



Transtornos Mentais Comuns entre Gays: Evidenciando Vulnerabilidades na Pandemia da Covid-19

Common Mental Disorders Among Gay Men: Showing Vulnerabilities in the Covid-19 Pandemic

Trastornos Mentales Comunes entre los Homosexuales: Evidencia de Vulnerabilidades en la Pandemia de Covid-19

Victor Hugo Belarmino

Magda Dimenstein

Jáder Ferreira Leite

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, Lagoa Nova, RN, Brasil.

Resumo

Objetivou-se investigar a incidência de Transtornos Mentais Comuns (TMC) entre gays e no intragrupo que se autoidentificam como afeminados, durante o período pandêmico. Para tanto, utilizou-se de forma remota o *Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20)* junto a 43 participantes cisgêneros, bem como fez-se entrevistas junto a 08 gays que se autoidentificam como afeminados. Encontrou-se indicativo de TMC em 60,5% dos participantes. Há uma heterogeneidade nos modos de sofrimento mental entre homens gays durante a pandemia, uma vez que marcadores sociais como raça, renda, escolaridade, local de moradia e ser gay afeminado foram determinantes para o adoecimento mental. O confinamento social durante a pandemia ampliou as vulnerabilidades, seja pela intensificação do contato com a família de origem – tradicionalmente conservadora e heteronormativa – seja pelo afastamento dos espaços da cidade e dos laços comunitários e de acolhimento LGBTQ+. A incidência de TMC foi elevada dentre os participantes, em especial, no intragrupo dos gays afeminados (87,5%), evidenciando vulnerabilidades na pandemia da Covid-19.

Palavras-chave: Saúde Mental; Transtornos Mentais Comuns; Gay; Covid-19.

Abstract

The objective was to investigate the incidence of Common Mental Disorders (CMD) among gays and in the intragroup that self-identify as effeminate gays, during the pandemic period. For this purpose, the Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) was used remotely with 43 cisgender participants, as well as interviews with 08 gays who recognized themselves as effeminate. Indicative of CMD was found in 60.5% of the participants. There is a heterogeneity in the modes of mental suffering among gay men during the pandemic, since social markers such as race, income, education, place of residence and being an effeminate

gay were decisive for mental illness. Social confinement during the pandemic increased vulnerabilities, either by intensifying contact with the family of origin - traditionally conservative and heteronormative - or by distancing from city spaces and LGBTQ + community and host ties. The incidence of CMD was high among the participants, especially in the intragroup of effeminate gays (87,5%), showing vulnerabilities in the Covid-19 pandemic.

Keywords: Mental Health; Common Mental Disorders; Gay; Covid-19.

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo investigar la incidencia de Trastornos Mentales Comunes (TMC) entre hombres homosexuales y en el intragrupo de hombres homosexuales autoidentificado como afeminados, durante el período pandémico. Por lo tanto, se utilizó de forma remota el *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) con 43 participantes cisgéneros, así como entrevistas con 08 gays que se reconocieron como afeminados. Indicativo de TMC se encontró en el 60,5% de los participantes. Existe heterogeneidad en las modalidades de sufrimiento mental entre los hombres homosexuales durante la pandemia, ya que los marcadores sociales como la raza, los ingresos, la educación, el lugar de residencia y ser homosexual fueron determinantes de lo sufrimiento mental. El confinamiento social durante la pandemia aumentó las vulnerabilidades, ya sea al intensificar el contacto con la familia de origen, tradicionalmente conservadora y heteronormativa, o al alejarse de los espacios de la ciudad y de los lazos de bienvenida comunitarios y LGBTQ +. La incidencia de TMC fue alta entre los participantes, especialmente en el intragrupo de hombres gay afeminados (87,5%), evidenciando vulnerabilidades en la pandemia de Covid-19.

Palabras clave: Salud Mental; Trastornos Mentales Comunes; Gay; COVID-19.

Introdução

Este artigo parte de uma pesquisa de doutorado mais ampla que investiga a experiência urbana de gays afeminados periféricos. O artigo integra um dos eixos de análise da tese voltado à investigação sobre a incidência de Transtornos Mentais Comuns (TMC) durante a pandemia da Covid-19 entre homens gays, dando especial atenção à experiência de homens

gays afeminados. Os TMC, de acordo com Goldberg e Huxley (1992), são sintomas não psicóticos, como fadiga, insônia, irritabilidade, dificuldade de concentração, dentre outros, os quais são responsáveis pela maior parte das queixas que chegam às equipes da Atenção Primária em Saúde (Dimenstein et al., 2020).

