

**UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS - UNISINOS  
UNIDADE ACADÊMICA DE PESQUISA E PÓS GRADUAÇÃO  
ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE MENTAL E REDES DE ATENÇÃO  
PSICOSSOCIAL**

**GABRIELLE REICHEL T PIRES**

**COLETIVO UNIVERSITÁRIO REPENSE:  
Uma análise interseccional da violência nos modos de subjetivação  
hegemônicos**

**Porto Alegre  
2020**

GABRIELLE REICHELTI PIRES

**COLETIVO UNIVERSITÁRIO REPENSE:**

**Uma análise interseccional da violência nos modos de subjetivação hegemônicos**

Projeto de Pesquisa apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Saúde Mental e Redes de Atenção Psicossocial, pelo Curso de Especialização em Saúde Mental e Redes de Atenção Psicossocial da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS

Orientadora: Dra. Patrícia Abel Balestrin

Porto Alegre

2020

**SUMÁRIO**

<b>1 APRESENTAÇÃO DO PROJETO E PROBLEMA IDENTIFICADO</b>	3
<b>2 PROPOSTA DE SOLUÇÃO</b>	6
2.1 REVISÃO DA LITERATURA TÉCNICA	6
2.2 ENTENDIMENTO APROFUNDADO DO PROBLEMA	9
2.3 APRESENTAÇÃO DA SOLUÇÃO	16
2.4 OBJETIVOS	18
<b>3 APLICAÇÃO E AVALIAÇÃO DA SOLUÇÃO</b>	19
3.1 CRONOGRAMA	19
<b>4 CONCLUSÃO</b>	20
<b>5 REFERÊNCIAS</b>	21

Permita que eu fale, não as minhas cicatrizes  
Tanta dor rouba nossa voz, sabe o que resta de nós?  
Alvos passeando por aí  
Permita que eu fale, não as minhas cicatrizes  
Se isso é sobre vivência, me resumir à sobrevivência  
É roubar o pouco de bom que vivi  
Por fim, permita que eu fale, não as minhas cicatrizes  
Achar que essas mazelas me definem é o pior dos crimes  
É dar o troféu pro nosso algoz e fazer nós sumir

(Emicida - AmarElo part. Majur e Pabllo Vittar)

## **1 APRESENTAÇÃO DO PROJETO E PROBLEMA IDENTIFICADO**

A questão da violência interpessoal no Brasil, entre duas ou mais pessoas, atinge índices preocupantes, podendo ser considerada um problema de saúde pública. Os dados estatísticos levantados compõem altos índices de mortalidade e importantes agravos à saúde física e mental, com impactos diretos na qualidade de vida da população. Confirmando que a crescente onda de discursos de ódio em relação a posicionamentos políticos, orientação sexual, gênero, raça ou populações periféricas ultrapassa afirmações como “ela tem que se dar ao respeito”, “não sou preconceituoso, tenho até um amigo negro” ou “pode ser gay/lésbica, mas não precisa beijar em público” para se tornar ações concretas que marcam indicadores estatísticos de violência contra determinadas populações e sofrimento psíquico atribuído às cobranças normativas de modos de ser.

Segundo o levantamento do Instituto Igarapé, realizado em 2018, o Brasil ocupa a 13º posição no ranking mundial de homicídios, com uma média de 27,8 homicídios a cada 100 mil habitantes (GOUSSINSKY, 2018). Lidera, desde 2015 o ranking mundial de assassinatos de transexuais conforme os dados da Associação Nacional de Travestis e Transexuais (Antra) e o Trans Murder Monitoring, da ONG Transgender Europe, impactando a expectativa de vida da população trans em 35 anos (UNIVERSA, 2019). O relatório do Grupo Gay da Bahia (GGB) constatou que, entre Janeiro a Maio de 2019, ocorreram 126 homicídios e 15 suicídios motivados por homofobia. O que equivale a uma morte a cada 23 horas (SOUSA; ARCOVERDE, 2019).

A taxa de feminicídios no Brasil é a quinta maior do mundo, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) o número de mulheres assassinadas por seus parceiros chega a 4,8 para cada 100 mil mulheres (ONUBR, 2019). No que tange o âmbito racial, os assassinatos, entre os homens, crescem 23% para negros enquanto cai 6,8% para brancos, entre as mulheres negras, a taxa de homicídio chega a ser 71% superior à de mulheres não negras, evidenciando no Atlas da Violência de 2018, que a desigualdade racial no Brasil "se expressa de modo cristalino no que se refere à violência letal" (ALESSI, 2018).

Tais indicadores nos alertam sobre a necessidade de um olhar integral e complexo, acerca de uma política de adoecimento e desinvestimento em determinadas populações. A questão da violência adentra a área da saúde, na medida em que afeta a saúde individual e coletiva, demandando políticas públicas específicas e serviços voltados à prevenção e tratamento (MINAYO, 2005). Como apontado por Wieviorka (2006), as diferentes formas de violência, e suas representações, não podem ser

compreendidas como fenômenos separados do período histórico e destituídos de subjetividade.

Portanto, partimos da compreensão de que os problemas sociais carregam uma série de fatores e condições de possibilidades que constituíram um determinado campo de saber-poder que sustenta essas ações políticas e discursos de verdade que engendram modos de ser violentos. Dessa forma, não se propõe que uma única análise seja suficiente e dê conta da complexidade do território e das demandas dele, mas se busca trazer tensionamentos acerca do papel cultural e social imposto de forma secular, estrutural e estruturante, na nossa sociedade a partir da perspectiva de gênero e de raça. Com isso, mantém-se, juntamente com o entendimento de modernidade, o padrão de homem branco, cis, hétero, viril, eurocêntrico, fortemente entrelaçado com o poder político, social e econômico que perpassa a construção do que chamamos de masculinidade hegemônica e produz, em certa medida, o adoecimento pessoal e interpessoal.

Pela problemática do gênero se busca compreender de que modo a construção social dessa masculinidade deve ser considerada juntamente com os eixos de violência contra a mulher, LGBTfobia, racismo e violência entre homens. Devo pontuar que pesquisas que abordem de modo interseccional esses marcadores são cada vez mais necessárias pois sua ausência implica em um limite problemático para o campo das pesquisas e ações de saúde, uma vez que, o indivíduo teórico não dá conta da complexidade do “sujeito real” entrelaçado por questões de gênero, raça, orientação sexual e condição socioeconômica, além de todos os fatores externos socioambientais. A problemática vai além dos indicadores estatísticos de violência, para colocar em questão a falta de uma representatividade que dê conta de articular diferentes marcadores sociais, ciclos de violência e diferentes pontos de tensionamento, abrindo campos de possibilidades que façam emergir outras histórias e narrativas não hegemônicas.

