SIQUEIRA, 2015)

Diante de todo exposto anteriormente, é importante lembrar que a homofobia e a lesbofobia são formas de discriminação e violência que não devem ser toleradas. Todas as pessoas têm o direito de ser tratadas com respeito e dignidade, independentemente de sua orientação sexual. É importante que a sociedade como um todo trabalhe para erradicar essas formas de discriminação, por meio de educação, diálogo e ações concretas para proteger os direitos das pessoas LGBTQIAPN+.

A maioria dos entrevistados têm a percepção de que as organizações de que eles fazem parte demonstram, de certa forma, uma certa atenção ao grupo LGBTQIAPN+, porém o padrão dos esforços empreendidos por estas empresas revela um caminho que ainda precisa ser desenvolvido de melhor forma para que a discriminação e violência contra o público homossexual seja de fato minimizada.

Bem... Hoje em dia, né, minha relação com os meus colegas são muito boa, pois hoje, hoje não sei por conta de ser um ambiente, onde circula muita gente. Pelo menos no meio ambiente hospitalar, eu te falo que há trinta, quarenta por cento são, são pessoas LGBTQIAPN+, então, para a gente que se enxerga, que se vê dessa forma. É uma convivência tranquila, né? Existe, pelo menos no ambiente onde eu trabalho, existe muito forte a questão do respeito. (E1)

Eles falam muito da boca para fora, eles são acolhedores e apoiam a diversidade. Apoiam a política, mas não têm preparação bem estruturada psicológico para isso, sabe? Eu vejo que o campo da enfermagem é um campo que ela abraça esse público, nosso público, né, então assim eu vejo que lá eu chego lá para bater meu ponto, tem as plaquinhas lá de apoio à diversidade mais a plaquinha lá tá em preto e branco. Tá um papel em preto e branco, nosso mundo é tão colorido que não chama atenção, entendeu? Inclusive o símbolo é um arco-íris, né? Eu falei assim: “uai, mas cadê a ideia para chamar atenção?” E lá no hospital tem sim, eu noto que a maioria das pessoas são lésbicas, né? (E10)

Hoje eu audito algumas normas de acreditação e certificação, é então a 452, a 507, o selo Unimed, todas essas normas de acreditação e certificação hospitalar ela trabalha muito esse lado da diversidade, da inclusão. E a gente observa muito não só na Unimed, mas nos outros hospitais que passei, tem por causa da legislação e por causa do requisito da norma, então chega no mês comemorativo, tem postagem no Instagram, tem reuniões, tem as palestras, mas passa o mês ou, se não tivesse o requisito, a gente não estaria com a mesma com o mesmo foco que tem hoje. Hoje, na Unimed, nos três níveis, né lá, tem cadeiras ocupadas por lgbtq, tá? Mas eu acho que precisaria de mais política e demais diretrizes, diretrizes mais estruturadas pra gente ocupar esses lugares. (E12)

Não tinha uma política de diversidade que atuava expressamente. Mas lá tinha uma abertura a isso, eu sei porque lá não havia esse preconceito nem quanto a mim, que falei de cara que era gay, desde que eu me assumi em Belo Horizonte, na primeira reunião que eu tive lá com uma chefe lá coordenadora que mudou o hospital do milagre, falando sobre ter filho, casamento, tal, todo mundo riu, falei que era gay porque eu quero pessoas perto de mim que sabem do jeito que eu sou, sem pessoas falsas, e eu percebi lá, que lá tem muita aceitação. (E18)

Com base nos relatos anteriores, percebe-se que algumas empresas empreendem algum esforço no sentido de trabalhar com a diversidade sexual no sentido de minimizar questões acerca da violência, preconceito e discriminação contra os funcionários homossexuais. Notadamente, Tolfo e Oliveira (2013) destacam que a violência pode ser uma forma de expressão do preconceito e pode levar à discriminação. O preconceito é uma atitude negativa ou hostil em relação a um grupo de pessoas com base em características como raça, etnia, gênero, orientação sexual, religião entre outros. A violência é uma forma extrema de expressão do preconceito, que pode incluir agressão física, verbal ou psicológica. Quando uma pessoa é alvo de

violência devido a sua raça, gênero, orientação sexual ou qualquer outra característica que a faça ser diferente da maioria, isso é um exemplo de discriminação.

É muito importante prestar atenção às pessoas que relatam ter sofrido violência psicológica, seja por parte de amigos, familiares ou no ambiente de trabalho. A violência psicológica pode causar danos emocionais profundos e duradouros, e muitas vezes é difícil de detectar ou comprovar, o que torna ainda mais importante dar atenção às pessoas que denunciam essas situações. No relato a seguir, o entrevistado E5 detalha um fato que aconteceu com ele no ambiente de trabalho.

A psicológica as vezes. Acho que psicológica meio que aconteceu comigo, vamos dizer assim... não diretamente, mas a forma que falaram comigo é ...como se, é uma forma, né, de discriminação. Falaram que eu tinha que falar que eu era homossexual como se tivesse que gritar e publicar lá no jornalzinho do hospital que eu era homossexual. Que as pessoas tinham que saber sobre isso, né? E ninguém tem que saber sobre minha vida sexual não, eu tenho que saber sobre profissional que sou e não sobre minha vida sexual. Isso aconteceu comigo, e eu não, eu não vi assim abertamente com outras pessoas esse tipo de discriminação, e isso hoje em dia é uma discriminação mais velada, sabe? Eu... a pessoa pode chegar a comentar com outro, mas ela não fala abertamente com a pessoa. É que eu vejo muito isso, entendeu? A pessoa tem... ela tem mais liberdade de falar com outro sobre "olha aquela pessoa ali e tal, tal, tal", do que falar diretamente para pessoa ou tem uma dúvida de falar, "ou você é homossexual"? A pessoa não tem essa coragem, ela tem coragem de perguntar outra pessoa, mas para mim ela não ela não tem. Como se isso fosse um tabu, uma dificuldade ou então ela vai comentar sobre "olha a roupa do fulano", olha a forma da voz, mas ela não fala com a pessoa, ela fala com outra pessoa.

Eu falei que eu não tinha essa... eu não tinha essa obrigação de falar nada com ninguém, porque não ia... o meu profissionalismo não tá ligado minha sexualidade porque eu não saía falando sobre uma coisa pessoal minha para todo mundo como se fosse uma obrigação, eu não vejo isso não. Não vejo obrigado a falar da minha sexualidade. Ainda mais no ambiente de trabalho que não é família que não é nada do tipo. (E5)

Fica evidente na fala do entrevistado que ele sofreu violência psicológica no hospital em que trabalha, o que segundo os estudos de Albuquerque *et al.* (2016), abordando a questão dos indivíduos LGBTQIAPN+ que enfrentam altos níveis de discriminação e violência, incluindo violência psicológica, como ameaças, intimidações, xingamentos e isolamento social. Essas formas de violência psicológica podem ter efeitos graves na saúde mental e emocional desses indivíduos, levando a problemas como ansiedade, depressão e até mesmo suicídio. No caso específico de pessoas LGBTQIAPN+, é comum que sofram violência psicológica em diferentes esferas da vida, incluindo no ambiente de trabalho. Isso pode incluir piadas e comentários

ofensivos, tratamento diferenciado, preconceito e discriminação. Essas situações podem levar a um ambiente de trabalho hostil, que pode prejudicar o bem-estar emocional e mental dos funcionários (STEMPKOWSKI, 2020).

A discriminação pode ter um impacto profundo na vida das pessoas, afetando sua autoestima, oportunidades de emprego e educação, saúde mental e física entre outros aspectos. É importante combater o preconceito e a discriminação em todas as suas formas, promovendo a igualdade e o respeito por todas as pessoas. O entrevistado a seguir relata um fato em que presenciou falas de outras pessoas no sentido de violência, discriminação e preconceito contra indivíduos homossexuais.

Ótimo, já vi sim, pessoal falando tipo assim, “é tudo igual mesmo cheio de piti”, “aguentar TPM de mulher uma coisa TPM de viado não dá”. fizemos uma denúncia formal nos recursos humanos, abriu uma sindicância, né... era um serviço público depois pela ouvidoria. A gente tem aquele profissional tinha recebido, né, a devida punição pelo fato e aí formalizando também o boletim de ocorrência, né, trazendo aquela informação e foi pedido, foi um profissional médico de destaque na profissional da enfermagem. E aí foi feito um pedido de desculpa em público na qual ele aconteceu na presença do médico, ele teve que retratar. (E9)

Além de descrever o ato discriminatório, o entrevistado relata que tipo de atitude foi tomada em relação ao preconceito motivado pela homossexualidade que aconteceu em seu ambiente de trabalho. De acordo com Fleury (2000), se uma pessoa LGBTQIAPN+ relatar ter sofrido violência psicológica, é importante ouvi-la com empatia e compreensão, e oferecer todo o suporte necessário. Isso pode incluir encaminhamento para atendimento psicológico, orientação jurídica ou apoio emocional. Também é importante que as empresas tenham políticas claras de combate à discriminação e ao preconceito, e que garantam que todos os funcionários sejam tratados com respeito e dignidade, independentemente de sua orientação sexual ou identidade de gênero.

Neste sentido, a inclusão e a exclusão de enfermeiros(as) homossexuais no ambiente hospitalar pode ter um impacto significativo na qualidade dos cuidados prestados aos pacientes. Licciardi, Waitmann e Oliveira (2015) relatam que a discriminação e o preconceito podem criar um ambiente de trabalho hostil e desmotivador, que pode afetar negativamente o bem-estar emocional e mental dos profissionais e prejudicar a qualidade dos cuidados prestados aos pacientes. Por outro lado, a promoção da

diversidade e da inclusão no ambiente hospitalar pode trazer benefícios tangíveis para os pacientes, os profissionais e a própria instituição. Ao criar um ambiente de trabalho justo e inclusivo, as instituições de saúde podem atrair e reter talentos diversos, melhorar a satisfação dos funcionários e garantir a qualidade dos cuidados prestados aos pacientes.

É importante que as instituições de saúde adotem políticas claras de combate à discriminação e ao preconceito, e que ofereçam suporte e recursos adequados para os profissionais que precisam de apoio emocional ou psicológico. Somente assim será possível garantir um ambiente hospitalar saudável, inclusivo e eficiente para todos os envolvidos.

Os resultados obtidos para os itens que caracterizam estigma e/ou estereótipo contra a população LGBTQIAPN+ na área da saúde são listados na tabela 5. Os dados foram organizados com referência a categorias estereótipo e estigma de acordo com a percepção dos entrevistados.

Tabela 5 - Estereótipo e Estigma

CATEGORIAS	CÓDIGOS ANALÍTICOS	ENTREVISTADOS	TOTAL
Estereótipo e Estigma	Enfermeiros são homossexuais	E1, E5, E10, E8, E15	5
	Enfermagem é profissão de mulher	E8, E9, E16	3
	Enfermagem essencialmente feminina	E1, E2, E16	3
	Enfermagem sexualizada	E7, E17, E18	3
	Estigma sexual	E6, E15	2
	Acho que é estigma	E5	1
	Não aparento	E4	1
	Fetiche	E7	1
	Medicina essencialmente masculina	E1	1
	Na Enfermagem, maioria é gay.	E1	1
	Enfermagem 90% vai ser gay	E9	1
	Se é viado, é enfermagem	E17	1
	Enfermeira objeto	E6	1
	Veste de enfermeira	E9	1
Pessoas marginalizadas	E14	1	

Fonte: Elaborada pela autora (2023).

A tabela 5 apresenta, como resultados mais frequentes, no aspecto das barreiras para inclusão no contexto da diversidade sexual, alguns elementos oriundos da percepção dos entrevistados. Portanto, afirma-se que o estereótipo e o estigma estão presentes no dia a dia laboral dos entrevistados.

Então... Eu até costumo brincar, zoar (risos). Ai, meu Deus, está sendo gravado isso, é? Eu até costumo brincar lá no trabalho que tipo assim... na enfermagem tem cota para hétero, né? Porque... homem hétero porque... geralmente a maioria é gay, mas eu acho que isso daí é de um contexto histórico-social antigo. De que a enfermagem era uma profissão essencialmente feminina, né? Então, e onde a medicina é uma profissão essencialmente masculina. (E1)

Por ser enfermeiro homem, geralmente espera-se que seja gay, né? Apesar na minha ala masculina, noventa por cento realmente ser, só que dizendo que não, mas ainda tem. Mas é algo que tipo assim, quando você entrou lá dentro é... (E2)

Igual cabeleireiro na enfermagem 90% vai ser gay e aí eu brinco até com meus alunos que são héteros “é meu filho não se aborreça vocês vão receber várias perguntas ‘você é gay?’ ‘você é gay?’” porque de fato é uma profissão feminina e, talvez por ser uma profissão feminina, ela traz também consigo essa familiarização pelo gay, né, então e ele já traz na essência questão do querer cuidar de querer realmente dedicar até por uma questão de ser aceito, né, então ele precisa superar, ele precisa ser alguém o tempo todo muito bom, e eu acho que essa profissão atrai de fato homossexual, é uma enfermagem, ela é muito, muito, muito, muito habituada por isso. (E9)

Existe hoje a questão de que sempre quando eles batem o olho enfermeiro homem que eles acham homem é homossexual, né? Então assim tem isso muito firme, até hoje está muito... existe muito hoje, infelizmente é que eles acham que o enfermeiro vai sempre ser homossexual. (E10)

Bom na enfermagem tem... tem bastante homossexuais, né? As pessoas têm a cultura... já tem aquela pré-opinião de achar que o homem que faz enfermagem é um homem gay e a mulher. (E15)

As manifestações anteriores apresentam os discursos dos entrevistados em relação ao estigma e estereótipo nas suas realidades de trabalho. É importante discutir especificamente a homofobia como forma de concretização do estigma contra pessoas e grupos que não se enquadram nas expressões heteronormatizadas da sexualidade. Essa forma de discriminação é baseada na crença de que a heterossexualidade é a única forma “aceitável” de expressão sexual e que as pessoas que não se enquadram nessa norma são “anormais” ou “doentes”. As falas dos entrevistados inclusive demonstram de maneira cristalina o processo de

estigmatização discutido por Goffman (1988), em que ele argumenta que o estigma é um processo de construção social no qual determinadas características ou traços pessoais são associados a desvios sociais e a uma desvalorização social. Essa associação pode levar à discriminação e à exclusão social, afetando a autoestima e o bem-estar emocional das pessoas estigmatizadas. Essa correlação é sugerida quando E2 diz: “*geralmente espera-se que seja gay, né...*” ou quando E9 afirma que a profissão da enfermagem é igual a profissão de cabeleireiro, 90% dos profissionais são gays.

A discriminação contra funcionários gays em hospitais é um problema atual, real e preocupante. Estereótipos e preconceitos podem influenciar a maneira como os profissionais de saúde interagem com seus colegas LGBTQIAPN+, prejudicando a qualidade do ambiente de trabalho e, conseqüentemente, afetando negativamente a qualidade do atendimento aos pacientes.

