

Covid-19, Saúde Mental e População LGBTQIAP+: uma realidade (in)visível

Covid-19, Mental Health and LGBTQIAP+ Population: an (in)visible reality

Covid-19, Salud Mental y Población LGBTQIAP+: una realidad (in)visible

Bernardo Banducci Rahe ¹ 

¹ Faculdade Santa Marcelina, São Paulo, SP, Brasil

A pandemia da COVID-19 trouxe grande impacto no número de publicações mundo afora e a maioria dos estudos está relacionada às questões clínicas, epidemiológicas e terapêuticas da doença, mas pouco se fala dos efeitos no âmbito social e na saúde mental (SM), como nos mostra o artigo de Nabuco, Oliveira e Afonso.¹ É cada vez mais clara a importância da APS nos cuidados em SM, na RAPS como um todo e, durante a pandemia, não é/foi diferente.^{1,2}

De acordo com a OMS, antes da chegada das vacinas, as medidas de distanciamento social continuam sendo a melhor maneira de reduzir a disseminação do coronavírus, sendo assim, a política de “*stay-at-home*” ou “fique em casa” foi adotada por praticamente todos os países e em vários graus. O fato de as pessoas ficarem em casa com seus familiares, o que parece, à princípio, algo bom, pode ter efeitos negativos por vários motivos, dentre eles, a dificuldade na interação social, nos acessos a lazer e serviços de saúde, o que torna ainda mais importante o papel da APS.

Logo após o início da quarentena, foram veiculadas, na mídia e em publicações científicas, informações do aumento na violência doméstica envolvendo mulheres, crianças e adolescentes,³⁻⁵ mas pouco se sabe sobre a situação das pessoas LGBTQIAP+ durante esse período. Um dos poucos dados sobre elas durante a pandemia, é uma pesquisa global realizada pela *Thomson Reuters Foundation* que contou com a participação de cerca 3.500 homens homossexuais e bissexuais, sendo 18% deles brasileiros. O estudo mostra que quase 1/3 dos respondedores se sentem física e emocionalmente inseguros dentro de suas casas, 72% experimentaram um aumento na ansiedade e 24% se sentiram extremamente sozinhos.⁶

Como citar: Rahe BB. Covid-19, Saúde Mental e População LGBTQIAP+: uma realidade (in)visível. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2021;16(43):2815. [https://doi.org/10.5712/rbmfc16\(43\)2815](https://doi.org/10.5712/rbmfc16(43)2815)

Autor correspondente:
Bernardo Banducci Rahe,
bernardobrahe@gmail.com
Fonte de financiamento:
não se aplica.
Parecer CEP:
Não se aplica
Procedência:
não encomendado.
Avaliação por pares:
externa
Recebido em: 01/12/2020.
Aprovado em: 10/02/2021.



Em abril, o Alto Comissariado da ONU para os Direitos Humanos publicou uma nota abordando vários aspectos do impacto do distanciamento social nas pessoas LGBTQIAP+. Foram mencionados entre outros, um possível aumento da violência doméstica, discriminação e estigmatização.⁷ Normalmente, para as pessoas pertencentes às minorias, a casa é um ambiente seguro pois é onde encontram suporte e apoio uma vez que seus familiares e coabitantes também são pertencentes a essas minorias.

Entretanto, quando falamos das minorias sexuais isso não pode ser usado como referência, já que raramente outras pessoas de sua casa também fazem parte desse grupo. Sendo assim, a casa pode deixar de ser um ambiente acolhedor e passar a ser um local de estresse constante e perpetuação da discriminação, como ilustrado por Suriani em sua obra "Nascer no Campo Inimigo" (Figura 1). Nesse sentido, quando comparados com seus pares cisgêneros e heterossexuais, os jovens LGBTQIAP+ sofrem mais abusos e violências dentro de seus lares, e tem maior prevalência de depressão, ansiedade e uso de substâncias.⁸⁻¹⁰



Figura 1. "Nascer no Campo Inimigo" (2020) por Rafael Suriani.