Dessa forma, o presente projeto aplicado busca possibilitar a criação de um espaço coletivo universitário que permita a escuta e a visualização de representatividades, indicadores e materiais de informação, pesquisa e educação interseccional no campo da educação superior. Compreendo que não podemos seguir construindo saberes afastados da prática e, principalmente, das narrativas de vida. Para tanto, se propõe cinco eixos estruturantes, sendo eles: Masculinidades, Mulheres, LGBTI+, Relações Raciais e Classe Social. Num primeiro momento apresentamos a

revisão da literatura técnica que fundamenta o projeto, compomos uma análise aprofundada do problema e apresentamos a estrutura do projeto - Coletivo RePense. Num segundo momento, discutimos a execução e a avaliação do projeto e finalizamos com as reflexões advindas do percurso de criação e escrita do mesmo.

## **2 PROPOSTA DE SOLUÇÃO**

### **2.1 REVISÃO DA LITERATURA TÉCNICA**

Cheguei à teoria porque estava machucada - a dor dentro de mim era tão intensa que eu não conseguiria continuar vivendo. Cheguei à teoria desesperada, querendo compreender - apreender o que estava acontecendo ao redor e dentro de mim. Mais importante, queria fazer a dor ir embora. Vi na teoria, na época, um local de cura (bell hooks, 2017, p.83).

Para bell hooks, autora feminista e professora de literatura, a educação não é, por si só, revolucionária, mas pode se tornar se dirigirmos nossas teorizações para esse fim. A teoria enquanto instrumental funciona de modo hierárquico fortalecendo a concorrência, característica da sociedade neoliberal meritocrática, e as lógicas de dominação. Motivo pelo qual, comumente, separamos a ideia de teoria e prática como se fossem antagônicas, enquanto determinada população detém o saber, outra obedece ordens e faz. Para ela, “nenhuma teoria que não possa ser comunicada numa conversa cotidiana pode ser usada para educar o público” (hooks, 2017, p.90). O desafio da educação estaria, portanto, em produzir teorizações críticas da vida cotidiana que capacite e fortaleça.

Arelado a isso, Foucault (2004) compreende o sujeito como forma e efeito de uma constituição, indo na contramão de uma teoria identitária cristalizada, para entender o sujeito como uma construção maleável, histórica e mutável. Entende, assim como hooks, que a educação pode funcionar aliada ao Estado como uma ferramenta de controle social. Por meio do biopoder torna os corpos plataformas anátomo políticas onde se inscreve nesses corpos determinados saberes e relações de poder com modos de ser, ou não ser (FOUCAULT, 2004).

Somado a isso, Haraway (1995) compreende a ciência como um texto contestável e um campo de poder que fabrica mundos através de objetos. A ciência é entendida como um problema de metáfora que ocorre na relação entre corpo e linguagem. Por conseguinte, ressalta a necessidade de uma ciência que trabalhe com a noção de objetividade enquanto corporificação específica e particular. Perfaz uma crítica à cultura

multinacional pós-moderna, descorporificada, para aqueles corpos cuja representatividade é hegemônica e sustentada numa pseudoneutralidade irresponsável que, ao pregar a neutralidade, perpetua as redes de poder dominantes e universaliza o padrão (HARAWAY, 1995).

Para a autora, a objetividade deve compreender que somos responsáveis pelo que aprendemos a ver, na medida que nossos saberes estão localizados em determinadas condições de possibilidades e relações de poder estruturais (HARAWAY, 1995). A perspectiva parcial da objetividade possibilita a contestação por meio de uma crítica objetiva e racional de saberes localizados e estruturados em noções políticas e epistemológicas. A prática da objetividade permite assim mundos menos organizados por eixos de dominação (HARAWAY, 1995).

Considerando as problemáticas aqui expostas, a proposta de solução busca se sustentar num método clínico-político interventivo e gerador de conhecimento objetivo e localizado, com atores corporificados, que atuam sobre o campo que narram e informam. Para tanto, compreende-se a necessidade de se instituir um Coletivo de Estudantes, dando o enfoque educacional, que tensione saberes e produza multiplicidades.

O conceito de coletivo é entendido enquanto plano de co-engendramento e criação, que busca superar noções dualistas e individualizantes para colocar as relações e comunidades em foco, nos cinco eixos propostos. Não se reduz à ideia de um conjunto ou agrupamento, mas se amplia numa potência constituinte que viabiliza narrativas e compõe a realidade de uma experiência coletiva e estrategicamente política, crítica e denunciativa.

A narrativa permite uma escrita localizada pelas características dos marcadores, a organização e a apresentação de um passado. A lembrança, contida na escrita, consegue recriar experiências passadas “com os olhos do presente” onde “lembrar não é reviver, mas re-fazer, re-construir e re-elaborar” (OLIVEIRA, REGO, 2016, p.128). Narrar torna-se, nesta perspectiva, uma forma de produzir saúde individual e coletiva, sendo que a participação de coletivos na tomada de decisão, planejamento e implementação de ações em saúde marca uma das estratégias centrais da promoção à saúde.

Saúde, em uma perspectiva sociológica, não é uma manifestação individual, mas um processo social. É possível dizer que a saúde é um processo dinâmico pelo qual o indivíduo se constrói e caminha, processo que se inscreve no corpo, na pessoa, nas marcas do trabalho, nas condições de vida, nos acontecimentos, nas dores, no prazer, no sofrimento e em tudo o que constitui uma história

individual na sua singularidade, mas também a história coletiva pela influência das diversas lógicas nas quais a saúde se insere (THÉBAUD-MONY, 2000 apud BATISTA, p.09, 2005).

Ao abordar os marcadores sociais de modo interseccional e problematizar a produção da violência interpessoal no que tange a promoção de saúde, possibilita-se uma melhor compreensão das variações e tensionamentos produzidos, também, no campo do conhecimento. Ação que serve de base para pensar e questionar os impasses e possibilidades que existem hoje para se produzir projetos, pesquisas e ações no campo da educação que dê conta de tal problemática.