A literatura científica aponta que o atual cenário pandêmico produz impactos psicossociais, tanto diretamente

relacionados à infecção, quanto os indiretamente provocados pelo confinamento e distanciamento social, agravos que são mais persistentes, mesmo após o controle da transmissão do vírus e do número de mortes (Nabuco, Oliveira & Afonso, 2020). No recorte da saúde mental, os principais grupos estudados até agora são os profissionais da linha de frente, os idosos e as crianças/adolescentes (Pereira et al., 2020). Assim, ainda são escassas as pesquisas que avaliam os impactos da pandemia na saúde mental das minorias sexuais (Suen, Chan & Wong, 2020), bem como as que analisam a saúde mental a partir das especificidades intragrupo (Hickson, Davey, Reid, Weatherburn & Bourne, 2017), como é o caso de homens gays afeminados.

A pesquisa multicêntrica conduzida por Gato et al. (2021) revelou que indivíduos LGBTQ+ (Lésbica, Gay, Bissexual, Transsexual/Travesti, Queer, dentre outras possibilidades) compõem um dos grupos que mais têm sofrido impactos psicossociais na pandemia. Aponta que, dentre as minorias sexuais, a capacidade de manter distanciamento social, o acesso aos produtos higienizadores, ao emprego (Torres et al., 2021) e à conectividade à internet (Drabble & Eliason, 2021) foram

bem menores. Diversos autores concordam que, comparativamente às majorias sexuais, indivíduos LGBTQ+ apresentam índices maiores de sofrimento mental, sobretudo, durante a pandemia (Ferreira, Lima & Oliveira, 2020; Salerno, Williams & Gattamorta, 2020; Roi, Kretschmer, Dijkstra, Veenstra & Oldehinkel, 2016; Hickson et al., 2017; Drabble & Eliason, 2021; Chakraborty, McManus, Brugh, Bebbington & King, 2011; Torres et al., 2021; Shadmi et al., 2020; Gato et al., 2021).

Desse modo, focalizar essa população, especialmente, gays afeminados, reveste-se de importância, visto que podem ser vistos como uma minoria dentro das minorias. Tal como em Costa et al. (2020), “minorias aqui é utilizado no sentido político, uma vez que, por exemplo, mulheres e negros podem ser a maioria do ponto de vista numérico, mas sofrem preconceito em razão das relações de poder em nossa sociedade” (p. 208). A afeminção em homens, por sua vez, pode ser entendida como a reprodução de características ou ações tradicionalmente consideradas de mulheres em determinada cultura (Ramos, Silva Júnior, Freitas-Menezes & Cerqueira-Santos, 2021). Os homens gays afeminados, portanto, borram

as fronteiras entre a masculinidade e a feminilidade e tornam-se ininteligíveis aos padrões socialmente aceitos em torno do homem-macho-másculo-discreto-normal. Por esse motivo, produzem modos de expressão gay constantemente desqualificados por suas expressões ditas mais femininas, exacerbando o preconceito cometido, inclusive, por seus familiares e por outros gays.

Essa desqualificação termina por gerar padrões específicos de sofrimento mental e impactar negativamente na autoimagem desses sujeitos, o que, na literatura científica, tem sido nomeado como “homofobia internalizada” (Souza, Duque, Castro & Mesquita, 2019, p. 194). Como se observa em Paveltchuk e Borsa (2019), a homofobia internalizada refere-se aos sentidos e atitudes negativos e hostis em relação à diversidade sexual que reverbera na autoimagem que indivíduos gays e minorias sexuais possuem em relação a si mesmos e à comunidade LGBTQ+.

A relevância desse recorte temático também se justifica uma vez que a sociedade brasileira atravessa não somente uma das maiores crises sanitárias das últimas décadas, mas também uma profunda crise ético-política-institucional, que teve seu ápice com a eleição de

Bolsonaro à presidência da república. A relevância deste fato reside na total incapacidade do atual governo federal em dar respostas rápidas e eficientes frente à pandemia no Brasil (Santos, Oliveira & Oliveira-Cardoso, 2020), bem como no completo desinteresse da gestão bolsonarista e de seu plano de governo em manter, criar e efetivar políticas afirmativas, reparativas e de saúde/saúde mental para as minorias sexuais (Pessoa et al., 2020). Este cenário político fragiliza políticas já instituídas, tal como a Política Nacional de Saúde da População LGBTQIA+, que representa um marco legal nas políticas de saúde do país voltadas para as minorias sexuais e de gênero.

É nesse momento da pandemia que se assiste a concretude da necropolítica conduzida pelo atual governo, mobilizada por uma rede de discursos de ódio, especialmente contra pessoas LGBTQ+, no sentido de desumanizar e negar o direito à vida (Pessoa et al., 2020). Necropolítica, na concepção proposta pelo filósofo camaronês Mbembe (2018), é um conceito que define como governos autocraticamente decidem quem viverá e quem morrerá e de que maneira viverão e morrerão. Ou seja, está em curso um projeto deliberado de extermínio das

populações mais vulneráveis e que encontra nos corpos precários LGBTQ+ uma das principais superfícies de ação (Santos, Oliveira & Oliveira-Cardoso, 2020). Tais discursos de ódio, de preconceito e de discriminação encontram-se tão socialmente enraizados que se transformam em sofrimento psíquico insuportável aos desviantes da heteronormatividade, o que pode estar associado ao elevado índice de suicídio entre LGBTQ+ (Baére, 2019; Nagafuchi, 2019).