A volta ou a permanência por um tempo maior em um ambiente potencialmente hostil ao qual as pessoas LGBTQIAP+ são submetidas é um estressor significativo e que pode desencadear e/ou intensificar sintomas depressivos e ansiosos.⁷ As consequências relativas à saúde, e em especial à saúde mental desse grupo, ainda são desconhecidas, mas a intensificação de estresses constantes não pode ser negligenciada nesse caso, assim como, o estresse de minoria.¹¹

É fundamental que as Equipes de Saúde da Família criem um ambiente acolhedor e seguro, sem julgamentos, mantendo a proximidade com os usuários de seus territórios, mesmo durante o distanciamento social, possibilitando reconhecimento e intervenção precoces de situações de violência, discriminação e problemas clínicos e de saúde mental.¹²

No Brasil, um dos países com maiores índices de violência contra a população LGBTQIAP+, este tema merece aprofundamento, uma vez que diante da atual situação política e condições de combate à pandemia, os problemas aqui apontados tendem a se agravar.

Agradecimento:

Meus mais profundos agradecimentos ao grande artista e amigo Rafael Suriani que gentilmente cedeu a sua obra para publicação e aos meus pacientes que tem sido fonte de inspiração e foco para seguir cada vez mais no caminho da saúde mental da população LGBTQIAP+.

Conflito de Interesses

Declaro não possuir qualquer conflito de interesse que possa enviesar meu manuscrito e minha opinião expressa nele.

Referências

1. Nabuco G, Oliveira MHPP, Afonso MPD. O impacto da pandemia pela COVID-19 na saúde mental: qual é o papel da Atenção Primária à Saúde? *Rev Bras Med Família e Comunidade* 2020;15:2532. [https://doi.org/10.5712/rbmf15\(42\)2532](https://doi.org/10.5712/rbmf15(42)2532).
2. Moreno C, Wykes T, Galderisi S, Nordentoft M, Crossley N, Jones N, et al. How mental health care should change as a consequence of the COVID-19 pandemic. *The Lancet Psychiatry* 2020;7:813–24. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30307-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30307-2).
3. Mazza M, Marano G, Lai C, Janiri L, Sani G. Danger in danger: Interpersonal violence during COVID-19 quarantine. *Psychiatry Res* 2020;289. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113046>.
4. Bradbury-Jones C, Isham L. The pandemic paradox: The consequences of COVID-19 on domestic violence. *J Clin Nurs* 2020. <https://doi.org/10.1111/jocn.15296>.
5. Vieira PR, Garcia LP, Maciel ELN. The increase in domestic violence during the social isolation: What does it reveals? *Rev Bras Epidemiol* 2020;23. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200033>.
6. Greenhalgh H. One in three gay men feel unsafe at home during coronavirus - Reuters. Reuters 2020. <https://br.reuters.com/article/BigStory10/idUSKBN22O2S6> (accessed May 23, 2020).
7. UN Human Rights. COVID-19 AND THE HUMAN RIGHTS OF LGBTI PEOPLE. Off High Comm Hum Rights 2020. <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/LGBT/LGBTpeople.pdf> (accessed May 23, 2020).
8. McGeough BL, Sterzing PR. A Systematic Review of Family Victimization Experiences Among Sexual Minority Youth. *J Prim Prev* 2018;39:491–528. <https://doi.org/10.1007/s10935-018-0523-x>.
9. la Roi C, Kretschmer T, Dijkstra JK, Veenstra R, Oldehinkel AJ. Disparities in Depressive Symptoms Between Heterosexual and Lesbian, Gay, and Bisexual Youth in a Dutch Cohort: The TRAILS Study. *J Youth Adolesc* 2016;45:440–56. <https://doi.org/10.1007/s10964-015-0403-0>.
10. Newcomb ME, LaSala MC, Bouris A, Mustanski B, Prado G, Schragar SM, et al. The Influence of Families on LGBTQ Youth Health: A Call to Action for Innovation in Research and Intervention Development. *LGBT Heal* 2019;6:139–45. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2018.0157>.
11. Meyer IH. Minority stress and mental health in gay men. *J Health Soc Behav* 1995;36:38–56. <https://doi.org/10.2307/2137286>.
12. Willging C, Kano M, Green AE, Sturm R, Sklar M, Davies S, et al. Enhancing primary care services for diverse sexual and gender minority populations: A developmental study protocol. *BMJ Open* 2020;10:1–12. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-032787>.