



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE
MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Aurivar Fernandes Filho

**“Nas filigranas do cotidiano”: redes pessoais significativas de jovens universitários da
Universidade Federal de Santa Catarina e a promoção de saúde mental em casos de
homofobia**

Florianópolis

2022

Aurivar Fernandes Filho

**“Nas filigranas do cotidiano”: redes pessoais significativas de jovens universitários da
Universidade Federal de Santa Catarina e a promoção de saúde mental em casos de
homofobia**

Dissertação submetida ao Programa de Mestrado
Profissional em Saúde Mental da Universidade Federal
de Santa Catarina para a obtenção do título de mestre
em Saúde Mental e Atenção Psicossocial
Orientadora: Prof^a Ivânia Jann Luna, Dr.
Coorientador Prof. Adriano Beiras. Dr.

Florianópolis

2022

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

F, Aurivar
"Nas filigranas do cotidiano" : redes pessoais
significativas de jovens universitários da Universidade
Federal de Santa Catarina e a promoção de saúde mental em
casos de homofobia / Aurivar F ; orientador, Ivânia Jann
Luna, coorientador, Adriano Beiras, 2022.
129 p.

Dissertação (mestrado profissional) - Universidade
Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde,
Programa de Pós-Graduação em Saúde Mental e Atenção
Psicossocial, Florianópolis, 2022.

Inclui referências.

1. Saúde Mental e Atenção Psicossocial. 2. Homofobia. 3.
Saúde Mental. 4. Redes Pessoais Significativas. 5.
Universidade. I. Jann Luna, Ivânia. II. Beiras, Adriano.
III. Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de
Pós-Graduação em Saúde Mental e Atenção Psicossocial. IV.
Título.

Aurivar Fernandes Filho

**“Nas filigranas do cotidiano”: redes pessoais significativas de jovens universitários da
Universidade Federal de Santa Catarina e a promoção de saúde mental em casos de
homofobia**

O presente trabalho em nível de mestrado foi avaliado e aprovado por banca
examinadora composta pelos seguintes membros:

Prof^a Denise Cord, Dr^a.

Universidade Federal de Santa Catarina

Prof^a Olga Regina Zigelli Garcia Dr^a.

Universidade Federal de Santa Catarina

Certificamos que esta é a **versão original e final** do trabalho de conclusão que foi
julgado adequado para obtenção do título de mestre em Saúde Mental e Atenção Psicossocial

Coordenação do Programa de Pós-Graduação

Prof. Fabrício Augusto Menegon, Dr.

Prof.(a) Ivânia Jann Luna, Dr.(a)

Orientadora

Florianópolis

2022

Este trabalho é dedicado a todos os gays que me precederam e lutaram bravamente pelo direito de serem reconhecidos como eu: um homem gay!

AGRADECIMENTOS

Agradeço imensamente aos meus pais (*in memorian*) pelo esforço, dedicação e amor que estão sempre no meu coração – Amo muito vocês!

Com muito amor e carinho às minhas irmãs (Gracinha, Gui, Cristina, Marina e Denise) e sobrinhas/os que me apoiam e apoiaram durante todo esse trajeto.

À orientadora Ivânia Jann Luna e ao coorientador Adriano Beiras, pela paciência, compreensão e apoio que foram cruciais para a construção dessa pesquisa

Às amigas da SAAD (Francis, Evelise, Bia, Josi, Andrea, Carol e Bia) pelo acompanhamento e dedicação realizada em prol da diversidade na Universidade Federal de Santa Catarina

Às/aos amigas/os de fora da UFSC pelo apoio e encorajamento para que a pesquisa ganhasse corpo e pudesse ganhar asas

Alê Mujica (sexy), amigue/queride/inteligentíssima, pelas leituras atentas e observações maravilhosas durante a escrita do presente trabalho

À amiga e professora, Olga Regina, pela força, carinho, apoio e por me incentivar nas pesquisas e produções de artigos em conjunto.

Aos estudantes universitários entrevistados por terem aceitado gentilmente o convite para participar da pesquisa e compartilhado histórias tão pessoais, com dores e também superação.

À equipe de docentes do Programa do Mestrado Profissional em Saúde Mental e Atenção Psicossocial com suas aulas e contribuições a respeito da saúde mental em suas mais variadas vertentes

Aos docentes que precederam esse momento e que ladrilharam esse caminho de aprendizado e conquistas.

A todas/todes/todos que, na minha rede pessoal significativa, foram essenciais para chegar onde estou.

Muito obrigado!

Acolhimento é aceitação e aceitação é o princípio do amor.

Moisés Esagui

RESUMO

A presente pesquisa buscou, como objetivo geral, compreender como os recursos de apoio das redes pessoais significativas - RPS's promovem a saúde mental na perspectiva de jovens gays que enfrentam a homofobia no contexto universitário. Para isso foi realizado um estudo exploratório, de caráter qualitativo, tendo como instrumentos de coleta de dados a entrevista narrativa e o mapa de rede pessoal significativa proposto por Sluzki. Participaram 8 (oito) jovens estudantes de graduação e pós-graduação da Universidade Federal de Santa Catarina. Os resultados foram analisados de acordo com a Análise Temática nas seguintes temáticas e subtemáticas: 1. Manifestações da Homofobia no Contexto Universitário; 2. Impacto da Homofobia na Saúde Mental; 3. O Protagonismo das Redes Pessoais Significativas e os Recursos Disponíveis e 4. Promoção de Saúde Mental. A rede pessoal significativa apontou o protagonismo dos vários componentes da rede para auxiliar os estudantes no enfrentamento da homofobia, tais como: os profissionais da saúde, amigos LGBT+ e heterossexuais, professoras/es, ONG's e festas que tem como nicho a população LGBT+ e a Coordenadoria de Diversidade Sexual e Enfrentamento da violência de gênero da Universidade Federal de Santa Catarina - CDGEN- UFSC como recurso institucional. Estes componentes exerceram função de apoio emocional, suporte financeiro, orientações sobre como lidar com as situações de homofobia dentro e fora da universidade, atendimento e acolhimento humanizados, disponibilidade de uma escuta empática e cuidados. Além disso, a família se apresentou como um componente de difícil acesso para auxílio no enfrentamento da homofobia. Concluiu-se que as redes RPSs dos estudantes possuem recursos promotores de saúde mental para o enfrentamento da homofobia no ambiente universitário e fora dele. Diante disso, a presente pesquisa traz importantes contribuições à UFSC para o estabelecimento de políticas institucionais de combate à homofobia e às LBTfobias no ambiente universitário e a proposta da criação e ampliação de espaços acolhedores da diversidade sexual.

Palavras-chave: Homofobia. Redes Pessoais Significativas. Saúde Mental.

ABSTRACT

This research sought, as a general objective, to understand how the support resources of significant personal networks - RPS's promote mental health from the perspective of young gay men who face homophobia in the university context. For this, an exploratory study of a qualitative nature was carried out, using the narrative interview and the significant personal network map proposed by Sluzki as data collection instruments. Eight (8) young undergraduate and graduate students from the Federal University of Santa Catarina participated. The results were analyzed according to the Thematic Analysis in the following themes and subthemes: 1. Manifestations of Homophobia in the University Context; 2. Impact of Homophobia on Mental Health; 3. The Role of Significant Personal Networks and Available Resources and 4. Mental Health Promotion. The significant personal network pointed out the protagonism of the various components of the network to help students in coping with homophobia, such as: health professionals, LGBT+ and heterosexual friends, teachers, NGOs and parties that have as a niche the LGBT+ population and the Coordination of Sexual Diversity and Combating Gender Violence at the Federal University of Santa Catarina - CDGEN-UFSC as an institutional resource. These components provided emotional support, financial support, guidance on how to deal with situations of homophobia inside and outside the university, humanized care and reception, availability of empathetic listening and care. In addition, the family was presented as a difficult-to-access component for assistance in coping with homophobia. It was concluded that the students' RPSs networks have resources that promote mental health to face homophobia in the university environment and outside it. Therefore, this research brings important contributions to UFSC for the establishment of institutional policies to combat homophobia and LBTphobia in the university environment and the proposal for the creation and expansion of spaces that welcome sexual diversity.

Keywords: Homophobia. Meaningful Personal Networks. Mental health.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Mapa de rede

Figura 2 - MPRS do Renato

Figura 3- MPRS do Breno

Figura 4 - MPRS do Fernando

Figura 5 - MPRS do Pedro

Figura 6 - MPRS do João

Figura 7 - MPRS do Vitor

Figura 8 - MPRS do Rodrigo

Figura 9 - MPRS do Diego

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Análise do Mapa de Rede Pessoal Significativa

Quadro 2 - Temáticas e sub-temáticas para análise dos dados

Quadro 3 - Caracterização dos jovens estudantes pesquisados

SUMÁRIO

	APRESENTAÇÃO	
1	INTRODUÇÃO	14
2	OBJETIVOS	21
2.1	OBJETIVO GERAL	21
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	21
3	REFERENCIAL TEÓRICO	22
3.1	HETERONORMATIVIDADE, HOMOSSEXUALIDADE E HOMOFOBIA	22
3.2	HOMOFOBIA NO AMBIENTE UNIVERSITÁRIO	29
3.3	IMPACTO DA HOMOFOBIA NA SAÚDE MENTAL	32
3.4	PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL E O ENFRENTAMENTO DA HOMOFOBIA: OS RECURSOS DAS REDES PESSOAIS SIGNIFICATIVAS	37
4	MÉTODO	50
4.1	CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA	50
4.2	PARTICIPANTES	50
4.3	INSTRUMENTOS E COLETA DE DADOS	51
4.4	ANÁLISE DOS DADOS	54
4.5	ASPECTOS ÉTICOS	56
5	APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS	58
5.1	MANIFESTAÇÕES DA HOMOFOBIA NO CONTEXTO UNIVERSITÁRIO	59
5.2	IMPACTO DA HOMOFOBIA NA SAÚDE MENTAL	67
5.3	O PROTAGONISMO DAS REDES PESSOAIS SIGNIFICATIVAS E OS RECURSOS DISPONÍVEIS	71
5.4	PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL	94
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	100
	REFERÊNCIAS	104
	APÊNDICE A – ROTEIRO DAS ENTREVISTAS NARRATIVAS	126
	APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE	
	ESCLARECIDO	129

APRESENTAÇÃO

A escolha de uma temática, como eixo norteador para um trabalho de pesquisa, revela uma significativa parte de nós que, inquieta, “teima” em retornar à superfície para deslocar-se em formato de uma produção social e acadêmica, sistematizada e profícua. Nesse sentido, trazer à tona os conceitos de homossexualidade e das violências é descrever uma “literatura de si”¹ (ou de mim mesmo, tal qual realizada pelo grande escritor negro, Lima Barreto).

Tal “escrita de si” apresenta minha própria história/trajetória como um jovem gay, cis, negro e nordestino que cresceu em uma pequena cidade do interior da Bahia, cuja cultura machista reconhecia e legitimava a heterossexualidade como as única voze, corpos, desejos e prazeres inteligíveis.

Com o passar do tempo, silêncios foram sendo rompidos e debrucei-me nos estudos sobre as masculinidades durante a graduação em psicologia. Tais estudos culminaram na escrita do meu TCC sobre as representações sociais das masculinidades em Florianópolis, Santa Catarina.

Findada a graduação tive o grande privilégio e a oportunidade de enriquecer meu arcabouço teórico como tutor do o curso Gênero e Diversidade na Escola, voltado para a formação de professores, do pólo de Florianópolis, no ano de 2012 - coordenado pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e Universidade Aberta do Brasil (UAB).

Minha história com a UFSC ganha um novo e importante capítulo em setembro 2017, ao ser empossado como o primeiro psicólogo da Coordenadoria de Diversidade Sexual e Enfrentamento da Violência de Gênero (CDGEN), vinculada à Secretaria de Ações Afirmativas e Diversidades (SAAD.. A CDGEN, criada pelo ex-reitor Profº Cancelier em 2016, é um espaço de acolhimento/escuta, desenvolvimento de políticas institucionais para o enfrentamento à violência contra a mulher e população LGBTQ+, bem como o respeito à diversidade.

Como parte de uma das frentes de trabalho na coordenadoria, foi criado o projeto CDGENCuida. Sua origem teve como norte o questionamento de um estudante gay sobre atendimento/acolhimento psicológico em razão da não aceitação de seus pais quanto à sua orientação sexual. O projeto tornou a coordenadoria um rico componente da rede de apoio

¹ <https://jornal.usp.br/ciencias/ciencias-humanas/lima-barreto-com-vida-pessoal-denuncia-racismo/>

-literatura-que-se -confunde

afetivo/institucional da UFSC para o acolhimento, orientações e atendimento psicológico às mulheres e estudantes LGBT+² que sofreram e sofrem violências.

Para além deste acolhimento a coordenadoria realiza atividades de cunho educativo, considerando o calendário LGBT+ e sua relação com os direitos humanos internacionais e os Princípios de Yogyakarta. O trabalho se estende às campanhas de combate à LGBTfobia, apoio na construção e oferta de formação do corpo técnico e docente na UFSC - no que se refere à diversidade no ambiente universitário-, exposições e atividades focadas na visibilidade da comunidade LGBT+ e as violências por esta comunidade sofridas..

Como recursos disponíveis ao público-alvo são oferecidos acolhimento aos estudantes, por meio de uma escuta atenta e sensível à situação apresentada, atendimento psicológico breve, orientações administrativas quanto aos procedimentos internos na universidade e encaminhamento a uma rede de advogados gratuitos para auxílio nas questões legais. Quanto às necessidades materiais, recorre-se às instâncias internas da UFSC e à rede de apoio assistencial do município ao qual a/o estudante reside.

A procura pelo serviço, no período de 2017 a 2019, teve como prevalência o atendimento de jovens estudantes gays que vivenciaram e vivenciam a homofobia no ambiente universitário, familiar e no tecido social. A violência homofóbica sofrida pelos estudantes era apresentada em narrativas que incluíam: a expulsão de casa, estigmatização, insultos por sua orientação sexual, ausência de acolhimento familiar, agressões físicas, entre outras.

Neste cenário, a presente dissertação surge da inquietação e prática do próprio autor, como psicólogo na CDGEN, tendo como base os atendimentos realizados e as narrativas apresentadas pelos estudantes. Mais que isso, a partir do contato muitas vezes frustrado com a rede de apoio externa desses estudantes em situação de sofrimento psíquico devido às violências sofridas, surge meu interesse em ampliar, não somente o conhecimento teórico, mas a realidade dos discentes gays da UFSC e identificar suas redes pessoais significativas.

² Lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais, *queer's*, intersexuais e assexuais. O “+” se refere à possibilidade de outros entendimentos e termos acerca de sexualidade e identidade de gênero.

1. INTRODUÇÃO

Segundo Borrillo (2010), o termo “homofobia” foi empregado pela primeira vez em 1971 nos Estados Unidos em análises referentes aos traços de personalidades homofóbicas por K. T. Smith. Um ano mais tarde foi definido como medo de estar em um local fechado com um homossexual ou ódio dirigido contra si mesmo por G. Weinberg e em 1985 definido como medo do semelhante por J. Boswell.. Tais definições não abarcavam a complexidade do termo motivo pelo qual Borrillo indica duas dimensões importantes para compreensão do fenômeno: a afetiva (expressa na rejeição aos homossexuais) e a cultural (onde o foco de rejeição é a homossexualidade enquanto fenômeno psicológico e social).

Por sua vez, Jesus (2015, p. 37) define a homofobia como “violência baseada na desvalorização da diversidade sexual humana, violência não reconhecida pelos seus algozes – e até mesmo pela comunidade”, fundamentada em uma visão de mundo no qual há uma “desqualificação das diferenças”. Mais do que isso, a autora amplia a discussão e aponta ser um crime homofóbico aquele no qual está presente violência física, verbal ou psicológica baseada na orientação sexual.

No presente estudo adotamos o conceito de “homofobia” definido por Junqueira (2015, p. 227) como um

fenômeno social relacionado a preconceitos, discriminação e violência voltados contra quaisquer sujeitos, expressões e estilos de vida que indiquem transgressão ou dissintonia em relação às normas de gênero, à matriz heterossexual, à heteronormatividade.

Assim sendo, partilhamos da ideia de que a homofobia como um desdobramento da violência, pode ser compreendida como o preconceito e discriminação direcionados aos homossexuais, tendo como base a orientação sexual (GOMES; REIS; KURASHIGE, 2014, p. 149).

Convém pontuarmos que o preconceito foi identificado por Brown (1995, p. 8 apud LIMA, 2013) como “um conjunto de atitudes sociais de inferiorização ou de crenças depreciativas [...], a expressão de comportamentos hostis ou discriminatórios contra membros de um grupo por causa do seu pertencimento a esse grupo” e a discriminação como a expressão comportamental pela qual o preconceito é posto em prática (JONES, 1972).

No que se refere aos atos discriminatórios, Rios (2007, p. 71) alude ao fato de que a homofobia, uma expressão intensa e cotidiana de discriminações, lesiona os direitos humanos

objetivamente pois está sempre presente como “distinção, exclusão ou restrição prejudicial ao reconhecimento, ao gozo ou ao exercício em pé de igualdade dos direitos humanos e liberdades fundamentais”. Se manifesta através de violências físicas (agressões corporais) e não-físicas (não-reconhecimento como forma de existência e a injúria que mina a interação social e possibilidade de autonomia).

O preconceito contra homossexuais – pessoas com orientação afetivo-sexual direcionada ao mesmo gênero – teve como sua principal bandeira o advento do cristianismo e sua atenção focada na relação sexual unicamente para a reprodução. Anterior a isso, Naphy (2004) aponta que a homossexualidade tinha conotações diferentes, sendo compreendida como uma espécie de favorecimento espiritual, pedagogia na construção da masculinidade, possibilidade de prazer sexual, amor, etc.

Com o cristianismo, a homossexualidade é pejorativamente nomeada (sodomia, inversão, pederasta, entre outros termos) e regulada por sanções, códigos/leis, penas e práticas condenatórias, tais como: fogueira, crimes (heresia, lesa-majestade, associação à bestialidade, trabalho forçado, destituição dos órgãos genitais ou membros, banimento, prisão e morte) (FOUCAULT, 1988; LOURO, 2007; FILHO, 2009).

No entanto, já no século XXI, segundo o relatório Homofobia Patrocinada pelo Estado, elaborado pela Associação Internacional de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais e Intersexuais (ILGA, 2020), termos com teor evidente de moralidade (contra a natureza e/ou atos imorais, crime de sodomia, indecência, imoralidade) são apontados como delitos perpetrados por homossexuais em 63 países e 7 províncias na Indonésia. As punições criminalizam a homossexualidade diretamente e variam entre prisões, chicotadas, multas, castigos severos, lapidação pública e pena de morte.

Tomando a realidade brasileira como fonte de discussão da homofobia, o Relatório de Violências LBGTfóbicas (BRASIL, 2018) ressalta que 92,3% das vítimas foram do gênero³ masculino com 644 violações – 42,7% de violência psicológica, 34,5% de discriminação e 14,6% de violência física. Quanto à faixa etária, 39,3% correspondem às idades entre 18 a 24 anos, 24% entre 25 a 30 anos e 9,9% entre 31 a 35 anos. Referente ao local da violação sofrida, a residência foi apontada (27,4%), seguida de locais não especificados (24,7%) e a

³ Utilizaremos no presente trabalho a expressão “gênero” e não “sexo” com a intenção de analisarmos aspectos sociais que atravessam a categoria citada - além do olhar biologicista (OLINTO, 1998).

rua (23,2%). Ainda assim, no relatório de 2019⁴ (BRASIL, 2020), 56% das denúncias direcionadas ao DISK 100 foram de homens gays.

Já segundo o Relatório de Mortes Violentas LGBT⁵⁺ no Brasil – 2019, desenvolvido pelo Grupo Gay da Bahia (OLIVEIRA; MOTT, 2020), 329 pessoas LGBT+ foram vítimas de morte violenta no Brasil em 2019. Foram 297 homicídios (90,3%) e 32 suicídios (9,8%), com idades entre 15 e 34 anos perfazendo 44,68%. Do total, 52,8% das mortes (174) foram de homens gays, 1/3 ocorridas em suas residências e 37,5% tendo com causa o suicídio. O estudo também relata a dificuldade em apresentar dados precisos devido à subnotificação e/ou invisibilidade da de pessoas LGBT+ enquanto seres abjetos e/ou repudiadas (BUTLER, 2010).

A homofobia, como forma de violência, se faz presente em outros espaços, como nas escolas, consultórios clínicos, unidades básicas de saúde, órgãos públicos e igrejas. Trabalhos e pesquisas apontam o espectro da homofobia nos discursos estigmatizantes, nas violências físicas, sexuais e psicológicas, na tentativa de “cura” – mesmo com a despatologização da homossexualidade pela Associação Americana de Psiquiatria em 1973 e pela OMS em 1990 (ABRAMOVY, 2005; MOITA, 2006; SIQUEIRA, et al., 2009; CARDOSO; FERRO, 2012; NARDI et al., 2013; GUIMARAES et al., 2017; SANTOS et al., 2017; ÁVILA, 2017; ESPEJO, 2018; POMPEU; SOUZA, 2019; CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2019, BARRETO, et al., 2019).

Partindo desse mesmo pressuposto, pesquisa realizada pela plataforma Gênero e Número (2019) buscou-se compreender o impacto do discurso de ódio expresso nas manifestações LGBTfóbicas⁶ no período eleitoral e pós-eleitoral nas cidades de São Paulo, Rio de Janeiro e Salvador. Foram entrevistados 158 homens gays e 83% das violências LGBTfóbicas foram em espaços públicos, sendo 19% em universidades, entre outros lugares. Quanto ao enfrentamento, 63% reagiram verbal ou textualmente, apenas 7% buscaram apoio policial/de autoridade, 6% registraram boletim de ocorrência e 3% tomaram medidas judiciais.

⁴ O Relatório de 2019 não apresenta os dados da população LGBT+ de modo separado – conforme grupos específicos como apresentado no relatório de 2018. Assim, indicamos apenas os dados referentes ao grupo da população gay citado no relatório de 2019.

⁵ Faremos uso da referida sigla para referirmo-nos à comunidade de gays, lésbicas, bissexuais, travestis, transexuais, intersexuais, *queer*’s e demais identidades.

⁶ “LGBTfobia consiste em praticar, induzir ou incitar a discriminação ou preconceito em razão de orientação sexual ou identidade de gênero contra lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais, pessoas trans e intersex.” (s/p)-
<http://www.mppr.mp.br/2020/01/22248,10/LGBTIfobia-e-crime-e-ja-comeca-a-resultar-em-denuncias-criminais.html>

Ao discutir as formas pelas quais o preconceito e a discriminação se manifestam contra homens gays, diversos autores consideraram o impacto da homofobia na saúde mental desses sujeitos por meio de sintomas físicos e psicológicos como: depressão, ansiedade generalizada, homofobia interiorizada, percepções negativas de si mesmo, baixa autoestima, vergonha, não adoção de práticas saudáveis de vida, transtornos afetivos, transtornos por uso de substâncias, automutilação, ideações suicidas e suicídio (MAYS; COCHRAN, 2001; MEYER, 2003; NASCIMENTO, 2010; ZIETSCH et al., 2011; GHORAYEB, 2012; TEIXEIRA-FILHO, RONDINI, 2012; NATARELLI et al., 2015; ANTUNES, 2016; RIOS et al., 2018; SOUZA, et al., 2020).

Diante dos sintomas supracitados e do impacto da homofobia na saúde mental de homens gays, é necessário compreender quais são os recursos disponíveis para o enfrentamento da homofobia e de que modo eles podem ser promotores de saúde mental para este mesmo público.

Nesse sentido, um dos importantes recursos apontados pela literatura são as redes sociais pessoais, definidas por Sluzki (1997, p. 41-42) como “a soma de todas as relações que um indivíduo percebe como significativas ou [...] diferenciadas da massa da sociedade”. Essas redes contribuem de modo crucial para a autoimagem e para o reconhecimento como sujeitos, e são representadas pelas relações familiares, amizades, comunidade e trabalho/estudo que possam oferecer apoio e permitam um acolhimento diante dos sofrimentos físicos e psicológicos causados pela homofobia.

Assim, o estudo das redes sociais e de apoio foi tomado como fonte de pesquisa ao longo das etapas e características do desenvolvimento humano (infância, adolescência e velhice), apontando sua importância diante de fenômenos como: velhice ativa, transplante renal, tratamento bariátrico, cuidado com o idoso, desenvolvimento infantil, luto e seu enfrentamento, entre outros. Com isso, os estudos descreveram o impacto positivo das redes sociais de apoio no enfrentamento de eventos estressores e as consideram promotoras de solidariedade, de saúde, de auxílio no processo de resiliência diante das adversidades, do aumento da qualidade de vida, do envelhecimento ativo, da minimização da sobrecarga familiar em casos de doença, do intercâmbio de informações e de parcerias (ANDRADE, VAITSMAN, 2002; ROSA, BENÍCIO, 2009; ALEXANDRE et al., 2012; EVANGELISTA, CONSTATINO, 2013; JULIANO, YUNES, 2014; BORGES et al., 2016; KOBAYASI et al., 2019; SCHERER et al., 2019; SIQUEIRA et al., 2019; LUNA, MORÉ, 2020).

Em uma pesquisa de revisão integrativa sobre as redes sociais e o apoio social para adolescentes e jovens homossexuais no enfrentamento de violências, Braga *et al.* (2017) ressaltaram os benefícios de uma rede social que presta apoio como essencial podendo influenciar positivamente nos sujeitos indicados. Por exemplo, o aumento da resiliência minimiza a exposição a comportamentos de risco e violência e favorece atitudes e práticas saudáveis, de proteção.

Em outras palavras, as redes possuem um papel importante na promoção da saúde por possibilitarem um “suporte às necessidades emocionais e físicas dos sujeitos, assim como amenizar os efeitos negativos dos eventos estressores sobre a qualidade de vida” (p. 310).

Importante salientar que a Política Nacional de Promoção da Saúde (2010) destaca que a promoção de saúde corresponde a uma:

estratégia de articulação transversal na qual se confere visibilidade aos fatores que colocam a saúde da população em risco e às diferenças entre necessidades, territórios e culturas presentes no nosso País, visando à criação de mecanismos que reduzam as situações de vulnerabilidade, defendam radicalmente a equidade e incorporem a participação e o controle sociais na gestão das políticas públicas (p.12).

Nesse sentido, as estratégias de promoção de saúde têm como objetivo a mudança nos determinantes sócio-econômico-ambientais que repercutem na saúde e, conseqüentemente, no modo de viver das pessoas em direção à equidade e à criação de ambientes e opções saudáveis (BRASIL, 2002; NORONHA, 2009).

Neste contexto discorrer sobre a homofobia e seus agravantes, a análise sócio-histórica da homossexualidade, seus significados sociais e o papel no ordenamento social de homens gays é crucial para o entendimento do quanto a discriminação e o preconceito (e a maneira pela qual as relações se estabelecem) afetam o constituir-se pessoa, bem como o acesso a bens, educação, empregos e impactam o fator de proteção ou vulnerabilidade para este grupo (TEIXEIRA-FILHO *et al.*, 2008; EUZÉBIO, BASTOS, SANTINI, 2019)

Além disso, conceber a promoção da saúde mental sob o prisma de conceitos como autonomia, qualidade de vida, empoderamento, acolhimento, vínculo, cuidado e resiliência é perceber estes conceitos como recursos essenciais para a construção de reconhecimento dos direitos e no enfrentamento de situações de discriminação e preconceito nas quais jovens gays estão expostos social, física e psicologicamente (FLEURY-TEIXEIRA *et al.*, 2008, JORGE *et al.*, 2011; HAESER, BUCHELE, BRZOWSKI, 2012; GONÇALVES *et al.*, 2013; LOPES, 2016).

Neste cenário, as redes sociais de apoio são primordiais para a promoção de saúde mental no que tange às violências (aqui apontamos a homofobia) e podem auxiliar no empoderamento e autonomia dos sujeitos, no fortalecimento dos fatores de proteção e diminuição de riscos relacionados às violências e proporcionar apoio com foco na resiliência diante do impacto negativo na saúde mental de jovens gays (CARVALHO, GASTALDO, 2009; ASSIS; AVANCI, 2013; PENIDO, 2013; MELO, 2016), perante a negação dos fatores essenciais que a Declaração de Yogyakarta (1997⁷) indica como a paz, relações sociais, justiça social e o respeito aos direitos humanos.

Ainda, Fraga et al. (2013, p. 52) ratificam a importância das redes como fundamentos para a prática da promoção da saúde, pois promovem a emancipação dos sujeitos que, partindo “de certa tomada de consciência com relação às suas inserções em redes, descobrem novas potencialidades para o enfrentamento de problemas e situações diversas”.

A UFSC, como um componente da rede de apoio para os estudantes, têm investido no fortalecimento de políticas institucionais para a promoção da saúde mental de sua comunidade acadêmica. Recentemente foi aprovada a Resolução nº 163/2022/CUn que dispõe sobre a Política Intersetorial Permanente de Saúde Mental, Atenção Psicossocial e Promoção de Saúde na universidade. baseado em eixos que servirão como base para a construção de políticas e programas, dos quais destacamos o eixo 5 que preconiza o combate a LGBTIfobia.

Em nosso entendimento o presente estudo tem como relevância social problematizar como a rede de apoio social significativa pode ser um importante recurso no acolhimento de vítimas de homofobia e na promoção de saúde mental de jovens universitários. buscando identificar também os principais entraves/impedimentos para que jovens universitários gays de Florianópolis busquem/encontrem apoio nos espaços educacionais, clínicos, ambulatoriais, unidades de saúde, entre outros locais tidos como de acolhimento e apoio social.

Com isso, pretende-se amparar intersetorialmente os profissionais das áreas jurídica, social e de saúde mental que lidam e podem receber em seus espaços estes mesmos jovens com um olhar e escuta atentas para as especificidades desse grupo para que o acolhimento não lhe cause uma segunda violência. Como parte de uma pesquisa direcionada à prática profissional, este trabalho possui relevância ao obter os dados sobre as redes sociais de apoio para a intervenção psicossocial e de saúde, ou seja, para aprimoramento direto da aplicação das políticas públicas de saúde mental para o público pesquisado.

⁷ Disponível em: <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/yakarta/en/hpr_jakarta_declaration_portuguese.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2020.

Referente ao âmbito acadêmico, a pesquisa pretende contribuir com estudos que reconheçam o papel das redes sociais significativas quanto ao (re) conhecimento das redes de apoio social significativas dos jovens gays universitários que passaram por homofobia em Florianópolis. Mais do que isso, permitirá uma importante compreensão sobre essas redes, os recursos de apoio disponíveis, prevalência, pontos positivos e/ou negativos, o impacto na saúde mental desses jovens para o estabelecimento de intervenções promotoras de saúde mental⁸ e o enfrentamento da homofobia, tendo em vista a violência (como determinante social de saúde) e sua importância expressa nas discriminações e preconceitos.

⁸ Esse debate já foi apontado na IV Conferência “Saúde Mental – direito e compromisso de todos: consolidar avanços e enfrentar desafios” para a garantia de acesso universal à saúde mental e o enfrentamento da desigualdade e iniquidade em relação à orientação sexual (SUS, 2010).

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Compreender como os recursos de apoio das redes pessoais significativas promovem a saúde mental na perspectiva de jovens gays que enfrentam a homofobia no contexto universitário.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Descrever as redes pessoais significativas de jovens estudantes universitários da UFSC residente da Grande Florianópolis;
- b) Identificar os recursos de apoio das redes sociais de enfrentamento da homofobia;
- c) Identificar o protagonismo das redes sociais significativas no enfrentamento da homofobia.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

A fim de orientar o caminho teórico pelo qual foi trilhado o processo de construção do presente estudo, apresentaremos a fundamentação teórica com suas/eus respectivas/os autoras/es e suas contribuições para o entendimento dos conceitos fulcrais da pesquisa..

3.1 HETERONORMATIVIDADE, HOMOSSEXUALIDADE E HOMOFOBIA

Os estudos sobre homofobia perpassam importantes conceitos associados, tais como heterossexismo, heterossexualidade compulsória e heteronormatividade. Partindo dessa afirmação, Colling e Nogueira (2015) elucidam a necessidade de compreender os seus sentidos atribuídos e suas potências políticas para com os grupos excluídos, hierarquizados e estigmatizados pelas normas histórica e socialmente construídas que respaldam as representações de “anormalidade sexual” dos não-heterossexuais.

Assim, o sociólogo Richard Miskolci (2017, p. 47-48) estabeleceu de modo sucinto uma diferenciação dos termos e suas respectivas definições:

Heterossexismo é a pressuposição de que todos são, ou deveriam ser, heterossexuais. [...] A heterossexualidade compulsória é a imposição como modelo dessas relações amorosas ou sexuais entre pessoas do sexo oposto. (...) A heteronormatividade é a ordem sexual do presente, fundada no modelo heterossexual, familiar e reprodutivo. Ela se impõe por meio de violências simbólicas e físicas dirigidas principalmente a quem rompe normas de gênero.

Diante dessa diferenciação, utilizaremos o conceito de heteronormatividade supracitado como uma ordem sexual que impõe o modelo heterossexual ancorado na homofobia, enquanto preconceito e discriminação, recusando à homossexualidade como uma orientação possível de ser vivenciada.

A heterossexualidade é reiterada como prática hegemônica, se estabelece nas atribuições de gêneros definidos (masculino e feminino) voltadas para o sexo oposto e deve ser constantemente vigiada e controlada. Para tal, Louro (2009) aponta diversos investimentos disciplinares sob corpos realizados pela escola, igreja, família e mídia por meio de uma pedagogia da sexualidade e de gênero que produz técnicas de disciplinamento e auto disciplinamento perpassados pela culpa e vergonha sobre o sexo e rejeição da

homossexualidade para a criação de homens e mulheres considerados normais – ou seja, heterossexuais.

Colling e Nogueira (2015) ratificam o conceito de heteronormatividade ao ampliar o entendimento da heterossexualidade como um modelo político de organizar vidas. Nesse sentido, mostram como gays vivenciam a homofobia ao ser apenas permitido o estabelecimento de atividades similares às heterossexuais e a necessidade de apresentar um comportamento de macho e/ou másculo (distante do universo feminino), tendo sua sexualização/erotização possibilitada apenas entre quatro paredes.

Contudo, a homossexualidade se afirma como um das possibilidades de manifestação da sexualidade, na qual ocorre, a atração afetivo-sexual por pessoas do mesmo gênero. Assim, ao tratarmos das homossexualidades, cabe-nos compreender e historicizar os sentidos pelos quais os sujeitos e as relações homossexuais foram sendo significados.

A atração afetiva-sexual por pessoas do mesmo gênero sempre existiu, sendo que o tratamento dado dependia do local e do momento histórico. No livro *“Born to be gay: história da homossexualidade”*, Naphy (2006) realiza uma importante historicização sobre o conceito em questão ao indicar que não se constatou uma significativa moralidade sexual quanto ao relacionamento entre pessoas do mesmo gênero presente na cultura dos povos pesquisados (árabe, chinesa, africana, entre outros) desde 2.460 a.C., ou seja, desde antes do advento da lei mosaica⁹. Além disso, a homossexualidade fazia parte das relações e sociedade entre gregos, persas, romanos e chineses, mas era condenada por hebreus, assírios e egípcios.

O cristianismo trouxe um código de conduta moral/cristalizador sobre as expressões da sexualidade e do sexo, deslegitimando a homossexualidade como prática que deveria ser punida com a morte (CECCARELLI, 2008). Assim, a moral religiosa apresenta a homossexualidade como “contrária à natureza”, “crime contra a natureza”, “pecado nefando”, “abominação”, “pecado de Sodoma e Gomorra¹⁰” e tem como suas sentenças a decapitação (por Constantino em 342 d. C.), o afogamento, o enforcamento e a morte pelas fogueiras no período das “santas inquisições” (MOTT, 2001).