Portanto, partindo do reconhecimento que as iniquidades em saúde mental estão interseccionadas aos diferentes marcadores sociais, como raça, classe, gênero e às diferentes performances homossexuais (Torres et al., 2021; Souza, Duque, Castro & Mesquita, 2019; Hickson et al., 2017), nos propomos a analisar os rebatimentos da pandemia na saúde mental de homens gays, e, de forma mais aprofundada, de homens gays afeminados.

Aspectos Metodológicos

Utilizou-se um Formulário *Online*, aplicado por meio do Google Form, entre os meses de agosto e setembro de 2020. O questionário foi organizado nos seguintes

eixos: 1 – Cotidiano; 2 – Sociabilidade; e 3 – Implicações da pandemia. Os dados apresentados neste artigo, se articulam ao terceiro eixo. O recrutamento dos participantes se deu pela divulgação do link em sítios e páginas LGBTQ+ locais da internet, como Facebook, Twitter, Instagram e grupos de WhatsApp, durante os meses de novembro a dezembro de 2020.

Ter mais de 18 anos, residir na capital ou região metropolitana (Natal, Rio Grande do Norte, Brasil), identificar-se gay cisgênero ou relacionar-se com outros homens foram os critérios de inclusão adotados. Os dados foram codificados, categorizados e armazenados em um banco de dados, utilizando-se o *Statistical Package for the Social Sciences*, vigésima terceira versão (SPSS-23). Posteriormente, foi realizada a análise descritiva dos dados, apresentando seus valores numéricos e percentuais.

Para o rastreamento de Transtorno Mental Comum (TMC), foi utilizado o *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20), versão validada e recomendada pela *World Health Organization* (WHO) (Beusenberg & Orley, 1994), o qual foi respondido por meio de formulário *Online*. O SRQ-20 apresenta quatro dimensões: Sintomas

Somáticos, Humor Depressivo Ansioso, Pensamentos Depressivos e Decréscimo de Energia Vital. O uso dessa ferramenta não tem como meta traçar um diagnóstico psicológico e clínico fechado, e sim avaliar o sofrimento mental e indicar a possibilidade de TMC. Adotou-se o ponto de corte 7 como indicativo de TMC, com base em estudos que tratam sobre usuários de serviços de atenção primária no Brasil (Gonçalves et al., 2008).

Entrevistas remotas foram realizadas junto aos participantes que se autoidentificaram como afeminados e que atingiram o ponto de corte estabelecido no SRQ-20. Partiu-se de um roteiro de entrevista que procurou explorar os impactos da pandemia no cotidiano, na sociabilidade com outros gays e na saúde mental, bem como as estratégias de enfrentamento desenvolvidas nesse período. Foram realizadas e gravadas de forma virtual, por meio do Google Meet e tiveram duração média de uma hora e meia. O tratamento dos dados foi feito a partir da análise de conteúdo, na modalidade Análise Temática (Minayo, 2010). A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (CAAE: XXXX).

Resultados e Discussão

Caracterização dos Participantes

Participaram desta pesquisa 43 homens cisgêneros que se auto identificavam como gays ou que se relacionavam com outros homens. Se identificam como não afeminados (n = 20; 46,5%), neutros (n = 15; 34,9%) e afeminados (n = 8; 18,6%). Em relação à idade, variou entre 18 e 53 anos, decupadas nas faixas entre 18 e 28 anos (n = 33; 76,7%), 29 e 39 anos (n = 8; 18,6%) e acima de 40 anos (n = 2; 4,7%). Constituem-se de brancos (n = 22; 51,2%), pardos (n = 14; 32,6%) e pretos (n = 7; 16,3%). A respeito do status de relacionamento, são solteiros (n = 26; 60,5%), namorando (n = 16; 37,2%) e casados (n = 1; 2,3%). Apresentam ensino superior completo ou incompleto (n = 24; 55,8%), pós-graduação concluída ou em andamento (n = 12; 27,9%), ensino médio completo ou incompleto (n = 6; 14%) e ensino fundamental completo ou incompleto (n = 1; 2,3%). Possuem renda per capita de até um salário-mínimo (n = 18; 41,9%), de 1 a 2 salários-mínimos (n = 12; 27,9%), de 2 a 4 salários-mínimos (12 – 27,9%) e mais de 4 salários-mínimos (n = 1; 2,3%). Residem 39,5% na Zona Sul (n

= 17); 20,9% na Zona Norte (n = 9); 14% na Zona Oeste (n = 6); 7% na Zona Leste (n = 3); e 18,6% na Região Metropolitana (n = 8). Em síntese, consistem em jovens, solteiros, com elevada escolaridade e baixa renda, brancos e moram na Zona Sul da cidade.