O projeto busca o fortalecimento dos indivíduos e dos grupos a fim de implementar novas práticas de educação em saúde, promovendo a participação social e a cidadania política. Objetiva superar os processos hierarquizados do saber, onde os próprios atores serão marcadores e pesquisadores, objeto e pesquisa, experiência e teoria (CARVALHO; GASTALDO, 2008).

A educação em saúde é um processo político pedagógico que prevê o pensamento crítico e reflexivo, problematizando realidades e potencializando a autonomia do sujeito histórico e social. Envolve projetos de sociedades e modos de mundo que concebem discursos e práticas no campo da saúde (FALKENBERG, 2014). A educação popular em saúde configura uma estratégia de enfrentamento aos problemas de saúde, fortalecendo os movimentos sociais e entrelaçando a atuação médica e o dia a dia da população (FALKENBERG, 2014).

A educação popular em saúde torna-se um dos pilares fundadores do Projeto Aplicado pautando-se no diálogo com os saberes coletivos e a análise crítica da realidade. Contempla ações que dialogam com o posicionamento de bell hooks de uma educação horizontal e acessível a toda a população, unindo prática e teoria.

Por entendermos que a educação popular em saúde continua sendo, até hoje, um desafio aos gestores e profissionais da saúde, o projeto prevê a elaboração de um Coletivo de Estudantes, onde os saberes sejam articulados no campo da educação de forma transdisciplinar visando à integração de práticas, saberes e vivências. Busca problematizar a construção do conhecimento que atravessa os modos de subjetivação hegemônicos e pré determinam modos de ser e relações de poder, instituindo ações violentas.

## 2.2 ENTENDIMENTO APROFUNDADO DO PROBLEMA

O estudo realizado pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crimes (UNODC) publicado em 2014 aponta que 95% das pessoas que cometeram homicídios, no mundo, são homens. Enrico Bisogno, chefe da unidade de desenvolvimento de dados da UNODC afirma que o "homicídio é principalmente um problema de homens, não apenas em termos de autores, mas também das vítimas, a maioria delas envolvendo jovens menores de 30 anos" (RODRIGUEZ, 2016). Constatação que se reforça no relatório divulgado em 2016, pelo Conselho Econômico e Social das Nações Unidas (ECOSOC) sobre a criminalidade mundial, em que cerca de 80% das vítimas de homicídio são homens. Contudo, no que tange a esfera doméstica, na maioria dos casos, as vítimas são mulheres assassinadas por seus parceiros, ex-parceiros ou familiares. Os dados afirmam que enquanto homens são mortos por desconhecidos, quase metade de todas as mulheres mortas são vítimas de pessoas próximas a elas (RODRIGUEZ, 2016).

Os pesquisadores indicam que as razões podem estar relacionadas aos papéis do homem e da mulher na sociedade, o consumo de álcool, o acesso a armas de fogo e a tendência masculina a participar do crime (RODRIGUEZ, 2016). Para a socióloga e professora da Universidade de Harvard, Jocelyn Viterna, a socialização é um fator importante, sendo constatado nas pesquisas que os meninos e os homens são socialmente recompensados por serem fortes e dominantes e socialmente ridicularizados se aparentarem fragilidade ou submissão, enquanto que as mulheres são favorecidas pelo comportamento tranquilo, subordinado e pacífico (apud RODRIGUEZ, 2016).

Na pesquisa realizada pela IPSOS em parceria com o Instituto Global para a Liderança Feminina do King's College London, do Reino Unido, feita em 27 países, constatou que o Brasil é o terceiro país que mais concorda com a afirmação que "um homem que fica em casa para cuidar dos filhos é menos homem" (PAINS, 2019). Aproximadamente um quarto dos brasileiros, entre homens e mulheres, (26%) acreditam nessa afirmação. O maior percentual de concordância com a frase é de pessoas em cargos de decisão, liderança ou executivos seniors, sendo que 35% deles acham que um homem que exerce a paternidade ativa perde a masculinidade (PAINS, 2019).

A IV Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, em 1994, e a IV Conferência Mundial sobre a Mulher, em 1995, instituíram como diretriz a

participação masculina na promoção da saúde e na prevenção da violência contra mulheres e crianças. Porém, até o momento, poucas experiências concretas com homens ou que aliam saúde da mulher e masculinidades foram implementadas na América Latina (LIMA; BUCHELE; CLIMACO, 2008). A maioria dos países que desenvolveu medidas legais, médicas e sociais para combater a violência contra a mulher possui poucas intervenções com os homens e os órgãos governamentais, não-governamentais e a academia, não reconhecendo essa abordagem como focal (LIMA; BUCHELE; CLIMACO, 2008).

Contudo, embora em 2019 as iniciativas ainda sejam escassas e muitas vezes não institucionalizadas ou com continuidade - o que resulta em poucas literaturas atuais que embasam as intervenções realizadas através de dados estatísticos concretos - já existem algumas apostas de intervenções que partem da discussão da masculinidade hegemônica.

Há iniciativas, no Brasil, por exemplo, de justiça reparativa ligada à lei Maria da Penha (11.343/06) que visa coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Os grupos reflexivos de gênero objetivam a ressignificação e a inserção, no contexto pessoal, familiar e social, do homem que cometeu a violência, através de uma abordagem metodológica de perspectiva educativa (PJERJ). Ações da “Promundo”, no Rio de Janeiro, desenvolvidas em mais de 22 países com o intuito de promover a equidade de gênero e prevenir a violência; assim como o grupo coletivo “Ressignificando Masculinidades” organizado por homens em São Paulo, estruturado por meio de encontros livres e aberto a todos os homens interessados, e outras iniciativas ganham cada vez mais força no tecido social.

Ao que tange a questão da raça, Batista (2005) afirma que muitas pesquisas, em 2005, ressaltaram as desigualdades no perfil de saúde - região, sexo, idade e classe social - mas poucos associaram as questões raciais aos indicadores de saúde. Embora atualmente a questão racial apareça com maior incidência, ainda assim, se pode constatar uma precariedade nos dados e discussões antirracistas. Em 2015, o Mapa da Violência sobre feminicídios revelou que, de 2003 a 2013, o número de assassinatos de mulheres negras cresceu 54%, passando de 1.864 para 2.875. No mesmo período, a quantidade anual de homicídios de mulheres brancas caiu 9,8%, saindo de 1.747 em 2003 para 1.576 em 2013. Isso evidencia que além de uma violência de gênero há

também uma violência racial implicada nos dados que ainda é pouco, ou muito pouco, discutida.