Os pacientes, porque são mais idosos, que tão tendo contato mais agora. Muitos levam a religião como fundamento, e a gente sabe que a comunidade não é vista ou aceita ainda. Então eu acho que isso colabora mais. Pelo menos os episódios que eu presenciei na instituição foi por conta disso. (E4)

Era um paciente mais idoso, ele estava também em estado de delírio, mas e aí a gente precisou de algumas pessoas para ajudar com ele, sabe? Ele tava bem agitado e era homem, né, era alto, ele era bem alto inclusive e acho que tinha cinco mulheres dentro do quarto, e a gente chamou um técnico de enfermagem que estavam no andar também. Ele era homossexual, para tentar conter, e aí assim vamos deitar aqui tem aquela conversa de é para convencer para a gente não precisar usar, né, outras formas. E aí o paciente falou “nossa, já não bastava esse tanto de mulher ainda chamou uma bicha”. (E8)

Ambos os entrevistados relatam acerca de episódios acometidos devido a estereótipo e estigma. É importante destacar que as considerações sobre o potencial de sofrimento causado pelo estigma, preconceito e o estereótipo podem se tornar problemáticas se levadas de forma generalizante para a dimensão interpessoal da relação profissional-paciente. Embora o estigma e o preconceito possam afetar a saúde e o bem-estar dos pacientes, é importante reconhecer que esses fatores também podem influenciar os profissionais de saúde. Os profissionais de saúde também podem ser vítimas de estigmatização e discriminação, com base em suas características pessoais ou profissionais, o que pode afetar sua autoestima, saúde mental e qualidade do atendimento que oferecem (SOUZA JUNIOR *et al.* 2020). Além

disso, a relação profissional-paciente é complexa e envolve múltiplos fatores, incluindo as características pessoais e as experiências de vida de ambos os lados. Portanto, é essencial evitar generalizações e reconhecer a singularidade de cada relação profissional-paciente (FERREIRA; PEREIRA, 2020).

Um dos principais problemas que enfermeiros(as) que fazem parte do público LGBTQIAPN+ enfrentam nos hospitais é o estereótipo de que esta profissão é extremamente feminina e que são menos competentes ou confiáveis do que seus colegas heterossexuais. Esse estereótipo é baseado em preconceitos profundamente enraizados em nossa sociedade, que muitas vezes associam a sexualidade LGBTQIAPN+ a traços negativos, como imoralidade, promiscuidade e falta de controle emocional.

E na questão da enfermagem por ser uma profissão essencialmente feminina, eu acho que isso acaba atraindo essas pessoas que têm essa sensibilidade feminina mais a florada, que é característica dos homossexuais. Não que na, na medicina isso não... que não tem homossexual na medicina, há também! E há também uma questão mais social, na minha visão, que por exemplo: bem ou mal os homossexuais... quem é homossexual sente isso na pele, sabe que a gente é muito discriminado, né? Eu sofri pouco ou nada discriminação na minha vida e sou tipo extremamente grato por isso. Mas eu sei que essa não é a realidade que existe aqui fora, né? Então o acesso a...a...a... educação... vamos dizer uma educação de qualidade, geralmente quem é homossexual não é muito bem aceito. Geralmente não é que é promovido na empresa, não é o que ganha bem. Então você sempre fica no sub, sabe? Então você conseguir por exemplo pagar uma faculdade de medicina, você conseguir ascender socialmente para que seus filhos também ascendam, sabe? É muito mais difícil do que para um hétero branco, entende? E então essa questão da discriminação social enraizada, eu acho que também permite que a enfermagem, que o homossexual não galgue um degrau acima, porque a gente sabe que hoje, a faculdade de enfermagem é estritamente vulgarizada, você encontra faculdade de enfermagem em qualquer lugar. E é relativamente barato em relação à faculdade de medicina que as vagas são mais estritas e mais caras. Então para quem é socialmente discriminado, é muito mais difícil você ascender, a menos que você seja um herdeiro, né? Por esse motivo que esse público está mais concentrado na enfermagem do que por exemplo na medicina. (E1)

Bem... Hoje em dia, na verdade, a profissão da enfermagem em si é dominada pela categoria de mulheres. Então, então te falo que oitenta, noventa por cento delas são mulheres praticamente. E nós homens gays, homossexuais enfim... dessa gama aí, a gente... nós temos um pouco, sofremos ainda um pouco essa questão, né? Preconceito em relação a grande maioria da classe ser mulher, né? E em relação a isso, a gente vê muito das técnicas também, né... das técnicas em enfermagem. E essa questão também, já chega um supervisor homem, já presume-se que seja. Já tem essa questão aí, mas não é algo que foge assim, do controle. É uma questão que ainda quando não há a falta de respeito. Ainda dá para a gente contornar um pouco mais situação aí, mas eu acho que no mais assim,

algumas... outros aspectos, pelo menos eu nunca sofri nenhuma questão de homofobia, dentro de instituições de saúde. Tem hoje assim, já sobre para outras coisas, preconceitos de outras formas, mas é exatamente disso não. Então... no mais eu acho que só assim. (E2)

Percebe-se, de forma geral, que os depoimentos dos entrevistados ratificam uma percepção de grande parte dos entrevistados que afirmam que a enfermagem é uma profissão tipicamente feminina, e que os homens que dela fazem parte, são homossexuais. É comum na cultura a circulação de discursos que tratam a enfermagem como uma profissão feminina, o que pode levar à construção de preconceitos em relação ao componente masculino nas práticas do cuidado em saúde. Esse estereótipo de gênero pode afetar a percepção da sociedade sobre o papel do homem na enfermagem, além de influenciar as oportunidades de trabalho e a qualidade do atendimento oferecido. Para Melo, Farias e Kovacs (2017), os homens que optam por seguir a carreira de enfermagem podem enfrentar desafios relacionados ao preconceito e à discriminação, especialmente em locais de trabalho onde a maioria dos profissionais são mulheres. Eles também podem ser vistos como "estranhos" ou "intrusos" no cuidado de pacientes, o que pode afetar sua autoestima e comprometer a qualidade do atendimento. É importante ressaltar que a enfermagem é uma profissão que não se restringe a um gênero específico e que todos os profissionais devem ser valorizados pelo seu conhecimento e habilidades.

No caso dos indivíduos homossexuais, Goffman (1988) destaca que eles enfrentam o estigma em relação à sua orientação sexual na esfera do "homossexualismo", que é um termo pejorativo que se refere ao comportamento sexual entre pessoas do mesmo sexo. Esse estigma é baseado em estereótipos e preconceitos que os homossexuais enfrentam na sociedade, como a crença de que a homossexualidade é uma escolha, uma doença ou uma aberração moral.

Ao serem rotulados como homossexuais, esses indivíduos são frequentemente vistos como diferentes e desviantes em relação à norma social predominante, o que pode levar a uma série de consequências negativas, como exclusão social, discriminação no emprego e até mesmo violência. Dessa forma, Goffman (1988) enfatiza que o estigma é uma questão social que afeta a vida e a identidade dos indivíduos que são

estigmatizados, e que é necessário trabalhar para combater as formas de preconceito e discriminação que eles enfrentam, conforme se verifica no relato a seguir.

Eu creio que algumas culturas de instituições ainda têm muita dificuldade de ganhar respeito, sabe? O poder da fala de ser escutado, de chance de crescer lá dentro, isso tem a barreira sim. Eu trabalho no Hospital Evangélico, lá é um hospital muito bom, de alto crescimento, só que tinha uma cultura mais reservada, então eu sei que muita gente ali não me respeitava, não me dava do meu valor como merecido, por isso não via essa chance de crescimento para quem não era de se destacar ali no começo. (E18)

O entrevistado deixa claro que, em algumas instituições, ainda existem barreiras de preconceito e estigma em relação à homossexualidade de enfermeiros(as). Fica evidente que o local de trabalho citado pelo entrevistado não é um ambiente que promove respeito e desenvolvimento profissional de forma isonômica em relação aos indivíduos heterossexuais. Notavelmente, Parker (2012) propõe uma visão mais integrada entre estigma e preconceito, argumentando que ambos estão relacionados a processos de desvalorização e exclusão social de determinados grupos. Para ele, o estigma estaria mais relacionado à sua origem histórica, que se refere a condições como doença mental, desfigurações faciais e outras deformidades e deficiências físicas, enquanto o preconceito seria direcionado a condições mais "comuns" na atualidade, como a homossexualidade.

Na sequência, os entrevistados apontam o estigma como uma marca social negativa que é atribuída a um indivíduo ou grupo com base em algumas características que os tornam diferentes da norma estabelecida pela sociedade. Essas características podem ser físicas, como deficiência, obesidade ou cor da pele, ou sociais, como orientação sexual, identidade de gênero ou pertencer a um grupo minoritário (MELO; FARIAS; KOVACS, 2017).

Eu não acho que é uma relação não, eu acho que a mais é um estigma, é muito julgado, sabe? O que eu vejo muito hoje, tipo assim, eu tenho lá no... lá no hospital que eu trabalho eu vi o seguinte. É... tinha muito profissional de enfermagem homem e que abertamente, vamos dizer assim, que que era homossexual, mas não era muitos, eram poucos. Tipo assim, se tinha, vamos dizer 20 profissionais de enfermagem, mais ou menos cinco eram homossexuais. Então é... eu não acho que isso tá ligado diretamente por ser da profissão, por mais que exista muito esse julgamento, né? (E5)

Enfermagem é considerada uma profissão feminina, então você já entra e assim "é profissão de mulherzinha" não sei o que... já escutei de tudo. Então é uma profissão muito estigmatizada sim, até pelas discussões dentro das

universidades, essa é coisa trazida como se fosse uma profissão mais feminina, de uma forma negativa, você pode perguntar pra qualquer enfermeiro quantas vezes você vai ouvir "ah, é profissão de mulher". (E16)

Os relatos anteriores evidenciam a questão do estigma que está presente no ambiente hospitalar e acadêmico. Os entrevistados têm a nítida percepção acerca do estigma que está presente nestes ambientes e como este os afeta psicologicamente. Nesse sentido, Barretto e Figueiredo (2019) argumentam que o estigma pode ter efeitos psicológicos e sociais significativos sobre os indivíduos estigmatizados, como baixa autoestima, isolamento social, discriminação e exclusão. Eles também afirmam que o estigma é uma forma de desigualdade social que precisa ser reconhecida e combatida para promover a justiça social e a inclusão de todos na sociedade.

Investir em ações de educação e formação permanente dos profissionais de saúde pode ser uma estratégia eficaz para combater o estigma nos serviços de saúde. Isso porque o estigma é muitas vezes baseado em crenças e estereótipos negativos que as pessoas têm em relação a certos grupos, e essas crenças podem afetar a qualidade do atendimento que essas pessoas recebem. Em consonância com Goffman, que aborda sobre o estigma sexual em sua obra "Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada" (1988). O autor discute como a sexualidade pode ser um fator estigmatizante para uma pessoa e como isso pode afetar a forma como essa pessoa é percebida e tratada pela sociedade. Ele também explora como as pessoas estigmatizadas podem tentar gerenciar sua identidade e lidar com o estigma para minimizar seus efeitos negativos.

4.4 Sexualidade e relacionamento interpessoal no contexto de trabalho hospitalar

Reconhecidos os aspectos relacionados à inclusão e/ou exclusão de enfermeiros(as) homossexuais nos hospitais públicos e privados de Belo Horizonte MG, seguem-se agora, neste tópico, a análise e demonstração de dados contidos nas falas dos entrevistados a respeito do relacionamento interpessoal destes com os demais funcionários da empresa. Este tópico, em resumo, demonstra que a convivência deles com os demais profissionais de saúde e técnicos no ambiente hospitalar pode variar

dependendo da cultura organizacional de cada instituição e das atitudes individuais dos colegas de trabalho.

Nas tabelas 6, 7 e 8, respectivamente, apresentam-se os dados relacionados ao sentimento de pertencimento em relação ao ambiente bem como com os colegas de trabalho. E depois, na tabela 7, verificam-se os aspectos dificultadores e facilitadores do contexto de trabalho. E por último, já na tabela 8, descrevem-se os aspectos discriminatórios no contexto dos relacionamentos profissionais.

Tabela 6 - Sentimento de Pertencimento dos entrevistados

CATEGORIAS	CÓDIGOS ANALÍTICOS	ENTREVISTADOS	TOTAL
Pertencimento	Não tem grupo de afinidades	E4, E5, E6, E8, E13, E16, E18	7
	Grupo de afinidade	E2, E3, E7, E14, E15	5
	Grupo mesclado	E11, E12	2
	Organizando em nichos	E1	1
	Forma de sobrevivência	E1	1
	Intimidade maior	E1	1
	Existem grupos na enfermagem	E9	1
	Grupinhos fechados	E11	1
	Se Identificam	E15	1
	Categorias profissionais	E17	1

Fonte: Elaborada pela autora (2023).

Percebe-se na tabela 6 que grande parte dos entrevistados relatam que existe a formação de grupos de afinidade ou grupos fechados exclusivos para os indivíduos homossexuais. A formação destes grupos de afinidade e representatividade plural pode contribuir para a criação de ambientes respeitosos e seguros para o grupo LGBTQIAPN+. Em consonância com essa percepção, Irigaray, Kadri e Quintela (2018) acreditam que esses grupos de afinidade possam oferecer um espaço seguro e inclusivo para que pessoas homossexuais possam se reunir, compartilhar experiências, aprender umas com as outras e buscar soluções para questões relacionadas à sua identidade sexual e de gênero. Diante o exposto, pode-se observar nos relatos abaixo a percepção dos entrevistados em relação aos grupos de afinidades.

Sim, a gente... quem é das minorias acaba se organizando em nichos, não tem jeito. É uma forma de sobrevivência dentro e fora do trabalho. Na sociedade acontece, dentro da instituição também. É por uma questão de sobrevivência, você se junta com seus semelhantes com o intuito de ser mais forte. A gente só é forte se é unido. Então de uma forma subconsciente, a gente acaba se aglomerando com intuito de nos blindar, entendeu? (E1)

Bem... sim, na empresa tem. Eu tenho um grupo de afinidades, dentre todos os profissionais do mundo existe as afinidades. Por ocasião do destino, nesse grupo de afinidades, também são formados pelas pessoas, pessoas LGBTQIAPN+ então pra gente essa questão é muito mais descomplicada, porque na verdade para você ter um ambiente de trabalho saudável, né? Existe muito a questão da empatia de saber se colocar no lugar do outro. (E2)

Só grupo de gays. Existem esses grupos porque você acha que eles acontecem e se você faz parte de algum desses grupos por exemplo... tá vou seguir e aí você vai se juntar com seus amigos que são gays nesse grupo só tem os gays, entendeu? O grupo informal existe, esses grupos. Olha, eu acho que sim, existe um grupo de afinidades como qualquer meio que se relaciona mais de duas pessoas, tem ali o grupo de afinidades, né, de interesses e sim participo. (E7)

Diante das falas anteriores, pode-se observar que muitos enfermeiros entendem que os grupos de afinidade são formados até mesmo como uma forma de resistência. Por vezes, esse entendimento vem camuflado por uma noção de afinidade, já que apontam que se entendem afins por compartilharem os mesmos fatores de marginalização experimentados por grande parte das pessoas que se entendem pertencentes à comunidade LGBTQIAPN+. Notavelmente, esse processo pode significar, de acordo com Licciardi, Waitmann e Oliveira (2015), que muitos profissionais de enfermagem, assim como outros profissionais de saúde e ativistas, entendem os grupos de afinidade LGBTQIAPN+ como uma forma de resistência e apoio. Esses grupos podem ser vistos como espaços seguros nos quais as pessoas que se identificam como parte da comunidade LGBTQIAPN+ podem compartilhar suas experiências e desafios comuns relacionados à discriminação, marginalização e ao preconceito.

Ao se reunirem em grupos de afinidade, os indivíduos podem encontrar um senso de pertencimento, compreensão mútua e solidariedade. Por meio dessas conexões, eles podem enfrentar e superar barreiras sociais, explorar estratégias de resiliência e advocacia, e trabalhar juntos para promover mudanças positivas na sociedade. Além disso, esses grupos também podem desempenhar um papel importante na promoção da educação, sensibilização e inclusão dentro da profissão de enfermagem e do sistema de saúde como um todo. Ao compartilhar conhecimentos, experiências e boas

práticas, os profissionais de enfermagem LGBTQIAPN+ e seus aliados podem contribuir para uma melhor compreensão das necessidades específicas de saúde dessa população e promover uma assistência mais inclusiva e centrada no paciente (ECCEL; SARAIVA; CARRIERI, 2015).