Homossexualidade, Pandemia e a Incidência de TMC

A maioria afirmou realizar isolamento social (n = 37;86%), o que impactou no seu cotidiano, na circulação na cidade e na sociabilidade com outros gays (n = 38;88,4%), confirmando sua aderência às recomendações de distanciamento social (Drabble & Eliason, 2021). Nas sociabilidades e encontros com outros gays, algumas estratégias foram desenvolvidas: encontrar-se somente nos espaços virtuais (n = 33; 76,7%), evitar contato corpo a corpo (n = 26; 60,5%), evitar sair de casa (n = 21; 48,8%), encontrar-se em espaços abertos (n = 15; 34,9%) ou apenas em casa (n = 10; 23,3%). A grande maioria (n = 32; 74,4%) afirmou que utiliza mais os espaços virtuais em razão do isolamento social. Esses dados são coerentes ao indicado por Drabble e Eliason (2021), acerca do

incremento do uso de tecnologias como uma forma de se manter conectado com a rede de apoio social, ainda que isso não atenuar, necessariamente, o sofrimento mental.

De fato, apesar do uso massivo de tecnologias móveis, essa nova realidade social impactou fortemente na saúde mental, visto que na presente pesquisa houve uma incidência bastante elevada de TMC (n = 26; 60,5%). Diversos autores comprovam que as minorias sexuais apresentam pior situação de saúde mental do que o restante da população (Ortiz-Hernández & Valencia-Valero, 2015; Salerno, Williams & Gattamorta, 2020; Paveltchuk & Borsa, 2019; Drabble & Eliason, 2021). Isso se deve, significativamente, às discriminações/vitimizações/estigmas/homofobia a que estão submetidas cotidianamente (Ferreira, Lima & Oliveira, 2020; Lozano-Verduzco, Fernández-Niño & Baruch-Domínguez, 2017; Salerno, Williams & Gattamorta, 2020; Paveltchuk & Borsa, 2019; Drabble & Eliason, 2021; Chakraborty, McManus, Brugha, Bebbington & King, 2011; Gato et al., 2021; Souza, Duque, Castro & Mesquita, 2019).

Em relação ao total de respostas do SRQ-20 nas dimensões avaliadas por essa ferramenta, tem-se o seguinte quadro: 50% em Decréscimo de Energia Vital; 48,8% em Pensamentos Depressivos; 44,8% em Humor Depressivo Ansioso; e 26,7% em Sintomas Somáticos. Os principais efeitos psicossociais encontrados nesta pesquisa foram: sentir cansaço com facilidade (67,4%) e encontrar dificuldade para realizar as atividades diárias (55,8%), perder o interesse pelas coisas (62,8%) e desenvolver ideias suicidas (55,8%), sentimentos de preocupação/nervosismo (72,1%) ou tristeza (55,8%), e distúrbios do sono (48,8%).

Os estudos em saúde mental durante a pandemia corroboram esses resultados e situam como principais decorrências de sofrimento mental: ansiedade/transtornos de ansiedade, estresse e depressão (Pereira et al., 2020; Carvalho, Silva, Costa, Oliveira & Oliveira, 2020; Castro, Junqueira & Cicuto, 2020; Maia & Dias, 2020; Pimentel & Silva, 2020; Suen, Chan & Wong, 2020; Antiporta & Bruni, 2020; Gato et al., 2021). No grupo de sintomas somáticos foram destacados distúrbios do sono (Pimentel & Silva, 2020; Antiporta & Bruni, 2020) e doenças crônicas, como

obesidade, problemas cardíacos, diabetes, dentre outros (Drabble & Eliason, 2021).

A incidência de TMC foi maior na faixa etária mais jovem (18 a 28 anos – n = 22; 66,7%), realidade também encontrada por outros estudos (Duarte, Santo, Lima, Giordani, & Trentini, 2020; Hickson et al., 2017; Drabble & Eliason, 2021; Gato et al., 2021). De acordo com Gato et al. (2021) gays jovens possuem menor nível educacional, não possuem emprego/trabalho e, conseqüentemente, menor ou nenhuma renda, o que os torna mais vulneráveis e dependentes de sua família de origem, o que também pode ajudar a compreender o elevado índice de TMC entre indivíduos com ensino médio completo/incompleto (n = 4; 66,7%). Ademais, maiores níveis de escolaridade são associados ao maior contato com discussões/reflexões e movimentos de militância LGBTQ+ (Paveltchuk & Borsa, 2019; Hickson et al., 2017; Torres et al., 2021), o que oferece mais ferramentas de enfrentamento às opressões e de proteção frente ao adoecimento.