Apenas nos anos 80, estudiosas afro-americanas do feminismo como, por exemplo, Kimberlé Crenshaw, Patricia Hill Collins e bell hooks, conseguiram introduzir na academia a discussão sobre raça na análise feminista. O termo interseccionalidade adentra o feminismo por meio de Crenshaw em 2001, sendo pensado como uma categoria teórica que coloca em foco os múltiplos sistemas de opressão. Nesse sentido, a interseccionalidade se constitui enquanto ferramenta crítica-política-teórica que “visa dar instrumentalidade teórica-metodológica à inseparabilidade estrutural do racismo, capitalismo e cis-hétero-patriarcado” (AKOTIRENE, 2018, p.14).

Tal conceito nos permite analisar o cenário social e os indicadores de forma sistêmica, localizando as especificidades e desigualdades sociais de forma multidimensional. Entendo que os eixos aqui analisados sobre o viés da violência - masculinidade hegemônica, violência contra a mulher, lgbtfobia, racismo e classe social - não atuam de forma independente mas correlacionados, de forma cíclica e estruturante. Essas formas de opressão, inclusive a da masculinidade hegemônica, se interrelacionam e refletem a intersecção das múltiplas formas de discriminação em índices de violência.

O documentário americano *The Mask You Live In*, traduzido para o português “A máscara que você vive” dirigido por Jennifer Siebel Newsom, lançado em 2015, mostra o cotidiano de homens e adolescentes americanos refletindo sobre os padrões de masculinidade e os impactos nas suas vidas. Exemplifica como a estreita definição de masculinidade prejudica os meninos, homens e a sociedade em geral. O documentário faz parte do The Representation Project que busca produzir filmes e mídias como meios de transformação cultural, de indivíduos e comunidades, que rompam com as limitações de estereótipos de gênero e injustiças sociais.

O documentário não só questiona, como relaciona os ideais da masculinidade à violência nas suas mais variadas formas e transtornos como depressão e suicídio, amparando-se em estatísticas americanas. Aponta dados estatísticos como o fato dos meninos serem duas vezes mais propensos a reprovar, abandonar a escola ou serem expulsos. Cerca de 93% dos menores de 18 anos são expostos à pornografia na internet

e 21% usam pornografia todos os dias. Segundo o levantamento de dados apresentado no documentário 1/3 desses jovens acreditam que cometeriam estupro se não houvesse chance de serem pegos, o que evidencia, de forma multifatorial, a cultura do estupro.

De acordo com o entrevistado Dr. Terry Kupers - psiquiatra com experiência em psicoterapia psicanalítica, forense e psiquiatria social e comunitária - na socialização masculina ocorre a formação de uma hierarquia. Os homens que apresentem um comportamento de macho alfa - dominador, sexualmente ativo, violento e que não expõe suas fraquezas - estão no topo, e os homens que se diferem desse estereótipo são reconhecidos socialmente como fracos ou meninas, sendo potencialmente alvos de *bullying*. Para ele, é justamente essa hierarquia comportamental que constitui as raízes do sexismo e da homofobia colocando tudo o que é associado ao feminino em posição de inferioridade, desvalorização e fragilidade, o que poderia explicar a misoginia (THE MASK you live in, 2015).

Fortalecendo os dados do documentário, Saffioti (1999) esclarece que vivemos em uma sociedade de ordem patriarcal, que possui “leis elaboradas por homens para serem obedecidas por mulheres” (p. 154) efetivando a transgressão como essencialmente feminina. Essa ordem fortalece discursos que culpabilizam a vítima, banalizam o feminismo e inflam a cultura do estupro. Atrelado a isso, Bourdieu (1995) afirma que a masculinidade é tida como uma condição de superioridade, situando os sujeitos masculinos em posição de status social universal. Esse pensamento rege a ciência dita neutra para manter relações de poder. A cultura institui modos de ser com base na masculinidade hegemônica e a difunde nas instituições sociais, como a família, a escola e a mídia.

Partindo da afirmação de Rousseau de que o macho só é macho em alguns momentos enquanto a fêmea é sempre fêmea, Badinter (1993) mostra que a feminilidade é apresentada como se fosse uma coisa natural, enquanto a masculinidade requer lutas e provações. Segundo a autora, os homens estão em constante desafio para serem reconhecidos como masculinos e buscam tal aprovação nas relações e recompensas sociais imitando determinados comportamentos que sustentam papéis sociais.

Para Foucault (2014), o sexo foi incitado a se manifestar por uma vontade de saber sobre a sexualidade, peça das estratégias de controle dos indivíduos e da

população. Em “A história da Sexualidade” Foucault (2016) problematiza a normatização dos corpos e sexualidades os utilizando como plataformas de controle anátomo político por meio de tecnologias disciplinares e biopolíticas que compõem a noção de biopoder elaborada pelo autor. O sexo teria sido constituído como objeto de verdade se criando discursos que controlam o desejo e as identidades.

A produção dessa verdade os torna incapazes de imaginar novos prazeres, substituindo a vontade de imaginar pelo prazer de falar sobre sexo. Se cria condições possíveis para a disseminação da “histeria feminina” como mãe-mulher-nervosa, a pedagogia do sexo infantil com todas as normativas e tabus, a socialização da procriação e a psiquiatrização do prazer regulando a sexualidade numa concepção heteronormativa e público/privado (FOUCAULT, 2016).

Essa separação entre a realidade e o papel social vigora até hoje, tanto no que diz respeito às expressões de gênero que cumprem expectativas, quanto à orientação sexual. A pesquisadora norte americana, Eve Kosofsky Sedgwick (2007), afirma que o dispositivo do “armário”, ou o “segredo aberto”, marcou a vida da comunidade LGBT no último século e não deixou de fazer mesmo após o marco de Stonewall em 1969, sendo uma figura importante de opressão do século XX. Sedgwick argumenta que esse regime, com suas regras contraditórias e limitantes sobre privacidade e revelações, público/privado, conhecimento/ignorância, serviu para dar forma ao modo como muitas questões de valores e epistemologias foram concebidas e abordadas na sociedade moderna. Para Sedgwick, a figura do “armário” e do “assumir-se”, numa crise específica de definição se estende para outras definições como masculino/feminino, maioria/minoria, saúde/doença ou norma/diferença (2007).