Os grupos de afinidade podem ser formados tanto por funcionários LGBTQIAPN+ quanto por aliados que desejam apoiar a comunidade. Além disso, esses grupos podem ser uma ferramenta eficaz para fornecer *feedback* e *insights* para a liderança da empresa sobre como tornar o local de trabalho mais inclusivo. No entanto, Busnello, Trindade, Dal Pai, Beck e Ribeiro (2021) destacam que é importante ressaltar que os grupos de afinidade não devem ser vistos como uma solução única para os desafios enfrentados pelos funcionários LGBTQIAPN+ no local de trabalho. Eles devem ser vistos como parte de uma estratégia mais ampla que inclui políticas e práticas inclusivas, treinamento para gerentes e funcionários e ações afirmativas para garantir a igualdade de oportunidades. Muitos entrevistados também consideram que a formação desses grupos não considera o fator sexualidade, tomando a posição de que apenas as afinidades são responsáveis pela formação desses grupos.

Sim, sim, sim. É muito relacionado a... visão de mundo, sabe, Milca? Então eu tenho uma visão que, que, né... sobre a minha profissão, sobre a minha assistência, o meu trabalho, então tem mais algumas quatro ou cinco pessoas que tem essa mesma visão. (E3)

Não, não tem isso não assim, eu acho que é mais por setor o grupo de afinidade existe por setor e por profissão, né, acaba que eu trabalho na unidade de internação então acaba que eu conheço, mas as pessoas da unidade de internação, e essa distinção de eu só tipo existe um grupo “a gente vai sair só com os homossexuais” “a gente vai sair só com os héteros” não, não existe isso a gente sai com as pessoas do nosso setor independente de como elas são, acaba que, como a gente fica muito tempo com aquelas pessoas, a gente cria uma afinidade independente de sexualidade ou não então não existe questão do grupinho que dá parte só dos gays e que não tem é bem misturado o homem hétero assim (E8)

Tem o caso de amizades, né, tem os grupinhos fechados, mas é devido à amizade maior, não é aquele grupinho que fecha qualquer tipo de conversa não, claro que eles têm o momento deles de conversar, mas super respeitam o lado profissional e conversam sem nenhum problema não. Tudo junto, não tem um grupinho específico em si, e tem hetero, tem homossexual, a gente não faz nenhum tipo de diferenciação não, os grupinhos mesmo são focados na questão de amizade, afinidade. Eu tenho lá minhas amigas por assim dizer, e amigos também. (E11).

Hoje o nosso grupo, ele é mesclado, até tem pessoas testemunha de jeová, então a gente sabe as instruções das crenças, né, da parte de espiritualidade de cada um, tem evangélicos, tem homens, né. (E12)

Não, tem por categorias profissionais, mas por outro tipo de afinidade não. (E17)

Percebe-se a partir dos relatos anteriores que é importante reconhecer que há a tendência de existirem diferentes perspectivas em relação à formação de grupos de afinidade LGBTQIAPN+. Algumas pessoas podem argumentar que esses grupos são formados exclusivamente com base em afinidades compartilhadas, independentemente da sexualidade. Nessa visão, o objetivo é criar espaços seguros nos quais as pessoas LGBTQIAPN+ possam se conectar e se apoiar, independentemente de sua orientação sexual específica. Nesse sentido, Costa, Freitas e Hagopian (2017) enfatizam que é vale reconhecer que diferentes perspectivas podem coexistir e que não há uma única abordagem correta para a formação de grupos de afinidade LGBTQIAPN+. As preferências individuais e as necessidades da comunidade em questão devem ser levadas em consideração ao estabelecer e participar desses grupos. O diálogo, o respeito mútuo e a escuta ativa são essenciais para garantir que esses espaços sejam inclusivos e atendam às necessidades diversas da comunidade LGBTQIAPN+ (ALVES; DE SÁ; FERNANDES, 2021).

Em geral, a orientação sexual não deve ser um fator que influencie o desempenho profissional ou a relação interpessoal no ambiente de trabalho. No entanto, a realidade nem sempre corresponde a essa idealização, e muitos profissionais ainda sofrem preconceito, violência e discriminação em função de sua orientação sexual. Para lidar com essa situação, é crucial que enfermeiros(as) homossexuais sejam assertivos(as) em relação a seus direitos e se posicionem de forma firme contra qualquer tipo de discriminação. É fundamental também que as instituições de saúde promovam um ambiente de trabalho inclusivo, com políticas de diversidade e igualdade de oportunidades para todos os seus funcionários (JUNQUEIRA, 2007).

Além disso, é importante que enfermeiros(as) homossexuais contem com o apoio de seus colegas de trabalho e da equipe de gestão da instituição, para que possam exercer suas funções com segurança e tranquilidade, sem sofrer nenhum tipo de

assédio moral ou discriminação. A tolerância e o respeito mútuo são fundamentais para a convivência harmoniosa no ambiente de trabalho.

No meu grupo, ele me ajudou muito quando eu entrei porque entrei como um enfermeiro do CMEI do bloco, mas eu não tinha contato com assistência ao paciente direto, então eu vim para lá e ele me levou para trabalhar na noite no plantão noturno então assim eu gosto muito dele, a gente conversa muito, a gente brinca. Trabalha sério, ele é muito inteligente sim (E10).

Fica evidente no relato anterior o quanto é importante ter o apoio dos colegas de trabalho, eles têm um papel fundamental nesse processo. Eles devem ser aliados e defensores dos direitos e do bem-estar de enfermeiros(as) homossexuais. Ao criar um ambiente acolhedor e inclusivo, eles contribuem para o fortalecimento da equipe e para a prestação de um cuidado de qualidade. Nesse sentido, Zanin, Ferreira e Ribeiro (2019) enfatizam que a promoção da igualdade, do respeito e da não discriminação no ambiente de trabalho é essencial para que os profissionais de enfermagem homossexuais possam exercer suas funções com segurança, tranquilidade e dignidade. Ao promover um ambiente de trabalho inclusivo e respeitoso, as instituições de saúde não apenas protegem os direitos dos profissionais de enfermagem homossexuais, mas também fortalecem a equipe e contribuem para uma assistência de saúde mais humana e eficaz.

Na tabela 7, estão expostas, portanto, as percepções de enfermeiros(as) homossexuais em relação aos aspectos dificultadores e facilitadores frente ao seu cotidiano de trabalho.

Tabela 7 - Aspectos dificultadores e facilitadores do contexto de trabalho

CATEGORIAS	CÓDIGOS ANALÍTICOS	ENTREVISTADOS	TOTAL
Aspectos dificultadores do contexto de trabalho	Preconceito	E4, E9, E15	3
	Ser Gay	E12, E18	2
	Figura masculina	E3, E8	1
	Constrangedor	E3	1
	Resistencia	E3	1
	Invasivo	E3	1
	Enfermagem é complicada	E4	1
	Homofóbicos	E6	1
	Gay afeminado	E12	1
	Gay preto	E12	1

	Receoso	E8	1
	Estereótipo	E9	1
	Machista	E12	1
	Superioridade	E18	1
Aspectos facilitadores do contexto de trabalho	Mulheres carregam pudor	E1	1
	Intimidade	E1	1
	Sensibilidade	E1	1
	Cuidado	E5	1
	Dar banho	E1	1
	Dedicação	E5	1
	Afeto diferenciado	E13	1
	Zeloso	E13	1
	Cuidadoso	E13	1
	Tranquilo	E14	1
	Carinhoso	E14	1

Fonte: Elaborada pela autora (2023).

De acordo com a tabela 7, nota-se que alguns funcionários LGBTQIAPN+ podem enfrentar alguns desafios em relação a aspectos facilitadores e aspectos dificultadores em seus locais de trabalho no seu dia a dia laboral, o que pode inclusive afetar seu senso de pertencimento. Os relatos a seguir demonstram que alguns entrevistados se sentiam mais beneficiados em alguns momentos em relação ao fato de serem homossexuais, pois eles se atribuíam certas características que não eram pertencentes aos indivíduos heterossexuais. Essas características podem incluir a tranquilidade, dedicação, cuidado e zelo mencionados nos relatos a seguir.

Eu acho que... inclusive é um facilitador, é um facilitador. Eu acho que quando você... é porque tipo assim, quando a gente é enfermeiro... vou falar da minha prática profissional, terapia intensiva, não que em outras áreas não exista, mas acho que na terapia intensiva isso é muito mais intensificado. Você acaba invadindo muito a intimidade do outro. Você por exemplo tem que dar banho, passar uma sonda, então por exemplo...e geralmente as mulheres elas carregam um pudor muito maior do que o homem. Então quando você é homossexual que você precisa por exemplo passar uma sonda, uma sonda vesical de demora por exemplo em uma mulher, você conversa com ela. Ela já até percebe... nem precisa falar que você é gay. (E1)

O que eu vejo no dia a dia em relação à profissão de enfermagem é que, o que eu vejo é que existe uma diferença, vamos dizer assim. Os homossexuais, eles são mais... vamos dizer mais carinhosos, que lidam melhor com as situações, é mais espontâneo. Ele tem mais cuidado, vamos dizer assim, não generalizando, né? Mas uma boa porcentagem. E que eu vejo que os heterossexuais eles... não quer dizer que eles não também não sejam, mas eles são mais retraídos. Então eu não vejo eles com essa dedicação assim dessa forma que os homossexuais são não. Eu acho que é

por isso que até é muito ligado à enfermagem, é muito ligado à mulher por isso desse... desse carinho, desse... desse, dessa minoria assim, vamos dizer de cuidado de dedicação que vem muita mulher de antigamente, né? (E5)

Então, a relação para mim que eu vejo é sempre tem, né, você vai sempre encontrar no mundo da enfermagem o LGBTQIAPN+, sempre vai encontrar. E é uma questão que tipo assim que eu acho que a gente é mais zeloso, mais cuidadoso, é uma coisa que eu vejo que a gente tem essa, vamos dizer, esse adjetivo. Tipo a gente tem é o cuidado, a gente faz porque a gente gosta. (E13)

É interessante frisar que alguns indivíduos homossexuais podem atribuir certas características positivas a si mesmos devido às suas experiências e identidade. No entanto, é possível que algumas pessoas homossexuais tenham desenvolvido essas características como uma forma de enfrentar desafios e estereótipos negativos associados à sua identidade. Enfrentar a discriminação e lidar com a pressão social pode fortalecer as habilidades de resiliência, empatia e autenticidade em muitos indivíduos LGBTQIAPN+. Em consonância com essa percepção, Lopes e Leal (2005), destacam que, ao superar obstáculos, eles podem desenvolver uma maior sensibilidade para com os outros, bem como uma maior conscientização e reflexão sobre suas próprias identidades e experiências. É importante lembrar que generalizações sobre características ou traços de personalidade com base na orientação sexual podem ser simplistas e imprecisas. A diversidade dentro da comunidade LGBTQIAPN+ é tão vasta quanto a diversidade na população heterossexual. Cada indivíduo possui uma combinação única de características, influenciadas por uma variedade de fatores além da orientação sexual (YILMAZ; GÖÇMEN, 2016).

Ainda sobre a tabela 7, pode-se observar que se apresentam em maior número questões ligadas aos desafios em relação a aspectos dificultadores em seus locais de trabalho devido a um padrão heteronormativo tanto advindo da população em geral como também algumas vezes dos próprios colegas de trabalho. Os relatos que se seguem deixam bem nítida essa questão.

É mais complicado, porque a enfermagem, ela já é complicada. E a gente é... pelo menos no hospital que eu trabalho a gente tem... a maior parte são idosos, que é uma, uma geração, ainda né... que está ainda em desenvolvimento, que às vezes não aceita muito bem. E eu falo pela... por ver mesmo, questões por exemplo de homem, igual a gente... às vezes o paciente está mais agressivo, a gente vai chamar ajuda. Por exemplo, do técnico masculino, só que ele é gay e ele chega para ajudar. E é barrado, porque a voz é mais fina ou a meu Deus: "Já tem tanta mulher, já chamou

mais uma?" E isso é tipo assim de forma diária, sabe? Às vezes a gente acaba até acostumando com uma coisa que não deveria. (E4)

Quanto mais o gay for... por exemplo, o gay afeminado, o gay preto sabe, ele vai sofrer muito mais consequência vai ser muito mais difícil para ele se posicionar aí para ele, né, estar ali. E aí trabalha muito outra vertente que é autoestima dessa pessoa. Enfermeiro gay não pode errar nunca, não tem a possibilidade do erro. Você tem que se esforçar ao máximo pra você se mostrar quão bom você é profissional. Tem um machismo estrutural aí se você ou vai pegar no paciente de uma forma um pouco mais delicada ou você vai pentear um cabelo de uma paciente que você vê que tá entubada, mas você não vai ser visto com bons olhos. (E12)

Eu consigo disfarçar bem, né? Talvez uma palavra melhor é que eu sou bem discreta, eu prefiro não me abrir para os pacientes, não mostrar tanto assim para eles. Eu vejo que ele também é homossexual, eu também me permito falar um pouco de mim para ele, mas eu sempre prefiro manter mais a descrição em relação aos pacientes devido à forma, eu não sei como que eles vão agir. Eu não sei nem a religião, eu não sei se eles possuem algum preconceito, então eu prefiro sempre ser mais profissional e ser mais discreta em relação a minha orientação. (E15)

Percebe-se nos relatos anteriores que ainda existem problemas e dificuldades na vivência a serem enfrentados por enfermeiros(as) homossexuais. Eles passam a enfrentar uma árdua luta para vivenciarem a sua verdadeira identidade. Para muitas pessoas LGBTQIAPN+, viver sua identidade é uma luta diária. A necessidade de lutar pela autenticidade e pelo reconhecimento de sua orientação sexual ou identidade de gênero pode ser desafiadora e exigir coragem e resiliência. Os LGBTQIAPN+ vivenciam muitos casos de assédio, opressão e violência, então, muitas são as dificuldades. É fundamental combater essas dificuldades por meio da conscientização, educação, políticas antidiscriminatórias e leis de proteção aos direitos LGBTQIAPN+. Nesse sentido, Siqueira, Ferreira e Zauli-Fellow (2006) enfatizam a importância de compreender a diversidade sexual nas organizações e a implementação de políticas identitárias para combater a discriminação minimizando as dificuldades enfrentadas. Os autores ressaltam que os efeitos da diversidade cultural, incluindo a diversidade sexual, são complexos e exigem atenção. Para eles, a importância de compreender e abordar as dificuldades enfrentadas pelos funcionários LGBTQIAPN+, como a discriminação, o assédio e a falta de apoio, requer o desenvolvimento de políticas e programas que visem criar um ambiente seguro, inclusivo e livre de preconceitos (SANCHES, 2006). Os resultados obtidos para a categoria dos aspectos discriminatórios no contexto dos relacionamentos profissionais são listados na tabela 8 a seguir.

Tabela 8 - Aspectos discriminatórios no contexto dos relacionamentos profissionais

CATEGORIAS	CÓDIGOS ANALÍTICOS	ENTREVISTADOS	TOTAL
Aspectos discriminatórios no contexto dos relacionamentos profissionais	Preconceito	E4	3
	Muito medo	E10	2
	Trejeitos homossexuais	E1	2
	Machista	E9	2
	Marca seja associada a uma bicha	E1	1
	Não tem liberdade para apontar	E4	1
	Profissional tem que aceitar situações	E4	1
	Já vi comentários médicos	E5	1
	Comentário homofóbico durante discussão multiprofissional	E6	1
	Vários tipos de assédio	E7	1
	Alta gestão preconceituosa	E9	1
	Tem muitos gestores à moda antiga	E10	1
	Chateações que a gente acaba sofrendo	E13	1
	Médico era preconceituoso	E15	1

Fonte: Elaborada pela autora (2023).