Foi observado elevado índice de TMC entre participantes solteiros (n = 17; 65,4%), resultado que também foi obtido por outros estudos, os quais encontraram menores níveis de estresse e depressão entre gays que estavam em relacionamento

ou que moravam com seus parceiros e que recebiam apoio e suporte emocional durante os momentos de crise (Suen, Chan & Wong, 2020; Hickson et al., 2017).

Ser preto (7 participantes – 100%) e pardo (8 participantes – 57,1%) se destacou na incidência de TMC, o que aponta para as desigualdades raciais em saúde mental, com ônus para os indivíduos negros. Já os moradores da Zona Sul da cidade (n = 8; 47,1%) – zona que apresenta o maior IDH da cidade de Natal – e os que recebem de 2 a 4 salários-mínimos per capita (n = 4; 33,3%), a incidência foi menor. Esses resultados apontam para as desigualdades estruturais na sociedade brasileira, e desse modo, a intersecção entre localização geográfica/desigualdades regionais, raça, expressões de gênero e condição socioeconômica, podem ser compreendidos como determinantes das iniquidades em saúde mental para a população LGBTQ+ (Ferreira, Lima & Oliveira, 2020; Carvalho et al., 2020; Drabble & Eliason, 2021; Shadmi et al., 2020). Estudos recentes demonstram que ser LGBTQ+ negro e pertencer às minorias étnico-raciais produzem desigualdades sociais e, conseqüentemente, sofrimento mental (Salerno, Williams & Gattamorta, 2020;

Hickson et al., 2017; Torres et al., 2021). A diminuição da renda/problemas financeiros constituem um dos principais fatores que provocam prejuízos à saúde mental (Duarte et al., 2020; Drabble & Eliason, 2021; Suen, Chan & Wong, 2020).

Por fim, se observou maior incidência de TMC entre gay afeminados (n = 7; 87,5%), em comparação a não-afeminados (n = 11; 55%). Esse dado aponta para a determinação social da orientação sexual e da identidade gênero na saúde mental (Ferreira, Lima & Oliveira, 2020). Concordamos com Paveltchuk e Borsa (2019, p. 49) que a “sobreposição de status de desvantagem social pode agravar os desfechos negativos de saúde mental: quanto mais grupos minoritários a pessoa pertence, maior o estresse sofrido”. Dessa forma, podemos entender as particularidades que envolvem a experiência de homens gays afeminados, os quais são duplamente estigmatizados: dentro e fora da comunidade gay. É nesse sentido que nos aprofundaremos, a seguir, na experiência gay afeminada.

*Gays Afeminados, Confinamento e
Sofrimento Mental*

Como se pôde observar, o isolamento social tem impactado diferentemente os indivíduos mesmo dentro de um mesmo grupo social – no recorte deste artigo: o dos homens gays. Nesta seção, partiremos dos dados das entrevistas realizadas junto a 08 gays afeminados. Apresentaremos os seguintes

pontos: 1) o cotidiano e as relações familiares no contexto da pandemia; 2) os impactos da pandemia na sociabilidade com outros gays; 3) as implicações da pandemia na saúde mental, os fatores geradores de sofrimento mental e as táticas para manejar esses fatores; e 4) as redes de apoio e as práticas de autocuidado

Tabela 1

Caracterização dos entrevistados

	Idade	Cor/raça	Ocupação
Entrevistado 1	21 anos	Preto	Atendente Marketing
Entrevistado 2	20 anos	Pardo	Desempregado
Entrevistado 3	21 anos	Branco	Desempregado
Entrevistado 4	26 anos	Preto	Desempregado
Entrevistado 5	18 anos	Preto	Estudante
Entrevistado 6	20 anos	Pardo	Estudante
Entrevistado 7	28	Pardo	Estudante
Entrevistado 8	24	Branco	Téc. Informática

Para os entrevistados, o cotidiano antes da pandemia envolvia atividades como trabalho, estudo/universidade, prática de exercícios físicos e os afazeres domésticos. Com a chegada da pandemia

esse cotidiano sofreu diversas alterações que podem ser assim organizadas: no âmbito do trabalho e do estudo (encerramento das atividades presenciais e início do formato remoto, hibridização

trabalho-lazer-descanso, demissão e mudança de emprego), nas dinâmicas familiares (ausência de privacidade, cuidado de irmãos mais novos, mudança de domicílio e contato estrito com namorado/parceiro), nas práticas de lazer e de autocuidado (escassez de autocuidado, aumento do tempo gasto nas redes sociais e interrupção de atividades esportivas), no uso dos espaços urbanos (ausência de contato com as paisagens da cidade, isolamento e lazer em locais afastados do centro urbano) e no ritmo em que transcorria a vida cotidiana (ociosidade, dificuldade/morosidade na realização das atividades diárias e habituação ao contexto menos “agitado”).