Na esteira desse pensamento, Foucault (1988) sinaliza o século XVII como a Idade da Repressão do sexo ou práticas sexuais, amparada pela ordem burguesa por meio da qual os prazeres deveriam ser destinados e reduzidos à procriação (a energia deveria ser explorada

⁹ No cristianismo se refere à lei pela qual o profeta Moisés recebeu revelações sobre qual deveria ser o comportamento do povo de Israel diante de Deus, posteriormente descrito no livro da bíblia.

¹⁰ Referente à destruição das cidades de Sodoma e Gomorra apontadas no livro de Gêneses, na Bíblia, pelo pecado da homossexual.

como força de trabalho). Os prazeres eram relegados ao mutismo, à proibição/inexistência ou à confissão. Por sua vez, a “polícia do sexo” servia como base regulatória para ser usada pelo “bem comum” e com uma finalidade economicamente útil (natalidade, por exemplo). Desse modo, as práticas sexuais estiveram sob a égide de três códigos: o direito canônico, o pastoral e o direito civil até o século XVIII.

Souza Filho (2009) aponta que a homossexualidade enquanto classificação remonta à metade do século XIX, período em que a medicina/psiquiatria assume o lugar de decidir/determinar o que é considerado normal – anteriormente relegado ao direito e à religião. Com efeito, a sexualidade humana ganhou o status de “naturalizada” pela heterossexualidade – inata, normalizada e seguida. Por outro lado, a homossexualidade foi compreendida como uma “tendência adquirida”, algo a ser estudado por suas causas, como o porquê alguém não é heterossexual.

Conforme aponta Souza Filho (op. cit.), a homossexualidade caracterizada clinicamente foi representada em 1870 por um texto do médico alemão Carl Westphal, intitulado *As Sensações Sexuais Contrárias* onde definiu a homossexualidade como:

[...] um desvio sexual, abrindo caminho para teóricos da época e seus herdeiros tratarem de descobrir o que, na anatomia ou na história familiar do “doente”, pôde provocar sua “anomalia”. O termo passa a designar um tipo social particular, com pretendidas características psicológicas ou fisiológicas. Assinale-se, contudo, que o termo homossexual (do alemão *Homosexualität*) aparece, pela primeira vez, em 1869, em artigos de jornais do escritor e advogado húngaro Karol Maria Kertbeny (p. 100).

Com isso, a homossexualidade, classificada como anomalia e doença, contrária à heterossexualidade, por meio do dispositivo¹¹ da sexualidade traz à tona o sujeito/personagem homossexual – ou pessoa distinta do heterossexual – com uma sexualidade periférica, categorizada pelo saber consubstanciado na medicina/psiquiatria e a *scientia sexualis* – suas detentoras (FOUCAULT, 1988; FRANCO, 2009).

Cabe pontuar que o homossexual e a homossexualidade como categorias desviantes foram precursoras na nomeação da heterossexualidade que, segundo Louro (2009, p. 89), foi constituída “como a sexualidade-referência depois da instituição da homossexualidade; a heterossexualidade só ganha sentido na medida em que se inventa a homossexualidade”. A

¹¹ O dispositivo, no sentido Foucaultiano é definido como: “um conjunto decididamente heterogêneo que engloba discursos, instituições, organizações arquitetônicas, decisões regulamentares, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas, morais, filantrópicas. Em suma, o dito e o não dito são os elementos do dispositivo. O dispositivo é a rede que se pode estabelecer entre esses elementos” (Foucault, 1979, p. 244).

autora também indica o quanto a produção dessa binaridade homo/hétero prescreveu uma série de discursos e regulações com vistas à hierarquização das sexualidades reiterada por uma heterossexualidade, alinhando o sexo com o gênero e o desejo (sempre heterossexual).

Acrescentamos que a homossexualidade foi criada com a intenção de apresentá-la como uma “variante benigna” da sexualidade por Karl Kertbeny, como tentativa política de articulação contra as leis anti-sodomitas na Alemanha no final do século XIX e no início do século XX. Entretanto, sexólogos como Krafft-Eggine a descreveram numa perspectiva médico-moral, a qual estabeleceu a heterossexualidade como a norma e, em um só momento, fora definido a norma e a anormalidade (WEEKS, 1999).

Sendo assim, pesquisas e tratamentos médicos de reversão foram imputados aos sujeitos homossexuais, tais como: lobotomia, medicações, uso de hormônios, mortes, estimulação aversiva, injeção de água gelada ou gelo no ânus, entre outros. Eles serviam como efeitos vigilantes/repressivos diante do inimigo que corromperia a sociedade, ou seja, a homossexualidade (SETTERINGTON, 2017; GARCIA; MATOS, 2019).

Apesar deste cenário algumas mudanças ocorreram recentemente quanto ao significado e definição da homossexualidade. A Associação Americana de Psiquiatria a retirou da transtornos mentais em 1973 e a Associação Americana de Psicologia (APA) adotou o mesmo princípio. Somente no dia 17 de maio de 1990, a Organização Mundial da Saúde excluiu a homossexualidade da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID) e o Conselho Federal de Psicologia (CFP) estabeleceu a Resolução 001/99 sobre a atuação de psicólogos quanto à orientação sexual.

No entanto, apesar destes avanços, a heteronormatividade continuou se impondo, normatizando e excluindo qualquer forma de expressão da sexualidade divergente da heterossexualidade e para tanto busca “regular” a sexualidade por meio da homofobia. Por se tratar de um fenômeno no qual há presença de pressão, humilhação e exclusão, compreendemos a homofobia como uma das faces de expressão da violência. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (apud KRUG et al., 2002, p. 5) a violência pode ser definida como:

O uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação.

Nesse sentido, a homofobia se manifesta pelo preconceito e, também, pela discriminação, por meio das diversas maneiras, como: violência psicológica, física, verbal, ameaças que resultam em morte e sofrimento psicológico.

O termo “homofobia” foi cunhado pela primeira vez em 1972 por George Weinberg, psicólogo clínico, utilizando os radicais gregos e suas traduções – semelhança e medo – para nomear os sentimentos de cunho negativo direcionados aos homossexuais. (JUNQUEIRA, 2007). Na esteira desse pensamento, Borrillo (2010) argumenta que há uma angústia pelo medo quanto à possibilidade de um desaparecimento da “linha” que divide a heterossexualidade da homossexualidade, bem como a hierarquia dessa ordem heterossexual (compulsória), manifestada pela homofobia, considerada como guardiã desse sistema.

Conseqüentemente, Vieira, Gherardi e Severo (2018) descrevem a homofobia como um preconceito estabelecido pela não-aceitação daqueles que não se enquadram na heteronormatividade, ou seja, todas aquelas pessoas que não correspondem ao esperado em termos de identidade gênero e orientação sexual como norma que produz sofrimentos e exclusões.

Ainda assim, ao compreender a complexidade pela qual o fenômeno pode se manifestar, Borrillo (op. cit.) apresenta quatro classificações que especificam o *modus operandi* da homofobia direcionado à rejeição e/ou antipatia aos gays e/ou lésbicas, sendo elas, as homofobias psicológicas, culturais, gerais e específicas.

Com isso, o autor descreve que a **Homofobia Psicológica (individual)** preconiza o medo (fobia), a aversão e a repulsa das homossexualidades. A **Homofobia Cultural (social)** foca na perpetuação da diferenciação entre héteros e homossexuais, sem necessariamente se pautar na intolerância, mas manifesta-se por um discurso/saber que instiga o preconceito e não se preocupa com a ausência de direitos pelos quais a indiferença demarca uma suposta superioridade.

Já a **Homofobia Geral** estabelece uma vigilância sobre o gênero e as formas de manifestações demarcadas sobre ele, ou seja, uma atenção presente nas diversas manifestações de como a masculinidade deve se afastar de tudo o que é feminino e da própria homossexualidade. Por fim, a **Homofobia Específica** é constituída a partir das peculiaridades presentes na intolerância aos gays e lésbicas ao reconhecer os termos distintos condizentes com a situação e orientação sexual: gayfobia e lesbofobia.

Partindo destes conceitos Borrillo (op. cit.) conceitua a homofobia como:

hostilidade geral, psicológica e social contra aquelas e aqueles que, supostamente, sentem desejo ou têm práticas sexuais com indivíduos de seu próprio sexo. Forma específica do sexismo, a homofobia rejeita, igualmente, todos aqueles que não se conformam com o papel predeterminado para o seu sexo biológico. Construção ideológica que consiste na promoção constante de uma forma de sexualidade (hetero) em detrimento de outra (homo) (p.34).

Por sua vez, Gomes, Reis e Kurashige (2014, p. 146) analisam a homofobia a partir do delineamento de um medo/fobia quanto ao jeito de ser de uma pessoa, ou seja, “se manifesta quando tomamos a diferenciação sexual entre as pessoas como fonte de preconceito e discriminação e até agressão física, verbal, sexual ou moral”. Os autores relatam que a discriminação pode ocorrer por diferentes comportamentos, tais como o deboche, ridicularização, piadas preconceituosas, linchamentos e homicídios¹².

A partir das definições apresentadas, pontuamos que a homofobia representa um “um sistema de opressão, humilhação, silenciamento, marginalização e exclusão presente no cotidiano de homens gays” (PRADO; JUNQUEIRA, 2011, p. 52). Além disso, os autores denunciam o quanto esse sistema reitera um modelo social, heteronormativo, pautado na estruturação de privilégios com vistas à diferenciação e desigualdades presentes em várias instituições, como no universo educacional que produz, reproduz e constantemente atualiza os códigos, sistemas e valores da norma referenciada.

Podemos ainda trazer para a discussão sobre a homofobia as palavras de Bento (2011) que indicam que somos “convidados” a reconhecer a heterossexualidade como única modalidade e significado de sexualidade, marcada por mecanismos de controle/vigilância com a intenção de reiterar (por meio de um terrorismo contínuo) a produção dos gêneros e da heterossexualidade denominada de heteroterrorismo. Ainda, a autora aponta o papel das instituições na inibição, insultos e piadas que promovem a invisibilidade.

Com o intuito de fortalecer essa estrutura de privilégios, a homofobia surge como silenciadora da expressão de uma sexualidade tomada como “abjeta” que permanece no discurso social como “anormal” ou “doença”. Para compreendermos tal dinâmica de silenciamento por meio da qual a homofobia se apresenta no tocante às sexualidades não-heterossexuais, o Grupo Gay da Bahia realiza uma pesquisa anual e divulga o Relatório de Mortes Violentas LGBTQ+ justamente pela ausência de dados atualizados sobre o tema no Brasil e a falta de políticas públicas que reconheçam a questão com prioridade.

¹² Considerados crimes de ódio.

O Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) e o Fórum Brasileiro de Segurança Pública organizaram o Atlas da Violência (2019) com dados de violências perpetradas contra a população LGBT+¹³ com base em dois bancos de dados: o Disk 100¹⁴ e o SINAN¹⁵. O relatório apresentado pelo Disk 100 indica apenas a totalidade das violências, 193 casos de denúncia de homicídios e 26 tentativas em 2017, sem o reconhecimento das especificidades de cada grupo (lésbica, gay, trans etc.). Por sua vez, o SINAN reconhece três orientações sexuais (hétero, homo e bissexual) e apresenta dados de 2015 e 2016. Houve um aumento de 10,0% e 15,7% em casos de homens homossexuais (40,6% e 37,8%, respectivamente). Em 70% dos casos de 2015, o autor da violência era do gênero masculino.

Dados mais recentes, agrupados pela pesquisa anual do Grupo Gay da Bahia apontam que em 2019, 329 pessoas LGBT+ foram mortas e/ou suicidadas¹⁶ por conta da LGBTfobia, sendo 174 homossexuais (52,89%), 51 pessoas com idades entre 20-24 anos (15,5%). A maior parte das mortes da população se enquadraram como homicídio (272 pessoas, 82,38%). Destas, 100 casos aconteceram com armas brancas (30,39%), 72 com armas de fogo (21,9%), 27 casos envolveram estrangulamento/asfixia (8,21%), 12 casos de espancamento (3,64%), 9 casos de enforcamento (2,74%), 6 casos de pedradas (1,82%), entre outros. (OLIVEIRA; MOTT, 2020)

A partir desses dados percebe-se o quanto a homossexualidade é entendida como aquela que subverte a norma heterossexual e como a antagonista e traidora desta. Com isso, representantes da masculinidade heterossexual e conservadora buscam a perpetuação da homofobia como resposta a um suposto crime cometido: ser homossexual. Tal dinâmica é realizada pelo exame minucioso de comportamentos identificados como contrários ao gênero masculino (ou seja, femininos), vigiados nas roupas, no andar, modo de falar, palavras ditas, amizades e defesa da causa LGBT+ (mesmo sendo heterossexuais). Essa dinâmica acontece desde a infância e é reiterada compulsoriamente. (LOURO, 2004; BORRILLO, 2010; KIMMEL, 2016, ANTUNES, 2016¹⁷).

¹³ O Atlas ressalta que a seção sobre essas violências é inédita.

¹⁴ Serviço gratuito de proteção vinculado ao Programa Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes com o objetivo de acolher e receber denúncias de violações contra os direitos humanos – com foco em grupos sociais vulneráveis (crianças e adolescentes, idosos, pessoas em situação de rua, pessoas com deficiência e população LGBT+).

¹⁵ Sistema de Informação de Agravos de Notificação com o objetivo de coletar e apresentar dados de doenças e agravos por notificação compulsória.

¹⁶ O suicídio é apontado como resultado das discriminações vivenciadas.

¹⁷ Antunes (2016) ressalta que a homofobia não se dirige somente aos homossexuais, mas também heterossexuais por terem comportamentos e atitudes “lidas” como típicas da população LGBT+; mais ainda, por defenderem o respeito à causa e pelos vínculos de aproximação e amizade.

Louro (2009) também destaca que a homofobia está estreitamente ligada à heteronormatividade, justamente pela aparente intensidade associada ao gênero masculino e os interditos presentes nas relações entre homens (desde crianças) nas expressões de contato físico e confidências – excluídas desse universo na construção de uma heterossexualidade masculina. Ela também se relaciona à norma pela constante vigilância do efeito causado por transgredi-la que é “representada como uma “perda” do seu gênero “original” (p. 91).

3.2 HOMOFOBIA NO AMBIENTE UNIVERSITÁRIO

Segundo o dicionário online português a palavra universidade é definida como uma “instituição de ensino que abrange várias escolas de nível superior, pós-graduação, mestrado, doutorado etc.”¹⁸. Num sentido mais amplo, a instituição abrange uma gama de discussões, áreas de conhecimentos, riqueza e diversidade de pessoas (docentes, técnicos, discentes, etc.), etc.

A origem da universidade é apontada por Wanderley (1985) como herdeira das instituições greco-romanas que ganhou modelos e formas específicas de funcionamento no contexto religioso do Oriente Islâmico e Ocidente Cristão. O autor relata que no período feudal os *studia generalia* eram lugares nos quais estudantes de várias partes para aprenderem e poderem adquirir o benefício de ensinar e conferir graus a outras pessoas. Dentre as várias escolas com alto grau de reconhecimento e sancionadas pelas autoridades (civil e religiosa) destacaram-se: Paris, Bolonha, Nápoles e Oxford.

Por sua vez, a importância das universidades pelos papas e príncipes é comentada por Bortolanza (2017) justamente por serem uma rica fonte de apoio político a ponto de serem protegidas por leis e bulas para sua intervenção. Contudo, na contramão dos países europeus e vizinhos da latinoamericanos, pois o ensino superior era parte do sistema de ensino “enquanto o Brasil, foi um dos países retardatários a implantar a universidade, seja pela falta de interesse da Coroa portuguesa e/ou pelo desinteresse dos detentores do poder no país nesse período” (p. 2).

Entretanto, com a chegada da família real ao Brasil em 1808, criaram-se centros e/ou escolas superiores até a consolidação da primeira universidade pública no Rio de Janeiro em 1920. Influências de modelos de universidades francesas (faculdades para cada profissão), alemães (vínculo pesquisa com o ensino) e norte-americanas que permearam

¹⁸ Disponível em: <https://www.dicio.com.br/universidade/>. Acesso em: 21 out. 2022.

consideravelmente os objetivos e estratégias utilizadas por lá na construção da reforma universitária brasileira de 1968¹⁹ (WANDERLEY, 1985).

Sobre a função da universidade na atualidade e seu compromisso social, Koifman (2011) destaca o quanto a instituição contribui para a formação de profissionais amparados por uma ética de um desenvolvimento nacional que privilegia a crítica e a transformação social, tendo como base a cientificidade da pesquisa. Numa perspectiva que compreende a universidade como uma instância cultural, a autora salienta que a:

[...] universidade não é uma instituição autônoma que produz ideias e depois a sociedade as absorve ou não. Ao contrário, ela se rege por complexos processos de interações entre o estatuto da ciência, as profissões e as disciplinas, a expansão ou concentração do mercado de trabalho, o papel sociocultural do gênero ou a respectiva localização do trabalho manual e intelectual na escala de valores sociais que pode reunir a maior diversidade de interesses sociais (p. 145).

Nessa relação entre a universidade e a sociedade, podemos compreender como a instituição é afetada pelos movimentos externos com a produção de análises e conhecimentos econômicos e políticos que permeiam o seio social.

Na esteira desse pensamento, no livro *Escritos sobre a Universidade*, a filósofa e professora Marilena Chauí (2000, p. 35) reitera o quanto a universidade “realiza e exprime de modo determinado a sociedade de que é e faz parte. Não uma realidade separada e sim uma expressão historicamente determinada”.

Desse modo, faz-se importante analisar de que modo as violências homofóbicas que atravessam a vida de milhares de homens e jovens gays na sociedade são também replicadas no ambiente universitário. Não por acaso, diversas notícias apontam relatos de estudantes que denunciaram a homofobia no espaço institucional (Manaus²⁰, Belo Horizonte²¹, São Paulo²²,

¹⁹Segundo Chauí (2000) a reforma teve como proteção o Ato Institucional nº 5 e do Decreto nº 477. Assim, os objetivos se voltavam para controle das contestações em prol do golpe de 64 e oferecer os privilégios à classe média.

²⁰ Disponível em: <<https://radios.ebc.com.br/jornal-da-amazonia-2a-edicao/edicao/2017-01/aluno-denuncia-homofobia-em-universidade-do-amazonas>>. Acesso em: 21 jan. 2021.

²¹ Disponível em: <<https://www.otempo.com.br/cidades/estudante-e-vitima-de-homofobia-em-faculdade-de-belo-horizonte-1.1545032>>. Acesso em: 21 jan. 2021.

²² Disponível em: <https://istoe.com.br/108153_PRECONCEITO+NA+UNIVERSIDADE/>. Acesso em: 21 jan. 2021.

Porto Alegre²³, Rio de Janeiro²⁴, entre outros lugares). Mais que isso, apontam os vários modos e meios pelos quais a homofobia se manifesta no ambiente universitário.

Corroborando a realidade da qual a universidade faz parte Nardi et. al (2015) aponta o quanto essas mesmas instituições que, mesmo atravessadas por diversos marcados (gênero, sexualidade, raça, etc), exerce o papel de reprodutora e atualizadora de desigualdades e manutenção de hierarquias que ela mesma deveria questionar. Assim, os autores apontam como é possível perceber como as violências simbólicas e físicas estão presentes no cotidiano de modo espetacularizado nos trote, por exemplo, - no qual a norma heterossexual é constantemente (re) afirmada - em que se ridiculariza e insulta a homossexualidade como possibilidade/expressão de uma sexualidade possível de ser vivida.

O preconceito sobre a homossexualidade se faz presente nas relações e no modo como os estudantes são percebidos por seus colegas. Nessa perspectiva, Moretti et. al (2019) realizou um pesquisa com estudantes do curso medicina²⁵ de uma universidade do sul do Brasil para identificar o preconceito contra diversidade sexual e gênero; identificou que para os entrevistados do sexo masculino o sexo entre homens é errado para 82,6%, 90,4% consideram perversão e 92,7% sentem aversão por homens gay. Já as mulheres indicaram que o sexo entre dois homens, 66,2% é errado, 76,4% afirmam ser perversão e 72% sentem aversão por gays.

Além disso, Silva (2019) lança luz sobre os processos de silenciamento e invisibilização presentes nas discussões, currículos, políticas de permanência e da própria assistência estudantil na Universidade Federal do Recôncavo Baiano (UFRB). Ficou explícito uma ausência de posicionamento da instituição quanto às discussões relacionadas às temáticas de gênero e sexualidade, bem como uma falta de política de combate às violências direcionadas à população LGBTQIA+.

Assim, o silenciamento presente na falta de postura/resposta “da universidade” quanto à ausência de debates que incorporem a discussão do respeito às diferenças e a institucionalização de uma política de combate às violências homofóbicas reiteram as o lugar das sexualidades não-heterossexuais. Nesse ponto, Oliveira e Diniz (2014), apontam o quanto a heteronorma divide as pessoas entre:

²³ Disponível em: <<http://diariogaucha.clicrbs.com.br/rs/noticia/2010/12/manifestantes-protestam-contrahomofobia-ocorrida-em-universidade-de-porto-alegre-3138080.html>>. Acesso em: 21 jan. 2021.

²⁴ Disponível em: <<http://g1.globo.com/rio-de-janeiro/noticia/2016/07/policia-ve-indicios-de-crime-de-odio-na-morte-de-aluno-da-ufjf.html>>. Acesso em: 21 jan. 2021.

²⁵ Segundo os autores a taxa de respostas dos 391 alunos foi de 85,24% - sem recusa de participação.

um nós (hétero) e um outro (não hétero), de forma que o outro é sempre tornado extremamente e incomodamente visível quando representado. Ao mesmo tempo, esse outro desaparece como realidade, é tornado irrelevante e/ou particular pela norma, não necessitando de representação – dado seu suposto caráter de exceção. A incômoda e eventual visibilidade desse outro decorre diretamente da norma, supostamente natural, da heterossexualidade p. 250)

A presença e visibilidade desse outro (homossexual) que causa o incômodo supracitado foi experienciado por estudantes universitários gays. Quanto a isso, Silva e Santos (2020) assinalaram que numa instituição pública foi perceptível expressões da homofobia presentes nos espaços físicos e discursos, como por exemplo: constrangimento quanto ao cruzamento das pernas, insultos homofóbicos (“mulherzinha”, por exemplo), ausência da discussão das questões de gênero e sexualidade nos espaços públicos e, ao mesmo tempo:

[...] Curioso é o fato de que, inversamente aos corredores que se fazem neutros às questões políticas, as paredes e portas dos banheiros trazem escritas mensagens de ódio e repúdio à diversidade LGBTTQIA+. “Viado tem que morrer” e “Viado merece é bala”, eu leio na porta do primeiro box do banheiro masculino toda a vez em que preciso utilizá-lo (p. 76400).

Por fim, verificamos que a homofobia no ambiente universitário se apresenta no discurso, no silenciamento da própria instituição, nos insultos (as supostas brincadeiras), no contato com docentes e discentes em sala de aula, na ausência de políticas de combate à homofobia e discussões sobre gênero e diversidade - uma reiteração e imposição da heteronorma.

3.3 O IMPACTO DA HOMOFOBIA NA SAÚDE MENTAL E SEUS DESFECHOS

A definição da homofobia, sua dinâmica, imbricações com a heteronormatividade e suas funções indicam que a discriminação e o preconceito podem ser reconhecidos por meio da invisibilização, piadas ofensivas e preconceituosas, atos discriminatórios, ameaças, constrangimentos, agressões físicas e verbais que fazem parte do cotidiano de homossexuais por meio da “pedagogia do insulto”, dificultando o processo de construção identitária e reconhecimento de uma manifestação de uma sexualidade legítima (JUNQUEIRA, 2009).

Eribon (2008) denuncia o quanto a injúria está presente na vida de todo gay e o modo como agressões verbais e insultos (viado nojento, por exemplo) produzem marcas e inscrições na memória e no corpo. Eles modelam a subjetividade de um indivíduo ao demarcar o corte entre normalidade e estigma de modo a “entrar na cabeça dos indivíduos [...] me diz o que eu sou na medida em que me faz ser o que sou” (p. 29) e pela intensidade da agressão ao indicar que se é diferente dos demais.

É neste contexto que o sujeito homossexual está inserido e constrói sua identidade. Não obstante, tais eventos impactam negativamente a saúde mental do indivíduo e podem produzir sofrimento psíquico e alterações em sua autopercepção. Diante disso, importa-nos especificar o conceito de saúde mental apontado pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2018):

um estado de bem-estar no qual um indivíduo percebe suas próprias habilidades, pode lidar com as tensões normais da vida, pode trabalhar de forma produtiva e é capaz de dar uma contribuição para sua comunidade [...] fundamental para nossa habilidade coletiva e individual, como humanos, de pensar, se emocionar, interagir uns com os outros, ganhar a vida e aproveitar a vida (s/p).

Contudo, a OMS destaca determinantes sociais, psicológicos e biológicos, tais como violências, privação de direitos (civis, políticos e culturais), mudanças rápidas, discriminação de gênero e exclusão social como fatores que promovem riscos e afetam a saúde mental de uma pessoa. Sendo assim, a homofobia se enquadra como um singular determinante ao impactar o pensar, o sentir, o agir e a maneira de aproveitar a vida.

Referente à saúde mental e ao impacto da homofobia na vida de homens gays, o modelo/conceito de estresse de minoria, cunhado por Meyer (2003) e baseado em teorias psicológicas e sociais, indicou que esse estresse está relacionado às vivências internas e externas com as quais os indivíduos se deparam pelo fato de serem quem são, ou seja, estigmatizados como minorias. A autora revela ainda que, diferente dos estressores cotidianos, o impacto é único (aditivo a outros estresses gerais e cotidianos da maioria das pessoas), crônico (arraigado na teia social e cultural de modo estável) e tem como base o social (estrutural, presente nos processos sociais e instituições).

Meyer (1995) reconhece também o efeito que a homofobia e suas inúmeras formas de representação impactam e produzem o sofrimento psicológico e acarretam estresse crônico por conta da estigmatização sexual e a divide em três estressores – homofobia internalizada,

estigma imposto e experiências reais de discriminação e violência – que aludem às vivências de homossexuais e são refletidas em danos psicológicos. Tais eventos podem produzir excessos de estresse que impactam negativamente a saúde mental, os quais discutiremos com mais detalhes.

Herek (2009, p. 67) sinaliza um conceito que melhor representa as manifestações de preconceito e discriminação contra homossexuais, o estigma sexual, definido como um conhecimento socialmente comum em que “qualquer comportamento, identidade, relacionamento ou comunidade não heterossexual²⁶” é desvalorizado, estereotipado e inferiorizado. Por conseguinte, expõe os modos pelos quais se manifestam. O primeiro é o estigma sentido, referente às expectativas sobre o sentenciamento do estigma presente nos mais variados espaços e quando este é tolerado ou não, sendo um grande estressor que culmina em medo e cuidados sobre informações pessoais como resposta. O segundo é o estigma internalizado, associado à aceitação e o demérito do estigma como integrante de seus valores.

Assim, tendo como base os conceitos de estigma sexual citados e o *coming out* – sentimentos positivos quanto à identidade sexual²⁷ –, Gomes, Costa e Leal (2020) realizaram uma pesquisa com 313 participantes declaradamente LGBTQ+, dos quais 127 (40,6%) eram homens gays. O propósito da pesquisa foi avaliar²⁸ o impacto do estigma, ao assumir a sexualidade, na saúde mental de pessoas LGBTQ+ por meio dos seguintes fatores: estresse psicológico, saúde física, ideias suicidas e comportamentos de risco para saúde física e sexual. A análise dos dados revelou que as pessoas com baixa autoestima e baixo índice de *coming out* (aceitação da identidade sexual) apresentavam maiores índices de comportamentos de risco de saúde física e sexual, de estresse psicológico e ideiação suicida. Aqueles com maior *coming out* tinham menos comportamentos de risco e estresse psicológico, os quais são aspectos importantes para o trabalho com homens gays que sofreram homofobia.

As condições de subalternidade, inferioridade, estigma e exclusão apresentadas objetivam “marcar a minha consciência com essa ferida ao inscrever vergonha no mais fundo

²⁶ Tradução nossa.

²⁷ Os autores utilizaram o termo baseados nos estudos de Pereira, H., Leal, I., & Marôco, J. (2010). Questionário de Identidade Homossexual. Em J. Marôco, & I. Leal, Avaliação em Sexualidade e Parentalidade (pp. 43-53). Legis Editora. Rosario, M., Schrimshaw, E. W., & Hunter, J. (2006). A model of sexual risk behaviors among young gay and bisexual men: Longitudinal associations of mental health, substance abuse, sexual abuse, and the coming-out process. *AIDS Education & Prevention*, 18(5), 444-460. doi: 10.1521/aeap.2006.18.5.444.

²⁸ O estudo utilizou os seguintes instrumentos: o Questionário de Identidade Sexual, a Escala de Distress Psicológico de Kessler, a subescala de ideiação suicida do Questionário de Impulso, Auto-Dano e Ideação Suicida na Adolescência e o Safe Sex Behaviour Questionnaire (traduzido para o português europeu).

da minha alma” (ERIBON, 2008, p. 28). Elas podem produzir sentimentos de repulsa, negação, tentativa de mudanças da orientação sexual e o peso da homofobia nos próprios homossexuais, ou seja, uma internalização da homofobia (TOLEDO; PINAFI, 2012; ANTUNES, 2017; CLEMENTE., 2019).

Posto nestes termos, a homofobia reverbera ainda negativamente na constituição pessoal e no âmbito social por meio dos seguintes sintomas: isolamento, insegurança, procura de espaços distanciados para encontros com pares, culpa, sentimentos de inadequação consigo mesmo/a, medo quanto aos projetos de vida em sua comunidade, fuga do lar, evasão escolar, abandono dos estudos, tendência ao consumo de substâncias psicoativas, sensação de solidão, entre outros. (OLIVEIRA; POLIDORO, 2018).

Quanto à homofobia e sua internalização, Castañeda (2007) elucida o processo de socialização e estigmatização presente na história de vida de pessoas homossexuais e traz uma importante questão:

o que acontece quando uma pessoa é exposta, desde sempre, a certa ideia? Acaba por interiorizá-la: torna-a sua, adota-a sem mesmo se dar conta disso, como tantas outras ideias que acabam por fazer parte de sua educação. Assim, a homofobia torna-se “natural”: torna-se um valor implícito e inconsciente²⁹ (p.111).

A autora acrescenta que tal interiorização se reverte em violência contra outras pessoas ou contra si mesmos – desenvolvendo depressão e comportamentos de automutilação. Na corrente desse pensamento, a homofobia internalizada é caracterizada por um conflito no âmbito intrapsíquico que se estabelece entre as experiências afetivo-sexuais e a necessidade de ter uma orientação heterossexual (HEREK, 2004). Entrementes, a palavra internalizar refere-se aos processos pelos quais uma pessoa introjeta ou assume comportamentos, características e padrões típicos de determinado grupo social, adotando-as como suas³⁰.

De modo similar, Gomes, Reis e Kurashige (2014) retratam a opressão e a intolerância presentes no espaço público e privado de pessoas com vivências afetivo-sexuais com pessoas do mesmo gênero ao serem coagidas a adotarem uma postura “discreta” e uma “vida dupla” a fim de que seu “segredo íntimo” não seja revelado. As autoras indagam o quanto esconder uma dimensão humana de suma importância pode impactar na vida desses sujeitos, como na negação de sua sexualidade e de si mesmos.

²⁹ Tradução nossa.

³⁰ Disponível em: <http://newpsi.bvs-psi.org.br/uploads/lista_terminologia_alfa_BVS_13032014.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2020.

Quanto ao aspecto familiar, Modesto (2015), ao pesquisar o preconceito contra a homossexualidade, analisou o depoimento de mães e seus filhos (jovens gays) e percebeu o quanto o preconceito, mesmo diante de uma suposta aceitação social da diversidade sexual, e a violência doméstica decorrente da não-aceitação/preconceito quanto à homossexualidade se encontram presentes nos lares e dificultam o processo de autoaceitação. A partir disso, podemos inferir o processo ansiogênico pelo qual estes jovens devem ser acometidos diante do medo de perder este amor e o apoio.

Em pesquisa realizada na região metropolitana de Recife com 380 homens com práticas homossexuais, buscou-se avaliar a relação existente entre sofrimento psíquico e a estigmatização. Foi verificado que 32,9% das pessoas sofreram violência e 57,1% passaram por situações de discriminação em detrimento de sua orientação sexual. Os homens com o estilo corporal “ másculo ” relataram menor violência e discriminação em relação a homens “ afeminados ”. Ademais, os sofrimentos causados pelas discriminações e violência foram descritos pelos entrevistados como: desconforto, constrangimento, aflição, “ ficar mal ”, entre outros e culminaram no diagnóstico de depressão – 76,6% e 76,4%, respectivamente. (RIOS et al., 2018).

Reforçando o impacto da discriminação na saúde mental, Euzébio, Bastos e Santini (2019) realizaram uma investigação com 65 pessoas LGBTQ+, dentre as quais 11 eram gays, que responderam um questionário indicando suas relações sociais, emoções, dificuldades, enfrentamentos e seu desfecho na saúde mental. 86,2% das pessoas relataram ter sua saúde mental negativamente comprometida diante das violências sofridas (61,5% psicológicas/emocionais) por conta de sua orientação sexual divergente da heteronorma.

No cenário pandêmico (COVID-19), Signorelli et. al (2020) apontam para o impacto na saúde de pessoas LGBTQ+ devido à ausência de reconhecimento dos direitos e que os determinantes como orientação sexual e identidade de gênero devam ser considerados na criação de políticas voltadas para a saúde dessa população que sofre pelos processos de estigmatização, violências (fobias) e invisibilização por parte das famílias, trabalho, religião, escola, sistemas de saúde, universidade etc. Diante disso, retratam a importância no cuidado com um atendimento que preze o respeito e o acolhimento desses sujeitos, uma vez que essa população apresenta maior risco de ansiedade, depressão, automutilação e tentativas de suicídio que podem se agravar com o isolamento social e a falta de apoio e cuidados com a saúde.

Francisco et al. (2020, p.53), em revisão integrativa sobre ansiedade e minorias sexuais e de gênero, mostraram que entre a população LGBTQ+ existem “ níveis mais elevados

de transtornos ansiosos [...], fobia social, transtorno do estresse pós-traumático e pânico, seguidos de depressão”. Os autores também pontuaram que o apoio social familiar e a diminuição da discriminação reduzem a ansiedade e demais sintomas.

Em uma perspectiva de cuidado na prática clínica, Lopes Júnior et. al. (idem, p. 219) reforçam e elencam as principais incidências da homofobia na saúde mental em homens cisgêneros³¹ gays diante da população geral e suas diferenças por meio dos seguintes “problemas”: transtornos depressivos (três vezes mais frequentes); transtornos ansiosos (1,5 vezes mais); suicídio (sete vezes maior o risco de tentativa); anorexia besosa e vigorexia³² (preocupação exacerbada com a aparência física e com a quantidade de comida ingerida relacionadas o ideal de magreza e “compensação” quanto à masculinidade percebida pelo outro); uso prejudicial de substâncias (maior consumo de cannabis (maconha), LSD e ecstasy).

3.4 PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL NO ENFRENTAMENTO DA HOMOFOBIA: OS RECURSOS DAS REDES PESSOAIS SIGNIFICATIVAS

Perante o cenário apresentado, é importante compreender/reconhecer as políticas públicas direcionadas à população LGBT+ e os recursos disponíveis para o enfrentamento/combate à homofobia no Brasil. As redes sociais de apoio significativas e suas possibilidades de intervenção podem ser um dos recursos disponíveis uma vez que são promotoras de saúde mental de jovens gays discriminados.

Inicialmente, a história do movimento homossexual (como era chamado na época) no Brasil surgiu na segunda década de 1970 e teve como grandes articuladores a divulgação do jornal o *Lampião da Esquina*³³ e o pioneiro Grupo SOMOS – Grupo de Afirmação Homossexual –, fundado em 1978 na cidade de São Paulo. O movimento tinha como proposta discutir os direitos homossexuais e proporcionar autonomia e solidariedade em um cenário social e político de grande repressão e perseguição (TREVISAN, 2018).