Pelos resultados apresentados na tabela 8, percebe-se que os entrevistados trouxeram, em grande volume, a noção de banalização da discriminação no contexto dos relacionamentos profissionais bem como por parte da própria empresa. Esse fator, associado a já abordada ausência de políticas institucionais em prol da diversidade, tornam as manifestações de discriminação suavizadas pelo aspecto “brincadeira”. Dessa forma, a aceitação dos discursos homofóbicos é observada de forma individual: alguns deles consideram aceitável, enquanto outros não se calam, oferecendo uma posição de resistência diante dos discursos proferidos. Nesse sentido, Costa (2014) aponta que a discriminação nos relacionamentos interpessoais nos hospitais pode ter consequências negativas significativas, tanto para os pacientes como para os profissionais de saúde. Ela pode manifestar-se de várias formas, incluindo discriminação racial, de gênero, de orientação sexual, de idade, de status socioeconômico entre outras.

Eu até tinha falado a pouco que nessas empresas onde o profissional acaba se dando o rosto da identidade, com certeza há. Você não quer que a sua empresa, a sua marca seja associada a uma bicha, entende? Então com certeza isso sempre vai ser aquele padãozinho, aquela mulher magra com curvas bem delineadas, aquele homem com porte viril. Esses são os profissionais que vão ficar na linha de frente da sua marca e da sua empresa. Porque é essa imagem que você quer passar, imagem socialmente aceito, né? (E1)

Eu acho que isso tá trazendo muito, muito medo com a nossa gente que não sabe o que pode acontecer com isso. Mesmo, né... porque acaba que a culpa de maus governantes maus administradores dentro da empresa acaba caindo para cima de nós aí a gente sabe que dá para pagar, mas infelizmente a pessoa que não sabe administrar uma empresa e outras pessoas pagam a conta. Então assim, tem os grupos, tem, mas ainda infelizmente não tem esse grupo que vai falar sobre isso aí com a empresa ele faz escolha, e eu tenho essa ideia para tentar melhorar isso entendeu para porque a gente passou a gente dentro do hospital tem um paciente que não quer ser atendido por uma pessoa negra, eu já tive causa disso, eu já tive paciente que não quer ser atendido por aquelas que tá, né... então existe, isso já aconteceu, entendeu, hospital então a gente precisa, né, criar assim um grupo criar algo para poder envolver as pessoas a dar mais preparados criar uma política mesmo dentro da empresa, eu acho que isso valoriza mais a empresa e valoriza tanto dentro dela perfeito, e eu nunca. (E10)

As empresas tentam ainda trabalhar muito essa questão da visibilidade no mercado tudo, então assim, se sai um escândalo no jornal ou alguma coisa assim de algum processo judicial que sai na mídia social que a empresa x teve por causa de assédio interno tudo da equipe, isso acaba manchando a imagem da empresa. Então quando acontece isso e chega na liderança, a liderança, infelizmente eu já tive nesse lado, a gente tenta apaziguar e morrer ali o assunto, né? Tratado da melhor forma possível, de uma forma neutra para não tomar proporções maiores, né? Mas é muito complexo. Ainda tenta e tem sim essa questão é nas empresas mesmo. (E14)

Os relatos anteriores dos entrevistados destacam a questão da discriminação presente nas suas relações no âmbito organizacional. Nesse sentido, Irigaray (2011) aborda o tema discriminação, e a principal ideia que permeia sua abordagem é que a discriminação é um fenômeno complexo e multifacetado, que pode se manifestar de diversas formas em diferentes contextos sociais. Para o autor, a discriminação é uma forma de violência simbólica que se baseia em estereótipos e generalizações simplistas, e que é perpetuada por meio de discursos e práticas culturais que reforçam as desigualdades sociais. Ele argumenta que a discriminação é um problema estrutural que afeta toda a sociedade, e que precisa ser enfrentado por meio de políticas públicas e ações coletivas que visem à promoção da igualdade e da justiça social.

Outro ponto importante que se destaca é a relevância da educação como uma ferramenta fundamental para combater a discriminação e promover a diversidade e a inclusão. As escolas e as empresas têm um papel crucial na formação de cidadãos críticos e conscientes, capazes de reconhecer e questionar as estruturas de poder que sustentam o preconceito e a discriminação (STEMPKOWSKI, 2020). Pode-se observar a importância da educação presente nas falas dos entrevistados.

Como eu falei, tudo começa por educação. Educar um adulto é muito mais complicado do que educar uma criança. É porque você envolve a desconstrução de conhecimento para poder construir novos. Você não pode falar não pode discriminar gay e pronto acabou... não é isso, isso ele sabe. Então esse processo de desconstruir todo um conceito que você já, já criou anteriormente, faz você sair da sua zona de conforto e sair da zona de conforto é sempre doloroso. (E1)

A educação é a melhor arma que a gente tem para poder quebrar estes estereótipos, quebrar é... preconceito e discriminação é difícil, mas não é impossível, mas é uma melhor forma de poder trazer essas pessoas. Tem gente que acha que só de conhecer determinada pessoa já vai ter vontade e desejos. (E10).

Ambos entrevistados descrevem acerca da importância da educação na esfera das organizações. Cada vez mais, existe um consenso sobre a relevância da educação no âmbito das organizações para promover uma educação voltada para a cidadania e o respeito às diferenças. Essa abordagem reconhece que as organizações desempenham um papel significativo na formação dos indivíduos e na criação de uma cultura de aprendizado. Notavelmente, Soares e Sander (2018) abordam essa questão e sublinham que esse processo significa que, no contexto da educação voltada para a cidadania e o respeito às diferenças, as organizações têm a oportunidade de promover valores como a inclusão, a diversidade e a equidade. Isso pode ser feito por meio de programas de sensibilização e treinamento que abordem questões de discriminação, preconceito e estereótipos, promovendo uma cultura organizacional mais inclusiva e respeitosa. No entanto, apesar do consenso crescente sobre a importância da educação no contexto organizacional para a promoção da cidadania e do respeito às diferenças, é fundamental que essas abordagens sejam implementadas de forma consistente e abrangente. Políticas e práticas efetivas devem ser desenvolvidas e monitoradas para garantir que os objetivos de educação e inclusão sejam alcançados de maneira significativa e sustentável (MADERA, 2010)

Outra questão de grande significância é a da discriminação contra homossexuais e como isso afeta a sua autoimagem e a construção da masculinidade dessas pessoas. Eccel, Saraiva e Carrieri (2015) discutem como a construção da masculinidade é influenciada pela cultura heteronormativa, que valoriza a figura do homem viril e dominante, e como isso pode afetar a autoimagem dos homens homossexuais. Além disso, os autores destacam a importância da desconstrução desses estereótipos de gênero e da valorização da diversidade sexual para a promoção da igualdade e do respeito às diferenças.

Muito estigmatizado, eu sei da realidade lá fora, que precisa se impor aquela questão da postura. Eu acho que tem que se impor sempre e mostrar que sabe. Porque é muito um jogo de ego, sabe... nessa, nessa nossa área. Por mais que esteja mudando essa cultura aquela coisa toda, mas ainda assim existe...então preciso provar que eu sei que eu tenho capacidade e que eu tenho propriedade daquilo que eu tô falando porque a partir daí eu não vou ser julgado. Igual era na minha infância: "A, seu bichinha" ... não sei o quê. Você precisa não ter pontos fracos para que nada, seja apontado. (E3)

Olha, eu ainda vejo que muitas pessoas têm medo de se declarar homossexual no ambiente de trabalho, com medo de sofrer algum tipo de preconceito, porque... medo de não ter as portas abertas como esse heterossexual tem. Então as pessoas têm esse medo, e medo principalmente de sofrer discriminação. (E5)

Percebe-se no relato de ambos que o predomínio de atitudes e convenções sociais discriminatórias ainda é uma realidade persistente nas empresas. A discriminação, em suas diversas formas, é um problema enraizado e complexo que afeta grupos marginalizados e minorias em várias áreas da vida, incluindo educação, emprego, moradia, acesso a serviços e participação política. Essa persistência da discriminação pode ser atribuída a uma combinação de fatores, incluindo estruturas sociais e institucionais que perpetuam desigualdades, estereótipos enraizados, preconceitos individuais e a naturalização de certas atitudes discriminatórias. Além disso, a falta de conscientização e educação sobre diversidade, igualdade e direitos humanos também contribui para a perpetuação dessas atitudes discriminatórias. Para Wellman, Araiza, Solano e Berru, (2019) a naturalização da discriminação significa que muitas vezes ela é aceita como parte da ordem social, passando despercebida ou sendo justificada com base em estereótipos e crenças infundadas. Isso cria um ciclo vicioso, no qual a discriminação é reproduzida e reforçada ao longo do tempo.

Encontrar suporte emocional de amigos, familiares e profissionais de saúde também pode ser benéfico se um enfermeiro homossexual estiver enfrentando discriminação no local de trabalho.

Então lá dentro a gente acha que vai ser semelhante também, porque é feito das mesmas...composto das mesmas pessoas. Sim, sim. Eu vou dizer do meu plantão, por exemplo...meu plantão não... lá no meu setor. A gente é super ligado, tipo assim... até o assunto é...é...é... mais compatível, entendeu? O que a gente conversa é... tipo...tem uma afinidade muito maior nos assuntos que a gente trata um com outro, na forma que a gente trata um ao outro. É um... é diferente, obviamente que eu tenho por exemplo...a pessoa que eu estou mais ligado no trabalho é homossexual, uma mulher, uma grande amiga minha. Mas eu tenho outros dois colegas por exemplo do meu plantão que são gays e que a gente super conversa, a gente tá super junto, a gente tem uma relação de intimidade maior. Eu acho que a gente consegue ser a gente mesmo, sabe? Sem se pudorar tanto. Talvez seja por também isso que a gente se une tanto. A gente fala sem medo de... poxa, essa pessoa não tá acostumada a ouvir isso. Então pode ser que soe um tanto agressivo aos ouvidos dela, sabe? As próprias brincadeiras são brincadeiras que a gente tem que ter uma intimidade maior, sabe? (E1)

Existe muito a questão da empatia de saber se colocar no lugar do outro. E hoje, por tantas coisas que vivemos na sociedade, quando a gente chega para trabalhar em ambientes fechados, num setor fechado, a gente consegue entender muito mais a fragilidade do outro. Então a gente acaba criando mais afinidade mesmo, entendeu? (E2)

Aí o João chega, né, no meio daquela... daquela gigante que é a Unimed de bolsa do lado aí, eu bati o olho e falei “ah, esse aí é dos meus”, aí, eu já peguei lá no braço e falei “vem que eu vou te passar o caminho das pedras” e eu acho que é, hoje os grupos, né, por exemplo das minorias, é assim, né, toda essa proximidade para ter o reconhecimento e fortalecimento, então é uma forma de falar assim “opa, você não está sozinho” então eu acho é meio que uma forma de se fortalecer, né, com certeza. (E12)

Nota-se que encontrar suporte emocional de amigos e colegas de profissão pode ser extremamente benéfico para um enfermeiro homossexual que está enfrentando discriminação no local de trabalho. Lidar com a discriminação no ambiente profissional pode ser estressante, emocionalmente desgastante e afetar negativamente o bem-estar e a saúde mental de uma pessoa. Amigos e familiares solidários podem oferecer um espaço seguro para desabafar, obter apoio emocional e receber encorajamento. Eles podem oferecer perspectivas diferentes, compartilhar experiências semelhantes e fornecer apoio prático quando necessário. Ter um sistema de apoio sólido é crucial para enfrentar situações de discriminação e manter uma saúde mental positiva. Para Gomes (2021), buscar o suporte de amigos e colegas de trabalho pode ser extremamente valioso. Eles podem fornecer aconselhamento, orientação e apoio psicológico, além de ajudar o(a) enfermeiro(a) homossexual a lidar com o estresse,

processar emoções, fortalecer a resiliência emocional e desenvolver estratégias saudáveis de enfrentamento.

Enfermeiros(as) homossexuais também podem optar por divulgar sua orientação sexual apenas para aqueles com quem se sentem confortáveis e seguros. Eles não são obrigados a revelar sua orientação sexual para os colegas de trabalho, pacientes ou supervisores, a menos que se sintam à vontade para fazê-lo.

Eu não sei... eu não costumo nem muito aprofundar nem questionar muita questão de sexualidade, não discuto muita coisa, mas eu nem sei se tem alguma lésbica no grupo. (E6)

Eu mesmo, particularmente, procuro ao menos ser bem neutro e ser muito profissional, até mesmo da questão que eu vim da gestão, né? E aí na gestão acaba que cargos da Coordenação, a gente acaba desenvolvendo uma postura muito neutra e muito restrita de envolvimento com os colaboradores em geral, né? Aí hoje eu estou na supervisão de novo, então eu tento manter assim um bom relacionamento, mas com certas restrições de intimidade ali com a equipe de trabalho, mas eu dentro da minha equipe, eu tenho técnicos também, é outros profissionais que são, né? Que são gays e lésbicas e eles têm o contato, a gente percebe que ele já tem intimidade mais entre eles, o comentário deles são voltados para eles mesmo tudo, então ele tem essa diferença mesmo, assim na hora do café, né? (E14)

Não, porque lá tava bem assim... fragmentado, sabe? Digamos assim, sabia de um gay aqui, de uma menina que era lésbica ali que era mais corajosa, usava o cabelo mais chamativo com tatuagem do lado, então já sabia que todo mundo tava bem e não tocava muito no assunto, sabe? (E18)

Fica claro nos relatos anteriores que os(as) enfermeiros(as) homossexuais, assim como qualquer indivíduo LGBTQIAPN+, não são obrigados(as) a revelar sua orientação sexual no local de trabalho, a menos que se sintam confortáveis e desejem fazê-lo. A decisão de divulgar informações pessoais sobre a orientação sexual é uma escolha individual e pessoal. Para Leal (2018), é uma realidade que algumas pessoas LGBTQIAPN+ se sintam pressionadas a esconder sua orientação sexual e identidade de gênero, permanecendo no chamado "armário". A pressão para se conformar com a norma instituída e o medo de enfrentar a homofobia e a discriminação podem levar indivíduos a ocultarem sua verdadeira identidade no local de trabalho e em outros ambientes. A privacidade e a autonomia são direitos fundamentais de cada pessoa, incluindo profissionais de saúde, e devem ser respeitadas. Ninguém deve se sentir pressionado a revelar informações pessoais sobre sua orientação sexual se não quiserem. No ambiente de trabalho, é importante promover uma cultura de inclusão,

respeito, e não discriminação. Os colegas de trabalho, supervisores e pacientes devem tratar todos os profissionais de saúde com igualdade, independentemente de sua orientação sexual (ABDELLAH, 2017).

5 DISCUSSÃO DO RESULTADOS

A diversidade é um tema complexo e abrangente que tem recebido cada vez mais atenção nas discussões sociais e acadêmicas. Conforme apontam Diniz, Carrieri, Gandra e Bicalho, (2013); Gemelli, Fraga e Prestes; (2019) e Rosa (2014), ao longo das últimas décadas, a temática da diversidade tem se tornado cada vez mais relevante nos debates acadêmicos, especialmente no contexto dos estudos sobre organizações, relações de trabalho e gestão de recursos humanos. Essa perspectiva inclusiva não apenas promove a igualdade de direitos e oportunidades, mas também enriquece a sociedade como um todo. Como resultado, diversas empresas têm ampliado suas discussões acerca da implementação de políticas inclusivas de diversidade no local de trabalho, buscando também se diferenciar em um mercado altamente competitivo (YADAV; LENKA, 2020).

A pesquisa apresentada aborda alguns temas de extrema relevância e sensibilidade. De modo geral, a não divulgação da orientação sexual desses profissionais impactou negativamente uma série de aspectos, tais como a restrição das oportunidades, a pressão psicológica, a necessidade de ocultar sua identidade, o isolamento social em relação aos colegas, a diminuição da produtividade, os desafios de adaptação e a autoestima prejudicada (RABELO; NUNES, 2017). Entre eles, pode-se destacar o impacto na autoestima e percepção dos(as) enfermeiros(as) homossexuais no ambiente hospitalar. Por meio dessa análise, foi possível compreender melhor as dificuldades enfrentadas por esses profissionais, assim como as possíveis medidas que podem ser adotadas para promover um ambiente de trabalho mais inclusivo e acolhedor (COLLINS; WONG; BRESLAU; BURNMAN; CEFALU; ROTH, 2019).