Eu percebo que eu tou (sic) muito ansioso, fico pensando demais, minha cabeça “fica a mil”, não consigo dormir direito porque eu penso muito. E eu percebi que isso começou depois da pandemia. Apesar de eu ter contato com meus familiares não é a mesma coisa, você não tem uma “válvula de escape”. Eu tou trabalhando em casa, então não tem a diferenciação do ambiente de trabalho pra o de descanso: eu trabalho no meu quarto, eu descanso no meu quarto,

então isso impactou bastante [na saúde mental] (Entrevistado 1, 21 anos).

As relações familiares sofreram alterações no cotidiano, sobretudo quando há convivência com parentes que não sabem ou não aceitam/reprovam a homossexualidade, e quando os entrevistados exibem uma performance mais afeminada. Portanto, além dos conflitos de modo geral, tornam-se frequentes confrontos em razão da sexualidade e dos comportamentos gays afeminados. Houve relatos dos entrevistados sobre a imposição da heteronormatividade por familiares e consequente restrição nas performances afeminadas, bem como a pressão para “sair do armário”. De acordo com Costa e Nardi (2015), a heteronormatividade tem a ver com a crença e a imposição de uma linearidade/congruência entre sexo biológico, gênero e orientação sexual.

Esses confrontos geraram sentimentos como desgaste, nervosismo/tensão e desmotivação/desânimo. Na tentativa de evitar esses embates, autovigilância dos comportamentos, silêncio/ocultação e encenação de um “personagem” foram algumas das táticas referidas pelos

entrevistados. Apenas um participante afirmou haver estreitamento dos laços familiares e não sofrer discriminação em suas relações domiciliares por ser gay afeminado.

Quando eu saí [do ‘armário’], eu saí quebrando tudo praticamente. Então, eu enfrentei minha mãe, eu enfrentei meu pai, eu enfrentei todo mundo. Aí, comecei a pintar as unhas e não ligava pra ninguém. Eu ia fazer a mesma coisa com a minha sogra: se eu faço com a minha mãe, por que que eu não vou enfrentar a minha sogra? Por que que eu não vou poder pintar minha unha na frente da minha sogra? Só que eu vi que estava afetando [o namorado] negativamente. Então, por conta dele, eu dei uma freada. Ela estava caindo em cima dele e eu falei: “não, melhor deixar quieto. Quando a gente tiver nossa casinha, que a gente não precisar ficar com contato, aí eu passo a usar minhas unhas de novo” (Entrevistado 2, 20 anos).

A violência/rejeição/estigma na família representam os principais fatores geradores/potencializadores de sofrimento mental entre os gays (Ortiz-Hernández & Valencia-Valero, 2015; Medrado et al.,

2021; Salerno, Williams & Gattamorta, 2020; Roi et al., 2016; Drabble & Eliason, 2021; Suen, Chan & Wong, 2020; Gato et al., 2021). Portanto, para essas pessoas, o ambiente familiar que deveria ser um espaço acolhedor e protetivo contra os efeitos psicológicos desse período, se torna um lugar de sofrimento e opressão.

Os principais impactos da pandemia nas sociabilidades aludidos pelos participantes foram: não se encontrar com amigos, ausência de contato físico, evitar aglomeração, não frequentar os espaços de homosociabilidade, desinteresse e impaciência nas interações homoafetivas e homoeróticas. Somente um referiu não sentir diferença, visto que já mantinha um relacionamento à distância. Refletindo sobre tais impactos nas sociabilidades, tem-se o relato a seguir de um dos entrevistados:

Eu acredito que [a pandemia afetou a saúde mental] sim, os ambientes que eu me sinto confortável geralmente são os ambientes que estou com meus amigos. O ambiente de casa é heteronormativo, no trabalho da mesma forma. E durante a pandemia meus lugares eram esses: minha casa e meu emprego, e eu não podia ser eu mesmo nesses

dois. Então acaba que ficou bem mais pesado, você não se sente confortável em todos os ambientes que você está participando. Tem pessoas que me forçam a ser heteronormativo, tipo meu pai, então qualquer espaço em que ele esteja inserido eu não vou me sentir confortável (Entrevistado 3, 21 anos).