Assim, quando as mulheres ou os homens estabelecem comportamentos que não estariam contemplados pelos limitantes e normativos papéis de gênero, a masculinidade hegemônica perde suas referências - ao entender que tais papéis são histórico e socialmente construídos, e portanto, passíveis de serem colocados em questão. Nessa perspectiva, as pressões sociais da masculinidade podem explodir em ações violentas e paradoxais, pois, ao mesmo tempo que por meio da violência consegue se firmar como dominador e poderoso, extravasa a tristeza e a vulnerabilidade da máscara social que lhe proíbe a compreensão das emoções entendidas como femininas.

Bourdieu (1995) compreende a virilidade como a capacidade produtiva, sexual e social, a aptidão ao combate e à violência, mas, acima de tudo, como uma carga. Carga essa que se concretiza em ações violentas ou transtornos mentais como a depressão ou o suicídio. No Brasil, a taxa de suicídio a cada 100 mil habitantes registrou um aumento de 28%, em uma década, entre os homens, chegando a 9,2 homens, e 2,4 mulheres em 2018 (MOREIRA, 2018). Os homens demoram mais tempo para buscar ajuda profissional, por medo ou vergonha, uma vez que os sintomas são considerados femininos. A depressão, ao afetar a produtividade no trabalho, a imagem de provedor da família e a diminuição da libido, coloca em xeque a condição da masculinidade (CARMO, 2010).

Alguns pontos importantes trabalhados no documentário *The Mask You Live In* (2015) abordam esse olhar acerca do sofrimento desencadeado pela necessidade de sustentar a masculinidade hegemônica. Fica nítido o quanto as narrativas são representativas para além da realidade americana, como o fato de não se sentirem permitidos a falar sobre sentimentos a ponto de não compreenderem as próprias emoções. Ocorre a pressão para cumprir a afirmativa “seja homem”, incitando a prática de esportes ou lutas desde cedo atrelado ao distanciamento da dança, teatro ou demais atividades que possam ser consideradas femininas. Afirmativa que ganha comprovação quando em 2014, no Rio de Janeiro, um pai espancou até a morte uma criança de 8 anos para ensiná-la “a ser homem” (OLIVEIRA, 2014).

Relatam ainda a ausência de figuras paternas seguras e positivas, brigas familiares, pensamentos de suicídio e sintomas depressivos manifestados por meio da agressividade. Há também o abuso físico ou sexual e a desvalorização da própria vida o que acarreta na desvalorização da vida do outro. Os relatos apresentados no documentário confirmam as pesquisas acerca da violência doméstica e as narrativas em grupos de justiça restaurativa com agressores. A questão da violência aparece de forma estruturante desde a infância mantendo padrões comportamentais, de modo que, tanto a criança quanto o adulto, respondem da forma como foram socializados.

A experiência de violência na infância, seja como vítima direta seja como testemunha de agressão entre os pais, pode contribuir para a manutenção de uma relação conjugal conflituosa, embora não seja determinante para a ocorrência (ROSA, FALCKE, 2014). Um estudo de base populacional, com 1.615 casais, realizado na

Universidade do Texas, concluiu que os homens que experienciaram abuso na infância são quatro vezes mais propensos a cometer violência conjugal em comparação a homens que não tiveram essa experiência. As mulheres que tiveram experiência de abuso na infância também estiveram mais propensas na vida adulta a perpetuar a violência ou ser vítima (ROSA, FALCKE, 2014).

Segundo Oliveira e Gomes (2011), os homens, de modo geral, não compreendem a violência doméstica como condenável mas como defesa, sendo um “instinto natural” do homem. Enquanto que os homens agressores percebem a violência como educativa ou como um modo de ser, os demais tendem a pensar de forma individual sem a crítica cultural. Entre os motivos para o uso da violência descrevem: ciúme, desemprego do homem, recusa sexual, emprego da mulher, discussões sobre criação de filhos e finanças da casa, divergências quanto aos papéis de homem e mulher, dificuldade de dialogar e medo de perder o controle sobre a mulher (OLIVEIRA; GOMES, 2011). Motivos que configuram a contradição do papel social da masculinidade e a perda da referência como justificativa à ação violenta, essencialmente compreendida como masculina, para se fixar como homem.

Em 2014, o site LGBT Brasil, publicou um texto sobre o tema da violência conjugal assinalando a dificuldade de homens conseguirem se pensar como vítimas, já que as campanhas são pautadas nas mulheres. Além disso, aponta a falta de apoio familiar nos relacionamentos abusivos por não serem considerados casais e a recusa em associar a imagem de homens gays à dinâmica da violência masculina, por entender os relacionamentos abusivos como “uma reprodução de valores da heterossexualidade”. Pontua também que a sociabilidade gay pautada em determinadas expectativas de gênero, coloca gays feminizados à margem de relações afetivas ou mais propícios a sofrer agressões (SOUSA, 2013).

Alguns autores problematizam a pretensão masculina de se compreender superior ao gênero feminino, como uma tentativa de compensar a sensação de impotência que sentem em outros espaços sociais, perpassando o eixo da classe social e da racialidade, para não perder o status social (OLIVEIRA; GOMES, 2011). Análise que dialoga com o feminismo interseccional, considerando diversos eixos de opressão com valores sociais diferentes como, por exemplo, uma mulher branca ser colocada em uma posição mais favorável que o homem negro, ao passo que coloca a mulher negra em desvantagem ao homem negro, além de questões como a orientação sexual e a

classe. O comportamento violento funciona como modelo social que não reproduz uma questão essencialmente biológica, mas sim, a reprodução de uma ordem social que perpassa a masculinidade hegemônica.

### 2.3 APRESENTAÇÃO DA SOLUÇÃO

“(…) há certas coisas que sabemos na nossa vida e cujo conhecimento nós vivemos, além de qualquer teoria que já tenha sido teorizada. Fazer essa teoria é o nosso desafio” (bell hooks, 2017, p.104).