³¹ Também conhecido como cisgênero, o termo se refere “às pessoas que se identificam com o gênero que lhes foi determinado antes ou quando de seu nascimento” (JESUS, op.cit., p. 95).

³² Transtorno Dismórfico Corporal, tem como principais características a insatisfação com a imagem corporal (psicologicamente distorcida) e busca, por meio de excessivos exercícios, adquirir um corpo musculoso (VASCONCELOS, 2013).

³³ Jornal lançado em abril de 1978 e encerrado em junho de 1981 (FACCHINI, 2003).

Com o advento HIV/AIDS, a força do movimento homossexual (atualmente LGBT+) na década de 1990 reemergiu pelo enfrentamento da epidemia proporcionando uma aproximação da esfera federal com as organizações de homossexuais, sobretudo homens. Tal momento preconizava uma intensa associação da AIDS com a homossexualidade masculina estigmatizada como câncer e/ou peste gay. Contudo, o momento permitiu que os movimentos homossexuais pudessem construir redes de solidariedade, contribuir na elaboração de políticas públicas de saúde e no enfrentamento do estigma causado pela homofobia (CAETANO; NASCIMENTO; RODRIGUES, 2018).

Por conseguinte, um trabalho de maior cooperação entre a esfera governamental e os movimentos LGBT+ ocorreu em 2001 e alcançou novas agendas e necessidades por meio de diálogos que permitiram ações para a construção de políticas públicas e apoio financeiro, culminando no desenvolvimento do programa chamado O Brasil sem Homofobia, protagonizado por ONGs e militantes da causa (IRINEU, 2014; HORST, 2016).

O programa tinha como um de seus objetivos combater a violência e discriminações homofóbicas em respeito às características de cada grupo apontado (gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais) cujas ações previam o fortalecimento e a criação de uma rede nacional de apoio social e jurídico em casos de homofobia como parte da “Articulação da Política de Promoção dos Direitos de Homossexuais”, a qual começou nos estados com maior número de casos (BRASIL, 2004, p. 20).

A partir disso, importantes ações no campo da saúde foram executadas. Por exemplo, a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais no SUS foi instituída. Essa política objetiva a promoção integral da população LGBT+ e a eliminação da “discriminação e o preconceito institucional e contribui para a redução das desigualdades e para consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo” (BRASIL, 2013, p. 08).

No âmbito jurídico, conquistas há muito tempo alvo de lutas e reivindicações foram cruciais para a consolidação dos direitos da população LGBT+, como o reconhecimento da união civil de pessoas do mesmo gênero pelo Supremo Tribunal Federal (STF) no mês maio de 2011³⁴ (COITINHO FILHO; RINALDI, 2018). Posteriormente, foi garantida a conversão/celebração de casamento entre pessoas do mesmo gênero, conforme estabelecido na Resolução 175 e aprovado na 169ª reunião em 14 de maio de 2013 pelo Conselho Nacional

³⁴ A decisão foi tomada após reunião plenária sobre a ADPF 132 e foi apresentada pelo governo do estado do Rio de Janeiro com a intenção de garantir assistência e benefícios aos parceiros homoafetivos; também, a ADI 4277 tratava de uma ação da procuradoria-geral da república para que o STF pudesse reconhecer a união homoafetiva como entidade familiar.

de Justiça. Além disso, o STF enquadrou, no dia 13 de junho de 2019³⁵, os atos de homofobia e transfobia na lei do racismo (Lei 7.716/1989), configurando uma importante ação com respaldo jurídico para a população em pauta.

No campo educacional, ocorreu um movimento de políticas educacionais presentes nos cursos de formação continuada e especialização denominado Gênero e Diversidade na Escola (GDE). As políticas foram promovidas pela Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão (SECADI/MEC), por meio da Universidade Aberta do Brasil (UAB), em parceria com universidades públicas de ensino superior com foco no fortalecimento da educação para o trabalho com gênero, sexualidade e raça-etnia (DORNELLES; WENETZ, 2019).

Com efeito, as políticas supracitadas são importantes recursos/respaldos jurídicos no combate à homofobia e suas violências manifestadas. Mais do que isso, elas intentam reduzir as desigualdades com o objetivo de promover a inclusão social em conformidade com os direitos humanos e a promoção da saúde de modo integral com base na realidade social da população em questão (BUSS, 2000; MURTA, GÜNTHER; GUZZO, 2015; SILVA et al.2017).

Entretanto, também se faz necessário reconhecer a importância e a necessidade de uma rede social que ofereça apoio e recursos (afetivos, sociais, materiais etc.) diante dos inúmeros casos (identificados e subnotificados) em todo o Brasil. Perante isso, o apoio social é compreendido por Valla (1999) como:

qualquer informação, falada ou não, e/ou auxílio material oferecidos por grupos e/ou pessoas que se conhecem e que resultam em efeitos emocionais e/ou comportamentos positivos. Trata-se de um processo recíproco, ou seja, que gera efeitos positivos tanto para o recipiente, como também para quem oferece o apoio, dessa forma permitindo que ambos tenham mais sentido de controle sobre suas vidas (p.10).

Assim, o apoio social compreende uma gama de ações e recursos orientados para o bem-estar, tanto para quem recebe, quanto para quem o oferece. Em outras palavras, se estabelece a partir das relações sociais que “têm por base uma troca, um *quid pro quo* em que se espera que a atenção oferecida seja retribuída na mesma intensidade” (ANDRADE; VAISTMAN, 2002, p. 927).

³⁵ Disponível em: <<https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=414010>>. Acesso em 31 mai. 2020.

Além disso, o apoio recebido e/ou sentido é apontado de acordo com sua função: emocional – promover aceitação e apoio afetivo para melhorias na autoestima; informacional – indicações sobre como lidar com o mundo e as mudanças; material – ações e materiais com o objetivo de proporcionar resolução de problemas; interação positiva – atividades prazerosas (AVANCI et al., 2005; ANTUNES, FONTAINE, 2005; MARTINS, 2005; COSTA, 2009).

Ademais, o apoio pode ser oferecido por meio de redes sociais que promovam o bem-estar físico e emocional já citados. Assim, o conceito de rede tem como berço os anos de 1954 pelo professor de antropologia, John Barnes, até se tornar uma metodologia e concepção teórica para análise das relações interpessoais (família, instituições e comunidades), segundo Lozano e Cadavid (2009). O trabalho com as redes sociais significativas voltado para a saúde mental iniciou nos consultórios de psicoterapia (clássica) pela necessidade do entendimento da demanda dos pacientes vinculada ao contexto no qual viviam. (ELKAÏM, 1989 apud MORÉ, 2005).

Na atualidade, o trabalho realizado com redes é denominado de intervenção de rede, justamente pela característica de ampliação do trabalho envolvendo não somente um indivíduo, mas outros atores sociais em rede e, por isso mesmo, o conceito de rede social significativa é usado para designar um “sistema aberto” no qual pessoas com relações diferenciadas das demais fazem parte, havendo um vínculo ou aproximação maior que todas as outras (MORÉ, 2005).

Ampliando a discussão, Sluzki (1997, p. 41-42) define as redes sociais como “a soma de todas as relações que o indivíduo percebe como significativas ou define como diferenciadas da massa anônima da sociedade”. Além disso, demarca os benefícios da rede para o desenvolvimento do indivíduo, sua autoimagem e sua influência na capacidade de adaptação em momentos de crise. Quanto à constituição, ela pode ser estabelecida de modo formal (institucional) com alcance e funções delimitadas ou em contextos e momentos específicos para ações/situações pré-definidas relacionadas aos processos de ciclo de vida familiar e individual (MORÉ, CREPALDI, 2012, p. 85-86).

A fim de compreender com maior profundidade uma rede de apoio social significativa, Sluzki (op. cit.) propõe a construção de um mapa mínimo de rede, com quatro quadrantes composto por todas as pessoas com as quais um indivíduo mantém uma interação (família, amigos, colegas de trabalho/escola, profissionais de redes de serviços ou pessoas de uma mesma religião), posicionados em círculos que descrevem a proximidade da relação (íntima, de pouco compromisso e/ou ocasional). Assim, faz-se necessário avaliar os aspectos da rede, conforme exposto no Quadro 1:

Quadro 1: Análise do Mapa de Rede Pessoal Significativa

Características Estruturais	Intercâmbios e Funções da Rede	Atributos de cada Vínculo
<p>Tamanho:</p> <p>corresponde ao número de pessoas que compõem a rede (sendo mais efetivas as redes com tamanho médio).</p>	<p>Companhia social></p> <p>atividades realizadas conjuntamente ou somente estar próximos em determinadas situações.</p>	<p>Função predominante:</p> <p>indica a prevalência ou domínio de um ou mais vínculos com os demais em busca de apoio.</p>
<p>Densidade:</p> <p>interconexão entre os membros sem dependerem do informante (nível médio se mostra mais efetivo por proporcionar maior investigação com as informações e por buscar semelhanças e diferenças).</p>	<p>Apoio emocional:</p> <p>trocas que emanam compreensão, empatia, apoio e incentivo, geralmente interações de maior intimidade.</p>	<p>Multidimensionalidade:</p> <p>relaciona-se à versatilidade no desempenho dos papéis e funções (conselhos e apoio emocional, por exemplo).</p>
<p>Composição/ Distribuição:</p> <p>proporcionalidade na distribuição das pessoas nos quadrantes e círculos (quanto mais distribuição, e menos centralização, maior a possibilidade de apoio e contatos).</p>	<p>Guia cognitivos e conselhos:</p> <p>destinada ao compartilhamento de informações e conselhos.</p>	<p>Reciprocidade:</p> <p>desempenho mútuo das funções.</p>
<p>Dispersão:</p> <p>compreende o quanto os membros estão distanciados geograficamente e o impacto que pode gerar nas relações e na velocidade do apoio em momentos de maiores necessidades ou crises.</p>	<p>Regulação (ou controle) social:</p> <p>intenta reiterar responsabilidades e deveres, bem como o controle das ações/leis.</p>	<p>Intensidade ou compromisso da relação:</p> <p>pode ser entendido como o grau de intimidade existente na relação.</p>
<p>Homogeneidade/heterogeneidade:</p> <p>marcadores de diferenças e/ou semelhanças entre os</p>	<p>Ajuda material e de serviços:</p> <p>auxílio material, de conhecimentos com</p>	<p>Frequência dos contatos:</p> <p>quantas vezes acontecem e o modo como ocorrem os contatos – atentando para as</p>

membros da rede – o que pode trazer vantagens ou tensionamentos nas relações.	profissionais especialistas em determinado assunto, serviços de saúde, educação etc.	peculiaridades da distância que podem exigir cuidado quanto à subsistência do vínculo.
Atributos de vínculos específicos: diz respeito à intensidade e durabilidade e compromisso na relação.	Acesso a novos contatos: potencialidade para que novos contatos e conexões possam ocorrer.	História da relação: tempo e experiências que o vínculo proporcionou.

Fonte: Adaptado Sluzki (1997)

A análise das características, funções da rede e os atributos de cada vínculo formam um valioso recurso na compreensão de todas as pessoas com as quais um indivíduo tem proximidade (ou não) e a quem poderá recorrer em casos de homofobia. Além disso, permitem a identificação, visualização e compreensão de sua rede de apoio social significativa, o tipo de vínculos e o modo como o participante e sua rede enfrentam a homofobia.

Por sua vez, no tocante às orientações não-heterossexuais, Frost, Meyer e Schwartz (2016) analisaram o estudo da função e composição das redes de apoio social para 396 lésbicas, gays e bissexuais em comparação a 128 heterossexuais. A análise revelou que o apoio social entre heterossexuais era recebido por amigos e colegas de trabalho para as atividades diárias (conversas, questões de problemas pessoais etc.) e que entre homens gays e bissexuais o apoio dos seus pares gays/bissexuais ou “família escolhida” foi muito maior do que o da família consanguínea.

Paveltchuk e Borsa (2020) assinalaram a importância dos suportes sociais presentes nas relações interpessoais entre pares para reduzir o impacto dos efeitos da homofobia na saúde mental e da relação familiar associada à autoestima e apoio/suporte. Além disso, podemos apontar tal suporte como um importante recurso para o enfrentamento de eventos estressores, para a promoção de solidariedade e saúde, para o auxílio no processo de resiliência diante das adversidades e para o aumento da qualidade de vida. Além disso, as redes podem promover o intercâmbio de informações, parcerias e ações educativas (ANDRADE, VAITSMAN, 2002; ROSA, BENÍCIO, 2009; ALEXANDRE et al., 2012; EVANGELISTA, CONSTATINO, 2013; JULIANO, YUNES, 2014; BORGES et al., 2016; NÓBREGA et al., 2019; KOBAYASI et al., 2019; SCHERER et al., 2019; SIQUEIRA et al., 2019; LUNA, MORÉ, 2020).

Corroborando com essa ideia Brusamarello et al. (2011, p. 34) reconhecem o quanto as redes sociais se configuram como “um recurso estável, ativo e confiável que protege o indivíduo em sua vida diária, favorece a construção/manutenção da autoestima e acelera os processos de recuperação da saúde”. O suporte social oferecido por essas redes se configura como promotor da saúde por sua integração do indivíduo com o meio e por disponibilizar recursos que estejam condizentes com as necessidades subjetivas de cada pessoa/realidade.

Nesse sentido, referente à efetividade da rede de apoio social e afetiva, Juliano e Yunes (2014) ratificam o papel das redes em auxiliar na criação de estratégias para o enfrentamento em momentos de crises e na diminuição de sintomas psicopatológicos e de sentimento de desamparo, assim como na prevenção da violência, no senso de pertencimento e em uma maior qualidade nas relações.

Por outro lado, uma rede social de apoio pode também apresentar características ineficazes e impactar negativamente na saúde mental daqueles que a buscam. Desse modo, aspectos como intrusão, estigmatização, extremo controle, falta de atitudes empáticas e ausência de recursos materiais foram pontuados como características das redes de apoio numa pesquisa com pacientes diagnosticados com esquizofrenia (KARANCI; GÖK; YLDIRIM, 2017).

No que diz respeito à violência, Vieira et al. (2015) realizaram uma pesquisa com mulheres que denunciaram a violência sofrida e tentaram mapear a rede social de apoio em tais casos. A análise dos dados permitiu compreender a limitação da rede primária quanto ao suporte e apoio oferecidos diante de uma rede de atendimento fragmentada e desarticulada das necessidades de apoio pontuais distante do processo/realidade pelo quais as mulheres enfrentavam em sua realidade social. Além disso, a atenção primária de saúde foi apontada como “ausente” no acompanhamento para o enfrentamento da violência de gênero.

Nesse contexto, a compreensão das políticas públicas e dos pontos positivos e negativos das redes sociais significativas de um sujeito permitirão atentar para o impacto da homofobia e a possibilidade de promover ações/intervenções com foco na promoção de saúde e, mais especificamente, de saúde mental. Conforme explicitado na Política Nacional de Promoção da Saúde (BRASIL, 2010), a promoção da saúde corresponde a uma:

estratégia de articulação transversal na qual se confere visibilidade aos fatores que colocam a saúde da população em risco e às diferenças entre necessidades, territórios e culturas presentes no nosso País, visando à criação de mecanismos que reduzam as situações de vulnerabilidade, defendam

radicalmente a equidade e incorporem a participação e o controle sociais na gestão das políticas públicas (p.12).

Tal conceito está presente na referência apresentada por Borges, Jesus e Schneider (2018, p. 02) ao apontar a promoção de saúde como um processo no qual os indivíduos e a coletividade “compartilham seus conhecimentos com o intuito de juntos encontrarem condições mais satisfatórias de vida e saúde, bem como buscar garantias de direitos e de cidadania”. A promoção de saúde tem como foco o desenvolvimento, a participação e a interação dos sujeitos a partir de sua realidade e vivências.

Importante destacar que o conceito de promoção da saúde é inaugurado no Canadá em 1974 por meio do documento ministerial *The New Perspective for the Health of Canadians* que ficou conhecido como o Relatório Lalonde – em homenagem ao ministro da saúde na época, Marc Lalonde. O documento reconhecia que a saúde não resultava da quantidade de cuidados médicos, mas deveria ter como bojo de suas ações a promoção da saúde pelos determinantes da saúde, como melhoria dos estilos de vida (decisões e seu impacto na saúde), meio-ambiente (externos e dos quais o sujeito não possui controle), biologia humana (físico, mental, órgãos, fases do desenvolvimento e herança genética) e a organização dos serviços e sistemas de saúde (BUSS, 2009; CARVALHO, 2013).

Buss (2020) aponta que a pauta da promoção da saúde e seu referencial moderno teve como marco inicial a carta de Ottawa em 1986, em uma conferência realizada no Canadá, a qual preconiza o conceito com base num “conjunto de valores: qualidade de vida, saúde, solidariedade, equidade, democracia, cidadania, desenvolvimento, participação e parceria, entre outros” (p. 165). O conceito também envolve estratégias que responsabilizam os diversos atores sociais envolvidos nos problemas e resolução com enfoque na saúde: Estado, comunidade, indivíduos, sistema de saúde e parcerias intersetoriais. Além disso, o conceito foi se desenvolvendo ao longo dos anos por meio das conferências realizadas em Ottawa (1986), na América Latina (1992), Adelaide (1988), Sundsvall (1991), Jacarta (1997), México (2000), Bangkok (2005), Nairobi (2009), Xangai (2016) e

Ademais, as concepções da promoção de saúde podem ser reunidas em dois grandes grupos, conforme destacou Buss et al. (2020). O primeiro é direcionado às mudanças comportamentais pela via educativa objetivando o controle das pessoas. Entretanto, o segundo grupo corresponde à perspectiva moderna ao ratificar a importância dos determinantes e seu impacto na saúde, tais como: alimentação, habitação, condições de trabalho, responsabilidade no estilo de vida, saneamento básico, educação, apoio social (individual e familiar), cuidados

e estilo de vida, amparados por estratégias originadas das “políticas e de condições favoráveis ao desenvolvimento da saúde por meio de escolhas saudáveis e reforço na capacidade de ação dos indivíduos

Na esteira desse pensamento, Buss (2000) assinala que um dos grandes diferenciais na carta de Ottawa se fundamenta no entendimento da saúde como um instrumento essencial para a vida, sinalizando seus determinantes da saúde e os requisitos para obtê-la, ou seja, renda, habitação, paz, alimentação, justiça social, equidade e ecossistema estável. Entrementes, as estratégias se ancoram na defesa da saúde (na luta para que os recursos sejam direcionados à saúde, bem como os fatores políticos, ambientais e biológicos), na capacitação (foco na igualdade de oportunidades e disponibilidade de acesso às informações sobre os determinantes que afetam à saúde em busca de sua potencialidade) e na mediação (no interesse em relação à saúde na vida social).

Aspectos apresentados como parte inerente à promoção de saúde na Declaração de Adelaide (BRASIL, 2002) também assevera o papel do Estado/governos no que tange à criação de Políticas Públicas Saudáveis, assinalando sua essencialidade na consolidação da saúde como um direito fundamental ao alocar a saúde como parte inerente das políticas públicas de todas áreas (como a educação, a segurança e a economia, mas não somente a saúde) em prol de um ambiente favorável que propicie uma vida saudável e bem-estar:

[...] as iniquidades no campo da saúde têm raízes nas desigualdades existentes na sociedade. Para superar as desigualdades existentes entre as pessoas em desvantagem social e educacional e as mais abastadas, requer-se políticas que busquem incrementar o acesso daquelas pessoas a bens e serviços promotores de saúde e criar ambientes favoráveis, estabelecendo-se alta prioridade aos grupos mais desprivilegiados e vulneráveis (p. 35)

Dessa maneira, a promoção da saúde – uma estratégia poderosa de mudança e a proposta de um novo paradigma – deve compreender a doença desatrelada da ideia de fatalidade, como um sintoma diante das desordens e/ou desarmonia relacionado aos modos de viver, produzir e morar, às relações entre as pessoas, natureza e consigo mesmas. Então, a saúde é entendida como ampliada, integrada, complexa e intersetorial com vistas ao bem-estar global – sendo responsabilidade de todos – cujo eixo se direciona para as causas primárias ao invés de envidar esforços para que as doenças possam se manifestar (LAFREVE, LAFREVE, 2004).

Beneth e Murphy (1999) reiteram a importância de um olhar voltado para determinados comportamentos e circunstâncias que podem impactar negativamente a saúde. A partir desse pressuposto, os autores apontaram o estilo de vida e saúde (hábitos dietéticos, tabaco, consumo excessivo de álcool, exercícios e comportamento sexual de alto risco), as influências sociais e ambientais sobre a saúde (gênero, condição socioeconômica, raça e etnia) e o estresse e saúde (o processo fisiológico, acontecimentos da vida, diferenças individuais e o estresse como falta de controle) como determinantes psicossociais da saúde.

Os aspectos supracitados foram também reforçados por Buss e Pelegrino Filho (2007) ao referenciar a definição da Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS). Outrossim, destacam algumas possibilidades de estratégia para promover a saúde, tais como o desenvolvimento de recursos pessoais pela via informacional e educativa para treinamento de competências e resistência aos padrões não-saudáveis de vida e a facilitação do apoio social por oferecer ajuda mútua no alcance dos objetivos – fator relevante para o nosso trabalho.

No que tange a promoção da saúde voltada para a área, Alves e Rodrigues (2010) sinalizam que a saúde mental (SM) é fruto de complexas interações (biológicas, psicológicas e sociais), muito além de perturbações mentais. Além disso, indicam determinantes sociais e econômicos que influenciam a SM (educação, habitação, emprego, pobreza, urbanização etc.). Como base para propostas para a promoção em saúde mental, os autores indicam pensar sobre a cultura (o significado das patologias, seus rótulos, procurar ajuda), sobre as experiências precoces e o ambiente familiar (o quanto a interação na infância pode influenciar o desenvolvimento físico, mental e o psicológico), sobre os acontecimentos de vida estressantes (catástrofes, violências, doenças crônicas, eventos traumáticos, entre outros) e sobre a discriminação sexual e violência de gênero (o gênero como matriz de análise e suas repercussões sociais e econômicas).

Observamos que os determinantes sociais e econômicos supracitados atuam violentamente na vida social e psíquica de homens gays. O modo como a homossexualidade é compreendida e significada cultural e socialmente com os seus estigmas, discriminações e agressões verbais e injúrias – muitas vezes ocorridas desde a infância – e os estressores de minorias também citados ocasionam um desfecho negativo na saúde mental desse grupo. Estes podem ser ponto-chaves para intervenções e promoção de saúde nos diversos setores com os quais estas pessoas interagem, por meio de sua rede de apoio significativa e produção de políticas de enfrentamento à homofobia (BARATA, 2012; PERRUCHI, BRANDÃO; VIEIRA, 2014; GUIMARÃES, 2018).

Euzébio, Bastos e Santini (2019), em uma pesquisa sobre a saúde mental da população LGBT+, corroboram com a relevância do debate sobre o tema a partir da sua relação com os determinantes sociais da saúde fundamentado no modo como a sociedade significa as sexualidades não-heterossexuais, como tal organização afeta a subjetividade dessa população e produz vulnerabilidades e restrições quanto à territorialidade e interações.

Quanto ao papel da rede social de apoio no enfrentamento à homofobia, Braga et al. (2017, p. 314) ratificam a importância de oferecer recursos condizentes com as necessidades presentes no contexto de adolescentes e jovens homossexuais, pois, quando a rede contempla variados aspectos como “educação, saúde, lazer, trabalho, família e amigos”, juntamente com um apoio social eficiente, poderá haver uma diminuição da insegurança e violência e um aumento do sentimento de proteção (com quem contar e em quais locais pode buscar ajuda) com maior resiliência e qualidade de vida.

Com isso, as redes pessoais significativas podem atuar como estratégias e ferramentas para a promoção da saúde mental. Iniciaremos a discussão com o conceito de empoderamento entendido por Vasconcelos (2008) como

perspectiva ativa de fortalecimento do poder, participação, e organização dos usuários e familiares no próprio âmbito da produção de cuidado em saúde mental, em serviços formais e em dispositivos autônomos de cuidado e suporte, bem como em estratégias de defesa de direitos, de mudança da cultura relativa à doença e saúde mental difusa na sociedade civil (p.60).

Na esteira desse pensamento, autores/as asseveram o empoderamento como um processo e prática substancial para o campo da saúde mental, aplicável para pessoas/grupos em sofrimento por discriminação com vista ao desenvolvimento da autonomia, autoajuda e um aprendizado que prime a capacidade de lidar com as adversidades da vida ao longo do desenvolvimento, também oferecido pelas redes de atendimento e acolhimentos à população LGBT+ pela via informacional (VASCONCELOS, 2003; SOALHEIRO, 2014; MOURA; SOUSA, 2015; SILVA, 2019).

De maneira similar, Carvalho e Gastaldo (2008) reconhecem o papel do *empowerment* ou empoderamento no desenvolvimento da autonomia, por meio de processos de autoajuda e um aprendizado que privilegia a capacidade de lidar com as adversidades ao longo da vida nos diferentes contextos – escola, trabalho, casa, coletivos, entre outros.

Além disso, os autores supracitados indicam que a referida estratégia se divide em empoderamento psicológico – cujo cerne está no plano individual para fortalecimento da autoestima – e empoderamento social – centrado na legitimação das pautas de grupos

marginalizados, superação de desigualdades, participação social em busca de justiça social para melhoria da qualidade de vida no seio da sociedade por meio de uma educação em saúde empoderada no qual há uma escuta do outro.

Outro aspecto relevante é a autonomia, fenômeno conceituado por Fleury-Teixeira et al. (2008, p. 2118) como a “capacidade de exercício ativo de si, da livre decisão dos indivíduos sobre suas próprias ações e às possibilidades e capacidades de construir sua trajetória de vida”. Os autores apontam a autonomia como uma categoria central para intervenções com foco na promoção da saúde, justamente pela capacidade de indivíduos e coletividades atuarem nos determinantes de sua saúde em busca do autocuidado e reciprocidade de apoio em redes sociais de proteção e cuidado – redes pessoais significativas, por exemplo.

Ainda assim, a resiliência é elucidada por Silva et al. (2005, p. 97) como a “capacidade de enfrentar e responder de forma positiva às adversidades e suas consequências potencialmente negativas”. Para tanto o apoio recebido por uma rede de suporte engajada com a problemática do sujeito – isso engloba o trabalho com políticas públicas saudáveis e a intersectorialidade (governo e sociedade civil), a comunidade e seus recursos e o incentivo à participação social – será crucial para o estabelecimento de estratégias que possibilitem ao indivíduo conhecer/reconhecer as adversidades/riscos e o fortalecimento das competências individuais para esse enfrentamento, principalmente no contexto das situações de discriminação e preconceito.

Acrescentamos à discussão alguns fatores de resiliência significativos para diminuir o desenvolvimento de transtornos ou outros indicativos de desfechos negativos, como a rede de apoio e solidariedade do grupo minoritário, aceitação familiar, boa situação econômica, relacionamentos amorosos, boa aceitação de sua identidade, acesso a serviços de saúde etc. (BRANQUINHO; BENEDITO; CIASCA, 2021, p. 392). Com base nos fatores apresentados, a criação de estratégias e ferramentas pautadas no cuidado e proteção pelas redes sociais significativas serão molas promotoras de saúde mental ao oferecer uma preocupação empática diante do problema a ser enfrentado em conjunto.

O vínculo e o acolhimento também são apontados como dispositivos eficazes, ferramentas relacionais e tecnologias de saúde leves (relações interpessoais) no componente da promoção de saúde mental por efetivar a humanização no atendimento com uma escuta cuidadosa e sem pré-julgamentos no contato com o sujeito, mediante respeito e responsabilização compartilhada. Nesse sentido, o acolhimento reconhece a subjetividade daquele que está sendo atendido, para além das patologias e rótulos. Esse tipo de acolhimento

pode eliminar as barreiras e/ou relações pautadas em hierarquias como um possível terreno fértil para oferecer um suporte que amenize o sofrimento em direção à construção da autonomia das pessoas por meio do cuidado (JORGE et al., 2011; GONÇALVES et al., 2013; LEAL; MUÑOZ, 2014).

Com isso, para promover a saúde mental de jovens gays no enfrentamento da homofobia é necessário compreender: a) a realidade, os significados sociais a respeito da homossexualidade; b) o reconhecimento do quanto a discriminação impacta/promove sofrimento, doença e exclusão; c) as particularidades desse grupo no que se refere à saúde integral e a necessidade da aplicação dos princípios da universalidade de acesso aos serviços de saúde e igualdade da assistência à saúde isentos de preconceito; d) a vulnerabilidade quanto aos direitos humanos, a qual homens gays estão expostos em uma estrutura precária; e) as barreiras de acesso aos serviços; f) o uso das redes como importantes recursos para auxiliar estes jovens a se tornarem participantes ativos e empoderados para lidar com os efeitos nocivos da homofobia (BRASIL, 1990; LIONÇO, 2008; CARDOSO, FERRO, 2012; BRASIL, 2013; ALBUQUERQUE, 2013; CAMPOS. ALVES, 2015; CARVALHO et al., 2020).

4. MÉTODO

Inerente a uma pesquisa de cunho acadêmico, faz-se necessário apresentar o método que guiou o processo de criação e desenvolvimento, o público-alvo, a coleta e a análise dos dados, bem como os cuidados éticos necessários para o andamento e consolidação da pesquisa com seres humanos.

4.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

Tratou-se de uma pesquisa exploratória com abordagem qualitativa. Esta abordagem de pesquisa se fundamenta principalmente em análises qualitativas, caracterizando-se, a princípio, pela não utilização de instrumental estatístico na análise dos dados. Segundo Guerra (2014):

Na abordagem qualitativa, o cientista objetiva aprofundar-se na compreensão dos fenômenos que estuda – ações dos indivíduos, grupos ou organizações em seu ambiente ou contexto social –, interpretando-os segundo a perspectiva dos próprios sujeitos que participam da situação, sem se preocupar com representatividade numérica, generalizações estatísticas e relações lineares de causa e efeito (p.11).

Gerhardt e Silveira (2009) elucidam que o objetivo de uma pesquisa exploratória é familiarizar-se com um assunto ainda pouco conhecido e/ou explorado e engloba o levantamento de material bibliográfico em seu desenvolvimento, tais como entrevistas com pessoas que tiveram experiências com a homofobia.

O estudo foi caracterizado como exploratório na medida em que identificou e mapeou a rede pessoal significativa em casos de homofobia com jovens universitários gays, bem como os recursos de apoio para promoção e integração social dos mesmos.

4.2 PARTICIPANTES

Os critérios utilizados na escolha dos sujeitos participantes do universo da pesquisa se constituem como elementos primordiais, pois têm influência relevante desde as informações coletadas até a análise e compreensão da questão que norteia o estudo (DUARTE, 2002). Consideramos a amostragem fechada por saturação teórica e, nesse contexto, a palavra

“fechar” tem como significado “definir o conjunto que subsidiará a análise e interpretação dos dados” (FONTANELLA et al., 2011, p.389).

A técnica supracitada validou a população intencionalmente determinada e propõe o mínimo de 6 e máximo de 12, pois, ao ultrapassar este número “a entrevista ou a observação não acrescenta nada ao que já se conhece sobre o fenômeno ou categoria investigado” (BUNCE; JOHNSON, 2006 apud THIRYCHERQUES, 2009, p. 22), justamente por trazer elementos comuns nas entrevistas a serem realizadas.

Para alcance do público-alvo utilizou-se a técnica bola de neve³⁶ por meio de uma cadeia de referências para amostras, seguindo os passos: 1) buscou-se nos registros dos atendimentos/acolhimentos realizados pelos psicólogos (sendo o autor um deles) da CDGEN entre os anos de 2017 e 2019; 2) solicitação de que estes estudantes (aqui chamados de informantes-chaves e/ou “sementes”) indicassem, por meio de sua rede social de amigos, outros estudantes com o mesmo perfil para alcançar a quantidade de pesquisados que fizeram parte da presente pesquisa (VINUTO, 2014).

Participaram do estudo 8 (oito) estudantes universitários gays da UFSC residentes na região da Grande Florianópolis, entre graduados e pós-graduados, com idades entre 18 e 34 que sofreram homofobia na universidade. A escolha das idades correspondeu à porcentagem das vítimas que sofreram LGBTfobia em 2019 com idades entre 15 e 34 anos (44,68%) e às pesquisas sobre a homofobia presente nas universidades (NARDI et al., 2013; COSTA et al., 2017; OLIVEIRA, 2020; CERQUEIRA-SANTOS, AZEVEDO, RAMOS, 2020).

4.3 INSTRUMENTOS E COLETA DE DADOS

Com a finalidade de evidenciar os recursos de apoio das redes e o protagonismo dos jovens e de suas redes frente à homofobia, buscamos compreender as narrativas e as configurações da rede pessoal significativa de cada participante. Para tanto, as entrevistas narrativas e o mapa de rede social significativa foram utilizados como instrumentos de pesquisa, respeitando o isolamento social, as medidas sanitárias adotadas no momento da

³⁶ Vale salientar que por se tratar de uma questão que envolve violência e possíveis consequências psicológicas, a técnica bola de neve pode ser usada quando a “pergunta de pesquisa estiver relacionada a questões problemáticas para os entrevistados, já que os mesmos podem desejar não se vincular a tais questões” (BIERNACKI; WALDORF, 1981 apud VINUTO, 2014, p. 202).

pesquisa (em função da pandemia de COVID-19) e a possibilidade do uso das tecnologias de informação e comunicação para alcance dos objetivos.

Nesse sentido, as narrativas são consideradas interpretações e representações do mundo a partir de um ponto de vista, num determinado tempo, lugar e espaço sócio-histórico. Desse modo, as entrevistas narrativas apontam para uma determinada situação “que encoraje e estimule um entrevistado (denominado de "informante") a contar a história sobre algum acontecimento importante de sua vida e do contexto social” (JOVCHELOVITCH; BAUER, 2002, p.93).

Muylaert et al. (2012) acrescentam que as narrativas são ferramentas não estruturadas em relação à profundidade de um determinado aspecto e ao quanto emergirá das histórias de vidas entrelaçadas com o contexto da situação apresentada. Diante disso, a escolha da técnica das entrevistas narrativas permite captar, por meio de uma temática norteadora, a homofobia e o resgate de sua história, ou seja, aquilo que experienciou e “não fato em si”.

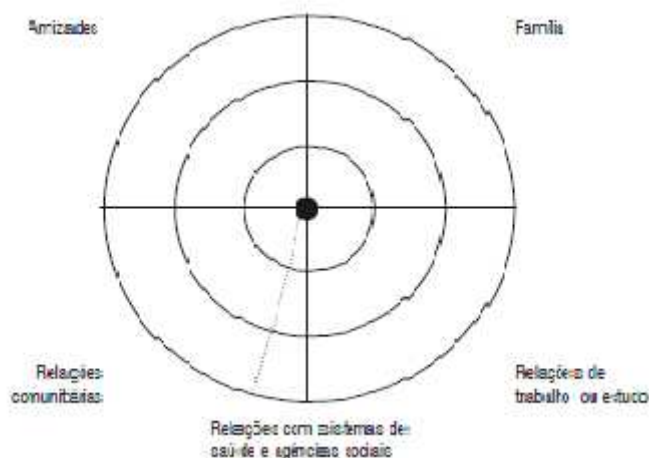
A entrevista narrativa, aliada à construção do mapa de rede pessoal significativa, permite a identificação dessa mesma rede, pois, segundo Sluzki (1997, p.42) a rede social é “uma das chaves centrais da experiência individual de identidade, bem-estar, competência e agenciamento ou autoria, incluindo os hábitos de cuidado da saúde e a capacidade de adaptação em uma crise”. O autor também declara que essa rede social pessoal pode ser inscrita como “mapa mínimo”, ou seja, trata-se da reunião de todos aquelas/es indivíduos com quem uma pessoa interage/iu em seu cotidiano – denominado de mapa de rede pessoal significativa.