A conexão comunitária e o sentimento de pertencimento de comunidade são reconhecidos como importantes fatores de proteção à saúde mental, de redução da homofobia internalizada, de discussão de temas sensíveis à realidade dos sujeitos LGBTQ+ (Paveltchuk & Borsa, 2019) e amortecedores do sofrimento mental (Gato et al., 2021). Por esse motivo, a comunicação virtual tem sido um dos meios pelos quais se tem conseguido manter algum senso de comunidade, ainda que esse suporte se mostre limitado durante a pandemia (Drabble & Eliason, 2021). Por outro lado, a fragilidade nesses laços comunitários está associada a sintomas depressivos e ao consumo abusivo de álcool (Lozano-Verduzco, Fernández-Niño & Baruch-Domínguez, 2017).

Havia uma expectativa de que a pandemia seria de curta duração e de que poderia trazer crescimento espiritual, no entanto com o passar do tempo, essas expectativas se esmaeceram, dando lugar aos impactos diretos e indiretos gerados pela pandemia na saúde mental tais como: indisposição/apatia/preguiça, baixa autoestima, ansiedade, aprofundamento do sofrimento mental, angústia, desamparo, tristeza, desgaste emocional, dificuldade em manter a atenção, desmotivação, desespero, pensamentos negativos, pensar excessivamente, dormir mal, falta de perspectiva de futuro, acúmulo de tarefas e precariedade nas condições de vida. Essas implicações psicossociais da pandemia na saúde mental estão extensamente documentadas na literatura acadêmica mais recente (Gonçalves, Oliveira & Pinheiro, 2020; Pereira et al., 2020; Castro, Junqueira & Cicuto, 2020; Pimentel & Silva, 2020; Losekann & Mourão, 2020; Carvalho et al., 2020; Drabble & Eliason, 2021; Suen, Chan & Wong, 2020; Antiporta & Bruni, 2020; Torres et al., 2021; Gato et al., 2021).

(...) eu tou variando junto com a pandemia, no começo eu fiquei um tempão paralisado, acho que uns dois meses, bem flutuando, assim,

ocioso. E sem perspectiva do que eu ia fazer, nervoso e tal. Mas aí as coisas foram melhorando, foram aparecendo uma coisa e outra pra fazer, eu fui melhorando a saúde mental. E agora tá de novo. Nesses períodos eu fico muito letárgico, eu deixo as coisas irem acumulando, e quando chega dois, três dias, antes do prazo aí eu vou, faço tudo. E fico a semana inteira sem fazer nada. Agora eu tou na expectativa de dois resultados importantes, do âmbito profissional, mas pelo menos eu tenho uma ou outra coisa pra fazer. O ruim é que influencia em tudo, meu horário “vira”: troco o dia pela noite (Entrevistado 4, 26 anos).

Ainda que retornar às aulas remotamente e ter um trabalho/emprego/ocupação pudessem funcionar como protetores à saúde mental, para alguns entrevistados, o cenário social do país é desfavorável pelo descaso do governo Bolsonaro no enfrentamento à pandemia, gerando com isso um desalento generalizado. Isso demonstra que as implicações da pandemia na saúde mental não se limitam ao confinamento em si, mas se articulam a outros fatores produtores de sofrimento psíquico, tais como as más

notícias e as incertezas quanto ao futuro, o excesso de informação e o medo da morte.

Para lidar com a nova realidade, algumas práticas de autocuidado foram elaboradas visando produzir bem-estar, tais como: pensar positivamente e fazer meditação, praticar exercícios físicos e fazer caminhada, escutar música, dançar, cantar, ler, fazer artesanato, jogar, assistir filmes/séries, organizar a casa, investir em itens de conforto domiciliar, conversar com amigos, fazer terapia com psicólogo, consultar-se no CAPS, medicar-se e afastar-se da família. A rede de apoio tem sido fundamental nesse período, a qual foi formada por colegas da escola/universidade, namorado/ficante, familiares que residem junto/próximo e amigos em geral.

Agora eu parei, mas antes eu caminhava. Todo dia eu tinha que ter um tempo para deixar minha cabeça livre. Isso durante a pandemia. Porque como aqui em casa eu não tenho privacidade e nem um canto pra mim e é vinte e quatro horas com esses meninos aqui [irmãos mais novos], a gente acorda para cuidar do menino e dorme para cuidar do menino... Daí, por isso, eu comecei a caminhar, para conseguir esvaziar

um pouco a cabeça. Eu parei de caminhar. Mas uma coisa que eu faço, que eu consigo botar minha ansiedade para fora é escutar música e cantar. É o dia todinho eu gritando aqui, quando mãe sai. Acho que os vizinhos não me suportam (Entrevistado 5, 18 anos).