Após percorrermos o campo problemático aqui exposto, o presente Projeto Aplicado busca construir um Coletivo de Estudantes identificando o campo da educação como o principal agente propulsor da mudança e das discussões acerca do gênero, opressões e violências interpessoais. Com base nos referenciais teóricos já expostos anteriormente se fundamenta a ideia de que é preciso cada vez mais apostar na dimensão coletiva e relacional, uma vez que somos produtos do social e das formas como nos inserimos no mundo. Compreendo que, por mais que se tenha a pretensão de alcançar todos os níveis da sociedade, é preciso reconhecer limitações dos meios de acesso, informação e contato. Assim, o foco na educação permite que se transmita informação, mas também se crie novas redes de conexões e modos de se pensar as informações transmitidas, de modo que o Coletivo encontre potência na micropolítica para contagiar o macro.

Para tanto, o Coletivo de Estudantes - *RePense* - irá se organizar em plataformas de social media, como o Facebook e o Instagram, garantindo um acesso rápido, virtual e presente no cotidiano dos estudantes. Essa escolha proporciona uma maior difusão e um campo de ação estendido, criando uma rede de apoio com representatividade, informações em saúde e denúncias. Articulando os cinco eixos estruturantes - Masculinidades, Mulheres, LGBTI+, Relações Raciais e Classe Social, as inserções se darão por meio de sete ações, organizadas na tabela a seguir:

<b>Ação</b>	<b>Descrição</b>	<b>Modo</b>
<b>Ação 01</b> - Escuta e divulgação (opcional) de narrativas de vida	Acolhimento e escuta de narrativas, sendo um espaço de expressão representativa e coletiva de desabafos, dúvidas, incertezas e questionamentos que fortaleça vínculos.	Propiciar na plataforma de social media a postagem de forma pessoal ou sigilosa das escrita de forma construtiva coletiva. As postagens ao se tomarem de domínio público poderão posteriormente servir

		de dados para pesquisas na área.
<b>Ação 02</b> - Portal de Denúncias	Registro de denúncias sobre situações de violação de direitos que permeiam o campo educacional possibilitando a criação de ações e estratégias político-pedagógicas.	Por meio da plataforma de social media e formulários anônimos permitir o registro sigiloso de relatos de violência. As denúncias ao se tornarem de domínio público poderão posteriormente servir de dados para compor pesquisas.
<b>Ação 03</b> - Informações sobre Saúde, educação e diversidade	Fazer a divulgação de informações relativas aos 5 eixos, sobre o viés da educação e da diversidade, buscando esclarecer dúvidas e desmistificar pré-conceitos.	Análise e levantamento de dados com referências teóricas transformados em postagens de fácil comunicação e linguagem para tornar as informações acessíveis à população.
<b>Ação 04</b> - Informações sobre Serviços de Saúde	Divulgação de fluxos de redes e serviços gratuitos ou de baixo custo disponíveis.	Levantamento dos fluxos e serviços da rede municipal visando o cuidado em saúde.
<b>Ação 05</b> - Formação de multiplicadores/as	Fomentar nos espaços escolares e universitários o protagonismo juvenil e a multiplicação de formadores.	Ofertar formação no âmbito escolar e universitário público ou privado.
<b>Ação 06</b> - Rodas de Conversa	Possibilitar rodas de conversa entre os participantes do <i>Coletivo RePense</i> e a comunidade para além da academia.	Realizar rodas de conversa com temáticas que trabalhem os 5 eixos em locais públicos para exercitar a cidadania e o diálogo.
<b>Ação 07</b> - Divulgação	Divulgar pesquisas e demais materiais de informação e produções artísticas acerca dos 5 eixos entrelaçando a educação e a diversidade.	Divulgação dos materiais nas plataformas de social media.

O *Coletivo RePense* tem como público alvo jovens estudantes do ensino superior, entendendo que os mesmos que se beneficiam do Coletivo também compõem com ele. Feito por pessoas que se interessem pela proposta e desejem participar, a equipe do *Coletivo RePense* será formada por estudantes que estejam na graduação ou pós graduação nas mais variadas áreas de interesse, uma vez que o projeto pretende garantir a diversidade e a comunicação transdisciplinar de saberes associando prática e teoria.

O Coletivo não se centraliza em apenas uma Universidade mas prevê a construção de redes de saberes e realidades. A atuação deve ser consistente e contínua,

formada por sujeitos ativos e com interesse verdadeiro no projeto, dessa forma, será organizado uma equipe de autogestão. A participação se dará completamente voluntária e sem fins lucrativos. A equipe central do projeto será organizada contendo ao menos um profissional da saúde, do direito, da comunicação, da informática e do designer, e no máximo, 08 participantes de qualquer uma das Universidades de Porto Alegre.

Cada profissional ou estudante que compuser a equipe será capaz de articular de forma conjunta os saberes e as discussões propostas no *Coletivo RePense*, sendo todos fundamentais para o funcionamento do projeto. A equipe irá funcionar como uma autogestora de modo crítico democrático, onde cada um dos participantes possui um voto de igual teor e importância. Todos os materiais serão conversados entre a equipe em reuniões quinzenais onde será acordado quais serão as principais ações naquele período. Demais comunicações entre a equipe poderão ser feitas diariamente, ou sistematicamente, de modo virtual.

As principais plataformas do Coletivo serão uma página no Facebook e uma conta no Instagram, onde toda equipe terá acesso à edição. Para as denúncias, será oferecido um formulário do Google onde não será preciso identificação, como o login da conta. Por ser um movimento social entre estudantes voluntários, sem fins lucrativos, que irá ocupar espaços virtuais ou públicos como meio de exercer a cidadania, a aplicação do projeto não prevê custos. Os locais de reunião serão alternáveis ocupando espaços públicos da cidade para promover a cidadania e as palestras e rodas de conversa não visam um benefício financeiro. Contudo, será possível que a palestra ocorra sob a condição da compensação financeira do transporte dos membros do Coletivo até o local solicitado e eventualmente lanches para os jovens.

## 2.4 OBJETIVOS

- Mobilizar docentes, discentes, colaboradores e a comunidade sobre questões sociopolíticas e históricas que perpassam gênero, raça, sexualidade e violência interpessoal.
- Promover espaços de escuta, coletividade e cidadania gerando informações em saúde nos 5 eixos do projeto.
- Estimular e apoiar o corpo discente na publicação e divulgação de suas produções científicas e narrativas de vida.