Posto nesses termos, a construção do mapa teve como objetivo estruturar a qualidade das relações que são significativas para o indivíduo e como elas são afetadas mutuamente diante da homofobia pela qual esses jovens são submetidos, bem como o grau de intimidade com essa mesma rede (MORÉ; CREPALDI, 2012, p. 87).

Acrescentemos a isso a descrição de Sluzki (op. cit.) do mapa explanando três áreas e quatro quadrantes que compõem a rede social significativa de um sujeito, sendo elas elas: o círculo interno de relações íntimas: família e amigos; o círculo intermediário de relações pessoais com menor grau de compromisso: relações de trabalho ou escolares (sem intimidade); o círculo externo de conhecidos e relacionais ocasionais: relações comunitárias (conhecidos, colegas de escola/trabalho, bons vizinhos e parentes distantes).

Abaixo, a figura 1 apresenta as áreas citadas e como elas foram visualizadas pelos jovens universitários:

Figura 1: Mapa de rede



Fonte: Sluzki (1997, p. 43)

A coleta dos dados ocorreu em dias e horários previamente agendados com os entrevistados, via *whatsApp* e e-mail. As plataformas escolhidas para a realização das entrevistas foram *meet* e *zoom*, justamente pela facilidade de acesso, manuseio e conhecimento dos próprios participantes. Dos oito estudantes, dois foram atendidos pelo Projeto CDGENCuida (SAAD/UFSC) e os demais, por indicação - bola de neve.

A entrevista foi dividida em dois momentos: 1) experiências na UFSC e situações de homofobia sofridas e 2) construção do mapa de rede pessoal significativa. No primeiro momento, cada conversa foi iniciada com um momento “quebra-gelo”, no qual o pesquisador dialogou sobre questões relacionadas ao curso, UFSC e questões relativas à pandemia.

Após isso, o entrevistador agradeceu pela participação, apresentou os objetivos da pesquisa, bem como as questões éticas envolvidas referente à gravação, descrição e análise dos dados. O termo de consentimento foi explicado e solicitada sua assinatura pelo assinaUFSC - enviado por email. Dúvidas foram explicitadas e sanadas.

Foi solicitado que cada estudante apresentasse seus dados pessoais e sua relação com a UFSC. A pergunta disparadora foi: “Conte-me sobre sua experiência como estudante gay na UFSC”. Por se tratar de uma pergunta aberta, cada entrevistado pode narrar sua história frente à homofobia. Cada momento durou em média uma hora ou uma hora e meia e, apenas uma entrevista teve duração de duas horas e vinte minutos.

Apenas um participante optou por não abrir a câmera e falou por microfone. Apesar de ter sido falado anteriormente sobre a importância da câmera ligada, o pesquisador acatou o pedido do estudante levando em consideração suas questões pessoais e o processo de enfrentamento das violências que relataria na entrevista. Assim, a opção foi acatada, também, como estratégia de acolhimento e compreensão.

Destacamos que foi solicitado que cada participante pudesse falar como estava se sentindo e indicada a possibilidade de parar, caso desejasse. Além disso, foi reforçada a oferta de acolhimento e atendimento psicológico gratuito pela UFSC. Todos disseram que gostariam de continuar e contribuir com a pesquisa. Mesmo assim, o pesquisador deixou seu número de telefone pessoal à disposição dos estudantes para auxílio e apoio necessários.

Após a narrativa das experiências, o pesquisador explicou o objetivo da aplicação do Mapa de Rede Pessoal Significativa junto à pesquisa em questão e, posteriormente, compartilhado via plataforma utilizada, apontando o significado dos círculos, quadrantes e símbolos. Desse modo, cada estudante foi indicando os componentes de sua rede pessoal significativa, o protagonismo deles e de sua rede pessoal significativa frente ao enfrentamento das situações de homofobia no ambiente universitário. Conforme os entrevistados indicavam tais componentes, o pesquisador anotava num esboço de um mapa de rede criado para cada estudante.

Concomitante à gravação, informações adicionais e importantes foram registradas pelo pesquisador em uma folha de papel para posterior exposição aos entrevistados por meio da câmera. Além disso, objetivou demarcar impressões e reflexões sobre as narrativas apresentadas em cada mapa. Por fim, foi apresentado aos discentes seu mapa de rede e questionado se estava de acordo com suas indicações.

Para a apresentação do mapa de rede na seção de resultados desta dissertação, os componentes de cada estudante foram graficamente representados por ícones³⁷ coloridos com o intuito de representar a forma que o pesquisador encontrou para demarcar o respeito à vida de cada estudante e mostrar que a tentativa de silenciamento, cinzento e violentador das homofobias sofridas, podem ganhar um colorido ao falar dos afetos que podem nunca ter sido expressados. Mais que isso, do quanto as pessoas apontadas na rede podem ter ajudado no enfrentamento da homofobia em direção a um desfecho positivo/colorido na saúde mental desses estudantes.

³⁷ Disponível em: <https://www.flaticon.com/>

4.4 ANÁLISE DOS DADOS

As narrativas evocadas nas entrevistas permitiram acessar os possíveis silêncios e os afetos presentes nas experiências de violências causadas pela homofobia, com a pretensão de transformá-los em linguagem (LORDE, 2019) a partir das narrativas dos próprios participantes sobre suas redes pessoais significativas.

Para tanto, escolheu-se a técnica da Análise Temática (AT) de Braun e Clark (2006, p. 79) definida como “um método para identificar, analisar e relatar padrões (temas) nos dados [...] organiza e descreve minimamente seu conjunto de dados em (rico) detalhe”. Nesse sentido, os temas se referem à uma padronização e/ou significado presente num conjunto de dados coletados que possam responder à pergunta norteadora da pesquisa e alcançam a “essência” das experiências narradas pelos indivíduos entrevistados (BRAUN; CLARK, op. cit. ; SILVA; BARBOSA; LIMA, 2020).

A escolha da AT esteve ancorada em suas principais vantagens que convergiram com os objetivos do presente trabalho, tais como a flexibilidade da técnica permite a realização de um trabalho com diferentes opções de análises; possibilitará a produção de dados atualizados para o desenvolvimento de políticas públicas específicas para a temática/grupo em questão; um detalhamento organizado e preciso do conjunto de dados coletados e um resumo codificado do corpus de dados - transcrição das entrevistas, anotações ou impressões presentes no diário de campo e os mapas de redes pessoais significativas e sua posterior análise interpretativa (BRAUN; CLARK, 2006; SOUZA, 2019).

A condução da AT seguiu os seis passos/fases (Braun; Clark, 2006; Souza, 2019) conforme descrito abaixo:

- 1) Familiarização com Dados - foi realizada uma leitura detalhada e intensa das transcrições das entrevistas narrativas, bem como as impressões/anotações dos diários de campo e mapas de redes pessoais significativas a fim de detectar padrões e identificar significados antes da codificação dos dados. Tal momento gerou uma lista prévia de pontos/assuntos interessantes para a etapa posterior.

- 2) Geração de Códigos Iniciais - nesta etapa se iniciou a criação de códigos iniciais obtidos pela identificação das semelhanças presente nas das narrativas e, com isso, identificar as características (semânticas e/ou latentes) presentes na leitura atenta e pormenorizada dos dados para um agrupamento organizado de significados congruentes no desenvolvimento dos códigos já citados.
- 3) Pesquisa de Temas - momento no qual os códigos iniciais foram correlacionados para serem transformados em potenciais temas abrangentes e/ou subtemas para posterior análise. A utilização de um mapa temático foi um importante recurso para correlacionar os códigos iniciais e perceber suas potencialidades.
- 4) Revisão de Temas - processo em que os temas potencialmente elencados na etapa anterior foram refinadamente avaliados a fim de encontrar padrões de coerência nos extratos, códigos e principalmente nos temas elencados. Os temas apresentaram aspectos específicos capturados dos dados coletados, importantes para responder à pergunta de pesquisa. Nessa etapa os temas foram reconsiderados e readequados.
- 5) Definição e Nomenclatura dos Temas e Subtemas - Nomeou-se os temas de modo conciso, coerente e destacado com a intenção de expressar como estes se apresentam na “história maior” e sem sobreposição. Com isso, buscou-se homogeneidade interna e heterogeneidade externa diante dos dados codificados/tematizados.
- 6) Produção do Relatório - foi apresentado o quanto os temas e subtemas escolhidos estão presentes nos extratos dos dados corroboraram a prevalência e significados apontados pelos entrevistados. Tal análise teve como desígnio fornecer argumentos que dessem conta dos objetivos e pergunta norteadora da pesquisa.

Desse modo, a utilização da Análise Temática com base nas entrevistas narrativas e os mapas de redes pessoais significativas, permitiu a realização da categorização/tematização dos significados da estrutura da rede, das suas funções e dos atributos da RPS de cada participante da pesquisa.

4.5 ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa envolveu a utilização dos dados obtidos por meio de entrevista e uso do mapa de rede, mediante Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) a fim de orientar os participantes quanto aos procedimentos metodológicos a serem utilizados, dados de contato pesquisador, direitos e demais informações necessárias. Assim sendo, seguiu os princípios e questões éticas tendo por base a Resolução nº 510 do Conselho Nacional de Saúde (2016).

Desse modo, os princípios éticos que envolvem as pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, tais como a recusa das formas de preconceito, o respeito à diversidade, o reconhecimento da liberdade, a autonomia dos participantes e o respeito aos valores (culturais, morais, religiosos, hábitos, costumes etc.) foram levados em consideração.

Além desses, a socialização do conhecimento gerado – inclusive aos envolvidos na pesquisa –, o compromisso com a não manutenção da vulnerabilidade dos indivíduos e coletividades, bem como a oferta de assistência em casos de danos materiais e imateriais também guiaram as condutas e procedimentos metodológicos durante todo o processo de trabalho realizado.

Por fim, por se tratarem de temáticas que envolvem sigilo e aspectos subjetivos relativos à homofobia, houve o cuidado de ser escolhido um local seguro que proporcionasse a confidencialidade. Ademais, pode-se ressaltar a garantia de outros direitos, tais como a desistência de participar da pesquisa em qualquer momento e a confidencialidade quantos aos dados, imagens e informações compartilhadas.

5. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

No sentido figurativo, uma rede é composta de uma trama ou emaranhado de “fios” que se interconectam de modo a dar sustentação ao todo. A trama desse fio pode apresentar a força ou fragilidade nessa mesma sustentação. Com isso, o entrelaçar dos fios exibe uma técnica na qual esses mesmos fios se entrelaçam e sua função.

Partindo desse pressuposto, apresentaremos a análise das narrativas colhidas pelos relatos das homofobias sofridas no ambiente universitário pelos estudantes gays universitários da UFSC. A narrativa será entrelaçada com os “fios” que estruturam a trama da rede de apoio desses estudantes e o universo relacional de cada estudante.

Apresentaremos a seguir, no quadro 2, as temáticas analisadas:

Quadro 2: Temáticas e sub-temáticas para análise dos dados

Temáticas	Sub-temáticas
5.1 MANIFESTAÇÕES DA HOMOFOBIA NO CONTEXTO UNIVERSITÁRIO	5.1.1 Homofobias Sutil e Expressa 5.1.2 A sala de aula e os campos de estágios como espaços homofóbicos
5.2 IMPACTO DA HOMOFOBIA NA SAÚDE MENTAL	5.2.1 Sofrimento psicológico
5.3 O PROTAGONISMO DAS REDES PESSOAIS SIGNIFICATIVAS E OS RECURSOS DISPONÍVEIS	5.3.1 Mapa da rede Pessoal Significativa (MRPS); 5.3.2 A família como componente da rede de difícil acesso 5.3.3 A CDGEN como rede de apoio institucional 5.3.4 O acolhimento da comunidade LGBTQIA+ e amigos 5.3.5 O apoio dos serviços de saúde e psicologia 5.3.6 Redes e colegas de trabalho e estudo:

	o corpo docente da UFSC
5.4 PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL	5.4.1 Estratégias de Enfrentamento da Homofobia

Fonte: Dados do pesquisador (2022)

5.1 MANIFESTAÇÕES DA HOMOFOBIA NO CONTEXTO UNIVERSITÁRIO

A maneira pela qual a homofobia se manifestou nas experiências compartilhadas pelos estudantes entrevistados tiveram semelhanças e diferenças importantes a serem consideradas e analisadas a seguir.

5.1.1 Homofobias Sutil e Escancarada

As narrativas dos estudantes sobre suas experiências como estudantes gays na UFSC foram essenciais para compreensão de como se manifesta/ou a homofobia no ambiente universitário pesquisado. De modo específico, as expressões homofobia sutil e homofobia escancarada se fizeram presentes nas narrativas dos entrevistados.

A literatura aponta pesquisas que corroboram a existência de homofobia sutil e manifesta (CASTILHOS, et.al, 2013), implícitas e explícitas (SOUZA; PEREIRA, 2013), flagrante e sutil (GUSMÃO, et. al, 2016), mascarada e sutil (SOUZA, SILVA; SANTOS, 2017). Nesse tocante, a homofobia manifesta/flagrante/explicita se apresenta de maneira aberta e/ou direta e a homofobia sutil/implícita/mascarada encontra maneiras veladas ou silenciosas de expressões do preconceito e das discriminações.

Vejamos, a palavra sutil, num sentido figurado, remete-nos ao que é difícil de ser percebido/notado³⁸. De fato, alguns estudantes iniciaram suas narrativas explicando que não lembravam de situações de homofobia enfrentadas em sua trajetória na universidade. Porém, à medida que expunham suas experiências, foram percebendo/reconhecendo a homofobia presente de forma sutil e/ou escancarada no ambiente universitário em diversos espaços, como: salas de aula, festas, nos locais de estágio, etc. Nesse sentido, a homofobia sutil pode

³⁸ Disponível em <https://www.dicio.com.br/sutil/> Acesso em 24 jun 2022

ser percebida na narrativa dos estudantes Vitor, Fernando e Pedro que indicaram não poder “ajudar” na pesquisa, por não reconhecerem ter sofrido alguma violência homofóbica na universidade desde o contato pelo *WhatsApp*.

Porém, no momento da entrevista, a história contada por esses mesmos estudantes supracitados foi ganhando outras roupagens e novos elementos constituíram suas falas ao discorrerem sobre suas trajetórias como estudantes gays. Com isso, de uma não-violência, situações sutis e escancaradas de homofobia - questão que se repete nos demais discursos - ganharam formas e entraram em “cena”. A partir disso, a homofobia sutil e escancarada se cruzam constantemente.

Fernando, por exemplo, assinalou inicialmente que como estudante gay, “*felizmente eu tenho tido uma boa experiência*”, “*tenho poucas reclamações na UFSC como estudante gay*” e “*não tenho sofrido muita discriminação*” (sic). Aludiu essa experiência ao fato de Florianópolis ser uma cidade mais aberta ao meio LGBT+ e seu curso ser predominantemente feminino.

Contudo, assinalou existirem na UFSC alguns lugares “que é difícil, mas que o gay evita” (sic). Tais áreas foram apontadas como lugares em que não se sentia bem, como por exemplo, nas festas dos cursos do Centro Tecnológico (Ciências exatas) por terem muitos homens cis heteros e brancos. Mais que isso, aprendeu com outros estudantes gays que “não foram feitas pra gente” (sic). Nesse sentido, o sentimento de desconforto parece não somente ser compartilhado, mas, também, ensinado sobre qual lugar não deveriam frequentar, como gays.

Tal sentimento é corroborado pelo estudante Pedro ao refletir sobre a pergunta relacionado às suas experiências como estudante gay na UFSC:

[...] não lembro de nenhum episódio marcante relacionado à homofobia ou algo do tipo. Mas ao mesmo tempo eu sinto que fui privilegiado na escolha do curso e nas áreas que atuo dentro da universidade! Porque apesar de estar dentro da engenharia que faz parte de um departamento de outra engenharia que tem o histórico envolvendo minorias, dentro dessa engenharia os alunos são bastante abertos (sic).

Pedro atentou que a dinâmica de seu curso era diferenciada dos demais cursos do CTC e que as pessoas eram menos preconceituosas que as demais. Além disso, reconheceu que com seus colegas de turma não recordava de nenhuma experiência que envolvesse homofobia, justamente por ter pessoas com “*cabeça mais resolvida, menos preconceituosa*” (sic) comparada a outros cursos de seu departamento. Também, disse ter tido sorte de trabalhar em um “*laboratório mais diverso do departamento*” (sic) - com LGBT’s e maioria mulheres.

No entanto, eventos “marcantes” surgiram ao longo da entrevista nas festas da UFSC. Dois momentos foram apontados pelo estudante Pedro como situações que sofreu homofobia. A primeira delas ocorreu em uma festa da área das exatas, em um local externo à UFSC e a segunda, também em uma festa de estudantes do Centro Sócio-Econômico (CSE). Em suas palavras narrou a seguinte situação:

Então...mas, também, assim.. dentro da UFSC acho que o caso mais marcante - ou o pior-, foi numa festa da UFSC...acho que era..hum! Não vou lembrar que festa que foi essa...foi numa festa dessas do CTC, sabe? Acho que foi numa betonada...tenho quase certeza que foi numa betonada lá na Stage e eu lembro que eu estava pegando o menino no canto e os seguranças começaram a se aproximar, nos rodearam assim e falaram que não podia!E a gente perguntou: - não pode o quê? E eles responderam: - Ah...não pode se beijar e não sei o quê assim! Então, não poderia porque eram dois homens, né?Só que na hora foi estranho porque tipo assim...na UFSC era normal! Mas eu acho que foi muito mais o viés dos seguranças do que qualquer outra coisa, né? Então...é aquela coisa, né? É uma situação super chata...é uma situação que na hora não tem muito o que fazer...a Stage fica no meio do escuro...e você fica naquela: - posso fazer algo? - é inteligente fazer numa situação dessas, sabe? Será que não vai ter um impacto imediato para os organizadores? Não sabe que apoio dar...porque exatamente o que aconteceu ou o que fazer ou o que resolver? [...] Teve uma outra situação também numa, numa, numa...numa festa da...era uma festa que tinha...enfim...não vou lembrar a festa! E teve uma situação assim, também, em que eu estava com meu mamorado na festa e ele tava com uma amiga dele num...andando, assim, pela festa, e eu não tava com ele no momento. Eu estava com amigos e eles estavam assim num outro canto. E daí um hétero começou a dar em cima da amiga dele...e tem uns que se passam bastante, né? E ela que meio assim: - eu não quero! Eu não tô afim! Não! E daí, nisso, ele ficou revoltado com a situação e disse: - Não! Ela não tá a fim...deixa ela em paz! Daí ele deu um soco no meu namorado e eu o encontrei chorando porque estavam os dois muito transtornados com a situação e foi bem complicado porque a festa não se manifestou a respeito disso. Estranho porque foi a festa de RI³⁹, né? Um curso que tem bastante

³⁹ Relações Internacionais

LGBT, minorias e que trata do assunto...engenharia que é uma coisa que não tem esse tipo de discussão e RI tem muito a ver! [...] E aí pediram aos organizadores da festa para ver as câmeras da festa, mas meio que eles não sabiam ou não queriam saber e até hoje nunca apareceram essas imagens. Então, também, nunca tomaram partido e nenhuma desculpa! (sic)

Nesse quesito, as festas parecem ser espaços demarcatórios de uma territorialidade proibida ou “área vermelha” para aqueles que fogem a heteronormativa por meio de uma homofobia sutil e manifestada (ausência de representatividade LGBT ou gay nos espaços - ensinando não haver espaço para a diversidade). Ao mesmo tempo, a homofobia escancarada se manifesta nas agressões físicas, ausência de acolhimento e respeito às manifestações de afeto entre homens, de um apoio e/ou acolhimento do estudante, seu namorado e o rapaz com quem ficou, a fim de solucionar o que aconteceu e quem cometeu a violência física.

Por sua vez, o estudante Vitor trouxe que sua experiência na universidade e o modo como a homofobia se mostrava de maneira escancarada:

Então, na engenharia rola um clima meritocrático, assim, né? Meio que não, não...vamos dizer, separam as pessoas, mas no fim acaba que o homem hetero, branco acaba se sobressaindo e acaba ficando melhor porque eles acabam tendo mais chance, assim...na vida, eles acabaram tendo mais chances, né?. Mas...é...os professores da engenharia não eram pessoas muito afetivas, sabe? Eles só dão aulas, entregam alguma prova e acabou! Não tem muita conversa. Na época que eu entrei ainda rolava assim umas piadas, comentários meio ruins, assim! Não sei como é que está hoje, né? No curso do CCS hoje comigo nunca mais aconteceu, né? Depois de 10 anos de diferença já, né? Mas, algumas vezes me incomodava esse tipo de conversa, de piada, de assédio...não sei como é que a gente vai chamar isso (risos). Mas...assim...não sei como está hoje em dia, mas na época era assim. Acabou que eu não fiquei na engenharia mesmo, eu saí e hoje em dia eu estou no CCS, né? Mas eu tentei por um bom tempo continuar na engenharia, só que não era o meu lugar e fui pra enfermagem: um lugar mais confortável e mais acolhedor! [...] Sim, mas rola essas piadas comuns como: coisas de viado. Não era nada específico quanto à minha pessoa, mas era direcionado ao geral que me atinge, né? Mas, a gente também era mais jovem - eu era mais jovem -, e daí eu não batia tanto de frente, eu e meus colegas, porque se fosse hoje em dia as coisas teriam sido diferentes. E essas piadas vinham dos professores e alunos (sic).

Apesar de informar que “sempre foi muito tranquilo”(sic) quanto à sua sexualidade desde o início reconheceu que tanto no departamento que iniciou na UFSC quanto no atual, sempre “*tinha mais viado na sala do que homem hetero*” - questão apresentada de igual maneira pelo estudante João e Pedro. À medida que a entrevista acontece, Vitor ressalta que

tentou continuar no seu curso no CTC, mas lá “*não era o seu lugar*” (sic) e que seu curso no CCS era mais acolhedor.

Apontou, também, que no departamento anterior (CTC) a homofobia “*é mais escrachada*” (sic). Para o estudante, a sutileza ou “velado” se manifesta em seu departamento atual na permanência das estruturas sociais em que pessoas LGBT’s e negros são os que mais reprovam ou “*ficam pra trás*” (sic) Assim, questiona o discurso recorrente da ausência de preconceitos das/os professoras/es diante da falta de acolhimento aos mesmos estudantes que reprovam - sem nenhum tipo de ajuda ou questionamentos.

Outras manifestações sutis da homofobia são trazidas pelo estudante Rodrigo que relatou ter passado por situações que denominou como “*não te espanca*” (sic). Segundo o estudante:

Um exemplo foi um teste de bolsa, um teste de bolsa que eu fui o único! Eram duas bolsas: uma para um rapaz e a outra para uma menina e eu fui para esse teste. Eu era o único homem e tinham duas mulheres. No outro dia, o resultado do teste era um rapaz que nem apareceu no teste e eu não! Tipo...tudo bem, não passei no teste...mas o cara nem tava, sabe? Ai mudam parâmetros quando é pra gente! [...] porque eu participei de uma seleção, não tinha outras pessoas e eu não fui escolhido, sabe? [...] Ai você vai ver o perfil..era um perfil do boy, né? (sic)

Ainda assim, relatou que a homofobia é sutil e se expressa na nota dada aos trabalhos que é menor que dos colegas heterossexuais ou não afeminados, por ser afetado e por se posicionar.

O estudante Renato contou que em seu segundo semestre um colega reclamava de suas perguntas frequentes aos professores e de sua voz - muito fina (sic) - que o irritava. Com o tempo, esse mesmo colega, que se sentava ao seu lado durante todo o semestre, começou a mudar frequentemente para outros lugares/posições na sala com a finalidade de manter distanciamento físico até abandonar a disciplina.

Ainda assim, outras manifestações expressas e ou “*escrachadas*” da homofobia em foram citadas. Pedro e Vitor (este estudou e depois trocou de curso e centro) estudantes do mesmo centro de ensino relataram escutarem, por parte dos professores e colegas, inúmeras expressões homofóbicas, supostas “brincadeiras” e insultos direcionados a população LGBT+, negros e mulheres. Desse modo, expressões como, “*isso é coisa de viado*” (sic), “*Ah! Imagina dois caras adotando uma criança?*”,(sic), “*tem gente que é 100% homem, 100% mulher e tem gente no meio, sabe?*” (sic).

As narrativas sobre a violência homofóbica e suas expressões pela via dos insultos verbais reiteram os resultados da pesquisa de Caponi et. al (2021) com 1.621 alunos de graduação e de pós-graduação da UFSC a respeito do sofrimento psíquico. A autora apresenta que, dentre as violências apontadas pelas/os estudantes, a violência verbal corresponde a 11,5% dentro da universidade e 19,3% fora dela.

Os insultos ou “pedagogia do insulto”, piadas vulgares, expressões homofóbicas e crenças respaldadas em preconceitos são comumente utilizadas com o intuito de menosprezar, diminuir e estigmatizar pelos quais homossexuais são cotidianamente vítimas (NARDI et al., 2013; JUNQUEIRA, 2009, COSTA et al., 2017; ALVES, 2018; MORETTI-PIRES, 2019). Por sua vez, as “brincadeiras” se vinculam à sutileza e o escancar “desde a ridicularização e a injúria até assassinatos, englobando práticas de interdição, segregação, exclusão, controle, adequação, invisibilidade, inferiorização, violação e destruição” (TOLEDO; TEIXEIRA FILHO, 2013, p. 222).

Em estudo realizado em 2013 (FACCHINI; FRANÇA, 2013) com 320 participantes (43% homens gays e 60% tinham até 29 anos) participantes de eventos do Orgulho LGBT em São Paulo, objetivou aprofundar a dinâmica da homofobia. Nessa pesquisa constata a realidade apresentada pelos estudantes ao identificar que 39% sofreram situação de discriminação por professores/as ou colegas de escola/faculdade, sendo 92,5% por meio de agressões verbais.

Desse modo, a homofobia escancarada no discurso do agressor e sua irritação por ter Renato uma voz “muito fina” e ser afeminado se manifesta em sala de aula sem ao menos encontrar barreiras pelo professor e alguns/mas colegas. A homofobia sofrida é apontada pelo estudante como uma violência *“pelo simples fato de eu existir e modo de ser”* (sic.). Poderíamos falar da mesma condescendência discutida por Sampaio e Viana (2011, p. 65) que “contribui, imensamente, para a sua propagação e cria uma ambiência permissiva para o cometimento de crimes ainda mais graves contra as pessoas LGBTI na Universidade”?

Os dados aqui coletados fazem referência à pesquisa apresentada por Abramovay e Silva (2004) com estudantes jovens em que esses mesmos rapazes afirmam “não ter preconceito”, desde que o colega gay não se aproximasse ou insinuasse uma possível relação. Ainda assim, em outro estudo, realizado com estudantes da Universidade Federal de Pernambuco, 40,5% dos alunos apresentaram uma atitude homofóbica sutil, mas com um posicionamento direcionado à marginalidade e/ou silenciamento da homossexualidade para sua aceitação.

Por sua vez, Clemente (2018, p. 104), de igual maneira, ratifica esse ponto ao discorrer que o homem mais afeminado e o seu “jeito de viado” o cerne da questão das injúrias e preconceito do que necessariamente as práticas sexuais, pois é:

Importante observar que nas pequenas interações cotidianas estabelecidas nas famílias, no ambiente de trabalho, nas escolas, enfim na vida comunitária, o homem mais afeminado será sempre rechaçado, terá menos valor nas relações, circulará com mais dificuldades pelo tecido social

Podemos também apontar como tipificações das homofobias, sutil e escancarada, pelos estudantes como violências verbais, morais e psicológicas, por meio de xingamentos, humilhações, insultos frequentes, perseguições e distanciamentos. Apenas um dos estudantes relatou que seu parceiro foi agredido fisicamente em uma das festas na UFSC.

Destacamos que os estudantes que se apresentaram como gays afeminados na entrevista reconheceram facilmente as manifestações de homofobia (sutil e escancarada) nos espaços da universidade. Cabe destacar o quanto a expressão corporal “afeminada” rompe com a normatização de gênero estabelecidos socialmente (BORILLO, 2009). Na esteira desse pensamento, Lopes (2017) ressalta o quanto os gays afeminados estão entre aqueles que mais sofrem violências homofóbicas por pessoas hetero, quanto por homossexuais.

A homofobia é também sofrida pelos demais estudantes gays que não necessariamente se intitularam como “padrões”. O tópico é amplamente discutido por Rios et al.(2018, p. 154-155) em sua pesquisa com homossexuais da região metropolitana de Recife ao constatar os efeitos da heteronormatividade nos “boys” com passibilidade heterossexual, via “convite” a permanecer no armário “não apenas os “boys”, mas também os homens efeminados que consigam “se disfarçar”, para tentativas de fugir à efetivação da estigmatização”.

5.1.2 A sala de aula e os campos de estágios como espaços homofóbicos

A sala de aula se revela um espaço no qual há presença de uma homofobia sutil e escancarada ao mesmo tempo. Diego indica que sua experiência na UFSC não é demarcada por violências físicas e ou verbais, mas “*por preconceitos e fobias - que são da ordem do simbólico*” (sic).Segue informando que a fobia se faz presente no distanciamento/separação dos colegas heteros com ele (afeminado) e outros gays de sua turma - seja em sala de aula ou outros espaços de convívio na universidade. Tal distanciamento tem por finalidade “*manter a masculinidade intacta*” (sic).

Asseverou, ainda, que no CFH - um centro de ensino com homens de cabeça mais aberta -, nas *“filigranas do cotidiano a gente percebe o afastamento”* por não quererem ficar próximos. Assim, a escolha da palavra “filigrana” foi simbolicamente escolhida para representar o quanto a homofobia pode sutilmente se manifestar no distanciamento e separação entre homens heteros e gays.

Com isso, o “detalhe” e a “coisa sem importância”, definição da palavra filigrana, que é difícil de ser reconhecida por pessoas não homossexuais - como apontou Diego -, porém, para ele, nas relações *“a gente percebe, nós gays percebemos, nós sabemos, nós vemos, nós temos essa percepção, né?”* (sic), justamente por ser algo estruturante socialmente e presente desde a infância de homens gays.

Nessa esteira de pensamento, o estudante João reitera a sutileza presente nas microrrelações, mais especificamente com docentes, pois *“só pra quem é gay e tem uma identidade dissidente muito expressa, muito nítida consegue perceber nos espaços e nas relações”* (sic). Essa percepção é sentida no modo diferenciado como professoras/es o tratam, comparado aos/às demais discentes pela formalidade, distanciamento e ausência de acolhimento no contato em sala de aula e corredores.

Já os campos de estágios nas empresas externas à UFSC foram apontados como espaços nos quais a homofobia também se expressa de modo sutil e escancarado. Breno relatou que nos dois campos estágio de seu primeiro curso de graduação escolheu seus colegas de turma e de trabalho sempre faziam piadas e insultos relativos à sua orientação sexual, *“pré-históricos, digamos assim, de homossexual e viadinho.”* (sic)

De igual modo, Pedro reforça a manifestação da homofobia nos campos de estágio. Segundo ele, são locais nos quais não há políticas internas em seu departamento, que assegure ao/à estudante ser respeitado quanto à sua orientação sexual. Relatou ter passado por situações muito sutis na fala do chefe que *“um guri tava dando em cima dele”* (sic) e o mesmo informou que *“não rolava e deu um soco na cara dele e ele falava isso abertamente...como se fosse uma coisa normal!E falava como se fosse uma coisa trivial, como se fosse natural e era esperado”* (sic).

Nessa perspectiva, mesmo que a UFSC não tenha controle sobre o que ocorre nos campos de estágio - locais de trabalho -, ainda assim há uma responsabilização da universidade no que se refere ao bem-estar e aprendizado. Locais de trabalho são espaços nos quais diversos autores se debruçaram sobre a homofobia no ambiente de trabalho e identificam manifestações explícitas, veladas e omissões dos superiores - desde a inserção até

o desligamento-, e a presença frequente da homofobia por piadas e linguagem preconceituoso (SIQUEIRA, et al, 2009; POMPEU; SOUZA, 2019. FECHIO; AUGUSTO, NUNES, 2020).

Diante disso, a ausência de políticas internas nos departamentos dos cursos de exatas que assegure aos discentes gays o respeito à sua identidade sexual e uma análise de empresas que prezam pela diversidade sexual como estratégico, aponta um silenciamento e descaso da instituição ao não identificar as particularidades das vivências LGBT+ nas organizações. Assim, a não-atitude corrobora com a expressão de Borillo (2009, p.16) ao indicar que a temática da homossexualidade “deve permanecer fora do interesse interventor das instituições”.

5.2 IMPACTO NA SAÚDE MENTAL

A presente temática discutirá as manifestações da violência homofóbica na vida dos estudantes entrevistados. Para isso, trouxemos a subtemática: o sofrimento psicológico para discorrer as narrativas apresentadas. O sofrimento psicológico, refere-se aqui às possíveis manifestações físicas e/ou psicológicas às quais os sujeitos entrevistados apresentaram em função da violência sofrida.

Narrar as situações enfrentadas relativas à homofobia despertou sentimentos e afetos diferenciados. Para alguns falar da homofobia sofrida parecia ser carregada de afetos e dores ainda não elaborados possível de ser notado nas expressões não verbais, silêncios, nas respirações ofegantes, longas pausas, expressões de tristeza, olhares “distantes”, risos nervosos, solicitações de pausas para beber água, olhos lacrimejados, a cada lembrança..

5.2.1 Sofrimento Psicológico

Após narrarem as manifestações homofóbicas sofridas, os estudantes compartilharam o modo como a violência sofrida impactou negativamente na saúde mental de cada um deles. Junqueira (2009) atenua o quanto a homofobia, em qualquer situação /ou circunstância, indicará sofrimento pelo modo como a homofobia se expressa nos espaços e contextos de desqualificação e não-acolhimento.

Um desses estudantes foi o Renato que disse ter sido “*muito difícil perceber que um colega se incomodava num nível tal que não conseguia conviver comigo por causa de minha sexualidade*” (sic). Além disso, Renato contou que a situação lhe causou “*muitos*

constrangimentos e desgastes” (sic) ao ter que lidar com a homofobia no ambiente universitário diariamente em sala de aula. Sentiu “*raiva por diversas vezes pelas caras e bocas*” do colega a cada comentário ou pergunta direcionada às/aos professora/es.

O outro estudante foi Breno. Ao ser questionado sobre sua experiência como estudante gay na UFSC, o entrevistado iniciou sua narrativa com suas vivências do ensino fundamental e médio, no qual acredita ter sofrido “*situações piores*”. Após o relato das experiências de perseguição e discursos homofóbicos no cotidiano escolar, o estudante apontou que na UFSC não teve problemas que o impactaram com a mesma intensidade quanto no ensino básico e médio.

Durante a entrevista o estudante parou em alguns momentos, retornou à narrativa e expressou que não era tão fácil lembrar tais situações, apesar de perceber que conseguia falar disso. Nesse momento, foi-lhe perguntado se desejava parar a entrevista, pois era um direito seu, mas o aluno disse que gostaria de continuar. Assim, em suas próprias palavras é possível perceber o quanto a violência recorrente impactou negativamente em sua saúde mental/psique:

Às vezes a gente procura nem lembrar dessas coisas porque bloqueia. Era uma situação que era além do sexual, sabe? Do ser gay. Juntava com outras mais intensas. Você monta uma barreira e não é de defesa... é de impedimento. Não é pra você viver no mundo, mas pra te excluir do mundo. É como se eu não quisesse fazer parte do mundo. Porque quando a gente quer se defender, a gente ia ter.. ia ter esperança de fazer parte do mundo. (sic).

O relato acima expressa angústia e um sofrimento ao lembrar do quanto as situações lhe causaram sofrimento. Relatou ainda ter tido sintomas característicos da depressão, tais como tristeza profunda, desânimo, choro e ansiedade após os inúmeros insultos aos quais era exposto nos estágios.