Outro aspecto destacado na pesquisa é a influência da cultura na percepção da homossexualidade no ambiente hospitalar. De acordo com a perspectiva de Hofstede, Hofstede e Minkov (2005), a cultura é conceituada como um fenômeno multicamadas, comparável a uma cebola, em que os valores constituem o núcleo, os símbolos estão na camada mais superficial, e os heróis e rituais se encontram em camadas intermediárias. As três camadas superiores são influenciadas pelo que os autores chamam de práticas ou ações. Essa estrutura de camadas sugere que, na visão

individual, os valores são os elementos mais profundos e arraigados, sendo os mais desafiadores de serem modificados, enquanto os símbolos representam a camada mais externa, a mais suscetível a mudanças ao longo da vida de uma pessoa. A cultura é um conceito abrangente e diversificado, que transcende fronteiras geográficas e descreve a maneira como a mente coletiva de um grupo é configurada e influenciada. Frequentemente, indivíduos pertencentes aos grupos privilegiados, como homens brancos heterossexuais sem deficiência, que ocupam posições de liderança nas organizações, demonstram resistência em adotar a abordagem da gestão da diversidade (ARCINIEGA, 2021). De acordo com Fernandes e Berlato (2022), essa situação evidencia a profunda raiz histórica que sustenta elementos discriminatórios e preconceituosos na cultura do país, o que, por sua vez, implica desafios significativos. A influência desse contexto na cultura das organizações muitas vezes resulta na falta de reconhecimento da importância e necessidade da gestão da diversidade.

É importante reconhecer também a influência da religião e de certas crenças religiosas e valores culturais que pode ser contrária à aceitação da diversidade sexual, o que pode levar ao estigma e à discriminação dos(as) enfermeiros(as) homossexuais. Essa realidade torna-se um desafio para os profissionais LGBTQIAPN+, pois, além de exercerem suas funções de cuidado aos pacientes, eles também precisam lidar com possíveis preconceitos e dificuldades pessoais no ambiente de trabalho. Assim como salientado por Junior (2014), nesta pesquisa, a religião apresentou-se como um importante obstáculos tanto nos processos de aceitação pessoal quanto na aceitação por parte dos familiares. É notório que a relação entre indivíduos gays e lésbicas e os aspectos religiosos é complexa e cheia de desafios. Uma parcela significativa da perpetuação dos preconceitos contra a comunidade homoafetiva encontra justificativa em doutrinas religiosas, e seus princípios são estabelecidos nos textos sagrados (NETO; FONSECA, 2014).

Igualmente, pode-se destacar que é encorajador observar que o estudo menciona a importância de políticas de inclusão e treinamentos para a criação de um ambiente de trabalho seguro e acolhedor. Essas políticas devem abordar a discriminação e o preconceito, garantindo que todos os profissionais, independentemente da sua orientação sexual, sejam tratados com respeito e dignidade (ROHM; SOUZA;

MARTINS, 2021). Vale notar que Rocha (2017) destaca que, ao implementar medidas como políticas antidiscriminatórias, programas de sensibilização e orientação para os funcionários, as instituições de saúde têm a oportunidade de criar um ambiente mais inclusivo, onde todos os enfermeiros se sintam valorizados e respeitados. De acordo com as observações de Meyer e Allen (1997), o treinamento é apontado como uma das estratégias mais eficazes para promover políticas de inclusão, uma vez que facilita a implementação de medidas antidiscriminatórias na organização, além de concretizar o apoio institucional aos funcionários. Corroborando essa perspectiva, Guilhermino e Rezende (2023) assinalam que o treinamento desempenha um papel fundamental não apenas ao fortalecer a abordagem inclusiva, mas também ao promover uma reavaliação das percepções dos gestores sobre a diversidade sexual no ambiente de trabalho. Isso inclui o combate à discriminação, a redução do preconceito e o entendimento das particularidades que devem ser consideradas no grupo LGBTQIAPN+. Por meio dessa abordagem, torna-se viável desenvolver práticas mais alinhadas aos discursos, diminuindo a discrepância entre discurso e prática (SOUSA, 2017).

Além disso, a criação de redes de apoio específicas para enfermeiros LGBTQIAPN+ também é mencionada como uma medida importante. Essas redes podem fornecer um espaço seguro para que os profissionais compartilhem experiências, busquem orientação e apoio emocional. A existência de grupos de afinidade e recursos de aconselhamento pode desempenhar um papel fundamental no fortalecimento da autoestima e confiança desses profissionais, oferecendo-lhes suporte tanto no âmbito profissional quanto pessoal (CAPRONI NETO; SARAIVA; BICALHO, 2014). A criação de grupos de afinidades com base em um discurso político centrado na justiça social levanta questões relevantes sobre o silenciamento das organizações em relação à priorização de ações práticas. Além disso, como pontuado por Baggio (2017); Fischer (2007); Heathcote e Gruman (2007), observa-se uma possível tendência de "favoritismo" em relação ao tema da equidade de gênero devido à sua maior aceitação pelo público organizacional e pela sociedade em geral. A formação de grupos de afinidades é uma estratégia que busca promover a inclusão e a representatividade de diferentes grupos dentro das organizações. Esses grupos, muitas vezes, são criados em resposta à necessidade de enfrentar desigualdades e discriminações históricas,

proporcionando espaços de apoio e empoderamento para os membros dessas comunidades (BEZERRA; PEREIRA; IRIGARAY; SHIGAKI; STOCKER, 2023).

Apesar deste cenário de dificuldades, um ponto relevante a destacar é a necessidade de promover a diversidade no ambiente hospitalar como um todo. Isso inclui não apenas a contratação de enfermeiros(as) homossexuais, mas também a promoção de uma cultura que valorize e respeite a diversidade sexual e de gênero (FERNANDES; BERLATO, 2022). Reconhecer e destacar as contribuições dos profissionais LGBTQIAPN+ para a equipe de enfermagem pode não apenas fortalecer sua autoestima, mas também promover a aceitação e o respeito por parte de seus colegas e pacientes. A visibilidade desses profissionais e o reconhecimento de sua importância e competência no ambiente de trabalho são elementos essenciais para a construção de um ambiente inclusivo (GUILHERMINO; REZENDE, 2023).

Alguns achados desta pesquisa reforçam o que autores Irigaray e Souza (2023) tratam como influência negativa nas relações sociais na esfera do trabalho, ao considerarem as falas e a postura do ex-presidente Jair Bolsonaro. Além disso, esses discursos conservadores têm influenciado as relações sociais no ambiente de trabalho, uma vez que promovem a naturalização e legitimização de ações de abuso de autoridade e assédio moral nas empresas. Os líderes políticos, por meio de discursos e posicionamentos públicos, têm desqualificado constantemente mulheres, indivíduos LGBTQIAPN+ e religiões de matriz africana. Essa desqualificação se reflete em adjetivações negativas e na falta de valorização das políticas de diversidade. Essa postura reforça estereótipos, preconceitos e discriminações, afetando diretamente a vivência desses grupos no ambiente de trabalho (IRIGARAY; SOUZA, 2023). Essa situação se deve ao fato de que o ano de 2020 foi marcado pelo aumento dos discursos e ações violentas por parte do governo Bolsonaro em relação à comunidade LGBTQIAPN+, pessoas negras e indivíduos de baixa renda. Essa conjuntura expôs de forma evidente a realidade dos segmentos excluídos e desassistidos em nosso país. É importante ressaltar que uma parcela significativa dessa minoria está inserida nesse grupo, especialmente os indivíduos homossexuais (LÖWY, 2020).

Em paralelo, Aguiar e Pereira (2019) destacam que é possível considerar que a postura e declarações do presidente Bolsonaro em relação à comunidade

LGBTQIAPN+ podem ter um impacto significativo no ambiente de trabalho e na autoestima de enfermeiros homossexuais. As opiniões e ações do presidente, assim como de qualquer líder político, podem influenciar a maneira como a diversidade sexual é percebida e tratada na sociedade. Portanto, é importante reconhecer que o ambiente político e social desempenha um papel fundamental na criação de um clima de inclusão ou exclusão para os profissionais LGBTQIAPN+ (IRIGARAY; SOUZA, 2023). Os autores ainda sublinham que é necessário promover um diálogo aberto e construtivo sobre a importância da diversidade e da igualdade no ambiente de trabalho, independentemente de opiniões políticas ou ideológicas. É fundamental que as políticas e medidas de inclusão não estejam sujeitas apenas às visões de um líder político, mas sim sejam baseadas em princípios de respeito aos direitos humanos e promoção da igualdade para todos os indivíduos, independentemente de sua orientação sexual (ARCARY, 2019).

De acordo com Mendonça *et al.* (2019), a inclusão é o sentimento de ser reconhecido, respeitado e amparado nas relações interpessoais. Nota-se a partir dos achados deste estudo a necessidade de existir ações de eliminação das barreiras para o envolvimento e colaboração dos funcionários homossexuais nas atividades da organização. Neste sentido, a pesquisa realizada revela a importância de valorizar a diversidade e compreender que cada pessoa traz consigo uma visão única do mundo. A unicidade de cada indivíduo é o que nos torna múltiplos, e é essa multiplicidade que impulsiona nossas escolhas e formas de interação com o mundo ao nosso redor. Reconhecer e respeitar essa diversidade é um passo fundamental para promover uma sociedade mais justa e igualitária (WELLMAN; ARAIZA; SOLANO; BERRU, 2019).

Neste estudo, é possível identificar um cenário em que os profissionais entrevistados podem sentir-se desconfortáveis ao admitir abertamente sua orientação sexual. Nessa direção, Rabelo e Nunes (2017) enfatizam que esse receio pode ser atribuído a preocupações relacionadas à discriminação, estigma ou rejeição por parte de colegas de trabalho ou da própria instituição. Fatores como a aceitação pessoal da própria orientação sexual e questões religiosas também podem estar envolvidos nessa dinâmica. Além disso, o medo de enfrentar discriminação ou julgamento constitui um fator significativo para a decisão de não se assumir como LGBTQIAPN+. O ambiente hospitalar, assim como outros contextos profissionais, pode apresentar desafios em

relação à aceitação e à compreensão da diversidade sexual. O temor de consequências negativas, como perda de oportunidades de carreira, exclusão social ou até mesmo hostilidade por parte dos colegas, pode dificultar a abertura sobre a orientação sexual, levando os profissionais a permanecerem no chamado "armário" (NETO; SARAIVA; BICALHO, 2014). Já no que tange à análise dos relatos dos profissionais entrevistados, ela nos revela a existência de receios e preocupações relacionados à revelação da orientação sexual. Essa decisão pode ser influenciada por diversos fatores, desde a própria concepção da identidade até medos de discriminação e rejeição (RABELO; NUNES, 2017).

Avançando na discussão sobre o tema, assim como apresentado por Aguiar, Carrieri, Diniz (2013), nesta pesquisa os fatores que motivam as formas de violência no ambiente de trabalho revelam a presença de diversos elementos, tais como preconceito, ignorância e intolerância. Esses fatores desencadeiam um cenário de discriminação e violência que perpetua a marginalização das pessoas em situação de vulnerabilidade, reafirmando as experiências de exclusão vivenciadas anteriormente em ambientes familiares ou escolares (ALVES; DE SÁ; FERNANDES, 2021). Cabe ressaltar que as narrativas de cunho discriminatório demonstram que o preconceito é um dos principais impulsionadores da violência no ambiente de trabalho. Ele se manifesta por meio de estereótipos, estigmas e julgamentos negativos em relação a características pessoais, como gênero, raça, etnia, orientação sexual, religião entre outros. Para Barreto, Figueiredo (2019), a falta de conhecimento e compreensão sobre a diversidade humana contribui para a formação de preconceitos arraigados, que, por sua vez, alimentam atitudes e comportamentos discriminatórios no local de trabalho.

Por fim, a análise revela que enfermeiros(as) homossexuais enfrentam diversos problemas e dificuldades em sua vivência profissional. Ao assumirem sua verdadeira identidade, eles são confrontados com uma batalha árdua pela aceitação e pelo reconhecimento de sua orientação sexual. Para muitos indivíduos LGBTQIAPN+, ser quem se é e viver autenticamente é uma luta diária que exige coragem e resiliência e, acima de tudo, re-existência. No contexto da enfermagem, a necessidade de lutar pela autenticidade pode ser especialmente desafiadora. Os profissionais de saúde estão inseridos em um ambiente que, apesar dos avanços, ainda é permeado por

estereótipos de gênero e preconceitos arraigados. A rigidez dos padrões de masculinidade e feminilidade impostos pela sociedade pode dificultar a aceitação e a visibilidade dos(as) enfermeiros(as) homossexuais, levando a situações de invisibilidade, discriminação e marginalização (MODENA, 2020).

Após abordada a discussão dos principais resultados, o capítulo seguinte tratará das considerações finais da pesquisa.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo foi desenvolvido com o objetivo de analisar de que maneira a diversidade sexual influencia as relações no trabalho de profissionais da enfermagem em ambientes hospitalares da cidade de Belo Horizonte. Para tal, metodologicamente, desenvolveu-se um estudo descritivo de abordagem qualitativa, baseando-se em um estudo de caso único realizado em hospitais públicos e privados na cidade de Belo Horizonte – MG.

As discussões desenvolvidas nesta pesquisa permitiram notar que as colocações dos enfermeiros(as) homossexuais mostraram que, de fato, existe um sentimento de exclusão em relação a sua orientação sexual nos hospitais em que trabalham. De maneira ampla, o que se pode identificar é que a pesquisa abordou temas relevantes, como o impacto na autoestima e percepção desses profissionais no ambiente hospitalar, assim como a influência da cultura e da religião na sua vivência profissional.

Foi evidenciado que os enfermeiros(as) homossexuais enfrentam desafios significativos para vivenciarem sua verdadeira identidade no ambiente de trabalho. A discriminação, o estigma e a falta de aceitação são obstáculos que podem afetar tanto a sua saúde emocional quanto a qualidade do cuidado prestado aos pacientes.

No entanto, foi encorajador observar que a pesquisa destacou a importância de políticas de inclusão e treinamentos para a criação de um ambiente de trabalho seguro e acolhedor. A implementação de políticas antidiscriminatórias, programas de sensibilização e orientação para os funcionários pode contribuir para a construção de um ambiente mais inclusivo, onde todos os profissionais se sintam valorizados e respeitados. Além disso, a criação de redes de apoio específicas para enfermeiros(as) LGBTQIAPN+ foi apontada como uma medida importante. Essas redes podem oferecer um espaço seguro para compartilhar experiências, buscar orientação e apoio emocional, fortalecendo a autoestima e a confiança desses profissionais.

A pesquisa também ressaltou a necessidade de promover a diversidade no ambiente hospitalar como um todo, não apenas na contratação, mas também na promoção de uma cultura que valorize e respeite a diversidade sexual e de gênero. Reconhecer e destacar as contribuições dos profissionais LGBTQIAPN+ pode fortalecer sua autoestima e fomentar a aceitação por parte de colegas e pacientes, construindo um ambiente de trabalho mais inclusivo. Foi ressaltado que o ambiente político e social desempenha um papel fundamental na criação de um clima de inclusão ou exclusão. Líderes políticos e suas opiniões podem influenciar a percepção e o tratamento da diversidade sexual na sociedade, impactando diretamente o ambiente de trabalho dos profissionais LGBTQIAPN+.