### 3 APLICAÇÃO E AVALIAÇÃO DA SOLUÇÃO

A avaliação e o monitoramento do *Coletivo RePense* se dará de forma semestral, onde a equipe reunirá os principais desafios e acontecimentos durante os seis meses para debater e procurar soluções. O planejamento ocorre portanto de forma específica nos encontros semestrais e de forma geral a cada reunião quinzenal. O planejamento se dá de forma contínua, a partir da percepção de situações elencando prioridades, planos de ação, monitoramento de atividades e impacto com base na participação popular, uma vez que o projeto se sustenta na configuração de um coletivo. Partimos metodologicamente de uma avaliação de quarta geração, de forma responsiva, em que as questões coletivas são o foco (KANTORSKI, 2009).

A avaliação será realizada de modo interacional virtual e real com todos os participantes diretos ou indiretos, pois, embora se tenha uma representação nuclear de equipe para a manutenção das plataformas e para a execução das demais ações previstas na tabela acima, se entende primordial manter o acesso, o diálogo e a construção conjunta com a comunidade, seja por meio de enquetes virtuais, seja aos finais de eventos e rodas de conversa. Compreendemos também que as demandas, pressões sociais e acontecimentos político-históricos poderão propiciar novas condições de possibilidades e redefinir ações.

#### 3.1 CRONOGRAMA

Tendo em vista, que em janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o surto da doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19) como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional e, em 11 de março de 2020, a reconheceu como uma pandemia (OPAS, 2020) o cenário internacional marca um importante momento de mudanças com diversos impactos e consequências. A especialização de Saúde Mental e Redes de Atenção Psicossocial passou a ser realizada na modalidade de ensino à distância, diversas outras instituições aderiram a estratégia virtual enquanto que outras fecharam as portas e interromperam as atividades presenciais motivadas pela medida de isolamento social.

Redefinições importantes foram realizadas de modo multidimensional e a saúde mental passou a exigir novas estratégias e desafios de cuidado. Assim sendo, o tempo

previsto para aplicação de cada etapa estruturada no cronograma consta como indeterminado por uma série de especificidades do período em questão que influenciam na organização, nos encontros, na manutenção e nas prioridades de cada integrante.

<b>Etapas da Criação do Coletivo</b>	<b>Tempo Previsto</b>
Estruturação do Projeto	2019-2020
Recrutamento da equipe	30 dias
Primeira reunião de Equipe	Após o recrutamento
Reuniões sobre fluxos, definição de ações, responsabilidades, levantamento de dados e comunicação das informações de saúde iniciais.	(Indeterminado)
Criação das Plataformas de Social Media (Facebook; Instagram).	(Indeterminado)
Reunião de Monitoramento e Mapeamento da Rede.	Após 30 dias da divulgação do Coletivo
Avaliação dos objetivos e ações realizadas, redefinições e organização para o seguimento do projeto.	Semestral
Reuniões quinzenais sobre a manutenção das Plataformas.	Permanente

#### **4 CONCLUSÃO**

Constata-se que a produção de discursos de verdade engendram jogos de poder que de modo multifatorial fortalecem a ocorrência de violações e violências interpessoais como justificativa para a manutenção de uma ordem patriarcal, neocolonialista, cisnormativa. A educação popular em saúde, como uma das frentes do coletivo, potencializa a emergência de contra narrativas, corporificadas e localizadas em seus lugares de fala permitindo a quebra de estigmatizações e ciclos de violência.

Como mulher branca, cisgênero, classe média, com ensino superior completo e cercada dos privilégios que incluem essa condição, é preciso ressaltar que o lugar de fala, termo muito difundido nos movimentos sociais, não é apenas um direito ou uma desculpa para calar, uma vez que o silenciamento é tão perigoso e violento quanto o posicionamento. Como afirma Djamilia Ribeiro, “falar a partir de lugares é também romper com essa lógica de que somente os subalternos falem de suas localizações, fazendo

com que aqueles inseridos na norma hegemônica sequer seensem” (2017, p. 86). Produzir espaços de tensionamento, acerca dos papéis culturais e sociais que imperam de modo secular e estruturante, permite que se organize mundos menos orientados por regimes de dominação.

A criação de um coletivo de estudantes torna-se uma aposta ético política na medida que compreende que, na atualidade, onde é cada vez mais comum os discursos de ódio, é preciso uma prática que assegure a vida na sua diversidade e abra campos de possibilidade para discursos contra hegemônicos.

Embora o cronograma não ocorra conforme o previsto inicialmente, e não se pretenda colocá-lo em execução neste momento, acredita-se que a problemática e a construção do projeto segue necessária e potente para uma aplicação futura. A produção de dados, indicadores e pesquisas que abordem os marcadores sociais de modo interseccional se mostra imprescindível para que se possa continuar estudando, pensando políticas públicas e produzindo novos possíveis não orientados por discursos que incitem a violência. Acredita-se ainda que a realização do Coletivo em suas sete ações poderá propiciar a realização de novas pesquisas além de assegurar o acolhimento e o encaminhamento à rede de atenção psicossocial, sendo essa uma estratégia de cuidado.

## 5 REFERÊNCIAS

ALESSI, Gil. **No Brasil, dois países: para negros, assassinatos crescem 23%**. Para brancos, caem 6,8%. El País. 2018. Disponível em: >[https://brasil.elpais.com/brasil/2018/06/05/politica/1528201240\\_021277.html](https://brasil.elpais.com/brasil/2018/06/05/politica/1528201240_021277.html)<. Acesso em 08 de Agosto de 2019.

AKOTIRENE, Carla. **O que é interseccionalidade**. Belo Horizonte: Letramento / Justificando, 2018.

BADINTER, E. **XY: sobre a identidade masculina**. Rio de Janeiro, Nova Fronteira, 1993

BATISTA, Luís Eduardo. Masculinidade, raça / cor e saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 71-80, mar. 2005.

BOURDIEU, P. **A dominação masculina**. Educação e Realidade, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 133- 184 jul./dez. 1995.

BRASIL Agência. **Taxa de feminicídios no Brasil é a quinta maior do mundo**. Exame, 2018. Disponível em: ><https://exame.abril.com.br/brasil/taxa-de-femicidios-no-brasil-e-a-quinta-maior-do-mundo/><. Acesso em 10 de Agosto de 2019

CARMO, Onilda Alves do. **Os homens e a construção e reconstrução da identidade de gênero**. In: Seminário de Saúde do Trabalhador de Franca, 7, 2010, Franca.