O estudante João assinalou que as experiências de silenciamento e falta de acolhimento vivenciadas em sala de aula e na própria universidade foram muito frustrantes. Em suas palavras:

[...] inicialmente, houve uma...um certo conforto e eu me sentia, inclusive, acolhido, né? Pela...pela..pelo corpo docente, pelo corpo discente. Não via, por exemplo, ou me sentia excluído...como um espaço que houvesse dificuldade em me acolher, em termos de orientação sexual. Mas, com o passar do tempo, aí sim...singelamente. Aí no sentido que eu quero chegar aqui...de forma camuflada e às vezes superficial. Assim, de...de forma que não direta, começaram a surgir episódios e eu comecei a vivenciar experiências difíceis e que expressavam justamente o contrário do que eu tô

falando até agora! Que se revelava nas aulas e por parte dos professores: nos projetos de pesquisas, né? A própria questão de bolsas, de grupos de pesquisas, né? [...] eu me sinto afetado com isso de forma negativa (sic).

Lembra que na época não conseguiu identificar algumas situações como homofobia, justamente por serem “*camufladas*” (sic.). Mas, questões como falta de empatia do corpo discente diante de sua vulnerabilidade social e desejo de participar de projetos e grupos de pesquisas, associada a essas situações, lhe trouxeram angústia e muito sofrimento psíquico.

Por conseguinte, Pedro indicou ter tido momentos de choro e estresse emocional ao ser interpelado pelo segurança e perceber que outras pessoas não tiveram o mesmo tratamento. Disse que:

[...] os meus amigos me encontraram eu estava chorando. E quando eles me perguntaram o que aconteceu e eu disse, disseram: - É sério? Porque nem passou pela cabeça deles que algo assim poderia acontecer. E aí a gente fica preocupado e pergunta: - será que teve alguma coisa além? Será que a gente tava passando dos limites do pudor? [...] é engraçado quando a gente busca motivos para justificar como se a gente tivesse passado (sic).

Não somente isso, mas o medo de não conseguir pedir ajuda à polícia ou aos seguranças da festa pelo local onde se encontrava - distante do centro e das pessoas que lhe eram mais próximas.

Não podemos deixar de fazer referência à Teoria do Estresse de Minorias, apontada com uma valiosa ferramenta para compreensão dos desfechos na saúde mental de pessoas LGB (MEYER, 2003; PAVELTCHUK, BORSA 2020). As experiências trazidas pelos estudantes apontam para um dos estressores⁴⁰, além do cotidiano universitário, citado na teoria: as experiências de eventos relativos à rejeição, discriminação e violências em função da orientação sexual.

A exposição de tais experiências de estresse social/minoritário possibilita maior inclinação ao desenvolvimento de depressão e ansiedade e impacta negativamente no bem-estar dos indivíduos (MEYER, 2003;2015). Com isso, a pesquisa corrobora com os dados apresentados pelo epidemiologista citado, no que se refere ao sofrimento psíquico apresentado pelos estudantes entrevistados, tais como: ansiedade e depressão.

⁴⁰ O autor traz o conceito de estresse, recorrendo às teorias com base psicológica, como “os estressores são definidos como eventos e condições (por exemplo, perda de emprego, morte de um íntimo) que causam mudanças e exigem que o indivíduo se adapte à nova situação ou circunstância de vida.” (MEYER, 2003, p. 675).

Diante das narrativas apresentadas podemos ainda perceber o quanto as violências homofóbicas foram significativas para o desfecho negativo na saúde mental desses estudantes. Nesse sentido, a angústia, descrita por Mattos (2011, p.43) como um estado “de grande sofrimento e desespero, causado por medo ou incerteza: agonia, ansiedade” descreve os sentimentos e sensações relatadas pelos mesmos.

Os efeitos negativos da homofobia na saúde mental dos estudantes entrevistados é reiterado na pesquisa realizada por Natarelli et al. (2015) com adolescentes de até 19 anos, declarados homossexuais, apresentaram características de sofrimento psíquico ao relatarem: comportamentos depressivos, sintomas de ansiedades, estresse e medos excessivos. De igual modo, as ofensas e insultos foram os principais geradores de sofrimento relatados pelos jovens e os estudantes da pesquisa em questão.

Outras pesquisas e trabalhos reforçam o quanto as violências sofridas diretamente pela homofobia nas suas mais diversas formas (física, verbal e psicológica) podem acarretar sintomas de ansiedade, diagnóstico de depressão, produção de estresse, desconforto e “ficar mal” aparecem na narrativa daqueles que sofreram/sofrem homofobia ((RIOS et al., 2018; FRANCISCO, 2020; SIGNORELLI, 2020).

Por exemplo, o estudante Vitor declarou que “não estava muito bem” na época que escutava as piadas homofóbicas e os insultos frequentes do seu curso anterior. Atentemos às suas próprias palavras:

[...] esses discursos me afetavam, mesmo que fosse simples! Hoje em dia eu vejo que é algo simples pra mim, mas na época eu era um pouco mais sensibilizado com essas coisas, um pouco mais visceral. Aquilo me atingia de uma forma mais forte! (sic)

Após isso, ao ser questionado de que maneira enfrentou tais situações num momento de grande sofrimento psíquico, o estudante respondeu: “*muitas drogas! usando álcool e outras drogas*” (sic)! Mais que isso, revelou que ficou muitos meses sem ir às aulas até o momento que decidiu abandonar o curso.

O enfrentamento das situações de violências remete a uma tentativa de “amortecer” o dano psíquico-emocional que lhe seria causado, em contrapartida às implicações que poderiam lhe causar. Ademais, as respostas à homofobia sofrida refletem o quanto a violência impactou negativamente na vida pessoal do estudante e nos estudos, especificamente pelo consumo de substâncias psicoativas e o abandono dos estudos - trazido na literatura como hábitos não-saudáveis no cuidado de si, conforme é, de igual modo demarcado por Oliveira e Polidoro (2018) e Lopes Júnior et. al.(2021).

No tocante à experiência como um gay afeminado, “*super, hiper, mega, ultra, master plus assumida*” (sic) Rodrigo expõe, por suas palavras, o quanto as inúmeras vezes em que era constantemente invalidado em sua atuação e performances, por sua orientação sexual e seu jeito, tais como: “*essa fase foi muito difícil*” (sic) - quando foi processado por uma pessoa da gestão do curso e não sabia a quem recorrer -, “*sentia uma dificuldade por ser gay*” (sic) devido aos boicotes dos professores nos trabalhos realizados e a necessidade de ter que fazer mais ou “*muito*”, “*ser CDF para ser reconhecido*” (sic)..

A questão do “fazer mais” também é descrito pelo estudante Diego e outras questões como, “*ser uma bicha engraçada*” ou “*fazer piadinhas*” para ter seu trabalho validado ou falas escutadas podem ser pensadas na perspectiva de uma desqualificação e uma tentativa de aniquilamento da subjetividade do sujeito. Dito de outra forma, esse aniquilamento corresponde “aos processos de destruição, de dilaceramento e de extermínio que tratam os sujeitos como se não tivessem valor” (CRP, 20019, p. 13).

Ao pensar na produção do sentido de que o fazer nunca seria o suficiente, perante os demais colegas, leva-nos a inferir o quanto poderia produzir tensão, preocupação constante e insegurança quanto à capacidade cognitiva. Uma produção de desvalorização que pode deteriorar a estima de si mesmo.

Ainda assim, o dilaceramento se reverte em sofrimentos psíquicos das mais variadas formas e manifestações. Fernando citou que os discursos religiosos trazidos por colegas de seu curso trouxeram sentimentos de exclusão que em suas palavras “*é só um sentimento de exclusão..uma coisa bem chata! É uma coisa bem chata*” (sic). Anterior a sua fala, o estudante assinala que é uma “*situação que me é familiar ao longo da vida*” (sic). A escolha da palavra “só” reflete a familiaridade com que o sentimento de exclusão foi presente ao longo de sua história.

Os resultados ratificam, ainda, a revisão integrativa realizada por Graner e Cerqueira (2019) quanto aos fatores associados ao sofrimento psíquico de estudantes universitários. As autoras identificaram pela categoria social/violências (percepção sobre discriminação) como fatores de riscos para a saúde mental.

5.3 O PROTAGONISMO DAS REDES PESSOAIS SIGNIFICATIVAS

Nessa temática apresentaremos e discutiremos os componentes das redes pessoais significativas (ou seja, quem são essas/es membros), o modo e os recursos oferecidos aos

estudantes no enfrentamento da homofobia na UFSC. Aqui, entendemos protagonismo⁴¹ como o papel e/ou qualidade de destaque na situação apresentada pelo estudante na situação de sofrimento psicológico vivenciado.

Iniciaremos a apresentação de variáveis sociodemográficas dos 8 participantes da pesquisa, bem como o mapa de rede pessoal significativa construído com cada um deles, especialmente com o foco nos seus componentes e recursos de apoio no enfrentamento da homofobia no ambiente universitário.

Para isso, o Quadro 3 abaixo indicará quem são os entrevistados e suas características:

Quadro 3: Caracterização dos jovens estudantes pesquisados

NOME	CARACTERÍSTICAS
1. Renato	28 anos, negro, nordestino, cisgênero, gay “afeminado” (sic.), morador da região da grande Florianópolis, graduando de um curso de graduação do Centro Tecnológico. (CTC) da UFSC.
2. Breno	30 anos, branco, cisgênero, gay, natural e residente em Florianópolis, estudante do Centro Tecnológico da UFSC. Está em seu segundo curso de graduação após troca de curso do mesmo centro de ensino.
3. Fernando	23 anos, gay, branco, cisgênero, catarinense, residente em Florianópolis e estudante de um curso de graduação do Centro de Ciências da Saúde da UFSC.
4. Pedro	27 anos, gay, cisgênero, branco, nascido e residente em Florianópolis, cursa graduação no Centro Tecnológico da UFSC.
5. João	25 anos, branco, cisgênero, nordestino, solteiro, residente em Florianópolis, gay “afeminado” (sic.), estuda num curso de graduação do Centro de Filosofia e Ciências Humanas da UFSC.
6. Vitor	31 anos, gay, branco, cisgênero, natural e residente em Florianópolis e graduando de um curso do Centro de Ciências da Saúde da

⁴¹ Disponível em: <https://www.dicio.com.br/protagonismo/>. Acesso em: 30 jun. 2022.

	UFSC.
7. Rodrigo	32 anos de idade, gay “afeminado” (sic.), branco, cisgênero, natural de Santa Catarina, residente em Florianópolis e estudante de um curso do Centro de Comunicação e Expressão da UFSC.
8. Diego	34 anos, branco, residente em Florianópolis, cisgênero, gay “afeminado” (sic.), doutorando de um curso de pós-graduação do Centro de Filosofia e Ciências Humanas da UFSC.

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

5.3.1 O Mapa de Rede Pessoal Significativa (MRPS) e seus componentes

As redes pessoais dos entrevistados foram organizadas e compuseram o MRPS de cada um. Nessa subtemática, analisaremos as funções estruturais ao comparar dois mapas dos estudantes participantes da pesquisa, a partir das contribuições de Sluzki (1997). Mais ainda, apontaremos quem faz parte dessa rede e os símbolos utilizados.

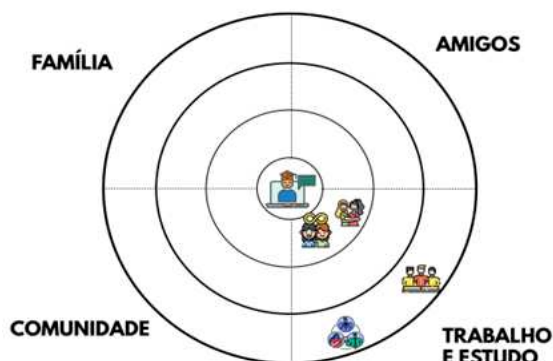
Podemos perceber nas figuras 1 e 2 abaixo apresentam semelhanças no que se refere ao tamanho da rede, enquanto característica estrutural. Ambos apontam poucas pessoas/instituições (quatro e cinco, respectivamente) reconhecidas como parte de sua rede pessoal significativa em situações de violência homofóbica. A família não aparece no MRPS de Renato, mas surge no mapa de rede do Breno apenas sua irmã gêmea.

Renato indicou no quadrante amigos, duas amigas de sala (heterossexuais) que foram importantes no momento que vivenciou as situações de homofobia em sala de aula. Além disso, no quadrante “trabalho e estudo”, o centro acadêmico surgiu como uma procura pela rede de apoio institucional e seus colegas de sala.

Já Breno apontou seus dois ex-namorados e uma amiga lésbica, no quadrante “amigos” como pessoas importantes para lidar com as situações de homofobia em sala de aula e no campo de estágios em sua primeira graduação. No quadrante “comunidade”, para ele, a CDGEN faz parte da comunidade e não como representante de um apoio institucional.

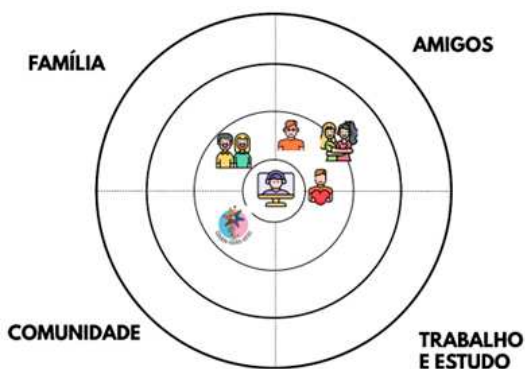
Ao comparar os mapas abaixo podemos inferir que no quadrante “amigos” há uma maior concentração de componentes comparado aos demais.

Figura 2: MRPS do Renato



Fonte: Adaptado Sluski (1997)

Figura 3: MRPS do Breno



Fonte: Adaptado Sluski (1997)

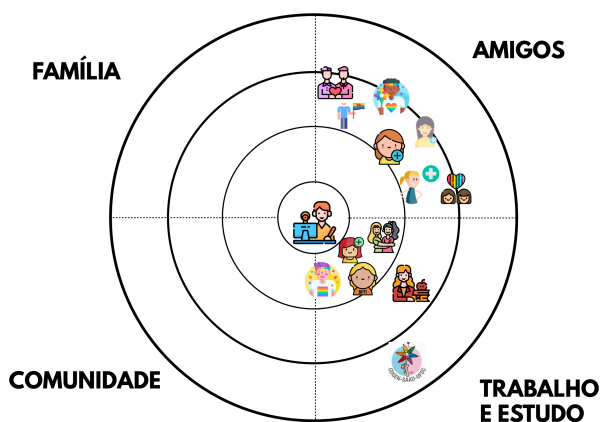
Por sua vez, ao analisarmos os MRPS's de Fernando e Pedro (figuras abaixo) notamos que há uma presença maior de componentes em suas redes pessoais significativas, porém concentrada nos quadrantes “amigos” e “trabalho/estudo”. No quadrante “amigos”, Fernando e Pedro indicam 7 (sete) pessoas amigas/os heterossexuais, mas em sua grande maioria pessoas LGBT+ como significativas em sua rede.

Interessante observar que no quadrante “trabalho/estudo” ambos indicam o apoio de uma docente de seu centro de ensino e 5 (cinco) amigas/os, também estudantes da UFSC. Os estudantes apontam que a maior parte deles são LGBT+: gays (3 em cada), lésbicas (2 em cada) e bissexuais (uma mulher no MRPS do Fernando e três no MRPS de Pedro). Tais pessoas os ajudaram no enfrentamento da homofobia e apontaram que podem recorrer caso surjam outras situações de violência.

Destacamos que nos quadrantes “família” não foi apontado nenhum componente que fosse significativo nos momentos que sofreram a homofobia na UFSC e na atualidade. Para Fernando a CDGEN é apontada como um recurso institucional de apoio em casos de homofobia.

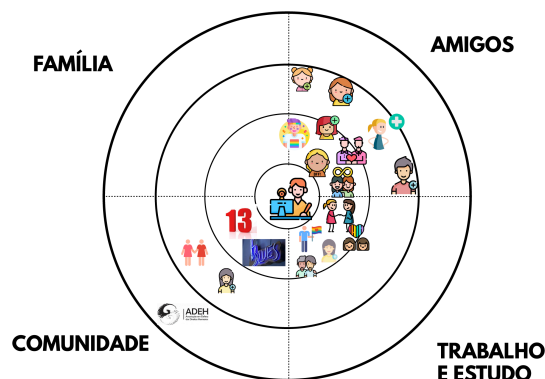
O estudante Pedro apresentou no quadrante “comunidade” alguns espaços que atendem e são frequentados pela população LGBT+ em Florianópolis, como: o Clube 13 e o Blues como muito próximos e importantes para seu momento e questão de pertencimento; ainda assim, apontou duas mulheres lésbicas que o impactaram positivamente no que se refere ao exemplo de enfrentamento às LGBTfobias e por último a ADEH- ONG de apoio à causa LGBT+ de Florianópolis.

Figura 4: MRPS de Fernando



Fonte: Adaptado Sluzki (1997)

Figura 5: MRPS de Pedro



Fonte: Adaptado Sluzki (1997)

Dando prosseguimento à análise, assinalamos uma diferença significativa entre os MRPS's dos estudantes João e Vitor no tocante à quantidade de componentes de suas redes. João indica apenas uma amiga lésbica (muito próxima) que também é estudante da UFSC no quadrante “amigos” e em “trabalho/estudos” a CDGEN (foi atendido) e uma professora de seu centro de ensino que lhe auxiliou nas questões internas/administrativas da UFSC, posicionando-a distantemente em questão de proximidade.

O estudante Vitor, em sua narrativa, reconheceu que seus amigos LGBTQ+ foram muito importantes nos momentos que vivenciou situações de homofobia e que esteve deprimido. Assim, quatro amigos: uma amiga heterossexual, uma amiga lésbica e uma psiquiatra (considerada amiga pela relação que se estabeleceu) fazem parte do quadrante “amigos”. Na UFSC - quadrante trabalho/estudo), duas professoras o ajudam e relata que “*pode contar com elas*” (sic).

Vitor, diferentemente de João, sinalizou ainda espaços na comunidade que buscou apoio relativos à saúde mental, como: a Unidade Básica de Saúde (UBS), o Projeto Amanhecer do Hospital Universitário e o Serviço de Atenção Psicológica (SAPSI) da UFSC. Entretanto, demarcamos que o estudante João não é residente e nem natural do estado de

Santa Catarina e indicou conhecer poucos espaços da comunidade para receber apoio em casos de homofobia.

Figura 6: MRPS do João

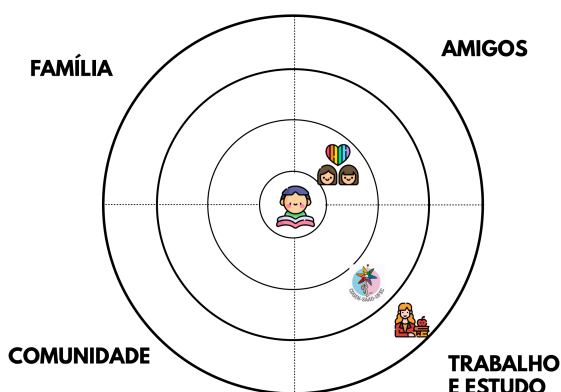
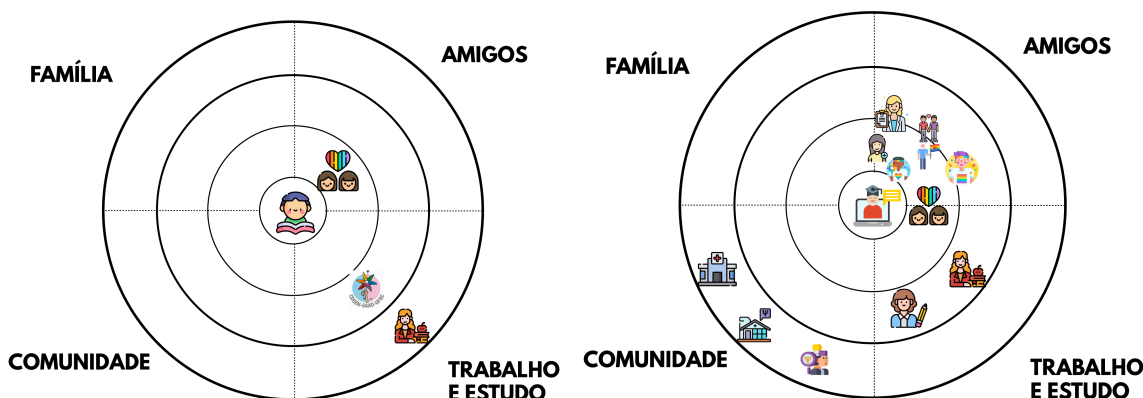


Figura 7: MRPS do Vitor



Fonte: Adaptado Sluzki (1997)

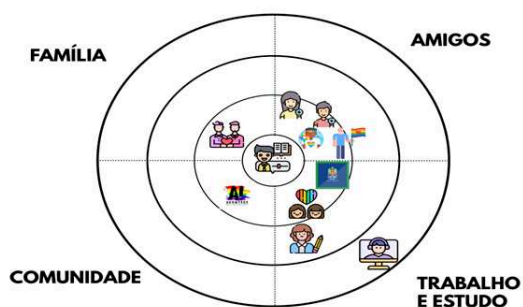
Fonte: Adaptado Sluzki (1997)

O mapa do estudante Rodrigo é o único que alude à presença de componentes significativos em todos os quadrantes. No quadrante “família” e “comunidade” o estudante indicou seu companheiro e a ONG ArteAcontece LGBTI+ respectivamente. No quadrante “amigos” relembrou quatro pessoas importantes, sendo dois amigos bissexuais e dois amigos gays. Na comunidade UFSC, trouxe a SAAD e a ouvidoria como componentes enriquecedores de apoio institucional, uma amiga lésbica e uma professora do seu centro de ensino.

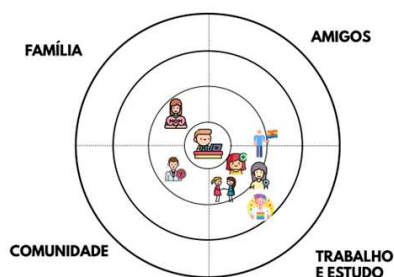
Por sua vez, Diego indicou que suas/eus amigas/os são aquelas/es que fazem parte do seu programa de pós-graduação. Desse modo, apontou dois amigos gays, uma amiga heterossexual e duas amigas lésbicas. Além disso, na “comunidade”, indicou um psicólogo que realiza um atendimento gratuito no AcolheUFSC e sua mãe no quadrante “família”.

Figura 8: MRPS do Rodrigo

Figura 9: MRPS do Diego



Fonte: Adaptado Sluzki (1997)



Fonte: Adaptado Sluzki (1997)

Quanto ao tamanho da rede, Sluzki (1997) reconhece que uma rede com tamanho médio possui maior efetividade do que redes pequenas ou grandes; assim, uma rede mínima, como é o caso da maioria dos estudantes entrevistados, segundo o autor “são menos efetivas em situações de sobrecarga ou de tensão de longa duração, já que os seus membros começam a evitar o contato para evitar a sobrecarga” (p. 45).

No entanto, compreendendo a homofobia como fenômeno estrutural na sociedade e analisando os MRPS's dos jovens estudantes, percebemos uma seletividade na escolha e composição dos MRPS's na busca por apoio e recursos para o enfrentamento da homofobia. Tal seletividade pode se manifestar pela disponibilidade dos amigos/namorados/companheiros e a proximidade que os estudantes possuem com os componentes da rede para falar sobre o sofrimento psicológico e a impossibilidade de uma segunda violência e/ou revitimização com outras pessoas.

5.3.2 A CDGEN como rede de apoio institucional

A CDGEN, criada para acolhimento/orientação institucional na UFSC⁴² para estudantes que sofrem/sofreram LGBTfobia e ou violências de gênero, apareceu como um dos componentes da rede pessoal significativa de Breno, Fernando, João e Pedro. Cada um deles apontou de modo singular os recursos que tal coordenadoria disponibilizou/iria nos casos de homofobia e como auxiliou diante do sofrimento psíquico causado pela violência.

⁴² Apenas para o estudante Breno a CDGEN foi apontada como componente no quadrante comunidade/serviços. Para os demais, a coordenadoria se insere no quadrante trabalho/estudo, Por conta disso, reiteramos a CDGEN como componente de apoio institucional.

O estudante Breno informou que teve acompanhamento psicológico gratuito oferecido pela CDGEN, por meio do serviço CDGENCuida em 2018. Disse que já deseja ser acompanhado por um/a psicólogo/a nos momentos que apresentou sintomas depressivos, mas que acreditava não dispor de dinheiro suficiente para arcar com o tratamento.

Soube dos serviços oferecidos por intermédio de uma amiga da universidade. Breno disse que *“a CDGEN me ajudou muito a olhar para as violências sofridas e também ressignificar muita coisa que aconteceu em outros momentos da vida, né? Foi um apoio psicológico e emocional também, né?”* (sic).

Por sua vez, o estudante João relatou ter procurado o apoio na SAAD/CDGEN e relatou:

Acho que primeiro foi essa procura...que eu procurei de fato uma coisa minha. É uma coisa que me chegou e foi na psicoterapia - que foi na SAAD que eu procurei e tal. Então, acho que isso tem e teve um impacto pra mim que eu considero como um apoio ou rede mesmo, né? Para o enfrentamento dessas violências. [...] A CDGEN, no caso, um atendimento psicoterapêutico -, onde eu posso diretamente tratar e trabalhar essas questões sem medo, sem insegurança, sem achar que não vai surtir efeito, sabe? De forma segura! Quando falo de efetivo é quando eu sinto segurança! (sic)

Assim, indicou que sentia segurança e apontou o apoio como efetivo por sentir que poderia falar sem medo e saber que seria ajudado no enfrentamento das violências sofridas no ambiente universitário. As falas do estudante coadunam com a definição de Brusamarello (2011. p. 34) ao definir as redes sociais como “um recurso estável, ativo e confiável que protege o indivíduo em sua vida diária, favorece a construção/manutenção da autoestima e acelera os processos de recuperação da saúde”.

Além desses dois estudantes, Rodrigo ressalta o papel que a SAAD/CDGEN no ambiente universitário e o apoio que é oferecido por outras perspectivas enquanto estagiário, e as grandes movimentações que os eventos proporcionaram à UFSC:

A gente fazia palestra [...] a gente pôs uma lona gigante e quando a gente pôs um cartaz LGBT colorido aquilo causou uma reação na universidade também, porque fez os setores se movimentarem [...] A gente recebia críticas de algumas partes, mas muitas pessoas se reconheciam. Começou o reconhecimento não mais silencioso [...] Acho que a partir da SAAD, a universidade começou a repensar em questões que ficavam embaixo do tapete [...] E aí, eu sinto que com a SAAD, a questão começa a ser pensada integralmente: em todos os centros, em todos os processos e aí a gente fez bastante palestras, campanhas (sic).

Nesse tocante, o estudante ressalta a importância da visibilidade das questões LGBT e das violências que ocorrem com a população LGBT, tendo a SAAD/CDGEN papel protagonista dentro da UFSC.

Fernando também fez referência à CDGEN como um componente institucional na rede de apoio nas questões relacionadas à homofobia. Apontou que *“lembro que na UFSC tem uma organização que ajuda jovens LGBT, mas nunca procurei. É um espaço de apoio, mas nunca tive oportunidade de me aprofundar na organização”* (sic).

Diante disso, percebe-se a CDGEN como um recurso de apoio institucional para retirar a universidade “do armário”, possibilitar a criação de campanhas e políticas institucionais de combate às LGBTfobias na instituição e o acolhimento de estudantes gays e LGBT+ ao terem um espaço específico para tratar das suas vivências - não estão sozinhos -. (NARDI; MACHADO; MACHADO, 2013; SAMPAIO; VIANA, 2014; FERNANDES FILHO; GARCIA; SOUTO, 2021).

Ainda assim, as narrativas dos estudantes quanto à CDGEN são expressas em outra pesquisa que indica a coordenadoria como um importante recurso no enfrentamento da LGBTfobia institucional e suporte em prol da permanência das/os estudantes. Os autores citam que “a CDGEN se insere como uma estratégia para o acolhimento à comunidade LGBT, combate às violências de gênero e LGBTfobia na instituição e aumento das práticas inclusivas e não discriminatórias” pelo atendimento psicológico gratuito - serviço CDGENCuida - formação para servidores/as técnicos/as e docentes, criação de políticas, etc. (FERNANDES FILHO, GARCIA, 2022, p. 45).

Mais que isso, as narrativas apresentadas do trabalho terapêutico realizado na CDGEN apontam para o desenvolvimento de estratégias de *empowerment* em que, como um prática antiopressiva, promovem o autocuidado, busca da autodefesa de direitos e o suporte terapêutico no qual se estimula a “independência, autonomia e informação”, conforme explicitado por Vasconcelos (2003) - seja nos atendimentos individuais ou na promoção de atividades educativas na universidade.

5.3.3 A família como componente da rede de difícil acesso

No mapa de rede pessoal significativa, proposto por Sluzki (1997), um dos quadrantes para análise é a família. Cinco estudantes entrevistados não citam a família ou reconhecem a

dificuldade em poder compartilhar com a família aspectos relacionados às suas vivências como gay e as violências sofridas.

Além disso, apenas para três estudantes (Breno, Diego e Rodrigo) a família é citada como parte da rede pessoal significativa. No entanto, Breno apontou que *“minha irmã gêmea é alguém que eu colocaria na minha rede de apoio e é muito próxima. Me ajuda muito emocionalmente! Mas, ela fala umas coisas, assim...eu não poderia contar com ela para falar dessas violências que sofri”* (sic.).

Já o Diego mencionou a mãe como parte de sua rede pessoal significativa, contudo salienta que:

[...] ela entraria na rede, mas assim...não entraria no sentido de apoio. Eu nunca contei pra ela isso, né? Eu tenho certeza que ela me apoiaria. Ela ia dizer - ela é bem do interior, né? - Ela ia dizer: - por que não falou isso? Mas eu nunca cheguei a falar. Nunca cheguei a contar, enfim.. Também nunca tive uma intimidade para falar sobre essas questões de...de...é uma culpa mesmo, né? Que a gente faz que a homossexualidade, como dizia Foucault, uma culpa eterna, né? Porque você fica nessa, nessa questão de sempre tá parecendo que tá errado e os outros estão sempre certos, né? E sobretudo pensando na minha mãe, né? (sic).

O estudante relaciona a ausência de intimidade e espaço de fala sobre as violências homofóbicas sofridas com a culpa. Trazendo o estresse de minoria, como uma ferramenta para analisar exposição à violência que já citamos, percebemos o quanto é esperado que não haja apoio de pessoas próximas e, sim, mais expressões de homofobia,

Fernando também retratou a ausência de um espaço e como percebe a sua família como parte ou não dessa rede de apoio significativa em casos de homofobia:

O quadrante família é muito complicado! (risos) Eu sou muito próximo dos meus pais, mas eu não converso com eles sobre LGBT. Não converso com eles sobre essa fase de minha vida! E nesse ponto não é nem porque eles não querem, porque meus pais aceitam de boas e eu saí do armário faz muito tempo. Mas é uma relação...eu nunca me senti confortável pra conversar com eles sobre isso e eu não converso com eles sobre isso [...] meus pais nunca foram muito abertos para esse tipo de assunto e, mesmo tendo me aceitado, é...ainda não me sinto confortável. Tenho esse desconforto pra falar sobre isso desde pequeno [...] Pode passar para o próximo (sic.)

O entrevistado, Fernando, não incluiu a família como parte de sua rede de apoio pessoal significativa no enfrentamento da homofobia e, tal como o estudante Diego, não se sente confortável para falar de suas vivências como gay.

Por sua vez, João, respondeu que no momento que procurava apoio para lidar com a homofobia e destaca aspectos semelhantes ao apontado por Fernando e Diego:

[...] familiares...isso estava fora de cogitação! Primeiro, nem com minha própria mãe eu não tenho essa relação aberta de comentar sobre essas questões...então, é nula! Se for especificamente tratar disso com a família é nula! E, para mim, falar de família pra mim, é só ela. Porque o restante da minha família não existe relação próxima, quem dirá tratar dessas questões relacionadas ao apoio! (sic)

Percebemos nos discursos dos estudantes uma dificuldade em falar sobre suas vivências como gays e as violências sofridas, para suas famílias. Citam uma ausência de “abertura” para o acolhimento dessas mesmas experiências e, em alguns, um desconforto em poder compartilhar questões de foro íntimo.

Além deles, o estudante Renato salientou que a relação com a família, sobre sua vivência como um homem gay, é bem difícil e revelou: *“não posso colocar minha família e nem contar com eles para me ajudar nessas questões de violências porque sou gay! Meus irmãos são abertamente homofóbicos e minha mãe não aceita muito bem!”* (sic.).

Nesse ponto, recorremos ao conceito discutido por Schulman (2009. p. 74) como homofobia familiar e suas formas/mecanismos de atuação. A autora evidencia que a homofobia familiar está presente nas mais diversas experiências de pessoas gays, sendo a evitação “ uma forma de crueldade mental que é desenhada para que se finja que a vítima não existe ou nunca existiu”. Crueldade porque seus efeitos podem ser devastadores e trata-se de uma “recusa em se comprometer reconhecer negociar e comunicar. É uma exclusão da conversa” (p.75).

Mais ainda, Schulman (idem) aponta o quão difícil é para as pessoas gays não terem o apoio total da família ao se tornarem o bode expiatório dessa mesma estrutura e da sociedade - recebem as violências, ressentimentos e sentimentos ruins. Com isso, a impossibilidade de comunicação e abertura para falar sobre si mesmos pode ser um empecilho para a formação de vínculos e o apoio emocional e psicológico diante da homofobia.

A experiência com a família apontada pelos entrevistados também faz eco em outras pesquisas que discutem a relação entre família, homossexualidade e apoio/não-apoio. Numa revisão de literatura sobre a homofobia na família, Coelho e Barros (2021) problematizam a representação de que a família é um espaço de acolhimento e conforto diante das experiências de homossexuais junto a seus familiares. Mais que isso, verificaram a expressão de um

silenciamento às formas de subjetividade da pessoa que foge à heteronorma, um afastamento do seio familiar, por não encontrar apoio.

Destacamos o reconhecimento da família como importante componente de apoio para lidar com situações como recuperação de cirurgias, doenças, luto, etc., em outras pesquisas sobre redes pessoais significativas (SILOCCHI; JUNGES; FERNANDES, 2016; BRIGNOL et al., 2017; LUNA; MORÉ, 2020; VARGAS et al., 2021). Todavia, no tocante à homofobia, a família não aparece com tamanha força e como possibilidades de recursos para o enfrentamento da violência sofrida, tal como apontado na pesquisa realizada por Tagliamento et al. (2020) que ressalta o quanto o apoio emocional foi importante para os entrevistados .

Somado a isso, atentamos para a análise realizada por alguns pesquisadores sobre a ineficácia das redes de apoio e suas características. França et al (2018, p. 10) ressalta que a existência de relações frágeis, rompidas ou inexistentes aponta para uma ineficácia dessa mesma rede por não oferecer apoio de acordo com as necessidades da pessoa. Poderíamos, então, indicar que a ajuda financeira oferecida pela família, sem ao menos poder discutir sobre as vivências gay é suficiente?

Apenas Rodrigo reconheceu seu esposo como um importante componente em sua rede pessoal significativa. O mesmo o auxiliou no enfrentamento da homofobia no ambiente universitário.e na oferta de diferentes tipos de apoio Vejamos o que ele ressalta:

No meu caso, o meu marido foi meu principal mecenas, digamos assim. Então, ele, além de incentivo dentro de casa, era o incentivo financeiro, né? Porque você precisa de dinheiro para comprar material e você precisa que alguém pague o aluguel pra você poder ensaiar, né? Você precisa! Ou você ensaia ou trabalha![...] se não fosse por ele, não conseguiria fazer a metade das coisas que eu fiz na universidade. Porque ele me dava o suporte financeiro que a minha família nunca me deu. Ele tava sempre ali: - Não! Vamos, vamos! Tá aqui o dinheiro! Não se preocupe com o aluguel! sabe? Então, eu acho que isso foi fundamental na minha trajetória na universidade. (sic).