Ao analisarmos a gestão da diversidade, percebe-se que isso vai além de um simples reconhecimento superficial das diferenças. Envolve a criação de um ambiente inclusivo e acolhedor, onde todas as pessoas se sintam valorizadas e respeitadas em suas identidades. A gestão da diversidade não se trata apenas de políticas e programas formais, mas também de uma mudança de mentalidade e cultura, permeando todas as esferas da sociedade.

Nesse sentido, os resultados da pesquisa nos convidam a refletir sobre os valores que fundamentam a gestão da diversidade. O respeito é o alicerce principal, pois implica reconhecer e aceitar as diferenças sem julgamentos ou preconceitos. Além disso, o reconhecimento da diversidade como uma construção social nos leva a questionar as normas e estereótipos que muitas vezes restringem e marginalizam determinados grupos.

A diversidade não é um tema passageiro ou uma mera tendência da moda, mas sim uma realidade inerente à condição humana. Ao se compreender isso, é possível avançar em direção a uma sociedade mais inclusiva, em que todas as pessoas tenham espaço para se expressarem plenamente, independentemente de sua origem, orientação sexual, identidade de gênero, religião ou qualquer outra característica individual.

A pesquisa realizada contribui para o entendimento das dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros(as) homossexuais, fornecendo *insights* relevantes para o

desenvolvimento de políticas e práticas que promovam a inclusão e o respeito no ambiente de trabalho. Essas conclusões reforçam a importância de se criar um ambiente seguro e acolhedor para todos os profissionais, independentemente de sua orientação sexual, e ressaltam a necessidade contínua de esforços para combater a discriminação e o preconceito.

No contexto do arquétipo do herói, é importante enfatizar que os enfermeiros brasileiros têm sido vistos como verdadeiros heróis, devido à sua coragem, dedicação e altruísmo no enfrentamento da pandemia da COVID-19. No entanto, essa percepção heroica muitas vezes se restringe a uma visão estereotipada e limitada, que não contempla a diversidade de identidades e orientações sexuais presentes na sociedade. É possível observar que esses heróis perdem parte de seu heroísmo quando se trata de indivíduos que se enquadram no grupo LGBTQIAPN+.

Ao analisar mais profundamente esse arquétipo do herói na enfermagem brasileira, percebe-se que existem grupos marginalizados, como os profissionais LGBTQIAPN+, que enfrentam dificuldades em relação ao reconhecimento e à valorização de seu trabalho. Nesse sentido, esta pesquisa pode identificar os encaixos e os percalços que são perceptíveis nas relações de trabalho desses sujeitos. Esses enfermeiros, embora também estivessem na linha de frente, lutando bravamente contra a pandemia, muitas vezes são invisibilizados e subestimados devido à sua identidade de gênero ou orientação sexual.

Esta pesquisa traz à tona a necessidade de ampliar o entendimento do arquétipo do herói, buscando uma visão mais inclusiva e abrangente. Os enfermeiros LGBTQIAPN+ enfrentam desafios adicionais, como discriminação, preconceito e marginalização, que afetam não apenas sua vida profissional, mas também sua saúde mental e bem-estar.

Por fim, a gestão da diversidade e a promoção da inclusão são desafios constantes que exigem um comprometimento contínuo. É necessário investir em políticas públicas, programas educacionais e conscientização social para que a diversidade seja reconhecida e valorizada em todas as esferas da vida. Somente assim será possível construir uma sociedade verdadeiramente igualitária, na qual cada indivíduo

seja respeitado em sua unicidade e possa contribuir de forma significativa para o bem comum.

A valorização da diversidade, o respeito aos direitos humanos e a promoção da igualdade são fundamentais para a construção de uma sociedade mais justa e igualitária. É necessário promover um diálogo aberto e construtivo sobre a importância da diversidade no ambiente de trabalho, independentemente de opiniões políticas ou ideológicas. A luta pela inclusão e pelo respeito à diversidade é um processo contínuo que requer o envolvimento de todos os atores sociais, visando criar um futuro em que a orientação sexual não seja motivo de discriminação ou marginalização, mas sim uma característica valorizada e respeitada em todas as esferas da sociedade.

Entre as principais limitações desta pesquisa, é importante ressaltar a dificuldade de acesso aos sujeitos de pesquisa, uma vez que minha própria identidade não se enquadra no grupo LGBTQIAPN+. Essa falta de identificação direta com os participantes afetou a abertura e a confiança durante as entrevistas, limitando a profundidade das informações obtidas. Embora tenham sido adotadas estratégias para mitigar esse obstáculo, como a construção de um ambiente acolhedor, ainda assim, a barreira persistiu.

Além disso, outra dificuldade encontrada durante o desenvolvimento da pesquisa foi a marcação e a realização das entrevistas. Houve uma frequente ocorrência de cancelamentos ou desmarcações por parte dos entrevistados, sem um motivo aparente. Esses imprevistos comprometeram a continuidade e a consistência do processo de coleta de dados, impactando a amostra final.

É crucial frisar que essas limitações não invalidam os resultados obtidos nem a relevância do tema investigado. Porém, é necessário reconhecer esses obstáculos como oportunidades de aprendizado e melhoria para pesquisas futuras, buscando estratégias mais eficazes para garantir o acesso aos sujeitos de pesquisa e minimizar possíveis interferências externas que possam comprometer a coleta de dados.

Apesar das limitações mencionadas, esta pesquisa contribui significativamente para o campo do cuidado de enfermagem, trazendo à tona as dificuldades enfrentadas

pelos enfermeiros LGBTQIAPN+ e evidenciando a importância de se promover um ambiente de trabalho inclusivo e respeitoso. Com base nos resultados alcançados, recomenda-se o desenvolvimento de intervenções e políticas que visem à valorização e ao reconhecimento pleno desses profissionais, garantindo a equidade e a qualidade na assistência prestada à população LGBTQIAPN+.

Quanto às sugestões de novos estudos, propõem-se pesquisas posteriores com aprofundamento nos mecanismos de resistência e aspectos relacionados à resiliência dos profissionais enfermeiros LGBTQIAPN+ no ambiente de trabalho. Essas pesquisas podem analisar as estratégias utilizadas por esses enfermeiros para lidar com o preconceito e a discriminação, bem como identificar os fatores que promovem sua resiliência diante dos desafios enfrentados.

Sugere-se, ainda, ser considerada a opção por investigar os sentidos e os significados atribuídos a esses trabalhos no contexto social, levando em consideração a questão da sexualidade como um marcador significativo.

Outro aspecto a ser explorado são estudos que comparam o significado do trabalho do enfermeiro entre profissionais homossexuais e não homossexuais que podem revelar diferenças e semelhanças, contribuindo para uma compreensão mais aprofundada da interseção entre sexualidade e trabalho na enfermagem.

É recomendável também a ampliação dessas análises para outros segmentos da saúde, como a medicina e a fisioterapia, a fim de compreender esse fenômeno em diferentes contextos profissionais. Investigar a diversidade nesses grupos profissionais pode revelar particularidades e desafios específicos enfrentados pelos profissionais LGBTQIAPN+, permitindo a elaboração de estratégias de intervenção mais direcionadas.

REFERÊNCIAS

- ABDELLAH R. F. *et al.* Prevalence and risk factors of workplace violence against health care workers in emergency department in Ismailia, Egypt. **Pan African Medical Journal** v. 26, n. 1, p. 1-8, 2017.
- ABRAMENKO, L.; LOVISI, G. M.; FONSECA, D. L.; ABELHA, L. Atitudes dos trabalhadores de saúde mental em relação aos pacientes psiquiátricos em uma cidade do interior do Estado do Rio de Janeiro. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 25, n. 2, p. 169-176, 2017.
- AGUIAR, A. R. C.; CARRIERI, A. P.; DINIZ, A. P. R. Reflexões sobre o indivíduo desejanste e o sofrimento no trabalho: o assédio moral, a violência simbólica e o movimento homossexual. **Cadernos Ebape.br**, v. 11, n. 1, p. 165-180, 2013.
- AGUIAR, B.; PEREIRA, M. O antifeminismo como backlash nos discursos do governo Bolsonaro. **Agenda Política**, v.7, n. 3, p. 8–35, 2019.
- ALBUQUERQUE, G. A. *et al.* Violência psicológica em lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no interior do Ceará, Brasil. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 109, p. 100-111, 2016.
- ALVES, B. P.; DE SÁ, B. A.; FERNANDES, M. C. Violência simbólica no campo familiar na (des)estruturação do habitus do adolescente. **Avances en Enfermería**, v. 39, n. 1, p. 112-120, 2021.
- ARCARY, V. Bolsonaro é o não é neofascista? In: CISLAGHI, Juliana Fiuza; DEMIER, Felipe (org.). **O neofascismo no poder (ano I): análises críticas sobre o governo Bolsonaro**. Rio de Janeiro: Consequência, p. 101-116, 2019.
- ARCINIEGA, L. C. Selling diversity to white men: How disentangling economics from morality is a racial and gendered performance. **Organization**, v. 28, n. 2, p. 228-246, 2021.
- ARIFEEN, S. R.; SYED, J. The challenges of fitting in: An intersectional framing of minority ethnic women managers' career experiences in the UK, **Personnel Review**, v. 49, n. 5, p. 1194-1211, 2019.
- ARRUDA, M. C. C.; WHITAKER, M. C.; RAMOS, J. M. R. **Fundamentos de ética empresarial e econômica**. Atlas, 2009.
- BAGGIO, M. C. About the relation between transgender people and the organizations: new subjects for studies on organization diversity. REGE – **Revista de Gestão**. v. 24. p. 360-370. 2017. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1809227616306762>. Acesso em: 06 mai. 2023.
- BAHIA, M. S.; SCHOMMER, P. C. Inserção profissional de pessoa com deficiência nas empresas: responsabilidades, práticas e caminhos. **Organização & Sociedade**, v. 17, n. 54, p. 439-461, 2010.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. ed. 70, São Paulo, 2011.

BARRETTO, R. S.; FIGUEIREDO, A. E. B. Estigma e violência na percepção dos profissionais de saúde mental de uma unidade psiquiátrica em hospital geral. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 27, n. 2, p. 124-130, 2019.

BAVON, A. **Você realmente sabe o que significam diversidade e inclusão?** LinkedIn. 11 jun. 2019. Disponível em: <<https://www.linkedin.com/pulse/você-realmente-sabe-o-que-significam-diversidade-e-inclusão-ana-bavon/>> Acesso em: 12 mai. 2021.

BECKER, G.; ARNOLD, R. **Stigma as a social and culture construct**. The Dilemma of Difference. Plenum New York, p. 39-57, 1986.

BERNASKI, J.; SOCHODOLAK, H. História da violência e sociedade brasileira. **Oficina do Historiador**, v. 11, n. 1, p. 43-60, 2018.

BEZERRA, T. W. T.; PEREIRA, J. R.; IRIGARAY, H. A. R.; SHIGAKI, H. B.; STOCKER.; F. Grupos de Afinidade LGBTQIAPN+ nas Organizações: um Olhar Diverso? In: **VIII Encontro de Gestão de Pessoas e Relações de Trabalho - EnGPR 2023**. São Paulo, 16 - 18 de mai. de 2023.

BICALHO, R. A.; DINIZ, A. P. R. Violência simbólica e homossexualidade: um estudo em capitais brasileiras. **ENCONTRO DA ANPAD**, v. 33, p. 1-16, 2009, São Paulo. **Anais...**

BOURDIEU, P. *et al.* **O poder simbólico**. Lisboa: Difel, 1989.

BRAGA, I. F. *et al.* Violência familiar contra adolescentes e jovens gays e lésbicas: um estudo qualitativo. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 3, n. 71, p. 1220-1227, 2018.

BRASIL. Ministério Público Federal. Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão. **O Ministério Público e os Direitos de LGBT: Conceitos e Legislação**. 2023. Disponível em: <http://www.mpf.mp.br/atuacao-tematica/pfdc/midiateca/nossas-publicacoes/oministerio-publico-e-a-igualdade-de-direitos-para-lgbti-2019>>. Acesso em 06 abr 2023.

BUSNELLO, G. F.; TRINDADE, L. L.; DAL PAI, D.; BECK, C. L. C.; RIBEIRO, O. M. P. L. Tipos de violência no trabalho da enfermagem na Estratégia Saúde da Família. **Escola Anna Nery**, v. 25, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/TFf6h5Xn4CsT4tsNFLwb73N/?lang=pt> . Acesso em 31 mar 2022.

CAMILO, J.; FORTIM, I.; AGUERRE, P. **Gestão de pessoas: práticas de gestão da diversidade nas organizações**. Editora Senac, São Paulo, 2020.

CAPRONI NETO, H. L.; SARAIVA, L. A.; BICALHO, R. Diversidade Sexual nas Organizações: um estudo sobre coming out / sexual diversity in organizations.

Revista Pensamento Contemporâneo em Administração. v. 8, n. 1, p. 86-103, 2014. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/pca/article/view/11161/7956>. Acesso em: 09 set. 2022.

CARRIERI, A. P.; SILVA, A. R. L.; SOUZA, E. M. Uma análise sobre as políticas de diversidade promovidas por bancos. **Psicologia e Sociedade**, v. 24, n. 2, p. 315-326, 2012. ISSN 0102-7182. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-71822012000200009&script=sci_arttext. Acesso em 24 ago. 2021.

CARRIERI, A. P.; SOUZA, E. M.; AGUIAR, A. R. C. Trabalho, Violência e Sexualidade: Estudo de Lésbicas, Travesti e Transexuais. **RAC-Revista de Administração Contemporânea**, v. 18, n. 1, p. 78-95, 2014.

CASÉTTE, J. B.; SILVA, L. C.; FELÍCIO, E. E. A. A.; SOARES, L. A.; MORAIS, R. A.; PRADO, T. S.; GUIMARÃES, D. A. HIV/AIDS among the elderly: stigmas in healthcare work and training. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 5, p. 733-744, 2016.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A. **Metodologia científica**. São Paulo: Prentice Hall, 2002.

CHAGAS, S. N. F.; BRITO, R. S.; BORGES, A. M. M. Percepção dos estudantes de graduação em enfermagem sobre o trabalho do enfermeiro. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v. 6, n. 3, p. 1118, 2016 Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1118/1174>. Acesso em: 22 jul. 2021.

CHANLAT, J. F; DAMERON, S.; DUPUIS, J. P; FREITAS, M. E. Management et Diversité: lignes de tension et perspectives. **Management International**, v. 17, p. 5-13, 2013.

COLGAN, F. *et al.* Equality and diversity policies and practices at work: lesbian, gay and bisexual workers. **Equal Opportunities Internationa**, v. 26, n. 6, p. 590-609, 2007.

COLLIS, J.; HUSSEY, R. **Pesquisa em administração**: um guia prático para alunos de graduação e pós-graduação. v. 2. ed. Bookman, Porto Alegre, 2005.

COLLINS, J. C. Characteristics of “masculinized” industries: gay men as a provocative exception to male privilege and gendered rules. **Human Resource Development Review**, v. 14, n. 4, p. 415-441, 2015.

COLLINS, R. L.; WONG E. C.; BRESLAU, M.; BURNMAN, A.; CEFALU, M.; ROTH, E. Social marketing of mental health treatment: California’s mental illness stigma reduction campaign. **American Journal of Public Health**, v. 109, n. 2, p. 228-242, 2019.

COSTA, S. G. **Comportamento Organizacional**: cultura e casos brasileiros. v. 1. p. 151, 2014.

COSTA, K. S.; FREITAS, G. F.; HAGOPIAN, E. M. Homens na enfermagem: formação acadêmica posterior à graduação e trajetória profissional. **Revista de Enfermagem da UFPE**, Recife, v. 11, n. 3, p. 1216-1226, 2017. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/10032/pdf_2613>. Acesso em: 07 out. 2022.

COX, T. JR. **Creating the multicultural organization**: a strategy for capturing the power of diversity. Jossey-Bass: San Francisco. 2001.