CARVALHO, Sérgio Resende; GASTALDO, Denise. Promoção à saúde e empoderamento: uma reflexão a partir das perspectivas crítico-social pós-estruturalista. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 2029-2040, Dec. 2008.

FALKENBERG, Mirian Benites et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 847-852, 2014.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir**. 5. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2014.

\_\_\_\_\_. **História da sexualidade I: a vontade de saber**. Rio de Janeiro. Edições Graal, 2016.

\_\_\_\_\_. A ética do cuidado de si como prática da liberdade. In: MOTA, Manoel Barros. **Ditos e Escritos V: Michel Foucault: Ética, Sexualidade e Política**. Rio de Janeiro. Editora Forense Universitária, 2004.

GOUSSINSKY, Eugenio. **Em ranking mundial de homicídios, Brasil ocupa 13º lugar**. R7, 2018.

Disponível em: > <https://noticias.r7.com/internacional/em-ranking-mundial-de-homicidios-brasil-ocupa-13-lugar-20072018><. Acesso em 09 de Agosto de 2019.

HARAWAY, Donna. Saberes localizados: a questão da ciência para o feminismo é o privilégio da pesquisa parcial. **Cadernos Pagu**, 1995, p. 07-41.

HOOKS, Bell. **Ensinando a transgredir: a educação como prática da liberdade**. 2017. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes.

KANTORSKI, Luciane Prado et al. Avaliação de quarta geração: contribuições metodológicas para avaliação de serviços de saúde mental. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 13, n. 31, p. 343-355, Dec. 2009.

LIMA, Daniel Costa; BUCHELE, Fátima; CLIMACO, Danilo de Assis. Homens, gênero e violência contra uma mulher. **Saúde soc.** São Paulo, v. 17, n. 2, p. 69-81, junho de 2008.

MINAYO, M. C. de S. A Violência social sob a perspectiva da Saúde Pública. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 10, p. 7-18, 1994. Suplemento.

MOREIRA, Braitner. **Suicídios aumentam 2,3% em 1 ano, e Brasil tem 1 caso a cada 46 minutos**.

G1, 2018. Disponível em: > <https://g1.globo.com/bemestar/noticia/2018/09/20/suicidios-aumentam-23-em-1-ano-e-brasil-tem-1-caso-a-cada-46-minutos.ghtml><. Acesso em 08 de Setembro de 2019.

OLIVEIRA, M. K.; REGO, T. C. (2016). **Desenvolvimento psicológico e constituição de subjetividades: ciclos de vida, narrativas autobiográficas e tensões da contemporaneidade**. *Pro-Posições*, 17(2), 119-138.

OLIVEIRA, Kátia Lenz Cesar de; GOMES, Romeu. Homens e violência conjugal: uma análise de estudos brasileiros. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.16, n.5, p.2401-2413, 2011.

OLIVEIRA, Pâmela. **Mãe soube da morte do pequeno Alex pelo Facebook**. Veja. 2014. Disponível em: > <https://veja.abril.com.br/brasil/mae-soube-da-morte-do-pequeno-alex-pelo-facebook/><. Acesso em 11 de Agosto de 2019.

ONU BR. **Taxa de feminicídios no Brasil é quinta maior do mundo; diretrizes nacionais buscam solução**. 2016. Disponível em: > <https://nacoesunidas.org/onu-feminicidio-brasil-quinto-maior-mundo-diretrizes-nacionais-buscam-solucao/><. Acesso em 09 de Agosto de 2019.

UNODC. **Estudo Global Sobre Homicídio**. Disponível em: > <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/global-study-on-homicide.html><. Acesso em 09 de Agosto de 2019.

PAINS, Clarissa. **No Brasil, 26% acham que homem que fica em casa para cuidar dos filhos é 'menos homem'**. O Globo. 2019. Disponível em: > <https://oglobo.globo.com/celina/no-brasil-26-acham-que-homem-que-fica-em-casa-para-cuidar-dos-filhos-menos-homem-23678970><. Acesso em 08 de Agosto de 2019.

PJERJ. **Observatório Judicial da Violência contra a Mulher**. Boas Práticas. Poder Judiciário do estado do Rio de Janeiro. Disponível em:><http://www.tjrj.jus.br/web/guest/observatorio-judicial-violencia-mulher/boa-praticas><. Acesso em 08 de Novembro de 2019.

RIBEIRO, Djamila. **O que é lugar de fala?** Belo Horizonte (MG): Letramento, 2017.

RODRIGUEZ, Margarita. **Por que os homens são responsáveis por 95% dos homicídios no mundo?** BBC News Brasil. 2016. Disponível em:><https://www.bbc.com/portuguese/internacional-37730441><. Acesso em 08 de Agosto de 2019.

ROSA, L. W; FALCKE, D. (2014). **Violência conjugal: compreendendo o fenômeno**. Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo Revista da SPAGESP, 15(1), 17-32

SAFFIOTI, H. **O Estatuto teórico da violência de gênero**. In: SANTOS, J.V.T. dos (Org.) Violência no tempo da globalização. São Paulo: Hucitec, 1999. p. 145-163.

SEDGWICK, Eve Kosofsky. **A epistemologia do armário**. Cadernos pagu (28), janeiro-junho de 2007: 19-54.

SOUSA, Fernanda. **Narrativas sobre relacionamentos abusivos e mudança de sensibilidades do que é violência**. FESP -SP. Seminário, 2013.

SOUSA, Viviane; ARCOVERDE, Léo. **Brasil registra uma morte por homofobia a cada 23 horas, aponta entidade LGBT**. G1, 2019. Disponível em:><https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2019/05/17/brasil-registra-uma-morte-por-homofobia-a-cada-23-horas-aponta-entidade-lgbt.ghtml><. Acesso em 29 de Agosto de 2019.

THE MASK You Live In. Direção: Jennifer Siebel Newsom. Produção: Jennifer Siebel Newsom, Jessica Congdon, Jessica Anthony. EUA, 2015.

UNIVERSA. **Brasil lidera ranking de mortes de travestis e trans; um é morto a cada 48h**. Uol, 2018. Disponível em:> <https://www.uol.com.br/universa/noticias/redacao/2018/01/09/brasil-lidera-ran-king-de-mortes-de-travestis-e-trans-um-e-morto-a-cada-48h.htm><. Acesso em 09 de Agosto de 2019.

WIEVIORKA, M. Violência hoje. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 1147-1153, 2006.