Percebe-se aqui que o protagonismo do esposo ou núcleo familiar foi importante na oferta de recursos financeiros, incentivo e apoio emocional para continuar com os estudos (MORÉ, 2005), contrário a uma realidade familiar anterior que nunca o ajudou. No tocante à homofobia, Rodrigo cita que seu esposo também sofreu homofobia na UFSC e que ambos se ajudaram nesse processo.

Partindo desse pressuposto apresentado por Rodrigo percebemos a importância que o suporte emocional, apoio e proteção podem operar positivamente na saúde mental de pessoas

gays, tal qual apresentado por Tagliamento et al. (2020, p.103) em sua pesquisa com pessoas LGBT+, destacando o papel e protagonismo das famílias:

verificamos que o acolhimento, o suporte emocional e a aceitação familiar colaboraram significativamente para o alcance de maior qualidade de vida, reduzindo as sensações causadoras de prejuízos de ordem psicológica. Além disso, pesquisas sugerem que jovens pertencentes a famílias protetivas possuem melhor autoestima, sociabilidade e equilíbrio emocional, havendo uma redução dos sintomas de depressão, ideação suicida e do uso prejudicial de substâncias psicoativas.

Com base nas narrativas sobre a ausência do apoio familiar na maioria dos estudantes entrevistados, percebe-se uma lacuna e, ao mesmo tempo, uma frente de trabalho importante para as instituições que atuam e trabalham diretamente no atendimento e acolhimento desses estudantes que sofrem homofobia. Desse modo, atuar na construção de políticas públicas e ações que aproximem família e estudantes será de fundamental importância para o fortalecimento familiar e o desfecho positivo na saúde mental desses discentes.

5.3.4 O acolhimento dos amigos e da comunidade LGBT+

Outros componentes também foram citados pelos entrevistados como cruciais no enfrentamento da homofobia na UFSC: os amigos e a comunidade LGBT+. Cada um/a deles/as tiveram explicitados os recursos utilizados/disponibilizados para auxiliar no processo de lidar com a violência sofrida.

Todos os entrevistados reconheceram o importante papel que os amigos tiveram na época e, atualmente, em suas vidas. Aspectos como disponibilidade para uma escuta atenta, apoio emocional, incentivo, acolhimento, troca, companheirismo, etc. Detalharemos os recursos citados pelas falas dos estudantes.

Renato indicou que duas amigas (heterossexuais) foram essenciais para que pudesse retornar às aulas, pois *“me ofereciam carona, conversavam sobre o ocorrido (homofobia em sala de aula) e me apoiavam pra que eu não tomasse nenhuma medida drástica (xingar, agredir, etc.) que pudesse piorar a situação”* (sic.). Apesar de suas duas amigas não morarem geograficamente próximas, a relação via redes sociais, ligações e e-mails era frequente com a finalidade de oferecer acolhimento e preocupação quanto ao impacto que a homofobia poderia produzir no estudante.

Pode-se perceber o apoio emocional oferecido pelas amigas citadas materializado nas caronas, palavras de incentivo para lidar com as violências desse colega, contatos frequentes

pelas redes sociais e ligações. Além disso, os conselhos sobre como lidar com a situação foram importantes para a permanência do entrevistado na disciplina e curso.

Outras narrativas se somam ao impacto que os recursos oferecidos pelas/os amigas/os positivamente os auxiliaram. Breno e João destacam uma amiga que é lésbica da UFSC, em especial, que os ajudou no processo. Breno indicou que a procura por atendimento psicológico para a CDGEN foi indicação dessa amiga. João relatou que com essa amiga:

[...] em alguns momentos pontuais eu pude sentar com ela e, no sentido de não só conversar e escuta, mas de tentar resolver a situação...de tentar, nesse caso, procurar outros meios para me cuidar. Ou, então, a orientação de fazer uma denúncia ou conversar diretamente com a pessoa, o professor ou a pessoa que senti que me violentou [...] é uma amiga muito próxima (sic).

Aqui, a escuta, incentivo e apoio emocional surgem novamente como recursos, além de outros, tais como: orientação para procedimentos internos na universidade, meios para que o estudante pudesse cuidar dele mesmo e buscasse apoio institucional.

De igual modo, Vitor ressalta o quanto as/os amigos foram protagonistas em sua história de enfrentamento da homofobia familiar e institucional:

Eles me ajudaram muito na época! A Luíza⁴³, por exemplo, eu fiquei na casa dela quanto tive um problema com minha família. Eu morei com a Karen⁴⁴ também. Eles me acolheram, me deram apoio emocional, me deram suporte, me deram...me ajudaram, assim. Me encaminharam pro serviço de saúde e foi isso [...] eu tenho uma grande amiga psiquiatra, né? E que fez o meu tratamento e que hoje é uma amiga muito próxima, ela que bancou meu tratamento todo porque na época eu não tinha condições de fazer o tratamento [...] na parte medicamentosa, me dando amostras grátis [...] Ela me ajudou muito! Foi muito bom! (sic)

O estudante traz, em seu discurso, o quanto as amigas foram protetivas e cuidadosas no acolhimento e apoio emocional, oferta de recursos materiais e a própria casa. Interessante também observar que a profissional da psiquiatria tornou-se uma grande amiga e parece ter se tornado uma referência para o curso no qual está matriculado atualmente.

De modo semelhante, Fernando assinala o quanto seus amigos foram importantes e discorre o papel dessas pessoas nas situações que se sentiu excluído na universidade:

Eu não sei se eu estaria na graduação ainda se eu não tivesse esses amigos [...] É mais um negócio de conversar com as pessoas. Meus amigos estão

⁴³Nome fictício.

⁴⁴Nome fictício.

sempre com os ouvidos abertos: pra conversar, pra relatar coisas, pra ajudar e, principalmente, se eu quiser fazer uma coisa eles ajudam [...] Mas é principalmente isso: ter ouvidos e braços abertos para conversar...o que pra mim é bastante importante (sic).

O apoio emocional expresso na escuta e na disponibilidade em ajudar na proposição de atividades foi apontado por Fernando como “bastante importante”. Podemos inferir que, para o estudante, ter alguém para conversar foi e é um importante recurso afetivo e social, voltado para o acolhimento. Destaca que tem amigos presenciais em Florianópolis e outros com quem conversa de modo on line e uma troca substancial de apoio, corroborando com os achados da pesquisa de Grespan (2019) ao pontuar a força e potência que das amizade nas redes sociais podem produzir na subversão do controle nas malhas da sociedade.

Com exceção de Renato, todos os estudantes entrevistados apontaram que em seu círculo de amigos próximos e/ou íntimos há maior presença de pessoas LGBTQ+. Contudo, todos indicaram o apoio oferecido também por pessoas heterossexuais. A relação com pares tem sido apontada na literatura como significativa pela proximidade de experiências e por se sentirem à vontade para falar com quem irá entender sobre o que é dito, conforme expressaram.

Nesse sentido, Pedro alude à questão apresentada pela riqueza e efeitos positivos com que a relação com pares lhe proporcionou no enfrentamento da homofobia:

Ah! Ajudaram de muitas maneiras! Tipo...eram pessoas que tinham coisas em comum [...] Eram também pessoas que passavam por um tipo de preconceito [...] De ver que essas pessoas passam por essas situações, eu percebo que eu não estou me vitimizando ou coisa assim! E , também, no sentido de, por exemplo, quando aconteceu a situação lá da festa [...] e eu fiquei em choque! Eu fiquei chorando, sentado no chão sem saber o que fazer! E foram essas pessoas que estavam lá que é como se me dissessem: - Migo, a gente tá aqui! E a gente vai ver! Entendeu? Então, foram pessoas que em vários momentos, precisaram de uma abordagem mais pró-ativa de acontecer algo e eles estavam ali [...] foram aqueles que me conheceram naquele momento em que eu estava no processo de transição e autoconhecimento, auto-descoberta e tals! (sair do armário) [...] essas pessoas passam por problemas com a família, com...enfim...problemas de aspecto profissional [...] Então, todas essas coisas são compartilhadas e é uma rede de apoio bastante integrada [...] Essa rede de apoio que me dava a ideia de que é um local seguro dentro de um local louco, entendeu? Então? (sic).

A narrativa trazida por Pedro referencia os modos pelos quais se sentiu acolhido por esses amigos LGBTQ+, mulheres e pessoas negras que partilham de situações de preconceitos

que em suas palavras estão dentro da mesma lógica patriarcal e heteronormativa. A escuta, o sentimento de que estão lá sempre para ajudar, compartilhar as experiências de angústia/sofrimento, a disposição de fazer por ele algo que não tinha condições de realizar, o apoio para a produção da resiliência, bem como a empatia no seu processo de “saída do armário”, reforçam a promoção de saúde mental, autonomia do sujeito e apoio social.

Atentemos, também, que uma rede de apoio “integrada” (sic.) parece produzir um sentimento de pertencimento e segurança, diante de um espaço que produzia sofrimento psicológico pela homofobia sutil e escancarada manifestada nos espaços da universidade e discutido na primeira temática.

A partir desses relatos, ressaltamos que os recursos narrados pelos entrevistados se manifestam como afetivos e protetivos, aumento da qualidade de vida, atuação na diminuição de efeitos psicopatológicos (ansiedade e depressão), melhora da autoestima, bem-estar, etc. (BUENO et al., 2012; JULIANO; YUNES, 2014; BRAGA et al., 2017).

No quesito resiliência, enquanto recurso e protagonismo das redes, os estudos apontam o quanto o apoio emocional recebido, a atitude empática de disponibilidade e muitas vezes material foi efetivamente potente para seguirem em frente e continuarem suas jornadas na universidade. Assim, as entrevistas reiteram o quanto a rede de apoio pode auxiliar nesse processo de resiliência, diante da exposição das violências homofóbicas enfrentadas no ambiente universitário (SILVA, 2005; JULIANO; YUNES, 2014; BRANQUINHO; BENEDITO; CIASCA, 2021).

Por sua vez, as contribuições de Moré (2005) sobre a função da rede e os recursos disponíveis podem ser fortemente relacionadas com as narrativas dos entrevistados ao citarem questões como: a oferta de apoio social na realização de atividades em conjunto (companhia social); o apoio e o estímulo para continuar nas aulas e terminar o curso (apoio emocional) e a indicação de novos contatos para fortalecimento/ampliação da rede de apoio (acesso a novos contatos).

A amizade e a comunidade LGBTQ+ se fundem quando são discutidos os recursos para o enfrentamento da homofobia. Todavia, abordaremos a comunidade LGBTQ+ tomando como base os discursos dos discentes quanto aos grupos e locais nos quais essa mesma comunidade está presente.

O estudante Pedro indicou em seu Mapa de Redes Pessoais Significativas duas mulheres lésbicas que, segundo ele, são extremamente conhecidas em Florianópolis pela militância e potência no enfrentamento da LGBTQfobia. Para eles essas pessoas se tornaram referência e desejo de poder alcançar o patamar de luta. Além disso também assinalou:

Eu lembro que ia nas reuniões da ADEH, mas ia mais por questão de apoio [...] porque era interessante junto com outras pessoas LGBT. no geral. [...] também uma outra coisa que me ajudou bastante, em questão de comunidade, foi a questão de rolê mesmo! Tinha uma época que eu estava na graduação e eu ia em locais LGBT, que são locais que eu vou muito no Blues, 13. Eram locais que eram legais. Eram um pouco menos, mas se você for com certa frequência, você conhece pessoas e faz amizade de rolê e ficam mais fortes. E algumas pessoas amigas hoje eu conheci no rolê. Porque é muito difícil se esbarrar com pessoas LGBT e criar vínculos com pessoas LGBT, a menos que você saia procurando no CTC (sic)

O estudante faz referência a espaços que com certeza encontrará pessoas LGBT e encontrará apoio emocional e referências positivas quanto à sua identidade sexual. As festas LGBT na cidade de Florianópolis e a ONG citadas parecem ser espaços preenchedores da lacuna presente no centro que provavelmente é predominantemente heteronormativo. O espaço de identificação com pares se apresenta como um importante recurso para a sensação de apoio e bem-estar emocional e psicológico.

Por sua vez, Rodrigo também referencia a ONG, Arte Acontece, nesse processo de enfrentamento da homofobia de sua história e de outras pessoas LGBT+ da cidade de Florianópolis. As palavras citadas pelo estudante demarcam os recursos e o protagonismo de um espaço direcionado ao acolhimento, luta pelos direitos e preenchimento do espaço de apoio que a família não ofereceu, tornando-se uma extensão familiar:

Eu incluo a Arte Acontece na comunidade e também nas relações íntimas, porque acontece, ele não é só um grupo de militância! Ela acaba sendo, como um grupo de igreja, que acaba tendo...não é só ir lá e rezar, pois tem amizade, tem troca, tem companheirismo, tem piquenique no final de semana, sabe? Então, ela é comunidade, mas ela é também, como eu sempre tive muitos problemas familiares, ela acaba se tornando uma relação íntima no meu caso assim, né? [...] ela tá na comunidade, mas ela também é um que ali na ONG vieram os primeiros passos afetivo-político, né? [...] É um dispositivo afetivo de encontros, de carinho, de amizade, de conforto e cumpre, às vezes, o papel que a família faria, sabe? (sic)

Os recursos apresentados por Pedro e Rodrigo confirmam o que a bibliografia apresenta como importantes no tocante ao apoio social, seja com a afinidade presente no meio LGBT+, a proximidade, o cuidado, ou ainda, o sentimento de pertença a um grupo que acolhe e forma novos vínculos ((FONTES; EICHNER, 2011; RIBEIRO; BASTOS, 2011; NUNES; PONTES; SILVA, 2020).

Ainda, o atendimento/acolhimento apresentado pelos estudos é referenciado também por Tagliamento (2020. p. 101-102), numa pesquisa com pessoas LGBTQ+ e o impacto da LGBTQfobia na saúde mental, indica que o trabalho realizado pelas Organizações da Sociedade Civil “propiciam um espaço de acolhimento para o enfrentamento de situações e conflitos aos quais as pessoas LGBTQs são expostas.” Desse modo, realiza, muitas vezes, um papel que o Estado não cumpre como agente principal.

A partir desses indicativos podemos perceber a potencialidade com que a comunidade LGBTQ+ infere positivamente nos estudantes gays. Mais ainda, o quanto a possibilidade de uma maior articulação da universidade e demais componentes da rede com esses espaços podem produzir novas formas de lidar e combater a homofobia institucional presente na invisibilidade nas resoluções de estágio, por exemplo, e em sala de aula.

5.3.5 O apoio dos serviços de saúde e psicologia

Além dos amigos, comunidade LGBTQ+ e a CDGEN, os estudantes relataram o apoio recebido por outras instâncias e/ou serviços oferecidos no espaço da universidade e além dos muros da instituição. Assim, serviços de saúde e o atendimento realizado por psiquiatra e psicólogos foram de suma importância para o enfrentamento da homofobia. Compreendamos as contribuições desses componentes e da importância de conhecê-los para o fortalecimento da rede de apoio e a construção de políticas públicas para o combate à homofobia.

O trabalho da psicologia, junto à população LGBTQ+, tem avançado no sentido de uma atuação posicionada ético-política contra as violências LGBTQfóbicas. A Resolução 001/99⁴⁵, que estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação à questão da Orientação Sexual, em seu artigo primeiro estabelece que “Os psicólogos atuarão segundo os princípios éticos da profissão notadamente aqueles que disciplinam a não discriminação e a promoção e bem-estar das pessoas e da humanidade”.

Nesse sentido, o trabalho da psicologia é de crucial importância para a produção de saúde mental em casos de homofobia e auxiliar no enfrentamento da violência sofrida. Nas entrevistas e na análise do Mapa de Rede Pessoal Significativa, os psicólogos citados aparecem como componente próximo dos estudantes - nas relações íntimas (Breno e Diego) e

⁴⁵Outras resoluções quanto ao posicionamento do CFP foram aprovadas, tais como: Resolução nº 1, de 29 de janeiro de 2018 - estabelece normas de atuação para as psicólogas e os psicólogos em relação às pessoas transexuais e travestis - e a **Resolução nº 8**, de 17 de maio de 2022- Estabelece normas de atuação para profissionais da psicologia em relação às bissexualidades e demais orientações não monossexuais.

nas relações sociais (João) - o que já indica a atuação dos profissionais e os recursos disponibilizados no enfrentamento da homofobia.

O estudante Breno, discorrendo sobre a atuação da CDGEN, reconhece a atuação e impacto positivo que o acompanhamento psicológico surtiu com as sessões realizadas. Novamente reiteramos suas palavras: “*me ajudou muito a olhar para as violências sofridas e também ressignificar muita coisa que aconteceu em outros momentos da vida, né? Foi um apoio psicológico e emocional também, né?*”. (sic.)

O estudante Diego informou que, no período de pandemia, teve a possibilidade de iniciar o acompanhamento psicológico gratuito via Serviço Acolhe UFSC. Em suas palavras o entrevistado expressa os recursos disponibilizados pelo trabalho do psicólogo e do modo como foi ajudado:

Eu tô fazendo terapia agora com o rapaz que ele tá fazendo um trabalho voluntário, né? E aí, também é uma rede de apoio, né? Porque aí eu comentei muito sobre minha sexualidade, o que me incomoda ainda. Aí já saí da família, claro, né? E aí...enfim, me ajudou bastante! É muito bom conversar sobre isso, né? Acho que é muito válido! A gente, quando não tem ninguém aqui - ninguém no sentido de família -, não tem um primo, ninguém da família mora aqui em Florianópolis [...] e conversar agora contigo é muito bom, né? Porque a gente se sente muito sozinho nessas questões, né? E aí é muito bom sempre! (sic)

Já o discente João, por exemplo, ao discorrer sobre a SAAD/CDGEN relatou o quanto a escuta e o acolhimento do psicólogo da coordenadoria e a oferta de um espaço em que suas angústias, medos e sofrimentos com a expectativa de que surtiu um efeito. A palavra “eficácia” atenta para o significado pelo qual o acompanhamento produzido em termos de alcance dos resultados e planejados⁴⁶.

Mais uma vez, a palavra “escuta” surge como um recurso esperado pelos estudantes e com um efeito psicológico/emocional de grande impacto para a promoção da saúde mental. O acolhimento adequado realizado pelos profissionais qualificados (teoria e prática), seja pela escuta empática ou pelo apoio direcionado à autonomia e empoderamento para lidar com a situação relatada e outras, são apontadas na literatura como formas de auxiliar no enfrentamento da violência e no fortalecimento da estima (VASCONCELOS, 2008; SOALHEIRO, 2014; MOURA; SOUSA, 2015; SILVA, 2019; BATISTA et al., 2019)).

Corroborando com tal entendimento a partir de uma clínica amparada na ética e no compromisso de uma clínica afirmativa e/ou anti-homofóbica, vê-se o importante papel do

⁴⁶ Disponível em: <https://www.dicio.com.br/eficacia/>. Acesso em: 18 jul. 2022.

psicólogo ao auxiliar no processo de ressignificação das violências sofridas e possibilitar o desenvolvimento de recursos internos para lidar com essas mesmas violências e e apreciam suas questões subjetivas (CASTAÑEDA, 2007; PINAFI, 2012). Mais que isso, promover a autonomia, acolhimento e escuta e o empoderamento para enfrentamento com vistas a um futuro diferente em prol da resiliência (SILVA, 2005; VASCONCELOS, idem; MUÑOZ, 2014).

A experiência com uma profissional da psiquiatria foi apontada por Vitor como um bom exemplo de como profissionais da saúde mental podem acolher de modo humanizado e oferecer subsídios para a promoção da saúde mental, bem-estar e empoderamento diante da homofobia. Ele declarou:

Eu tenho uma grande amiga psiquiatra, né? E que fez o meu tratamento e essa minha amiga, que hoje em dia é mais próxima, ela que bancou meu tratamento todo porque na época eu não tinha condições de fazer algum tratamento. Hoje em dia estou mais estável financeiramente também. Mas...mas na época ela me ajudou, tanto no acolhimento profissional, quanto na parte medicamentosa me dando amostras grátis (sic).

No que tange aos serviços de saúde, como as unidades básicas de saúde para atendimentos psicológicos e demais serviços de atendimento psicológicos, Vitor demarca o quanto o serviço oferecido se mostra incipiente e/ou não atende às expectativas do usuário. Nas suas palavras ela relata a procura por atendimento no Serviço de Atenção Psicológica (SAPSI) do CFH/UFSC, nos Centros de Saúde e Projeto Amanhecer do Hospital Universitário da UFSC:

Eu tentei um bom tempo fazer algum acompanhamento lá, só que eu nunca consegui vaga. E daí eu tentei pelo posto de saúde, né? E aí o médico da família começou a me atender e a fazer o acompanhamento só medicamentoso, né? E eu tentei acompanhamento pelo HU, mas...é...me encaminharam pro neuro, sabe? E não para o psicólogo ou psiquiatra [...] Tô nna fila da psicologia até hoje em São José [...] A psicologia, assim, realmente no centro de saúde é horrível! Não funciona! [...] Na época eu tentei bastante entrar no projeto amanhecer e a gente chamava de projeto anoitecer; quando começava a anoitecer a gente já tinha que tá na fila para conseguir alguma coisa...tinha que passar a noite na fila (sic).

O estudante relata inúmeras tentativas de acolhimento e acompanhamento psicológico nos espaços da universidade e rede de saúde dos municípios de Florianópolis e São José;, contudo, sem sucesso. Sua fala indica a necessidade de um maior contingente de profissionais da psicologia para o atendimento da população LGBT+ e pessoas de um modo geral.

Infelizmente a experiência relatada não corresponde àquelas apontadas pela literatura quanto à riqueza dos serviços de saúde como rede de apoio ao oferecer um acolhimento pautado na humanização e na singularidade dos sujeitos - para prevenção e promoção de saúde mental (BRASIL, 2016; TISOTT, 2019)

Quanto aos demais estudantes entrevistados (Renato, Pedro e Fernando) não citam a procura por profissionais da saúde mental (psicologia e/ou psiquiatria) ou rede pública de saúde. Contudo, apontaram a importância dos mesmos, reconhecendo não terem pensado nisso ou não terem dinheiro para arcar com os custos do tratamento.

Mais ainda, aponta para a necessidade de reflexão para o acolhimento e encaminhamentos eficazes desse mesmo público, seja na universidade ou com a rede municipal/estadual. A adoção de estratégias e políticas de cuidado para as vítimas de homofobia serão cruciais para a formação de uma rede de apoio robusta, interligada e que atenda às necessidades do público diante das violências sofridas. Uma grande questão surge: há uma preocupação da gestão pública quanto ao atendimento desse grupo?

Porém, o reconhecimento da importância não produz efeitos positivos, pois, há um espaço institucional e uma rede de atendimento à saúde pública, garantida pela Lei Nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que no seu artigo 5º prevê a “assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.”

Todavia, a lei não garante que a rede de saúde assuma o papel de acolher e produzir a promoção de saúde para todos - principalmente a saúde mental em casos de homofobia. Sendo assim, tanto para a saúde pública, quanto para as atividades de acolhimento e apoio institucional, valerá a pena rever seus processos, analisar os valores e princípios que os regem e compreender se os seus usuários conhecem tais espaços.

De outro modo, importante discutir: de que modo as atribuições desses setores/coordenadorias/centros de saúde cumprem seu papel? Que tipo de intervenção pode ser realizada para a fundamentação e criação de políticas públicas atentas às experiências do público LGBT+?

5.3.6 Redes e colegas de trabalho e estudo: o corpo docente da UFSC

Citaremos ainda outro componente assinalado nas narrativas de dois estudantes que apontaram o papel de professoras e a forma como auxiliaram os mesmos no enfrentamento da

homofobia. O primeiro deles foi o estudante Vitor que traz em seu discurso aspectos o papel das/dos discente na época do seu curso anterior e atual - importante lembrarmos que o estudante ressaltou a homofobia escrachada e a sutil em ambos os cursos -, ressaltou o papel do corpo discente:

Tem a professora Patricia⁴⁷ que foi muito importante pra mim no acompanhamento e apoio. Eu participo de um grupo de pesquisa que ela é coordenadora também. Na época (engenharia) não tinha nenhum professor próximo não. Hoje em dia tenho várias professoras próximas . Eu participava de alguns grupos de pesquisa, né? Eu conhecia a professora 'louca' no grupo de pesquisa. Só que eu participo do grupo de pesquisa do qual eu sou bolsista, que é o grupo X⁴⁸. Eu participo de um grupo de pesquisa que... eu também sou mais ou menos ativo e o grupo de pesquisa cotidiano família e saúde e eu participa de um outro grupo de pesquisa que eu sou um pouco mais afastado que é o grupo de pesquisa de ética trabalho da enfermagem. e daí nesse grupo de pesquisa tem professores que são bem próximas [...] bem próximas são as duas (sic).

Na narrativa acima Vitor aponta o quanto o apoio pode ser significado pela proximidade das/os docentes em relação aos discentes. Assim, reconhece a ausência de proximidade dos docentes da engenharia na época e do apoio que a professora Patrícia - a qual coordena um grupo de pesquisa sobre gênero e sexualidades -e mais uma outra do seu departamento oferecem no sentido de oferecer uma companhia social nos grupos de pesquisas e tê-las como alguém para contar

Já o estudante João atentou para o apoio/orientações recebido por uma professora de seu departamento, ao ser questionado se alguém o ajudou no enfrentamento das situações de homofobia sutil narradas. Nesse tocante demarcou alguns pontos relevantes para analisarmos sobre o apoio citado

Segundo, que agora eu me lembrei, foi uma professora do meu departamento, uma única só, que eu inicialmente procurei ela e aí, claro, não diretamente com a intenção de buscar apoio no sentido a essas violências, mas apoio de maneira de violências específicas de orientação sexual, mas específica do meu contexto, que eu estava vivendo de vulnerabilidade e tudo mais durante a pandemia. Mas...com o tempo eu consegui minimamente também me abrir e conversar sobre essas questões relacionadas à sexualidade [...] Com essa professora em específico, não foi algo muito direcionado a esse apoio no enfrentamento das violências, mas sim um apoio relacionado à situação crítica geral que eu estava vivendo na pandemia e que, é claro, a violência de gênero e sexualidade estava me afetando emocionalmente. Eu acho que é um apoio direcionado a orientação em si! Mais racional de fato! De como lidar com isso e, também, por conta da questão de ser um ambiente acadêmico [...] E aí eu tenho ela mais como

⁴⁷Nome fictício

⁴⁸Consideramos importante não informar os nomes dos grupos de pesquisas como parte do direito ao anonimato dos dados apresentados pelo estudante, conforme TCLE assinado e aspectos éticos inerentes às pesquisas.

uma referência, no sentido de como lidar com essas e outras questões que envolvem o campo acadêmico universitário. Então, é muito mais uma pessoa como um pilar de orientação, né? No sentido de que eu posso contar de que tenho apoio é de que vai me amenizar um pouco a confusão ou um pouco de insegurança que eu vou ter diante de alguma situação de violência e discriminação. E aí que eu sinto, como já aconteceu algumas vezes que ela me possibilitou uma certa orientação de como lidar dentro da universidade com essas questões, por ser uma pessoa já docente e que já tem um tempo dentro desse...desse contexto universitário e que conhece, sabe? Já está familiarizada muito mais que eu com esse ambiente, com as desigualdades, com as questões que envolvem as injustiças e violências dentro das relações que ocorrem na universidade. Então...é um pouco isso (sic).

Nas falas apresentadas acima, parece que o estudante faz questão de demarcar que o apoio foi oferecido por uma única professora do seu departamento. Assim, o apoio se fez presente na orientação quanto aos procedimentos relativos à sua condição de vulnerabilidade frente à pandemia, mas que com o tempo parece ter se sentido à vontade para falar sobre sua vida e violências sofrida, Contudo, observemos que a orientação apresentada não se configura como efetiva para o estudante, por ser mais “racional” e não sentir que pode falar sobre tudo e ser ajudado.

Outros modos protagonizados por professoras foram citados por Rodrigo a respeito de uma professora do seu departamento que reconheceu seu talento no desenvolvimento dos trabalhos internos e externos à sala de aula. Tal questão teve um impacto importante para que ele pudesse continuar com suas pesquisas e linhas de pensamento no seu curso. Traremos suas palavras para assinalar o apoio oferecido em contraste com outras/os professoras/es:

E aí tinham outros professores e aí eu vou citar o nome, a Luisa⁴⁹, que era maravilhosa e incentivava, entendeu? -Não é isso! é isso, é isso! Nessa linguagem! E aí ela falava assim: - Se você tivesse na Europa você tava rica! Nossa! Eu acabei de voltar de uma exposição, não sei aonde...no NOMA, e eles estavam falando justamente sobre isso! Então, tipo isso, tinha uma diferença de professores...tinha uma vivência das artes mesmo. Por exemplo, a Luisa consome arte e ela sempre incentivava as questões da Marina Abramovic, que é uma fodona, né? No mundo das performance e que tinha muito a ver com o meu trabalho. E aí, por outro lado, o professor: - Não tem que ser! Tem que olhar esse jeito! Cuidado com essa mão que tá quebrando demais, sabe? (sic)

Percebemos o apoio e suporte emocional da professora no incentivo a continuar nas pesquisas e desenvolvimento de performances que pudessem trazer os aspectos das violências trabalhadas pela Marina Abramovic “*ela trabalha violência, ela trabalha à exaustão*” (sic). O

⁴⁹ Nome fictício

modo pelo qual era incentivado a continuar, também se fez presente na consolidação de um apoio que se refletia no continuar das ações que se seguiram pela SAAD e curso.

A subtemática lança um olhar atento para questionarmos a ausência de referências dos professores no acolhimento e apoio aos estudantes que sofrem/sofreram homofobia na UFSC. Os professores são apontados como promotores das homofobias escancarada ou sutil, conforme apresentado pelos discentes na primeira temática discutida. Nesse sentido, estariam os/as docentes preparados/as para lidar com a diversidade sexual em sala de aula e com as violências, no sentido de acolher e apoiar esses mesmos estudantes?

Posto nesses termos, a questão supracitada pode servir como justificativa para a construção de políticas e ações específicas ao corpo docente e sua relação com a diversidade, pois é “ inquietante notar que alguém que não pode existir, ser visto, ouvido, conhecido, reconhecido, considerado, respeitado e tampouco amado pode ser odiado (JUNQUEIRA 2009, p. 30).

5.4 PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL

Na temática atual analisaremos as estratégias e o protagonismo de cada estudante diante das violências e o desfecho negativo na saúde mental já analisados anteriormente. Com base na literatura e pesquisas sobre a homofobia indicaremos a seguir a subjetividade presente no objetivo dessas escolhas e sua relação com a promoção de saúde mental/bem-estar pessoal.

5.4.1 Estratégias de Enfrentamento da Homofobia

Destacamos, inicialmente, que todos os estudantes entrevistados buscaram, de alguma maneira, apoio emocional/social/psicológico ou orientação para lidar com a homofobia e seus efeitos psicológicos. Vejamos nas narrativas abaixo quais foram essas pessoas e o porquê dessas escolhas.

O estudante Rodrigo relatou que por ser gay encontrava dificuldade em realizar seus projetos na universidade mesmo não podendo provar ser manifestação da homofobia “*porque são silenciosas e eles (professoras/es) tem noção que isso é homofobia, preconceito e discriminação*” (sic.). Assim, acentuou a necessidade de um maior esforço na execução e desenvolvimento de trabalhos, como uma estratégia, por não ter certeza de quais critérios

serão adotados pelos docentes para a correção das notas. Rememora um sentimento de boicote para que sua imagem não pudesse ser vinculada ao curso.

A questão do fazer mais e ser cobrado é corroborada por Diego ao indicar ter a necessidade de “*ser meio engraçado, ser a bicha engraçada, ser a bicha, né?* (sic.) para ser validado, emitir sua opinião ou discutir um assunto de trabalho/pesquisa. Aponta ser *esse um contexto*“, *sobretudo aqueles que são afeminados, assim como eu*”. Vale ressaltar que tanto Rodrigo quanto Diego se intitulam como gays afeminados.

A questão da ansiedade pela supercompensação ou necessidade de estar acima da média para ter o reconhecido são apontados por Castañeda (2007) e Junqueira (2009, p. 26) em detrimento das constantes desqualificações, assédios e não-acolhimentos que leva tais estudantes a “incorporar a necessidade de apresentarem um desempenho escolar irrepreensível”.

O estudante Fernando, ao falar de suas experiências com exclusão e a ausência de um espaço que o acolhesse nas festas da UFSC da área das exatas, foi-lhe questionado de que maneira ele buscou enfrentar/lidar com essas situações e o mesmo respondeu:

Procurei desabafar para amigos e amigas. Para isso, não procure nenhum órgão ou organização ou coisa oficial...foi só questão de amigo mesmo. Pensei: - Ah! Pra quê que eu vou fazer alguma coisa sobre isso? Acho que é mais reação de fugir do que de enfrentar, mas acho que é principalmente isso [...] Justamente fugir deles e me agarrar mais às pessoas que me eram familiares ou com quem era confortável: os meus amigos de classe, principalmente aqueles que também fazem parte da comunidade LGBT+ (sic).

Por sua vez, o discente Vitor, após citar sobre a homofobia escrachada presente no momento que cursava a engenharia num período de 9 anos, assinalou algumas estratégias para o enfrentamento dessa mesma violência sofrida. Em suas próprias palavras demarcou:

Eu fiquei na engenharia até 2019. De 2010 até 2019. Daí, quando eu recebi o email do jubramento, que eu poderia conversar ao jubilar, na verdade eu já não estava mais indo, né? Eu só me matriculava nas matérias, mas já não ia mais pra não perder o vínculo ainda e faziam uns dois anos que eu não ia mais. E também teve outros anos anteriores que eu não fui também. E...daí, quando eu recebi a carta de jubramento e pediram pra eu ir lá...e daí eu não fui e recebi um email dizendo que se eu não fosse eu perderia minha matrícula e daí eu fui lá. E daí eu conversei com o coordenador de curso e daí ele falou que eu estava em tal fase, tais matérias e que eu não tinha condições de passar e a gente pode te levar pro colegiado do curso que pode te aprovar ou não...blá blá blá. E aí eu falei: - Nossa! Mas eu nem tô vindo mais há dois semestre! Eu só não tô querendo perder o vínculo! E aí ele

falou assim: - Sim! Mas você vai perder o vínculo agora! E aí eu saí. Nisso, ainda tem um ou dois semestres, seu eu quisesse ainda, né? [...] Muitas drogas! Usando álcool e outras drogas! (risos) [...] Eu procurei ajuda, procurei ajuda na UFSC. Eu procurei um bom tempo ajuda no ambulatório da psicologia...eu não lembro o nome...o SAPSI! Eu tentei um bom tempo fazer algum acompanhamento lá, só que eu nunca consegui vaga, E daí, eu tentei...eu tentei pelo posto de saúde, né? [...] E o restante foi ajuda dos meus colegas. a minha colega que tá aqui...sempre tá comigo. Meus outros dois amigos sempre me ajudaram muito, assim. E mais os meus amigos próximos, né? (sic)

A busca por apoio psicológico também aparece no discurso de Breno como uma estratégia para lidar com os efeitos da homofobia sofrida em sala de aula e nos campos de estágio. Na mesma linha de pensamento, o estudante Diego ao ser questionado sobre as estratégias que buscou ao enfrentar as violências homofóbicas, apontou as/os amigas/os e a psicoterapia como maneiras de lidar respondendo que:

Não...não procurei ninguém na época. Na (outra instituição⁵⁰) foi bem mais pesado, né? Mas aqui...tipo...a nossa, o nosso círculo, digamos assim, a gente procura é os colegas, né? Então,...lá também, né? Me apoiiei numa colega, numa amiga [...] agora na UFSC, nessas questões, que eu tô fazendo terapia agora com o rapaz (psicólogo) que ele tá fazendo um trabalho voluntário, né? (sic).