CROCKETT, D. Paths to respectability: Consumption and stigma management in the contemporary black middle class. **Journal of Consumer Research**, v. 44, n. 3, p. 554-581, 2017.

CROTEAU, J. M. Research on the Work Experiences of Lesbian, Gay and Bisexual People: an Integrative Review of Methodology and Findings. **Journal of Vocational Behavior**, v. 48, n. 18, p. 195-209, 1996.

DA SILVA, R. A. Saindo do armário: Diário de campo em uma escola LGBTTTT / Coming out of the closet: Field diary on a school LGBTTTT. **Vivência: Revista de Antropologia**, n. 50, 2017.

DAHLBERG, L. L.; KRUG, E. G. Violência: um problema global de saúde pública. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, p. 1163-1178, 2006.

DENNISSEN, M.; BENSCHOP, Y. Rethinking Diversity Management: An Intersectional Analysis of Diversity Networks. **Organization Studies**, v. 41, n. 2, p. 219-240, 2018.

DE MENDONÇA, A. P. A. *et al.* Orientação sexual e inclusão nas organizações com diversidade cultural. **Hegemonia: Revista de Ciências Sociais**, n. 28, p. 20-20, 2019.

DIAS, M. B. A Igualdade Desigual. **Revista Brasileira de Direito Constitucional**, v. 1, n. 2, p. 51-68, 2010.

DINIZ, A. P. R.; CARRIERI, A. P.; GANDRA, G.; BICALHO, R. A. Políticas de diversidade nas organizações: as relações de trabalho comentadas por trabalhadores homossexuais. **Revista Economia & Gestão**, v. 13, n. 31, p. 93-114, 2013.

DONELLY, J. **Universal Human Rights in Theory & practice**. 2 ed. Nova Iorque, 2003.

ECCEL, C. S.; SARAIVA, L. A. S.; CARRIERI, A. P. Masculinidade, autoimagem e preconceito em representações sociais de homossexuais. **Revista Pensamento Contemporâneo em Administração**, v. 9, n. 1, p. 1-15, 2015.

FARO, J. P. A note on homosexuality in history (Uma nota sobre a homossexualidade na história). **Revista Subjetividades**, v. 15, n. 1, p. 124-129, 2015.

FELIX, B.; MELLO, A.; VON BORELL, D. Voices unspoken? Understanding how gay employees co-construct a climate of voice/silence in organizations. **The International Journal of Human Resource Management**, v. 29, n. 5, p. 1-24, 2016.

FERNANDES, I. A questão da diversidade da condição humana na sociedade. **Revista da ADPPUCRS**, Porto Alegre, n. 5, p. 77-86, 2004. Disponível em: <http://www.adppucrs.com.br/informativo/questãodadiversidade.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2022.

FERNANDES, T.; BERLATO, H. Gestão da diversidade: as influências da cultura organizacional. In: VLVI **Encontro da ANPAD - EnANPAD 2022**. 21 - 23 de set. de 2022.

FERREIRA, R. C. O gay no ambiente de trabalho: análise dos efeitos de ser gay nas organizações contemporâneas. Encontro Anual da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração, Rio de Janeiro, XXXI. **Anais...** Rio de Janeiro: ANPAD, 2007.

FERREIRA, E. R. **Gestão da diversidade em organizações contemporâneas**, 2016.

FERREIRA, M. S.; PEREIRA, S. J. N. Estigma da mulher transexual e as consequências para o consumo. **Revista Brasileira de Marketing – ReMark**, v. 19, n. 3, p. 752-778, 2020.

FISCHER, M. Diversity management and the business case. **Equal opportunities and ethnic inequality in European labour markets**, v. 95, 2007. Disponível em: <https://library.oapen.org/bitstream/handle/20.500.12657/34459/1/430547.pdf#page=96>. Acesso em: 20 mai. 2023.

FLEURY, M. T. Gerenciando a diversidade cultural: experiências de empresas brasileiras. São Paulo: **Revista de Administração de Empresas**. v. 40, n. 3, 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rae/a/YqBJ94QnWgPFBRcD7FJHnQj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 29 abr. 2023.

FRANCO, M. L. P. B. **Análise de conteúdo**. 3. ed. Brasília: Líber Livro, 2008.

FREITAS, M. E. Contexto, políticas públicas e práticas empresariais no tratamento da diversidade no Brasil. **RIGS Revista interdisciplinar de gestão social**, v. 4, n. 3, p. 87-135, 2015.

GALEÃO-SILVA, L. G.; ALVES, M. A. A crítica da gestão da diversidade nas organizações. **RAE-revista de administração de empresas**, v. 44, n. 3, p. 20-29, 2004.

GARCIA, A.; SOUZA, E. M. Sexualidade e trabalho: estudo sobre a discriminação de homossexuais masculinos no setor bancário. **Revista de Administração Pública**, v. 44, n. 6, p. 1353-1377, 2010.

GEMELLI, C. E.; FRAGA, A. M.; PRESTES, V. A. Produção científica em relações de trabalho e gestão de pessoas. **Revista Contemporânea de Economia e Gestão**, v. 10, n. 2, p. 222-248. Recuperado de <https://doi.org/10.19094/contextus.v17i2.41214>

GENUÍNO, E. M. A.; ROCHA, L. K. S. G. **Diversidade Organizacional: Política, estratégia ou legislação?** 2020. IV Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde, Conbrasis, João Pessoa, PB, Brasil. Disponível em: http://www.editorarealize.com.br/editora/anais/conbracis/2020/TRABALHO_EV135_MD1_SA11_ID650_29102020182504.pdf. Acesso em maio, 2021.

GODOY, A. S. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. **Revista de Administração de Empresas**, v. 35, n. 2, p. 57-63, 1995.

GOFFMAN, E. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4 ed. São Paulo: LTC, 1988.

GÓIS, J. B. H.; DUARTE, F. J. M.; TEIXEIRA, K. C. S. Experiências de Gestão da Diversidade Sexual no Ambiente de Trabalho no Brasil: das experiências pontuais à formação de um Fórum Empresarial LGBT. In: VIII Jornada Internacional Políticas Públicas, 2017, São Luís. **Anais da VIII Jornada Internacional Políticas Públicas**, p.5, 2017. Disponível em: <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2017/pdfs/eixo6/experienciasdegestaodadiversidadeseexualnoambientedetrabalhonobrasildasexperienciaspon.pdf>. Acesso em: 11 out. 2021.

GOMES, M. *et al.* A violência para com as pessoas LGBT: uma revisão narrativa da literatura Violence to LGBT people: a narrative review of literature. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 13903-13924, 2021.

GRECO, R. **Curso de direito penal - parte geral: artigos 1. a 120 do Código Penal**. v. 1, p. 945, 18. ed., 2016. Localização: 343.2 (81) / G799c

GUILERMINO, G. M. S.; REZENDE, F. V. Um estudo sobre diversidade sexual no trabalho e o papel da gestão sob a ótica de profissionais LGBTQIAPN+. In: VIII **Encontro de Gestão de Pessoas e Relações de Trabalho - EnGPR** São Paulo, 16 - 18 de mai. de 2023.

HEREK, G. "Confronting sexual stigma and prejudice: Theory and practice". **Journal of Social Issues**, v. 63, n. 4, p. 905-925, 2007.

HEREK, G. Sexual stigma and sexual prejudice in the United States: A conceptual framework. In.: **Contemporary Perspectives on Lesbian, gay, and Bisexual Identities**. New York: Springer. v. 54, p. 65-111, 2009.

HEREK, G. "Anti-equality marriage amendments and sexual stigma". **Journal of Social Issues**, v. 67, n. 2, p. 413-426, 2011.

HARRISON, D. A.; SIN, H. What is diversity and how should it be measured. **Handbook of workplace diversity**, p. 191-216, 2006.

HERRERA-FLORES, J. **A reinvenção dos direitos humanos**. Trad. por Carlos Roberto Diogo Garcia *et al.* Florianópolis: Fundação Boiteux, 2009.

HEATHCOTE, J.; GRUMAN, J. Diversity management practices: comparing cox and blake's recommendations to current research and practice. **Proceedings/Actes**. v. 28, n. 9, p.19, 2007. Disponível em: <https://citeseerx.ist.psu.edu/document?repid=rep1&type=pdf&doi=7d506a6c1d2cfadac55ecb124b0b57efc6c8ba44a>. Acesso em: 9 mai. 2023.

HOFSTEDE, G.; HOFSTEDE, G. J.; MINKOV, M. **Cultures and organizations: Software of the mind**. New York: Mcgraw-hill, 2005.

HUFFMAN, A. H.; WATROUS-RODRIGUEZ, K. M.; KING, E. B. Supporting a diverse workforce: what type of support is most meaningful for lesbian and gay employees? **Human Resource Management**, v. 47, n. 2, p. 237-253, 2008.

INSTITUTO ETHOS. **Instituto Ethos de Empresas e Responsabilidade Social**. O compromisso das empresas com os LGBT direitos humanos. 2013.

INSTITUTO ETHOS. **Perfil social, racial e de gênero das 500 maiores empresas do Brasil e suas ações afirmativas**. Instituto Ethos e Banco Interamericano de Desenvolvimento. São Paulo, 2016. Disponível em: <https://www.ethos.org.br/categoria/publicacoes/>. Acesso em: 09 de julho de 2021.

INSTITUTO ETHOS. **Indicadores Ethos de Empresa e Responsabilidade social**. 2021. Disponível em: http://www.ethos.org.br/docs/conceitos_praticas/indicadores/default.asp>. Acesso em: 20 abr. de 2021.

IRIGARAY, H. A. R. Sexualidade e organizações: estudo sobre lésbicas no ambiente de trabalho. **Organizações & Sociedade**, v. 18, n. 59, art. 3, p. 625-641, 2011.

IRIGARAY, H. A. R.; STOCKER, F.; MANCEBO, R. C. Gaslighting: A arte de enlouquecer grupos minoritários no ambiente de trabalho. **Revista de Administração de Empresas**, v. 63, 2022.

IRIGARAY, H. A. R.; KADRI, N. M.; QUINTELLA, E. L. A. Um Arco-Íris Monocromático: Políticas de Diversidade Para Quem? In: XLII Encontro da ANPAD - EnANPAD 2018. **Anais...** Curitiba, 2018. 17 p. Disponível em: http://www.anpad.org.br/eventos.php?cod_evento=1&cod_edicao_subsecao=1570&cod_evento_edicao=93&cod_edicao_trabalho=25500. Acesso em: 17 abr. 2023.

IRIGARAY, H. A. R.; SOUZA, J. G. A Nova Direita e o Mundo do Trabalho: Percepções dos Grupos Não-Hegemônico. In: VIII **Encontro de Gestão de Pessoas e Relações de Trabalho - EnGPR 2023**. São Paulo, 16 - 18 de mai. de 2023.

JONES, S. S. Gaslighting and dispelling: Experiences of non-governmental organization workers in navigating gendered corruption. **Human relations**, v. 76, n. 6, p. 901-925, 2023.

JUNIOR, A. M. S. **Diversidade sexual e inclusão social**: uma tarefa a ser completada. Lemos e Cruz, 2014.

JUNQUEIRA, R. D. Homofobia: Limites e possibilidades de um conceito em meio a disputas. **Revista Bagoas**, v. 1, n. 1, p. 1-22, 2007.

LAURINI, M. M.; SANTOS, A. S. Diversidade nas organizações: uma análise das produções científicas nos eventos da ANPAD. **Revista Brasileira de Administração Científica**, v. 12, n. 1, p. 83-93, 2021.

LEAL, C. H. S. *et al.* Vigilância de violências: considerações sobre as informações relativas às violências perpetradas contra a população LGBT no município de São Paulo. **Bis-Boletim do Instituto de Saúde**, v. 19, n. 2, p. 55-61, 2018.

LICCIARDI, N.; WAITMANN, G.; OLIVEIRA, M. H. M. A discriminação de mulheres travestis e transexuais no mercado de trabalho. **Revista Científica Hermes**, n. 14, p. 201-218, 2015. Instituto Paulista de Ensino e Pesquisa Brasil, Brasil. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4776/477647161011.pdf>. Acesso em 11 abr. 2023.

LIMONGI FRANÇA, A. C.; MECCHI, C. L. **Diversidade sexual e políticas de gestão de pessoas**: um estudo exploratório em três empresas de grande porte. Monografia FEA USP, São Paulo, 2006 Disponível em: <http://www.ead.fea.usp.br/TCC/trabalhos/TCC%20Cassiano%20Mecchi.pdf>. Acesso em 17 jul. 2021.

LOBLER, L. M.; LEHNHART, E. R.; AVELINO, A. F. A. **Como estão sendo conduzidos os Estudos de Caso?** Uma Reflexão sobre os trabalhos publicados na Área de Administração. XXXVIII Encontro da ANPAD. Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: www.anpad.org.br/admin/pdf/2014_EnANPAD_ADI638.pdf. Acesso em: 23 jul. 2021.

LOPES, M. J.; LEAL, S. M. C. A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem brasileira. In: **Cadernos Pagu**, p.105-125, 2005.

LÖWY, M. **O neofascista Bolsonaro diante da pandemia**. 2020. Disponível em: <https://blogdaboitempo.com.br/2020/04/28/michael-lowy-o-neofascista-bolsonaro-diante-dapandemia/>. Acesso em: 18 mai. 2023.

LUCAS, J.; KAPLAN, M. Unlocking the corporate closet. **Training e Development**, v. 48, p. 34-38, 1994.

MADERA, J. M. The cognitive effects of hiding one's homosexuality in the workplace, **Industrial & Organizational Psychology**, v. 3, n. 1, p. 86-89, 2010.

MALHOTRA, N. K. **Pesquisa de marketing**: foco na decisão. 3. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2011.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Metodologia do trabalho científico**. 8 ed. São Paulo, 2018.

MECCHI, C. L. Diversidade Sexual e Políticas de Gestão de Pessoas: Um Estudo Exploratório em Três Empresas de Grande Porte. ENCONTRO DE GESTÃO DE PESSOAS E RELAÇÕES DE TRABALHO 1, 2007, Encontro de Gestão de Pessoas e Relações de Trabalho: I EnGPR. Natal: Anpad, 2007. **Anais** online.

MELO, Z. M. Estigma: espaço para exclusão social. **Revista Symposium**, v. 4, p.18-22, 2000.

MELO, F. V. S.; FARIAS, S. A; KOVACS, M. H. Estereótipos e estigmas de obesos em propagandas com apelos de humor. **Organizações & Sociedade**, v. 24, n. 81, p. 305-324, 2017.

MEYER, J. P.; ALLEN, N. J. **Commitment in the workplace: theory, research and application**. Sage Publications, 1997.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde, p. 406, 2007.

MINAYO, M. C. S. **Conceitos, teorias e tipologias de violência**: a violência faz mal à saúde individual e coletiva. In: Sousa ER, organizadores. Curso impactos da violência na saúde, p. 24-35, 2007

MODENA, M. R. **Conceitos e formas de violência**. 2. ed., 2020.

MOREIRA, L. B.; CAPPELLE, M. C. A.; CARVALHO-FREITAS, M. N. A dinâmica identitária de pessoas com deficiência: um estudo no Brasil e nos Estados Unidos. **Revista de Administração Mackenzie**, v. 16, n. 1, 2015.

MOTTA, M. A. **O mundo moral local dos usuários de crack em situação de rua**: construção sociocultural da doença mental. p 72, 2014. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade de Fortaleza – UNIFOR, Fortaleza, Ceará.

NETO, H. L. C.; FONSECA, L. A. Discutindo homofobia nas organizações e no trabalho. *Revista Espaço Acadêmico*, v.14, n. 161, p. 1-10, 2014. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/24588>. Acesso em: 23 nov. 2021.

NETO, H. L. C.; SARAIVA, L. A. S.; BICALHO, R. A. A. Diversidade Sexual nas Organizações: Um Estudo sobre o coming out. **Revista Pensamento Contemporâneo em Administração**, v. 8, n. 1, p. 86-103, 2014.

NUNAN, A. **Homossexualidade**: do preconceito aos padrões de consumo. Rio de Janeiro, 2003.

OMS - Organização Mundial da Saúde. **Relatório Mundial Sobre Violência e Saúde**. Brasília: OMS/OPAS; 2002.

PASSOS, E. **De anjos a mulheres: ideologias e valores na formação de enfermeiras**. EDUFBA, 2012. Disponível em <<http://static.scielo.org/scielobooks/mnhy2/pdf/passos-9788523211752.pdf>> Acesso em: 22 out. 2021.

PARKER, R. Intersecções entre estigma, preconceito e Discriminação. In: Monteiro, S. e Vilella, W. (organizadores) **Estigma e Saúde**. 1ª Ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; p. 25-46, 2012.

PEREIRA, P. F. **Homens na enfermagem: atravessamentos de gênero na escolha, formação e exercício profissional**. Dissertação (Pós-graduação em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2008. Disponível em <http://www.bibliotecadigital.ufrgs.br/da.php?nrb=000639229&loc=2008&l=da175dc84cdf3>. Acesso em: 22 jul. 2022.

POMPEII, L. A. *et al.* Physical assault, physical threat, and verbal abuse perpetrated against hospital workers by patients or visitors in six US hospitals. **Am J Ind Med**. v. 58, n. 11, p. 1194-1204, 2015.

PRADO, M. A.; MACHADO, F. V. **Preconceito contra homossexualidades: a hierarquia da invisibilidade**. São Paulo, 2008.

RABELO, A. M.; NUNES, S. C. “Sair ou Ficar no Armário”? Eis a Questão! Estudo sobre as Razões e os Efeitos do Coming Out no Ambiente de Trabalho. **Revista Economia & Gestão**, v. 17, n. 48, p. 82-97, 2017.

ROBERSON, Q. M. Diversity in the workplace: a review, synthesis, and future research agenda. **Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior**, v. 6, p. 69-88, 2019.

ROCHA, L. **Como ser um líder inclusivo**. São Paulo: Scortecci Editora, 2017.

ROHM, R. H. D.; POMPEU, S. L. E. Homofobia, discriminação e produção de subjetividades. **Revista Periódicus**, v. 1, n. 3, p. 19, 2015. Disponível em: <https://rigs.ufba.br/index.php/revistaperiodicus/article/viewFile/14262/9863>. Acesso em: 07 outubro 2022.

ROHM, R. H. D.; SOUZA V., G.; MARTINS, J. O. A. L. Compromisso com a diversidade ou gestão da imagem? Uma análise das empresas filiadas ao fórum de empresas e direitos LGBTI+. **Revista Brasileira de Estudos Organizacionais**, v. 8, n. 2, p. 339-382, 2021.

ROSA, A. R. Relações raciais e estudos organizacionais no Brasil. **Revista de Administração Contemporânea**, v. 18, n. 3, p. 240-260, 2014. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/1982-7849rac20141085>.

SANCHES, V. K. C. **A discriminação por orientação sexual no contrato de trabalho**. Dissertação de Mestrado do Centro de Ciências Jurídicas e Sociais – Programa de pós-graduação, Pesquisa e Extensão em Direito da PUC-Paraná. Curitiba: 2006.

SANTOS R. M. *et al.* La inserción masculina em la Enfermería: ¿qué se ha escrito sobre esta cuestión? **Cultura de los cuidados** - 2º Cuatrimestre 2017 • Año XXI – n. 48. Disponível em: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/69278/1/CultCuid_48_24.pdf. Acesso em: 07 jul. 2022.

SANTOS, J. V. M.; SANTANA, A. C.; ARRUDA, G. D. Á. **Diversidade Nas Organizações: Inclusão Social Ou Estratégia Competitiva?** 2018.

SARAIVA, L. A. S.; IRIGARAY, H. A. R. Políticas de diversidade nas organizações: uma questão de discurso? **Revista de Administração de Empresas**, v. 49, n. 3, p. 337-348, 2009.

SCHABLON, A. *et al.* Prevalence and consequences of aggression and violence towards nursing and care staff in Germany—A survey. **International journal of environmental research and public health**, v. 15, n. 6, p. 1274, 2018.

SILVA, E. L. **Metodologia de pesquisa e elaboração de dissertação**. 4 ed., UFSC, 2005.

SIQUEIRA, Vinícius V. S. B. **Comunidade LGBT: um levantamento das estratégias de interação entre empresas e a comunidade LGBT**. Brasília, 2015.

SIQUEIRA, M. V. S.; FERREIRA, R. C.; ZAULI-FELLOWS, A. **Gays no ambiente de trabalho: uma agenda de pesquisa**. 2006. In Enanpad, 30 Trabalhos Apresentados (CD-ROM).

SOARES, A. P.; SANDER, A. A diversidade nas organizações e os obstáculos na ascensão profissional de colaboradores LGBT. **Revista Metodista de Administração do Sul**, v. 3, n. 4, p. 39-77, 2018.

SOARES, V. D.; PEREIRA, G. A transição do alistamento militar para transgêneros masculinos nas forças armadas no Brasil. **Revista Pensamento Jurídico – FADISP**, v. 13, n. 2, p. 95-120, 2019.

SOUSA, K. J. A. As diversas manifestações homofóbicas e suas consequências no cotidiano das minorias LGBT. **Revista Clóvis Moura de Humanidades**, v. 2, n. 1, p. 27-44, 2016.

SOUSA, F. H. F. A cura gay: Uma decisão judicial que afronta os direitos humanos no Brasil? **Revista Eletrônica de Direito da Faculdade Estácio do Pará**, v. 4, n. 6, p. 1-18, 2017.

SOUZA, E. M.; PEREIRA, S. J. N. (Re) Produção do heterossexismo e da heteronormatividade nas relações de trabalho: A discriminação de homossexuais

por homossexuais. **Revista de Administração Mackenzie**, v. 14, n. 4, p. 76-105, 2013.

SOUZA JUNIOR, E. V. *et al.* Proibição de doação sanguínea por pessoas homoafetivas: estudo bioético. **Revista Bioética**, v. 28, n. 1, p. 89-97, 2020.

SOUZA, M. H. T. *et al.* Violência e sofrimento social no itinerário de travestis de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. **Caderno Saúde Pública**, v. 31, n. 4, p. 767-776, 2015. Disponível em <https://www.scielo.br/j/csp/a/vZHsPktsBHYtcLMKQMg44tQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 abr. 2022.

STEMPKOWSKI, C. **Transformando as organizações: Olhares de líderes e de profissionais transgêneros, travestis e transexuais sobre a diversidade nos ambientes de trabalho**. Tese (Mestrado em Gestão e Negócios) - Programa de Pós-Graduação em Gestão e Negócios, Universidade do Vale do Rio dos Sinos. Porto Alegre, p. 96, 2020. Disponível em: http://www.repositorio.jesuita.org.br/bitstream/handle/UNISINOS/9281/Claudia%20Stempkowski_.pdf?sequence=2&isAllowed=y. Acesso em: 10 abr. 2023.

THOMAS, D. A.; ELY, R. Making differences matter. **Harvard Business Review**, 1996.

TOLFO, S. D. R.; OLIVEIRA, R. T. D. **Assédio Moral no Trabalho: Uma violência a ser enfrentada**. Universidade Federal de Santa Catarina, 2013.

TRAU, R. N. C. The impact of discriminatory climate perceptions on the composition of intraorganizational developmental networks, psychosocial support, and job and career attitudes of employees with an invisible stigma. **Human Resource Management**, v. 54, n. 2, p. 345-366, 2015.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Pesquisa qualitativa- Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 2008.

TROIDEN, R. R. Homosexual identity development. **Journal of Adolescent HealthCare**, Oxford, v. 9, n. 2, p. 105-113, 1988.

VASCONCELOS, I. F. G. D.; VASCONCELOS, F. C. D.; MASCARENHAS, A. O. Batom, pó de arroz e microchips. O falso paradoxo entre as dimensões masculina e feminina nas organizações e a gestão de pessoas. **Organizações & Sociedade**, v. 11, n. 31, p. 119- 134, 2004.

VEGARA, S. C. **Projetos e Relatórios de Pesquisa em Administração**. 12. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

VILLELA, W. V.; MONTEIRO, S. Gênero, estigma e saúde: reflexões a partir da prostituição, do aborto e do HIV/aids entre mulheres. **Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, n. 3, p. 531-540, 2015.

VINCENT- HÖPER, S. *et al.* A. Workplace Aggression and Burnout in Nursing—The Moderating Role of Follow-Up Counseling. **Int. J. Environ. Res. Public Health**, v. 17, n. 9, p. 3152, 2020.

VINCKE, J.; BOLTON, R. Social support, depression and self-acceptance among gay men. **Humans Relations**, v. 47, n. 9, p. 1049-1063, 1994.

VITORINO, D. F. P.; HERTEL, V. L.; SIMÕES, I. A. R. Percepção de moradores de uma cidade de Minas Gerais sobre o profissional de enfermagem do gênero masculino. **Reme – Revista Mineira de Enfermagem**, v. 16, n. 4, p. 528-537, 2012. Disponível em <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/558>>. Acesso em: 22 jul. 2022.

WARD, J.; WINSTANLEY, D. Coming out at work: performativity and the recognition and renegotiation of identity. **The Sociological Review**, p. 447-475, 2005.

WELLMAN, J. D.; ARAIZA, A. M.; SOLANO, C.; BERRU, E. Sex differences in the relationships among weight stigma, depression, and binge eating. **Appetite**, v. 133, n. 1, p. 166-173, 2019.

WRIGHT, P.; FERRIS, S. P. Competitiveness through management of diversity: effects on stock price valuation. **Academy of Management Journal**, v. 38, n. 1, p. 72-288, 1995.

YADAV, S.; LENKA, U. Diversity management: a systematic review. **Equality, Diversity and Inclusion: An International Journal**. ahead-of-print. v. 38, n. 8, p. 901-902, 2020.

YANG, Y.; KONRAD, A. M. Understanding Diversity Management Practices: Implications of Institutional Theory and Resource-Based Theory. **Group & Organization Management**, v. 36, n. 1, p. 6–38, 2011.

YILMAZ, V.; GÖÇMEN, İ. Denied citizens of turkey: experiences of discrimination among LGBT individuals in employment, housing and health care. **Gender, Work & Organization**, v. 23, n. 5, p. 470-488, 2016.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 4. ed. Porto Alegre: Bookman, 2010.

YIN, R. K. **Pesquisa qualitativa do início ao fim**. Porto Alegre: Penso, 2016.

ZANIN, H. S.; FERREIRA, L. S.; RIBEIRO, L. P. Ingresso e permanência no trabalho e emprego por sujeitos LGBT+ em Belo Horizonte, Brasil. **Revista de Psicologia**, v. 13, n. 44, p. 460-474, 2019.

APÊNDICE A

ROTEIRO DAS PERGUNTAS PARA ENTREVISTA COM ROTEIRO SEMIESTRUTURADO

A) Aspectos Pessoais

Nome completo:

Idade:

Gênero:

Cor da pele: branca, preta, parda, indígena ou amarela.

Formação:

Nível de escolaridade:

Empresa / Organização pública ou privada?

Cargo:

Regime de trabalho:

Tempo de profissão:

Trabalha em quais hospitais:

B) Aspectos Profissionais:

1- Quem é você? Por que não se definiu como homossexual?

2- Para quem sua homossexualidade é assumida? (trabalho, família e amigos) (caso não seja assumido, qual o motivo)

3- Como se deu o processo de aceitação da sua homossexualidade com sua família e amigos? E em seu trabalho?

4- Como percebe a questão da diversidade LGBTQIAPN+ no seu ambiente de trabalho? (por exemplo questões de relacionamento, se existe política de diversidade na organização e sobre a atuação da empresa neste sentido).

5- Você percebe a formação de grupos de afinidade informais na empresa em que trabalha? Se sim, por que você acha que eles acontecem? Você faz parte de algum destes grupos?

6- Como você avalia a questão do homossexual na profissão de enfermagem? (considerando a natureza da atividade desempenhada).

- 7- Como você percebe o homossexual frente ao cotidiano de trabalho do enfermeiro? (dia a dia)
- 8- Você percebe algum estigma sexual associado a profissão?
- 9- Você acha que a sua orientação sexual cria barreiras no seu ambiente de trabalho em relação a ascensão profissional ou até mesmo para conseguir um emprego?
- 10- Você acredita que o fato de ser homossexual tenha influenciado nos seus relacionamentos no trabalho (líderes e pacientes)? Como?
- 11- Você acha que as punições recebidas no trabalho são ocasionadas dos resultados das suas performances ou por discriminação e preconceito devido sua orientação sexual?
- 12- Em relação aos seus colegas heterossexuais, você acredita que tem as mesmas condições de trabalho e desenvolvimento profissional?
- 13- Sobre a discriminação contra os homossexuais no ambiente laboral, quais os fatores você acha que mais corrobora para que haja esta discriminação? Você acha que alguma coisa pode ser feita para reduzir essa discriminação? O que?
- 14- Você já foi vítima ou presenciou alguém sofrer violência no ambiente de trabalho por se declarar homossexual (física, psicológica ou assédio). Se sim, procurou ajuda? Quais os desdobramentos do caso? De onde você acha que vem essa violência?
- 15- Você acredita que existam práticas para silenciar / invisibilizar / normalizar a violência contra os homossexuais nas empresas?
- 16- Você acredita que exista algum estereótipo ou estigma que forcem o preconceito e discriminação contra esse público?
- 17- Você acredita que a existência de programas educativos nas empresas para o público heterossexual acerca da homossexualidade iria acarretar um melhor gerenciamento da diversidade nas organizações? Por quê?
- 18- Frente a tudo que conversamos, como você enxerga o indivíduo gay no seu ambiente de trabalho (área de saúde) no Brasil em pleno ano 2022?
- 19- Você deseja falar sobre algo que não foi abordado nesta entrevista?

APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, MILCA REY DE SIQUEIRA aluna do curso de mestrado do Centro Universitário Unihorizontes, estou desenvolvendo uma pesquisa que tem por **objetivo analisar a percepção dos enfermeiros(as) homossexuais em relação ao sentimento de exclusão quanto a sua orientação sexual no hospital em que trabalham.**

Assim, convido você a participar desta pesquisa. O procedimento adotado para a coleta de dados será a entrevista semiestruturada. Os depoimentos, com a sua autorização prévia, serão gravados e transcritos e ficarão em poder da pesquisadora. Eles serão destruídos ao término de cinco anos. Informo-lhe, ainda, que os dados obtidos serão mantidos em sigilo, assim como a sua privacidade e a garantia de anonimato. Os resultados da pesquisa serão utilizados apenas para fins científicos.

Comunico-lhe que não terá despesas decorrentes de sua participação na pesquisa.

Você tem a liberdade de se recusar a participar ou de retirar o seu consentimento em qualquer momento ou fase do estudo.

Eu, _____,
RG _____ fui orientado(a) sobre o estudo e afirmo meu consentimento em participar da atividade proposta pela (o) pesquisador (a) e autorizo a gravação da entrevista.

_____, ____ de _____ de 20 ____.

Ass. do(a) entrevistado(a) _____

Ass. da pesquisadora _____

Pesquisadora responsável: Milca Rey de Siqueira
Endereço: Rua Helianto, 280 apto 01 – Bairro: Nova Suíça
Belo Horizonte – Minas Gerais. CEP: 30421-194
Telefone: (31) 99985-7620

Comitê de Ética em Pesquisa Centro Universitário Unihorizontes
Endereço: Rua Alvarenga Peixoto, 1270
Bairro: Santo Agostinho
Belo Horizonte – Minas Gerais. CEP: 30180-121
Telefone: (31) 3349-2925