Ainda assim, João também relatou que, dentre suas estratégias de enfrentamento da homofobia sofrida na universidade, foi a busca por orientação e apoio com pessoas da instituição, amiga e a procura por atendimento psicológico na UFSC no setor específico e direcionado para os estudantes que sofrem LGBTFobia. Sua narrativa descreve com maiores detalhes:

Acho que primeiro foi essa procura, que eu procurei de fato uma coisa minha, é uma coisa que me chegou...foi na psicoterapia...que foi na SAAD que eu procurei e tal [...] Segundo que, agora eu me lembrei, foi uma professora do meu departamento, uma única só, que eu inicialmente procurei ela [...] E a terceira pessoa é uma amiga muito pessoal[...] Porque em alguns momentos pontuais eu pude procurar ela e, no sentido de não só conversar diretamente com a pessoa, o professor ou a pessoa que me senti violentado (sic).

A estratégia apontada por Renato foi buscar orientação e apoio do Centro Acadêmico de seu curso quanto aos seus direitos para saber que providências poderiam ser tomadas individualmente e como este espaço poderia auxiliá-lo na questão da violência sofrida em sala de aula. Apesar de não ter tido um retorno do centro acadêmico, o estudante assinalou:

⁵⁰ A pedido do discente não será informado o nome da outra instituição.

A primeira coisa que eu fiz foi procurar o centro acadêmico para que eles pudessem me ajudar na universidade sobre como proceder nesses casos. Eu imaginei que eles pudessem me ajudar de algum modo pela posição que ocupam na universidade[...] esperei um tempão a resposta, mas eles não me deram nenhum retorno e aí eu deixei pra lá porque era muito doloroso isso (sic).

Por conseguinte, a busca por espaços nos quais se sentiria confortável, respeitado e à vontade foram descritos pelo estudante Pedro como estratégias importantes para escapar do espaço das violências e conseguir apoio e referências positivas de sua identidade sexual. Assim, descreve:

[...] eu lembro que eu ia em algumas reunião da ADEH...mas eu ia mais por questões de apoio. Era como se eu estivesse buscando algo, porque era interessante ali junto com as pessoas LGBT no geral e...sei lá! Se tivesse fazer rolê assim e fosse um rolê assim...(pensativo). Também, uma coisa que me ajudou bastante, em questão de comunidade, foi a questão de rolê mesmo!Tinha uma época que eu estava na graduação, que eu ia em locais LGBT, que são os locais que eu vou. Ia muito no Blues, no 13. Eram locais que eram legais! Eram menores e se você for com certa frequência você conhece pessoas e, por mais que algumas sejam amizades de rolê...fica um pouco mais forte [...]as baladas, as festas e coisas do tipo são locais que permitiram entrar em contato com os meus e ter esse tipo de troca. Então, muitos amigos que eu conheci hoje são pessoas que eu conheci no rolê e algumas são bem fortes! Eu conheci pela causa! (sic)

Pedro ressalta o quanto a busca por espaços nos quais pudesse se sentir pertencente e ter pessoas que o apoiassem foi uma estratégia encontrada por ele para lidar com a homofobia sofrida na universidade e nos seus campos de estágio. Ainda, traz à tona o exemplo de duas pessoas que frequentam um bar no centro de Florianópolis, o Madalenas, como significativas nesse processo de enfrentamento da homofobia ao relembrar de uma situação na qual as pessoas reclamavam das festas do local:

É porque não é só um monte de gente na fila da balada! É um monte de gay, um monte de lésbicas, um monte de travesti e o povo fica com raiva! E muito de minha percepção veio disso! É como se essa percepção me ajudasse a entender isso: a homofobia existe, mas a gente não tá sozinho, entendeu? Acho que uma das coisas que eu mais tive dificuldade de lidar na UFSC foi com a solidão que eu nem falei, né? Não tinha uma gay no meu turno...[No rolê tinha aquela questão de pertencimento a um grupo ou comunidade (sic).

Além dessas estratégias apresentadas, o discente Rodrigo aponta o quanto a sua postura como militante da causa LGBT+ fazia parte de suas práticas enquanto estudante na

construção das intervenções realizadas no campus e no trabalho realizado no seu estágio na SAAD. Assim, as intervenções eram formas de lidar com o preconceito direcionado às sexualidades divergentes da norma, em sua própria história e pulverizar para outras situações. Na sua narrativa ele apresenta palavras que retratam o teor e modo como lidava:

E aí nós fizemos um protesto no RU [...] que falava sobre sexualidade e trabalhava com nudez [...] com viadagem! E daí eu lembro que a gente fez uma ação (na SAAD) que era um varal e era uma performance coletiva e a gente selecionou várias notícias de violências com pessoas LGBT que iam sendo penduradas nesse varal. Também era uma forma da gente falar das violências, falar sobre o que esse silenciamento causa nas pessoas lá na ponta da pessoa LGBT [...] e aí o objetivo dessa performance era falar disso...falar, expurgar daí, né? (sic)

A busca por um espaço seguro e que seja acolhedor apresentado por Rodrigo ao discutir as questões em suas intervenções na universidade e o bem-estar causado pelo sentimento de pertença que os espaços buscados por Pedro são reforçados por Silva (2020) numa pesquisa com pessoas LGBT da Universidade Federal do Recôncavo Baiano, no que se refere no apoio das redes de sociabilidade LGBT no espaço universitário.

O autor reconhece que as estratégias de enfrentamento adotadas pelas pessoas entrevistadas supracitadas se revertem em formas de permanecer no espaço universitário resignificando o preconceito e transformando em orgulho. Ressalta a importância de um espaço para que possam expressar suas vivências e expressões de gênero juntamente com seus pares, como uma “tática de permanência”.

Além dessas formas de expurgar e falar sobre aquilo que é silenciado socialmente com as mortes e violências enfrentadas por pessoas LGBT, Rodrigo ressalta a importância dos canais de denúncia que a UFSC disponibiliza nos casos de homofobia - sendo o único estudante a apontar a ouvidoria como um dos recursos utilizados nesse enfrentamento:

Cheguei a utilizar os canais da ouvidoria também nessas questões de preconceito, das questões dos direitos dos estudantes também. São canais que a gente precisa aprender a utilizar melhor porque a gente que sofre os processos de exclusão, se a gente não se utiliza dos próprios mecanismos que a universidade nos dá ela não conseguirá coibir esse tipo de coisa (sic).

[No caso do estudante Rodrigo e sua experiência com a militância antes mesmo de ingressar na UFSC parecem ter contribuído para uma postura de enfrentamento pela via institucional (SAAD) e pelo conhecimento dos canais de comunicação em busca dos direitos como estudante e membro da comunidade LGBT. Tal fato é corroborado por Santana Júnior e

Ceccarelli (2020) ao analisarem as estratégias de resistência de jovens gays da região da grande Belo Horizonte no enfrentamento da homofobia ao lutarem por seus direitos e existência nos espaços sociais.

Não somente isso, mas numa pesquisa realizada por (2020), com homens gays adultos, a autora percebeu que dentre as estratégias mais utilizadas pelos entrevistados foi o encobrimento de sua sexualidade ou forma de expressão. O presente estudo, contudo, não apresenta o encobrimento como uma estratégia. Mas, corrobora com a estratégia da busca pelo “destaque acadêmico”, como forma de lidar com o preconceito e a discriminação em sala de aula, tal como apontado por Diego e Rodrigo

O apoio e relacionamento social dos pares, o acompanhamento psicológico e a orientação sobre como proceder em casos de homofobia pelos amigos e professora apontados nessa temática foram estratégias apresentadas em outras pesquisas (MEYER, 2003; PEREIRA, 2014; CFP, 2019; SILVA, 2020, TAGLIAMENTO, 2020) como importantes recursos contra os efeitos negativos da homofobia na saúde mental de gays e pessoas LBT.

Ressaltamos o quanto as estratégias utilizadas pelos entrevistados foram respaldadas pelo processo de construção da resiliência como um recurso que a própria rede de apoio ofereceu em formato de uma escuta empática, oferta de orientação e apoio emocional/psicológico diante do sofrimento psicológico causado pela homofobia. A busca por espaços de pertencimento, acolhimento, orientação e apoio foram essenciais para a promoção da saúde mental (bem-estar, sentimento de pertença, resiliência, etc) e, conseqüentemente, a permanência na universidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A temática da homofobia nos espaços educacionais, em especial no ambiente universitário, tem sido alvo de inúmeras pesquisas com importantes contribuições para o entendimento desse fenômeno enquanto expressão de discriminação e violência homofóbica. Um dos enfoques que se tem dado é o impacto da homofobia na saúde mental e do apoio que se recebe em contrapartida às situações de homofobia vivenciadas. Para tanto, no presente estudo buscou-se compreender como os recursos de apoio das redes pessoais significativas promovem a saúde mental na perspectiva de jovens gays que enfrentam a homofobia no contexto universitário.

Observou-se na narrativa dos entrevistados que a homofobia no ambiente universitário da UFSC se manifesta de modo sutil e/ou escancarado nas salas de aula, nas festas organizadas pelas turmas (interna e externa à universidade). Mais ainda, os campos de estágio dos cursos das áreas de engenharia (empresas) foram apontados pelos estudantes do CTC como um local no qual a homofobia se expressa de maneira livre e sem acompanhamento por parte da coordenação ou mesmo da própria universidade.

Nesse sentido, cabe apontar a importância de se usar o termo ‘filigrana’ em relação ao que é tecido em termos de violência homofóbica no cotidiano universitário. A palavra filigrana quer dizer aquilo que é minucioso e sem significância, mas que aponta a realidade vivenciada pelos estudantes e retirada pela literatura apontada nesta pesquisa sobre como a homofobia se expressa no ambiente universitário.

De onde se segue que, questões como insultos, “brincadeiras”, distanciamentos, proibições de expressões de afeto entre homens, tratamento diferenciado em notas e no trato, a existência de espaços/territórios proibidos e a ausência de acolhimento por parte de colegas e professoras/es evidencia tais atores como perpetradores da homofobia.

Nesse sentido, é no próprio ambiente de estudo que o sofrimento psicológico, como parte do enfrentamento de uma situação homofóbica por jovens estudantes universitários gays, pode ser observado a partir das narrativas dos estudantes participantes da pesquisa, e também corroborado pela literatura pertinente ao tema. Desse modo, percebeu-se o quanto a homofobia impactou a saúde mental dos estudantes em vários momentos de sua trajetória acadêmica, cujos relatos apresentados foram: constrangimentos desnecessários, desgaste emocional, depressão, angústia, momentos de choro, tristeza e ansiedade.

Estes sofrimentos gerados no contexto universitário, externalizados pelos participantes da pesquisa, trouxe à tona a possibilidade de compreensão do protagonismo de suas RPS que, juntamente com as vítimas da homofobia, buscaram enfrentar, combater e criar estratégias de enfrentamento das violências narradas pelos estudantes: a homofobia.

Com isso, foi possível identificar importantes e positivos componentes de suas redes pessoais significativas, bem como o protagonismo dessas redes para enfrentar a homofobia e saber lidar com a mesma. Destacamos o papel de apoio da CDGEN e seu trabalho de acolhimento às vítimas de homofobia na UFSC e suas estratégias de empoderamento antiopressivas nos atendimentos individuais e seu trabalho de combate às LGBTfobias no ambiente universitário.

Ainda assim, na rede pessoal significativa dos participantes da pesquisa destacaram-se os amigos LGBTQ+ e heterossexuais apontados por todos os entrevistados como essenciais para o enfrentamento da homofobia, à medida que mantiveram intercâmbios interpessoais predominantes de apoio emocional, cognitivo e material. São exemplos apontados por eles como importantes recursos de suporte emocional, a disponibilização de recursos financeiros, o incentivo para continuar os estudos na universidade e a busca por ajuda profissional, as conversas/ligações constantes, orientações sobre como proceder nos casos de homofobia na universidade.

Merece destaque o quanto o recurso da escuta foi relatado por todos os entrevistados como catalisador para auxiliar no enfrentamento da homofobia em momentos de angústia e sofrimento psicológico. A possibilidade de falar sobre a violência sofrida impactou positivamente na saúde mental dos entrevistados.

Outro importante componente foi a rede comunitária/serviços ocupada por profissionais da psicologia e psiquiatria que exerceram intercâmbios predominantes no que se refere ao apoio cognitivo qualificado e a escuta psicológica para a temática da homofobia e direitos humanos envolvidos.

Os estudantes expuseram o quanto foi importante terem sido acolhidos por estes/as profissionais, por meio de um atendimento e acolhimento qualificado, uma escuta ativa, a oferta de um suporte emocional e o apoio para conseguirem ressignificar as violências sofridas. Podemos indicar o quanto o trabalho realizado aponta para a produção de resiliência em busca da autonomia e busca por direitos.

Além disso, na rede comunitária/serviços, foi possível identificar os espaços e ONG's que atuam diretamente com a população LGBTQ+ de Florianópolis como componentes

positivos das redes pessoais significativas desses jovens estudantes. O espaço de identificação com pares, que chamamos de apoio validacional, se apresenta como um importante recurso para a sensação de apoio e bem-estar emocional e psicológico, fortalecimento do sentimento de pertença que não aparece em alguns espaços na UFSC e a produção de novos vínculos.

Por sua vez, a família surge como um componente de difícil acesso nas experiências narradas pelos entrevistados. Percebeu-se uma dificuldade dos estudantes em falar sobre suas experiências como gays e, mais ainda, sobre as violências sofridas na universidade e fora dela. Destacamos que, dentre os oito alunos entrevistados, cinco não indicaram nenhuma pessoa membro da família como parte de sua RPS.

Ainda assim, dos três estudantes que apontaram membros de sua família em seu mapa de rede pessoal significativa, dois indicaram não poder contar com os mesmos nos casos de homofobia. Apenas um estudante indicou, como componente de sua rede, seu esposo e o quanto palavras de incentivo, o apoio emocional e material foram essenciais para que pudesse continuar e enfrentar a homofobia presente em sala de aula e nos demais espaços da universidade. Desse modo, percebemos o quanto o apoio ofertado, por um familiar é importante para o desfecho positivo na saúde mental de pessoas que fogem à cisheteronorma.

No tocante ao protagonismo dos estudantes, ressaltamos a busca dos jovens universitários no acesso aos componentes de sua RPS para o recebimento de apoio e recursos no enfrentamento da homofobia. Além disso, diferentes estratégias foram utilizadas para produção de saúde mental como por exemplo: o enfrentamento direto via produções artísticas e apresentações sobre a temática, evitação de situações, visita a locais em que sentissem pertencentes e a evitação de espaços onde sabidamente a homofobia se manifesta.

Cada estratégia aponta para um modo pelo qual o estudante conseguiu lidar naquele momento de sofrimento psicológico. Não apenas isso, aludimos ao fato de ter sido a busca por apoio emocional de seus amigos e a disponibilidade destes, profissionais da área de saúde e educação a estratégia mais utilizada pelos estudantes. Ratificamos, assim, o quão importante foi ter o apoio dessas pessoas para o fortalecimento dos espaços de pertencimento no ambiente universitário.

No tocante às contribuições da pesquisa ao trabalho como profissional da saúde mental (psicólogo) foi importante perceber as contribuições da ciência psi no acolhimento, orientação e escuta qualificada. O trabalho realizado na CDGEN/UFSC com estudantes que sofrem LGBTfobia se insere nesse componente da rede pessoal significativa de alguns jovens atendidos no projeto da SAAD e que externaram a diferença de ter no espaço um profissional da psicologia gay que compreenderia suas angústias e medos, via processos de identificação.

A partir desses pontos salientamos a relevância de que recursos como: suporte, apoio emocional e financeiro, orientações sobre como lidar com as situações de homofobia dentro e fora da universidade, atendimento e acolhimento humanizados, o cuidado e a disponibilidade de escuta empática e cuidadosa foram produtores de saúde mental para os estudantes universitários. Mais que isso, possibilitou o enfrentamento da homofobia presente nos estágios, salas de aula e demais espaços e produziu sentimentos de pertença impactando positivamente para que permanecessem na universidade e continuassem em suas trajetórias como estudantes e futuros profissionais em suas respectivas áreas de atuação.

Com isso, ressaltamos a importância de trabalhar no fortalecimento do protagonismo dos estudantes e das redes pessoais significativas no combate e enfrentamento à violência homofóbica nas organizações e/ou seio familiar. Nesse sentido, percebe-se um rico campo de possibilidades para que, não somente a UFSC, mas o Estado possa desenvolver e acompanhar a execução de políticas institucionais e públicas que reconheçam a urgência de um trabalho que enfoque no quanto a homofobia produz sofrimento psicológico, com potencial para evasão escolar e que o acolhimento pode produzir vida e bem-estar.

Diante disso, a presente pesquisa traz importantes contribuições à UFSC e também para todas as instituições de ensino superior, para o estabelecimento de políticas institucionais de combate à homofobia e às LGBTfobias no ambiente universitário, tais como: políticas específicas que perpassem de modo transversal o cotidiano universitário e o compromisso de todas/os/es na construção de um espaço de respeito às diferentes identidades sexuais e de gênero; o fortalecimento do vínculo com as redes pessoais significativas apontadas pelos estudantes; formação permanente do quadro discente, docente e terceirizadas/os/es referente às temáticas de gênero e diversidade sexual no ambiente universitário a fim de tornar o espaço universitário acolhedor continuamente.

Por fim, reconhecemos a necessidade de pesquisas que possam analisar as relações entre jovens gays e suas famílias, aprofundar o papel dos movimentos sociais na promoção da saúde mental de pessoas gays e dos amigos no enfrentamento das violências homofóbicas.

REFERÊNCIAS

ABRAMOVAY, Miriam (coord.). **Juventudes na escola, sentidos e buscas: por que frequentam?**. Brasília-DF: Flacso - Brasil, OEI, MEC, 2015.

ALEXANDRE et al. Mapa da rede social de apoio às famílias para a promoção do desenvolvimento infantil. **Rev Esc Enferm USP**, 46(2), p. 272-279, 2012.

ALBUQUERQUE, Grayce Alencar et al. Homossexualidade e o direito à saúde: um desafio para as políticas públicas de saúde no Brasil. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 98, p. 516-524, jul/set., 2013

ALVES, Ana Alexandra Marinho; RODRIGUES, Nuno Filipe Reis. Determinantes sociais e económicos da Saúde Mental. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, v.28, jul/dez., p. 127-131, 2010.

ALVES, Regina Ferreira. Atitudes dos/as estudantes universitários/as face à homossexualidade: tradução e validação de uma escala de medida. **Educ. rev.**, vol.34, n.71, Curitiba, p. 191-204, set/out., 2018.

ANDRADE, Gabriela R. B. de; VAISTMAN, Jeni. Apoio social e redes: conectando solidariedade e saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 7 (4), p. 925-934, 2002.

ANTUNES, Cristina Antunes; FONTAINE, Anne Marie. Percepção de apoio social na adolescência: análise fatorial confirmatória da escala social *support appraisals*. **Paidéia**, 15(32), p. 355-366, 2005.

ANTUNES, Pedro Paulo Sammarco. **Homofobia internalizada: o preconceito do homossexual contra si mesmo**. São Paulo: Tese de doutorado em Psicologia Social. Programa de estudos Pós-graduados em Psicologia Social; Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2016.

_____. Homofobia internalizada: o preconceito do homossexual contra si mesmo. In.: MM 13º Mundo de Mulheres e Fazendo Gênero 11: transformações, conexões, deslocamentos, 2017, Florianópolis/SC. Disponível em: <http://www.wwc2017>

[_eventos.dype.com.br/resources/anais/1496012012_ARQUIVO_fazendogeneroresumo.pdf](http://eventos.dype.com.br/resources/anais/1496012012_ARQUIVO_fazendogeneroresumo.pdf). Acesso em: 15 out. 2020.

ARAÚJO, Yana Balduino et al. Fragilidade da rede social de famílias de crianças com doença crônica. **Rev Bras Enferm.** 2013, 66(5), p. 675-81, set/out., 2013.

ASSIS, Simone Gonçalves; AVANCI, Joviana Quintes. **É possível prevenir a violência?** Refletindo sobre risco, proteção, prevenção e promoção da saúde. In.: NJAINE, Kathie (org.). Impactos da violência. Rio de Janeiro: EAD/ENSP, 2013, p. 79-104.

ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE LESBIANAS, GAYS, BISEXUALES, TRANS E INTERSEX (ILGA, **Homofobia de Estado 2019**, Ginebra: ILGA, Marzo de 2019. Disponível em: https://ilga.org/downloads/ILGA_Homofobia_de_Estado_2019.pdf. Acesso em: 10 dez. 2020.

AVANCI, Joviana Q. et al. Escala de violência psicológica contra adolescentes. **Rev. Saúde Pública**, vol.39, n.5, p. 702-708, out., 2005.

ÁVILA, Mariana de. Despreparo no apoio à vítima e dados imprecisos tornam violência LGBT 'invisível' em SC, 2017. Disponível em: <https://g1.globo.com/sc/santa-catarina/noticia/despreparo-no-apoio-a-vitima-e-dados-impresos-tornam-violencia-lgbt-invisivel-em-sc.ghtml>. Acesso em 01 jun. 2020.

BARATA, Rita Barradas. **Como e por que as desigualdades fazem mal à saúde**. 1a reimpr. - Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012.

BARRETO, Danielle Jardim et al. As violências (in) visíveis sofridas pelos homossexuais nas relações universitárias. **EDUCERE** - Revista da Educação, Umuarama, v. 19, n. 2, p. 277-289, jul/dez., 2019.

BATISTA, Ana Carolina de Sousa et al. Atendimento psicológico e diversidade: contribuições do serviço-escola para a promoção de saúde ao público lgbti+. **Revista Diversidade e Educação**, v.7, n. 1, p. 376-395, jan/jun, 2019.

BENNETT, Paul; MURPHY, Simon. **Psicologia e promoção da saúde** [trad. Jorge Nogueira]. Lisboa: Climpesi Editores, 1999.

BENTO, Berenice Na escola se aprende que a diferença faz a diferença. **Estudos Feministas**, Florianópolis, 19(2), p.549-559, mai/ago., 2011.

BORGES, Claudia Daiana; JESUS, Luciana Oliveira de; SCHNEIDER, Daniela Ribeiro. **Psicol. Pesqui.**, Juiz de Fora, 12(2), p. 1-9, mai/ago., 2018.

BORGES, Daianne Cibele de Souza et al. A rede e apoio social do transplantado renal. **Rev Gaúcha Enferm.**, 37(4) e59519, dez., 2016.

BORILLO, Daniel. **Homofobia**: história e crítica de um preconceito. Belo Horizonte: Autêntica, 2010.

_____. A homofobia. In: Diniz, D., & Lionço, T. (Orgs.) **Homofobia e educação: um desafio ao silêncio** (pp. 15-46). Brasília, Brasil: Editora UnB.

BORTOLANZA, Juarez. **Trajetória do ensino superior brasileiro** – uma busca da origem até a atualidade. In.: XVII COLÓQUIO INTERNACIONAL DE GESTÃO UNIVERSITÁRIA: universidade, desenvolvimento e futuro na sociedade do conhecimento, n. 17, 2017, Argentina.

BRAGA, Iara Falleiros et al. Rede de apoio social para adolescentes e jovens homossexuais no enfrentamento à violência. **Psic. Clin.**, Rio de Janeiro, vol. 29, n.2, p. 297-318, 2017.

BRANQUINHO, Bruno Forato; BENEDITO, Leandro Augusto Pinto; CIASCA, Saulo Vito. Síndromes depressivas e ansiosas. In.: CIASCA, Saulo Vito; HERCOWITZ, Andrea; LOPES JÚNIOR, Ademir. **Saúde LGBTQIA+**: práticas de cuidado transdisciplinar. Santana de Parnaíba, SP: Manole, 2021, p. 390-397.

BRASIL. **Lei nº 8.080**, de 19 de setembro de 1990. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 31 dez. 1990.

BRASIL, Ministério dos Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Cidadania. **Violência LGBTQIbicas no Brasil**: dados da violência/ elaboração de Marcos Vinícius Moura Silva – Documento eletrônico – Brasília: Ministério dos Direitos Humanos, 2018.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Equipe da Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos. **Disque direitos humanos**: relatório 2019. Brasília, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Acolhimento na Gestão e o Trabalho em Saúde** – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. **As cartas da promoção da saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Projeto Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política nacional de promoção da saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – 3. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRAUN, Virginia; CLARK, Victoria. Using thematic analysis in psychology. **Qualitative Research**, 3(2), p. 77-101, 2006.

BRIGNOL, Paula et al. Rede de apoio a pessoas com deficiência física. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, 25:e18758, 2017.

BRUSAMARELLO, Tatiana et al. Redes sociais de apoio de pessoas com transtornos mentais e familiares. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, Jan-Mar., 20(1), p. 33-40, 2011.

BUENO, M. E. N. et al. Paternidade na adolescência: A família como rede de apoio social. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 21, n. 2. p. 313-319, abr./jun. 2012.

BUTLER, Judith. **Cuerpos que importan**: sobre los limites materiales y discursivos del “sexo”. Buenos Aires: Paidós, 2010.

BUSS, Paulo Marchiori; PELEGRINO FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 17(1), p. 77-93, 2007.

BUSS, Paulo Marchiori. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, 5 (1), p. 163-177, 2000.

_____. Uma introdução ao conceito de saúde. In.: CZERESNIA, Dina (org.). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões e tendências**. 2. ed. rev. ampl. [livro eletrônico]. - Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009, p. 20-56.

_____. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p.163-177, 2000.

BUSS, Paulo Marchiori et al. Promoção da saúde e qualidade de vida: uma perspectiva histórica ao longo dos últimos 40 anos (1980-2020). **Ciência & Saúde Coletiva**, 25 (12): 4723-4735, 2020.

CAETANO, Marcio; NASCIMENTO, Claudio; RODRIGUES, Alexsandro. Do caos re-emerge a força: AIDS e mobilização LGBT. In.: In.: GREEN, James N.; QUINALHA, Renan; FERNANDES, Marisa. **História do movimento LGBT no Brasil**. São Paulo: Alameda, 2018.

CAMPOS, Jéssica Lisboa; ALVES, Jéssica Luana da Silva. A invisibilidade da saúde da população LGBT: uma reflexão acerca da homofobia presente nos espaços institucionais de saúde. In.: VII Jornada Internacional Políticas Públicas, 2015, São Luís. **Anais...** Maranhão: Universidade Federal do Maranhão, 2015. Disponível em:<http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2015/pdfs/eixo6/a-invisibilidade-da-saude-da-populacao-lgbt-uma-reflexao-acerca-da-homofobia-presente-nos-espacos-institucionais-de-saude.pdf>. Acesso em: 15 dez. 2020.

CAPONI, Sandra Noemi Cucurulo et al. **Sofrimento psíquico em acadêmicos da Universidade Federal de Santa Catarina**. (Em andamento), 2021.

CARDOSO, Michelle Rodrigues; FERRO, Luís Felipe. Saúde e população LGBT: demandas e especificidades em questão. **Psicologia: Ciência e Profissão**, 32 (3), p. 552-563, 2012.

CASTILLO, Maria Nieves Quiles del et al. La medida de la homofobia manifiesta y sutil. **Psicothema**, v.15, p. 197-204, 2004.

CARVALHO, Sara Maria Osório de et al. Assistência prestada em serviços de saúde à população LGBTQIA+. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 94, n.32, p.1-11, 2020.

CARVALHO, Sérgio Resende. **Saúde coletiva e promoção da saúde**: sujeito e mudança. 3. ed. - São Paulo: Hucitec, 2013.

CARVALHO, Sérgio Resende; GASTALDO, Denise. Promoção à saúde e empoderamento: uma reflexão a partir das perspectivas crítico-social pós-estruturalista. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, p. 2029, 2008.

CASTAÑEDA, Marina. **La experiencia homosexual**: para comprender la homosexualidad desde dentro y desde fuera. México: Paidós, 2007.

CECCARELLI, Paulo Roberto. A invenção da homossexualidade. **Bagoas**, n.02, p. 71-93, 2008.

CERQUEIRA-SANTOS, Élder; AZEVEDO, Hanna Valença Pereira; RAMOS, Mozer de Miranda. Preconceito e saúde mental: estresse de minoria em jovens universitários. **Revista de Psicologia da IMED**, Passo Fundo, v. 12, n. 2. p. 7-21, jul-dez, 2020.

CHAUÍ, Marilena. **Escritos sobre a universidade**. São Paulo: Unesp, 2000.

CLEMENTE, Anselmo. Diálogos entre saúde mental e homossexualidade: notas sobre produção de subjetividade, sofrimento e opressão. **Rebeh - Revista Brasileira de Estudos da Homocultura**, v. 2, p. 42-58, 2019.

_____. Pegação: reflexões sobre o homoerotismo nas cidades. Tese (Doutorado em Psicologia: Psicologia Clínica) – Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia: Psicologia Clínica, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2018.

COELHO, Gilson Gomes; BARROS, João Henrique Oliveira. A homofobia familiar disfarçada de cuidado. **Perspectivas em Diálogo**, Naviraí, v.08, n.17, p. 449-463, maio/ago, 2021.

COITINHO FILHO, Ricardo Andrade; RINALDI, Alessandra de Andrade. O Supremo Tribunal Federal e a “união homoafetiva” Onde os direitos e as moralidades se cruzam. *Civitas*, **Rev. Ciênc. Soc. [online]**, vol.18, n.1, p. 26-42, 2018.

COLLING, Leandro; NOGUEIRA, Gilmaro. Relacionados mas diferentes: sobre os conceitos de homofobia, heterossexualidade compulsória e heteronormatividade. In.: RODRIGUES, Alessandro; DALLAPICULA, Catarina; SILVA, Sérgio Rodrigo da Silva Ferreira. **Transposições: lugares e fronteiras em sexualidade e educação**. – Vitória: EDUFES, 2015, p. 171-184.

CONSELHO Nacional de Combate à Discriminação. **Brasil sem homofobia**: programa de combate à violência e à discriminação contra GLTB e promoção da cidadania homossexual. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução CFP 001/99**, estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação à questão da orientação sexual. Brasília, 1999.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Tentativas de aniquilamento de subjetividades LGBTIs**. Brasília, DF: CFP, 2019.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Resolução 175** de 14 de maio de 2014, dispõe sobre habitação, celebração de casamento civil ou conversão de união estável em casamento, entre pessoas do mesmo sexo, Brasília, 2013. Disponível em: https://atos.cnj.jus.br/files/resolucao_175_14052013_16052013105518.pdf. Acesso em: 31 mai. 2020.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução nº 510** de 07 de abril de 2016. Brasília, DF, 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 31 de jun. 2020.

COSTA, Angelo Brandelli et al. Preconceito contra gênero e diversidade sexual e de gênero em uma universidade pública brasileira: prevalência, o seu reconhecimento e os efeitos da educação. In.: MACHADO, Frederico Viana; BARNAT, Fabiano; MATTOS, Renan de (org.). **A diversidade e a livre expressão sexual entre as ruas, as redes e as políticas públicas**. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2017. p. 97-106.

COSTA, Angelo Brandelli et al. Prejudice Toward Gender and Sexual Diversity in a Brazilian Public University: Prevalence, Awareness, and the Effects of Education. **Sex Res Soc Policy**, 12, p. 261–272, 2015.

COSTA, Leticia Graziela. **A rede de apoio social de jovens em situação de vulnerabilidade social e o uso de drogas**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Dissertação (Mestrado em Educação) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.

DECOU, Christopher R.; LYNCH, Shannon. M. Sexual orientation, gender, and attempted suicide among adolescent psychiatric inpatients. **Psychological Services**, 15(3), 363, 2018. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2018-37731-017>. Acesso em: 18 dez. 2020.

DORNELLES, Priscila Gomes; WENETZ, Illeana. Uma análise generificada sobre o Projeto Gênero e Diversidade na Escola. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, v. 49, n. 174, p. 226-243, jul/set., 2019.

DUARTE, Rosália. Pesquisa qualitativa: reflexões sobre o trabalho de campo. **Cadernos de Pesquisa**, n. 115, p. 139-154, mar., 2002.

ERIBON, Didier. **Reflexões sobre a questão gay**. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2008.

ESPEJO, JUAN CORNEJO. Discriminación y violencia homofóbica en el sistema escolar: estrategias de prevención, manejo y combate. **Revista Brasileira de Educação**, v. 23, e230031, 2018.

EUZÉBIO, Paulo Montenegro; BASTOS, Cinthya Ferreira; SANTINI, Paolla Magioni. **Saúde mental de lésbicas, gays e bissexuais: reflexões pertinentes às políticas públicas**. IX Jornada Internacional de Políticas Públicas, 2019. Disponível em: http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2019/images/trabalhos/trabalho_submissaoId_56_565c8a8134d3135.pdf. Acesso em: 18 jan. 2021.

EVANGELISTA, Vitor de Moraes Alves; CONSTANTIN, Elizabeth Piemont. A relevância das redes de apoio social durante a infância. **Estudos**, São Paulo, n.17, p. 217-232, 2013.

FACCHINI, Regina Facchini; FRANÇA, Isadora Lins. Convenções de gênero, sexualidade e violência: pesquisa com participantes de eventos do Orgulho LGBT de São Paulo – 2009. *Latitude*, Vol. 7, nº 1, pp. 13-32, 2013.

FECHIO, Ana Camila; AUGUSTO, Cleiciele Albuquerque; NUNES, Thiago Soares. Os efeitos da homofobia no ambiente de trabalho: um estudo em instituições financeiras da cidade de Maringá/Brasil. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 9, n. 7, pág. e469974024, 2020.

FERNANDES FILHO, Aurivar; GARCIA, Olga Zigelli; SOUTO, Lilian Meira. Do armário para vitrine: Visibilizando e acolhendo a diversidade sexual no ambiente universitário. **Cadernos De Gênero E Diversidade**, 7(3), 88–107, 2021.

FERNANDES FILHO, Aurivar. GARCIA, Olga Zigelli. Criação da CDGEN: uma estratégia institucional para combater a LGBTfobia no ambiente universitário. **Revista del Laboratorio Iberoamericano para el Estudio Sociohistórico de las Sexualidades**, 7, 34–47, 2022

FLEURY-TEIXEIRA, Paulo et al. Autonomia como categoria central no conceito de promoção de saúde. **Ciênc. saúde coletiva [online]**. 2008, vol.13, suppl.2, pp.2115-2122. ISSN 1678-4561.

FILHO, Alípio de Souza. **Teorias sobre a gênese da homossexualidade: ideologia, preconceito e fraude**. In.: JUNQUEIRA, Rogério Diniz. **Diversidade sexual na educação: problematizações da homofobia nas escolas** (org.). Brasília: Ministério da Educação., Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade, UNESCO, 2009, p. 95- 124.

FILHO, Ricardo Andrade Coitinho; RINALDI, Alessandra de Andrade. O Supremo Tribunal Federal e a “união homoafetiva”: onde os direitos e as moralidades se cruzam. **Civitas**, Porto Alegre, v. 18, n. 1, p. 26-42, jan/abr., 2018.

FLEURY-TEIXEIRA, Paulo et al. Autonomia como categoria central no conceito de promoção da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 13 (Sup 2), p. 2115-2122, 2008.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I: a vontade de saber**. Tradução Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. 13ª edição. - Rio de Janeiro: Edições Graal, 1988.

FONTANELLA, Bruno Jose Barcellos et al. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 27(2):389-394, fev, 2011.

FONTES, Breno Augusto Souto Maior; EICHNER, Klaus. A formação do capital em uma comunidade de baixa renda. In: FONTES, Breno Augusto Souto Maior (org.). **Redes, práticas associativas e poder local**. Curitiba: Appris, 2011. p. 119- 153.

FRAGA, Alex Branco et al. **Curso de extensão em promoção da saúde para gestores do SUS com enfoque no programa academia da saúde** / organização Cristiane Scolari Gosch ... [et al.]; autores Alex Branco Fraga ... [et al.]. – Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde: Fundação Universidade de Brasília, CEAD, 2013.

FRANCISCO, Leilane Camila Ferreira de Lima *et al.* Ansiedade em minorias sexuais e de gênero: uma revisão integrativa. **J Bras Psiquiatr.**, 69(1), p. 48-56, 2020.

FRANCO, Neil. **A diversidade entra na escola**: Histórias de professores e professoras que transitam pelas fronteiras das sexualidades e do gênero. 2009. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2009.

FROST, David M., MEYER, Ilan H, SCHWARTZ Sharon. Social support networks among diverse sexual minority populations. **Am J Orthopsychiatry**, 86(1), p. 91-102, jan., 2016.

GARCIA, Marcos Roberto Vieira; MATTOS, Amana Rocha. Terapias de Conversão”: Histórico da (Des)Patologização das Homossexualidades e Embates Jurídicos Contemporâneos. **Psicol. cienc. prof.** vol.39, Brasília, mai., 2019.

GENERO E NUMERO. **Violência contra LGBTs+ nos contextos eleitoral e pós-eleitoral**, Brasil, 2019. Disponível em: <http://violencialgbt.com.br/>. Acesso em 01 jun. 2020.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. **Métodos de pesquisa**. – Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

GHORAYEB, Daniela Barbeta. **Homossexualidades na adolescência**: aspectos de saúde mental, qualidade de vida, religiosidade e identidade psicossocial. Campinas, SP: Tese de doutorado em Ciências Médicas. Programa de estudos Pós-graduados em Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, 2012.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. - 4. ed. - São Paulo: Atlas, 2002.

GODOY, Arilda Schmidt. pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 35, n.3, p, 20-29, mai/jun. 1995.

GOMES, Ana Maria; REIS, Aparecido Francisco dos; KURASHIGE, Keith Diego. Violência e homofobia: um estudo sobre preconceito e a agressão contra a população LGBT em Mato Grosso do Sul. **Bagoas**, n.11, p.143-156, 2014.

GOMES, Gonçalo; COSTA, Pedro Alexandre; LEAL, Isabel. Impacto do estigma sexual e coming out na saúde de minorias sexuais. **Psic., Saúde & Doenças**, vol.21, n..1, Lisboa, abr., 2020.

GONÇALVES, Rejane et al. Promoção da saúde mental: ações dos enfermeiros inseridos na atenção primária. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, (10), p. 49-56, dez., 2013.

GRANER, Karen Mendes; CERQUEIRA, Ana Teresa de Abreu Ramos. Revisão integrativa: sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados. **Ciência & Saúde Coletiva**, 24 (24), p. 1327-1346, 2019.

GRESPLAN, Carla Lisboa. **Heterotopias on-line**: sociabilidades e performatividades juvenis no Facebook. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade La Salle, Canoas, 2019.

GUERRA, Eliane Linhares de Assis. **Manual Pesquisa Qualitativa**. Grupo Ânima Educação: Belo Horizonte, 2014.

GUIMARAES, Rita de Cássia Passos. **Estigma e diversidade sexual nos discursos dos (as) profissionais do SUS**: desafios para a saúde da população LGBT. Tese [Doutorado em Saúde Coletiva] Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva - Universidade de Brasília, 2018.

GUIMARAES, Rita de Cássia Passos et al. Assistência à saúde da população LGBT em uma capital brasileira: o que dizem os Agentes Comunitários de Saúde?. **Tempus, actas de saúde colet**, Brasília, 11(1), p. 121-139, mar., 2017.

GUSMÃO, Estefânea Élide da Silva et al. Valores Humanos e Atitudes Homofóbicas Flagrante e Sutil. **Psico-USF**, Bragança Paulista, v. 21, n. 2, p. 367-380, mai./ago. 2016.

HAESER, Laura de Macedo; BUCHELE, Fátima; BRZOZOWSKI, Fabíola Stolf. Considerações sobre a autonomia e a promoção da saúde. **Physis [online]**. 2012, vol.22, n.2, pp.605-620.

HEREK, Gregory. Beyond 'Homophobia': Thinking About Sexual Prejudice and Stigma in the Twenty-First Century. **Sexuality Research & Social Policy: A Journal of the NSRC**, 1(2), p. 6–24, 2004.

_____. Sexual stigma and sexual prejudice in the United States: A conceptual framework. In **Contemporary perspectives on lesbian, gay, and bisexual identities**, p. 65-111, 2009. Springer, New York, NY, 2009.

HORST, Claudio H. Miranda. Avaliando o Programa Brasil sem Homofobia. In: Encontro Internacional e Nacional de Política Social, 2016, Vitória. **Anais...** Vitória: UFES, 2016.

Disponível em:

<file:///C:/Users/HP/AppData/Local/Temp/12858-Texto%20do%20artigo-34950-1-10-20160602.pdf>. Acesso em: 21 nov. 2020.

ILGA, Intervenção Lésbica, Gay, Bissexual, Trans e Intersexo. **Relatório Anual 2019: discriminação contra pessoas LGBTI+**. 2020. Disponível em: https://ilga-portugal.pt/ficheiros/_pdfs/observatorio/ILGA_Relatorio_Discriminacao_2019.pdf. Acesso em: 10 dez. 2020.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA; FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA (org.). **Atlas da violência 2019**. Brasília: Rio de Janeiro: São Paulo: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2019.

IRINEU, Bruna Andrade. 10 anos do Programa Brasil sem Homofobia: notas críticas. **Temporalis**, v. 01, p. 193-220, 2014.

JESUS, Jaqueline Gomes de. **Homofobia: identificar e prevenir**. Rio de Janeiro: Metanóia, 2015.

JONES, James M. **Racismo e preconceito**. São Paulo: EDUSP, 1973.

JORGE Maria Salete Bessa et al. Promoção da saúde mental - tecnologias do cuidado: vínculo, acolhimento, co-responsabilização e autonomia. **Ciência & Saúde Coletiva**, 16 (7), p. 3051-3060, 2011.

JOVCHELOVITCH, Sandra; BAUER, Martin W. Entrevista narrativa. In. BAUER, Martin W; GASKELL, George. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático.**; tradução de Pedrinho A. Guareschi. - Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

JULIANO, Maria Cristina Carvalho; YUNES, Maria Angela Mattar. Reflexões sobre rede de apoio social como mecanismo de proteção e promoção de resiliência. **Ambiente & Sociedade**, São Paulo, v. XVII, n. 3, p. 135-154, jul/set., 2014.

JUNQUEIRA, Rogério Diniz. Homofobia: limites e possibilidades de um conceito em meio a disputas. **Bagoas: Estudos Gays – gêneros e sexualidades**, Natal, v. 1, n. 1, jul/dez., 2007.

_____. O reconhecimento da diversidade sexual e a problematização da homofobia no contexto escolar. In.:RIBEIRO, Paula Regina Costa et al (orgs.). **Corpo, gênero e sexualidade: discutindo práticas educativas.** Rio Grande: Editora da FURG, 2007.

_____. Homofobia nas escolas: um problema de todos. In. JUNQUEIRA, Rogério Diniz (org.). **Diversidade sexual na educação: problematizações sobre a homofobia nas escolas.** – Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade, UNESCO, 2009.

_____. Heteronormatividade e vigilância de gênero no cotidiano escolar. In.: RODRIGUES, Alessandro; DALLAPICULA, Catarina; FERREIRA, Sérgio Rodrigo da Silva. **Transposições: lugares e fronteiras em sexualidade e educação.**- Vitória: EDUFES, 2015, p. 99-124.

KARANCI, Ayse Nurai, GÖK, Ali Can, YILDRIM, Büsra, BORHAN, Nilsu. Social support perceptions of Turkish people with schizophrenia: what helps and what doesn't help. **Int J Soc Psychiatry**, 63(7), p. 657-665, 2017.

KIMMEL, Michael. Masculinidade como homofobia: medo, vergonha e silêncio na construção da identidade de gênero. **Equatorial**, v.03, n.04, p. 97-124, 2016.

KOBAYASI, Dieyeni Yuki et al. Sobrecarga, rede de apoio social e estresse emocional do cuidador do idoso. **Av Enferm.**,37(2), p.140-148, 2019.

KOIFMAN, Lilian. A função da universidade e a formação médica. **Rev. Bras. Educ. Med.** n. 3, p.145-146, Jun., 2011.

KRUG, Etienne. G. et al. **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Geneva: World Health Organization, 2002.

LEAL, Erotildes Maria; MUÑOZ, Nuria Malajovich. Estratégias de intervenção em saúde mental. In.: JORGE, Marco Aurélio Soares; CARVALHO, Maria Cecília de Araújo; SILVA, Paulo Roberto Fagundes da. **Políticas de cuidado em saúde mental**: contribuições para a prática profissional. - Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2014, p. 75-98.

LEFREVE, Fernando; LEFREVE, Ana Maria Cavalcanti. **Promoção de saúde**: a negação da negação. 3. ed. - Rio de Janeiro: Vieira & Lent, 2004.

LIMA, Marcus Eugênio Oliveira. Preconceito. In.: CAMINO, Leoncio et. al. (orgs.). **Psicologia social**: temas e teorias. - 2. ed. rev. ampl. - Brasília, DF: Technopolitik, 2013, p. 589-642.

LIONÇO, Tatiane. Que direito à saúde para a população GLBT? Considerando direitos humanos, sexuais e reprodutivos em busca da integralidade e da equidade. **Saúde e Sociedade**, v. 17, p. 11-21, 2008.

LIZZI, Elisângela Aparecida da Silva Lizzi; CAVALEIRO, Maria Cristina. **Ensaio preliminar sobre violência de gênero no ambiente universitário em uma universidade pública do Paraná**. VI Simpósio de Gênero e Políticas Públicas, Londrina, 2020. Disponível em: <http://anais.uel.br/portal/index.php/SGPP/article/view/1209/1136>. Acesso em: 21 jan. 2021.

LOPES JÚNIOR, Ademir. Homens cis gays. In.: CIASCA, Saulo Vito; HERCOWITZ, Andrea; LOPES JÚNIOR, Ademir. **Saúde LGBTQIA+**: práticas de cuidado transdisciplinar. Santana de Parnaíba, SP: Manole, 2021, p. 251-223.

LOPES, Oscar Guilherme. Gays afeminados ou a poluição homoerótica. **Periódicus**, Salvador, n. 7, v. 1, mai/out, p. 405-422, 2017.

LOPES, Tatiana Cristina do Carmo. **Empowerment, suporte social e saúde mental em doentes crônicos reumáticos**. Mestrado em Psicologia Clínica e Saúde [Dissertação de

Mestrado] UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR Faculdade de Ciências Sociais e Humanas Departamento de Psicologia e Educação, Covilhã, 2016.

LORDE, Audre. **Irmã outsider**. Tradução Stephanie Borges. 1. ed. -- Belo Horizonte : Autêntica Editora, 2019.

LOURO, Guacira Lopes. Heteronormatividade e Homofobia. In.: JUNQUEIRA, Rogério Diniz (org.). **Diversidade Sexual na Educação**: problematizações sobre a homofobia nas escolas – Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade, UNESCO, 2009.

_____. Pedagogias da sexualidade. In: LOURO, Guacira Lopes. (Org.). **O corpo educado**: pedagogias da sexualidade. Belo Horizonte: Autêntica, 1999, p.07-34.

_____. **Gênero, sexualidade e educação**. 7. ed. Petrópolis: Vozes, 2004

LOZANO, Leonor Perilla; CADAVID, Bárbara Zapata Cadavid. Redes sociales, participación e interacción social. **Trabajo Social**, n. 11, p. 147-158, 2009.

LUNA, Ivânia Jann; MORÉ, Carmen Leontina Ojeda Ocampo. Redes pessoais significativas e os recursos de enfrentamento no luto. **Sau. & Transf. Soc.**, Florianópolis, v.11, n.1, p. 91-104, 2020.

MARTINS, Rosa Maria Lopes. A relevância do apoio social na velhice. **Millenium**, n. 31 (10): 128-134, mai., 2005

MATTOS, Geraldo. **Dicionário Júnior da língua portuguesa**. São Paulo: FTD, 2011.

MAYS, V. M, COCHRAN, S. D. Mental health correlates of perceived discrimination among lesbian, gay, and bisexual adults in the United States. **Am J Public Health.**, 91(11), p. 1869-1876, nov., 2001.

MELO, Elza Machado de. Promoção de saúde como práxis de autonomia e de mudança. In.: MELO, Elza Machado de et al. (orgs.) **Promoção de Saúde**: Autonomia e Mudança. Belo Horizonte: Folium, 2016, p. 3-16.

MEYER, Ilan H. Minority stress and mental health in gay men. **Journal of Health and Social Behavior**, 36(1), p. 38-56, 1995.

_____. "Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual

populations: conceptual issues and research evidence.” **Psychological bulletin**, vol. 129, p. 674-697, 2003.

_____. Resilience in the study of minority stress and health of sexual and gender minorities. **Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity**, 2(3), 209-213, 2015..

MISKOLCI, Richard. **Teoria queer**: um aprendizado pelas diferenças. 3. ed. rev. e ampl. - Belo Horizonte: Autêntica Editora: UFOP - Universidade Federal de Ouro Preto, 2017.

MODESTO, Edith. **Homossexualidade**: preconceito e intolerância familiar. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2015.

MOITA, Gabriela. A patologização da diversidade sexual: Homofobia no discurso de clínicos. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, 76, dez, p. 53-72, 2006.

MORÉ, Carmen Leontina Ojeda Ocampo. As redes pessoais significativas como instrumento de intervenção psicológica no contexto comunitário. **Paidéia**, 15(31), p. 287-297, 2005.

MORÉ, Carmen Leontina Ojeda Ocampo; CREPALDI, Maria Aparecida. O mapa de rede social significativa como instrumento de investigação no contexto da pesquisa qualitativa. **Nova Perspectiva Sistêmica**, 21(43), p. 84-98, 2012.

MORETTI-PIRES, Rodrigo Otávio et al. Preconceito contra Diversidade Sexual e de Gênero entre Estudantes de Medicina de 1º ao 8º Semestre de um Curso da Região Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Educação Médica** (Supl. 1), p. 568-578, 2019.

MOTT, Luiz. A revolução homossexual: o poder de um mito. **Revista USP**, São Paulo, n.49, p. 40-59, mar/mai., 2001.

MOURA, Francely dos Santos; SOUSA, Karine Cabral de. Empoderamento em saúde mental: experiências de uma associação de pessoas com transtorno mental. VII Jornada Internacional de Políticas Públicas: para além da crise global: experiências e antecipações concretas, 2015. Disponível em: <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2015/pdfs/eixo3/empoderamento-em-saude-mental-experiencias-de-uma-associacao-de-pessoas-com-transtorno-mental.pdf>.

MURTA, Sheila Giardini; GÜNTHER, Isolda de Araújo; GUZZO, Raquel Souza Lobo. Prevenção e promoção em saúde mental no curso de vida: indicadores para a ação. In.: MURTA, Sheila Giardini et al. (orgs.). **Prevenção e promoção em saúde mental**: fundamentos, planejamento e estratégias de intervenção. – Novo Hamburgo: Sinopsys, 2015.

MUYLAERT, Camila Junqueira et al. Entrevistas narrativas: um importante recurso em pesquisa qualitativa. **Rev Esc Enferm USP**, 48 (Esp2), p. 193-199, 2014.

NAPHY, William. **Born to be gay**: história da homossexualidade. Tradução: Jaime Araújo. Lisboa, Portugal: Edições 70, 2006.

NARDI, Henrique. Caetano et al. O “armário” da universidade: o silêncio institucional e a violência, entre a espetacularização e a vivência cotidiana dos preconceitos sexuais e de gênero. **Teoria&Sociedade**. Belo Horizonte, v. 2, n. 21, p.179-200, jun. 2013.

NASCIMENTO, Márcio Alessandro Neman do. Homofobia e homofobia interiorizada. **Athenea Digital**, n. 17, p. 227-239, mar., 2010.

NATARELLI, Taison Regis Penariol et al. O impacto da homofobia na saúde do adolescente. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 664-670, 2015.

NÓBREGA, Valeska Cahú Fonseca da. As redes sociais de apoio para o aleitamento materno: uma pesquisa-ação. **Saúde Debate**, 43 (121), abr/jun., p. 429-440, 2019.

NORONHA, Maria Glícia Rocha da Costa e Silva et al. Resiliência: nova perspectiva na promoção da saúde da família?. **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol.14, n.2, p. 497-506, 2009.

NUNES, Tatiene Germano Reis; PONTES, Fernando Augusto Ramos; SILVA, Lúcia Isabel da Conceição. **Práxis Educativa**, Ponta Grossa, v. 15, p. 1-21, 2020

OLINTO, Maria Teresa Anselmo. Reflexões sobre o uso do conceito de gênero e/ou sexo na epidemiologia: um exemplo nos modelos hierarquizados de análise. **Rev. Bras. Epidemiol.** vol. 1, n. 2, p.161-169, 1998.

OLIVEIRA, Daniel Canavese; POLIDORO, Maurício. **Promotores e promotoras da saúde LGBT para profissionais no SUS** - 2. ed. - Porto Alegre: UFRGS, 2018. Disponível em:<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/189266/001082168.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 27 ago. 2020.

OLIVEIRA, José Marcelo Domingos de. **Mortes violentas de LGBT+ no Brasil – 2019**: Relatório do Grupo Gay da Bahia/ José Marcelo Domingos de Oliveira; Luiz Mott. – 1. ed. – Salvador: Editora Grupo Gay da Bahia, 2020.

OLIVEIRA, Rosana Medeiro; DINIZ, Debora. Materiais Didáticos Escolares e Injustiça Epistêmica: sobre o marco heteronormativo. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 39, n. 1, p. 241-256, jan./mar. 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Saúde mental**: fortalecendo nossa resposta. Disponível em: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>. Acesso em: 27 ago. 2020.

PAVELTCHUK, Fernanda de Oliveira; BORSA, Juliane Callegaro. A teoria do estresse de minoria em lésbicas, gays e bissexuais, **Revista da SPAGESP**, 21(2), p. 41-54, 2020.

PENIDO, Patrícia Guimarães. **Resiliência, promoção de saúde e prevenção da violência entre adolescentes**. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2013.

PEREIRA, Guilherme Bessa Ferreira. **Sentidos de psicoterapia para homens gays**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2014.

PERUCCHI, Juliana; BRANDAO, Brune Coelho; VIEIRA, Hortênsia Isabela dos Santos. Aspectos psicossociais da homofobia intrafamiliar e saúde de jovens lésbicas e gays. **Estud. psicol. (Natal)**, vol.19, n.1, p.67-76, 2014.

POMPEU, Samira Loreto Edilberto; SOUZA, Eloisio Moulin. A discriminação homofóbica por meio do humor: naturalização e Manutenção da heteronormatividade no contexto organizacional. **Revista Organizações & Sociedade** - v. 26, n. 91, p. 645-664, out/dez. 2019.

PRADO, Marco Aurélio Máximo; JUNQUEIRA, Rogério Diniz. Homofobia, hierarquização e humilhação social. In.: VENTURI, Gustavo; BOKANY, Vilma. **Diversidade sexual e homofobia no Brasil**. – São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2011.

RIOS, Luís Felipe et al. “Foi como se a gente tivesse visto a morte”: estigmatização, sofrimento psíquico e homossexualidade. **Laplage em Revista**, v. 04, n.1, jan-abr., p. 140-158, 2018.

RIBEIRO, Elisa Maria Barbosa de Amorim; BASTOS, Ribeiro Antônio Virgílio Bittencourt. Redes sociais interorganizacionais na efetivação de projetos sociais. **Psicologia & Sociedade**, 23 (2): 282-292, 2011

RIOS, Roger Raupp. Homofobia na perspectiva dos direitos humanos. In.: JUNQUEIRA, Rogério Diniz. **Diversidade sexual na educação**: problematizações da

homofobia nas escolas (org.). Brasília: Ministério da Educação., Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade, UNESCO, 2009, p. 53- 83.

ROSA, Tereza Etsuko da Costa; BENÍCIO, Maria Helena D'Aquino. As redes sociais e de apoio: o conviver e a sua influência na saúde. **BIS** - Boletim do Instituto de Saúde, v. 47, p. 80-83, 2009.

SAMPAIO, Milla Maria Sousa; VIANA, Thiago G. A LGBTIfobia na Universidade: algo cheira a podre no reino da Dinamarca. *Revista Três Pontos*, v.11, n.1, 2014, p. 60-72.

SANTANA JÚNIOR, Roberto César; CECCARELLI, Paulo Roberto. Intolerância na adolescência: a resistência de adolescentes LGBTI+ à homofobia. **Reverso**, Belo Horizonte • ano 42, n. 80, p. 73 – 82, dez. 2020.

SANTOS, Vitor Emmanuel Fernandes Apolonio dos et al. Prevalência da homofobia entre alunos da Universidade de Pernambuco em 2012. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 11, p. 66-83, 2017.

SCHERER, Alessandra et al. Rede social significativa e de suporte social: impacto no tratamento bariátrico. **Psicologia, Saúde & Doenças**, 20(3), p. 630-650, 2019.

SCHULMAN, Sara. Homofobia familiar: uma experiência em busca de reconhecimento. **Bagoas**, n. 05 | 2010 | p. 67-78, 2010.

SETTINGTON, Ken. **Marcados pelo triângulo rosa**. Tradução Sandra Pina. São Paulo: Editora Melhoramentos, 2017.

SIGNORELLI, Marcos C. et al. The health of LGBTI^p people and the COVID-19 pandemic: A call for visibility and health responses in Latin America. **Sexualities**, jul., 2020.
Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1363460720942016#article> Citation Download Container. Acesso em: 03 jan. 2021.

SILOCCHI, Cassiane; JUNGES, José Roque; FERNANDES, Antonio Alberto. Rede de apoio social: identificação, reconhecimento e integração com a fisioterapia comunitária. **SANARE**, Sobral - V.15 n.02, p.78-86, Jun./Dez. - 2016.

SILVA, Élder Luan dos Santos. A transformação do estigma em orgulho: redes de sociabilidade LGBT na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. **REU**, Sorocaba, SP, v. 46, n. 2, p. 409-424, dez. 2020

SILVA, Geovano Morgado da; SANTOS, Viviane Brás dos. Universidade e viagem: narrativas da diversidade lgbttqia+ dentro do espaço de formação de nível superior. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v. 6, n. 10, p.76393-76403, oct. 2020.

SILVA, Glaucilene Ribeiro; CHAGAS, Renata Ramos; SILVA, Vivian. Representações sociais: convergências e dissensos no campo a Sociologia e no campo da Psicologia. **Revista Hum@ nae**, v. 11, n. 1, 2017.

SILVA, Joseane Barbosa Freire da et al. Evolução histórica das políticas públicas para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no estado da Paraíba. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 11(Supl. 2), p. 1096-1102, fev., 2017.

SILVA, Laelson Felipe da. **Práticas informacionais: LGBTQI+ e o empoderamento nos espaços LGBT.** Dissertação [Mestrado em Ciência da Informação], Programa de Pós-Graduação em Ciências da Informação- Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2019.

SILVA, Manuela Ramos da; BARBOSA, Marcos Antônio de Souza; LIMA, Lucas Gabriel Bezerra. Usos e possibilidades metodológicas para os estudos qualitativos em administração: explorando a análise temática. **Revista Pensamento Contemporâneo em Administração**, Rio de Janeiro, v. 14, n.1, jan./mar., 2022, p. 111-123.

SILVA, Mara Regina et al. Resiliência e promoção da saúde. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, 14 (Esp.): 95-102, 2005.

SIQUEIRA, Marcus Vinicius Soares et al. Homofobia e violência moral no trabalho no Distrito Federal. **Revista Organização & Sociedade** - Salvador, v.16 - n.50, p. 447-461 - Jul/Set, 2009.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS). CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Comissão Organizadora da IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial. **Relatório Final da IV Conferência Nacional de Saúde Mental** – Intersetorial, 27 de junho a 1 de julho de 2010. Brasília: Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, 2010.

SIQUEIRA, Hedi Crescência Heckler de et al. Redes de apoio ao usuário com doença renal crônica na perspectiva ecossistêmica. **Rev Min Enferm.**, 23:e-1169, 2019.

SIQUEIRA, Marcus Vinicius Soares et al. Homofobia e violência moral no trabalho no Distrito Federal. **Organ. Soc.** [online], vol.16, n.50, pp.447-461, 2009.

SLUZKI, Carlos E. **A rede social na prática sistêmica**: alternativas terapêuticas. São Paulo: Casa do Psicólogo Livraria e Editora, 1997.

SOALHEIRO, Nina Isabel. Política, estratégias de empoderamento e transformação social no contexto brasileiro do movimento pela reforma psiquiátrica. In.: JORGE, Marco Aurélio Soares; CARVALHO, Maria Cecília de Araújo; SILVA, Paulo Roberto Fagundes da. **Políticas de cuidado em saúde mental**: contribuições para a prática profissional. - Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2014. p. 279-295.

SOUZA, Alini Basso de et al. Os impactos do preconceito social e familiar na saúde mental de lésbicas, gays, bissexuais e transexuais. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento** [S. l.], v. 9, n. 4: e34942760, 2020.

SOUZA, Elaine de Jesus; SILVA, Joilson Pereira da; SANTOS, Claudiene. Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a Análise Temática. **Arq. Bras. Psicol.**, v. 71, n.2, Rio de Janeiro, mai./ago., 2017, p. 51-67

SOUZA, Vanessa Cristina Rego de; PEREIRA, Paulo Celso. Homofobia: manifestações implícitas e explícitas de preconceito e discriminação. **Revista Fafibe On-Line** — ano VI — n.6 — nov. 2013 — p. 40-49.

SOUZA FILHO, Alípio. Teorias sobre a Gênese da Homossexualidade: ideologia, preconceito e fraude. In.: JUNQUEIRA, Rogério Diniz (org.). **Diversidade Sexual na Educação**: problematizações sobre a homofobia nas escolas – Brasília : Ministério da Educação, Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade, UNESCO, 2009.

THIRY-CHERQUES, Hermano Roberto. Saturação em pesquisa qualitativa: estimativa empírica de dimensionamento. **PMKT: Revista Brasileira de Pesquisas de Marketing, Opinião e Mídia**, v. 3, p. 20-27, 2009.

TISOTT, Zaira Letícia et al. Família e redes de apoio social: uma revisão de literatura. In: 6º Congresso Internacional em Saúde, 2019, Ijuí/ RS. Anais do 6º Congresso Internacional em Saúde/ UNIJUI, 2019.

TEIXEIRA-FILHO, Fernando Silva; RONDINI, Carina Alexandra. Ideações e tentativas de suicídio em adolescentes com práticas sexuais hetero e homoeróticas. **Saúde Soc.** São Paulo, v.21, n.3, p.651-667, 2012.

THIRYCHERQUES, Hermano Roberto. Saturação em pesquisa qualitativa: estimativa empírica de dimensionamento. **Af-Revista PMKT**, 03, 2009. Disponível em: <http://www.revistapmkt.com.br/Portals/9/Edicoes/Revista_PMKT_003_02.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2020.

TOLEDO, L. G.; TEIXEIRA FILHO, F. S. Quando a violência se torna vergonha: expressão da homofobia interiorizada em narrativas sobre o homoerotismo entre mulheres. In: TEIXEIRA FILHO, Fernando Silva et al. (Orgs.). **Queering**: problematizações e insurgências na psicologia contemporânea. Cuiabá: EdUFMT, 2013.

TOLEDO, Livia Gonsalves; PINAFI, Tânia. A clínica psicológica e o público LGBT. **Psic. Clin.**, Rio de Janeiro, v. 24, n.1, p.137-163, 2012.

TREVISAN, João Silvério. Somos o quê mesmo?. In.: GREEN, James N.; QUINALHA, Renan; FERNANDES, Marisa. **História do Movimento LGBT no Brasil**. São Paulo: Alameda, 2018.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. **Resolução normativa Nº 163/2022/CUn de 31 de março de 2022**. Disponível em: https://boletimoficial.paginas.ufsc.br/files/2022/04/BO-UFSC_11.04.2022-1.pdf#page=4. Em: 27 mai. 2022.
VALLA, Victor Vincent. Educação popular, saúde comunitária e apoio social numa conjuntura de globalização. **Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro**, 15(Sup. 2), p. 7-14, 1999.

VARGAS, Lais Alves. A família como parte da rede pessoal significativa de universitários durante a pandemia de covid-19. **Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão**, v. 13, n. 3, 16 nov. 2021.

VASCONCELOS, Eduardo Mourão. **O poder que brota da dor e da opressão: empowerment**, sua história, teorias e estratégias. São Paulo: Paulus, 2003.

_____. Dispositivos associativos e de luta no campo da saúde mental no Brasil: quadro atual, tipologia, desafios e propostas. In.: **Abordagens Psicossociais volume II: reforma psiquiátrica e saúde mental na ótica da cultura e das lutas populares**. São Paulo: Hucitec, p. 56-135, 2008.

VASCONCELOS, July Elisson Ladislau. Vigorexia: quando a busca por um corpo musculoso se torna patológica. **Revista Educação Física UNIFAFIBE**, Ano II, n. 2, p. 91-97, dez., 2013.

WANDERLEY, Luiz Eduardo Waldemarim. **O que é universidade**. 5ª edição. São Paulo: Editora Brasiliense, 1985.

APÊNDICE A – ROTEIRO DAS ENTREVISTAS NARRATIVAS

- 1- Nome? Idade? Instituição educacional?
- 2- Me conte sobre suas vivências enquanto estudante gay na UFSC.
- 3- De que maneira a homofobia te afetou?
- 4- Como foi o enfrentamento das situações de homofobia?
- 5- Você buscou ajuda? Com quem?
- 6- Como foi o processo de buscar ajuda no enfrentamento à homofobia?
- 7- Qual foi o impacto dessa ajuda no seu ponto de vista?

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a) participante,

Você está sendo convidado a participar como voluntário de uma pesquisa intitulada: “Redes Pessoais Significativas e Promoção de Saúde Mental em casos de homofobia”.

Por favor, leia atentamente as instruções abaixo antes de decidir se você deseja participar do estudo.

1. Esta pesquisa está vinculada ao projeto de Mestrado Profissional do acadêmico Aurivar Fernandes Filho, do Programa de Pós-Graduação em Saúde Mental e Atenção Psicossocial da Universidade Federal de Santa Catarina. A pesquisa será conduzida por mim, Aurivar Fernandes Filho, sob a orientação da Prof^a Dr^a Ivânia Jann Luna e co-orientação do Prof^o Dr^o Adriano Beiras, do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina.
2. O objetivo desta pesquisa é compreender como os recursos de apoio das redes pessoais significativas promovem a saúde mental na perspectiva de jovens gays que enfrentam a homofobia no contexto universitário. Mais especificamente, descrever as redes pessoais significativas de jovens estudantes universitários da região da Grande Florianópolis e identificar os recursos de apoio das redes sociais de enfrentamento da homofobia e o protagonismo dessas redes sociais significativas no enfrentamento da homofobia.
3. A sua participação envolve uma entrevista narrativa realizada pelo pesquisador e posterior construção de um Mapa de Rede Pessoal Significativa, conforme as experiências apresentadas. Assim, você terá o tempo que considerar necessário para narrar suas experiências no que concerne às experiências de homofobia no ambiente universitário. Entretanto, estima-se que o tempo para esta etapa durará cerca de 45 minutos. Pelo cenário pandêmico, as medidas sanitárias de distanciamento social e os riscos associados à COVID-19, propomos a realização da pesquisa mediada por Plataformas de VideoConferências (Zoom, Meeting, Skype, etc.) para o desenvolvimento da entrevista e construção do mapa já mencionado. Não haverá qualquer prejuízo laboral com a participação na pesquisa. De qualquer maneira, caso você se sinta desconfortável, poderá desistir a qualquer momento, sem apresentar justificativas. Caso se sinta mobilizado emocionalmente e houver necessidade, o pesquisador lhe encaminhará aos serviços de apoio psicológico, dentre os quais, estão o Serviço de Atenção Psicológica da Universidade Federal de Santa Catarina (SAPSI/UFSC), que é gratuito, portanto sem qualquer custo.
4. Não estão previstos benefícios diretos pela sua participação na pesquisa, nem benefícios financeiros. Contudo, ao realizar a entrevista, você estará contribuindo para a elaboração de discussões, propostas práticas e políticas de saúde mental institucionais importantes sobre a temática.

5. Informamos, também, que a pesquisa não fará uso de qualquer tipo de imagem ou qualquer outro procedimento que possa lhe expor. A sua identificação será mantida em sigilo e privacidade em todas as etapas da pesquisa. Utilizaremos, para fins de registro das entrevistas, a gravação pelas próprias plataformas de viodeconferências, caso você permita. Caso não aceite a gravação, utilizaremos um caderno de anotações. As informações coletadas serão utilizadas exclusivamente para os fins da pesquisa. Os relatos completos serão mantidos em anonimato. Nesse sentido, os nomes dos participantes serão substituídos por codinomes, preservando sua identidade. Caso ocorra a quebra de sigilo involuntário e não intencional, por solicitação de ordem judicial/legislativa ou por risco de furto/invasão dos materiais guardados pelas pesquisadoras, as consequências serão tratadas conforme legislação legal vigente.
6. Os dados coletados serão transcritos e utilizados somente para esta pesquisa e serão guardados por um período de 5 (cinco) anos pelo pesquisador e, após este período, serão descartados. Os resultados do estudo poderão ser publicados em periódicos ou eventos científicos. No caso de publicações, seu anonimato continuará preservado.
7. Em caso de dúvidas ou qualquer incômodo relacionado à pesquisa, você poderá fazer contato com o pesquisador, por meio do seguinte telefone: (48) 99176-7277 e/ou e-mail aurivarfilho@gmail.com.
8. Esta pesquisa foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e também pela Comissão de Acompanhamento dos Projetos de Pesquisa em Saúde (CAPPS) da Prefeitura Municipal de Florianópolis. A mesma segue os preceitos éticos da Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) é composto por um grupo de pessoas que visa garantir que seus direitos como participante de pesquisa sejam respeitados. O CEP tem a função de avaliar se a pesquisa foi planejada e se está sendo executada de forma ética. Se você tiver algum questionamento ético sobre a pesquisa ou considerar que está sendo prejudicado(a) de algum modo, você pode entrar em contato com o CEPSH- UFSC pelo telefone (48) 3721-6094 e/ou pelo email: cep.propesq@contato.ufsc.br ou ainda pessoalmente no Prédio Reitoria II, 4º andar, sala 401, localizado na Rua Desembargador Vitor Lima, nº 222, Trindade, Florianópolis. Você pode inclusive fazer a reclamação sem se identificar, se preferir.
9. Você não terá nenhum custo financeiro em participar desta pesquisa. Entretanto, caso tenha prejuízo financeiro em decorrência direta de sua participação nesta pesquisa, você terá garantia de ressarcimento.
10. Em caso de dano pessoal diretamente causado pelo procedimento proposto neste estudo, você tem direito às indenizações legalmente estabelecidas.
11. Caso você aceite participar da pesquisa, serão fornecidas duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que serão rubricadas e assinadas por você e por mim como pesquisador, ficando uma via comigo e outra via com você.

CERTIFICADO DO CONSENTIMENTO

Eu, _____,
CPF _____ declaro que fui suficientemente esclarecido a respeito das informações que li ou que foram informadas através da leitura deste termo, descrevendo o estudo “Redes Pessoais Significativas e Promoção de Saúde Mental em casos de homofobia”. Ficou claro para mim qual o propósito do estudo, o procedimento realizado, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes, bem como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Ficou claro também que a minha participação é isenta de despesas e que posso desistir da mesma a qualquer momento. Deste modo, opto por livre e espontânea vontade em participar dessa pesquisa.

Assinatura do (a) participante: _____

Assinatura do pesquisador: _____

Local e Data _____, ____/____/____