Para aqueles que não possuíam autonomia financeira para isolar-se em um ambiente diferente dos seus parentes, outras estratégias foram criadas visando evitar desgastes emocionais, são elas: a passabilidade gay – seja na própria família, seja na família do namorado –, a passabilidade religiosa, tentar ser compreensivo e ignorar provocações e aguardar que os pais saiam de casa para se desprenderem. De acordo com Santana e Duque (2020) a “passabilidade” diz respeito “às performances contemporâneas de feminilidades e masculinidades que revelam normas e convenções constitutivas de um regime de visibilidade/conhecimento” (p. 340). Logo, se trata de reconhecer e adequar-se às hierarquias sociais hegemônicas, visando “camuflar-se” e não sofrer violências por transgredir as normas socialmente estabelecidas.

É mais ou menos isso que [o namorado] disse: minha mãe aceita até um certo ponto, se tiver dentro dos padrões heteronormativos, tudo bem pra ela. Se sair, ela reclama e pede pra parar, diz que tá feio e coisas do tipo. E eu fico sempre dizendo pra [o namorado]: “Por favor, segura a onda aqui em casa. Eu sei que é difícil, mas é que se não o problema vem pra mim”. Ela não briga com ele, ela briga comigo. Eu tento ser bem compreensível com os dois. É todo um babado. E eu também não tenho muita paciência de ficar “tretando” toda hora e nem tenho tempo para isso (Entrevistado 6, 20 anos).

Segundo Medrado et al. (2021), o que está em jogo nas dinâmicas familiares são as hierarquias de sexo-gênero, que reificam uma ordem masculina e cisheteronormativa. Esta ordem expõe pessoas LGBTQ+ em confinamento ao recrudescimento das violências domésticas, uma vez que tais violências já faziam parte das relações familiares. Desse modo, concordamos com os autores que a cisheteronorma representa “metáforas de poder e de capacidade de ação” (p. 181) passíveis de serem acionados por pessoas

de diferentes gêneros e sexualidades, mas que produzem efeitos diferentes nas relações sociais cotidianas.

Um dos entrevistados afirmou que antes da pandemia era frequente sair de casa e procurar outros espaços na cidade que fossem acolhedores da experiência gay afeminada. Entretanto, na atual realidade de confinamento, apenas se desloca para outro cômodo da casa e mergulha no universo online: nas redes sociais virtuais, nas mídias digitais e nas variadas plataformas e aplicativos de lazer e sociabilidade – espaços onde identifica maior acolhimento e liberdade, ainda que existam pontos positivos e negativos nessa imersão.

É muito debate, é muito desgastante. Antigamente eu só saía de casa. Tudo é motivo pra se tornar algo mais acalorado, sabe? Antes eu pegava minha bolsa e ia pra Natal, pra casa da minha amiga, ou ele ia pro bar, e não tem mais essa opção. Então simplesmente saio da sala e venho pro quarto. Mas, assim, eu tenho meu celular, eu tenho meu computador, Whatsapp, Discord e Youtube: pra mim é a tríade do meu contato social e de distração (Entrevistado 7, 28 anos).

Os pontos positivos em relação ao uso de tecnologias de interação virtual identificados pelos participantes foram: funcionar como passatempo e distração, possibilitar manter contato e convívio com pessoas importantes, permitir conhecer e conversar com novas pessoas, que viabilizam o contato com o universo LGBTQ+. Estes espaços virtuais são lugares em que já havia familiaridade e proximidade, mesmo antes da pandemia. Como pontos negativos destacaram: improdutividade, grande volume de informação, excesso de tempo nas redes sociais, espetacularização e artificialidade nos modos de vida e discriminação intragrupo (gordo e afeminado), e problemas osteomusculares – devido ao longo tempo manejando o celular/tablet/computador em uma mesma posição (sentado ou deitado). Acerca disso, diversos autores apontam como importantes fatores de sofrimento mental neste período estar mais exposto a dados sobre morte e infectados, ter contato com informações erradas e informações negativas (Pereira et al., 2020; Carvalho et al., 2020; Duarte et al., 2020; Castro, Junqueira & Cicuto, 2020; Pimentel & Silva, 2020).

O pessoal gosta de aparência, de superficialidade, que tem os

melhores carros, melhores perfumes, e eu gosto do oposto disso: gosto de quem é verdadeiro, e não de gente que gosta de aparentar. E isso foi um problema pra mim, pra minha autoestima, porque eu sempre fui excluído de determinados espaços, de determinadas convivências, de ficar com determinadas pessoas, por causa do meu peso: por ser gordinho (Entrevistado 8, 24 anos).

Considerações Finais

Tendo em vista a perspectiva de gays afeminados que participaram do presente estudo, pode-se considerar que o sofrimento mental entre homens gays durante a pandemia não consiste em uma experiência homogênea, uma vez que marcadores sociais como raça, renda, escolaridade, local de moradia e performances sociosexuais – especialmente o contraste entre afeminados e não-afeminados – foram determinantes. Em relação aos participantes afeminados, descobriu-se que o confinamento social realizado em razão da pandemia vulnerabilizou ainda mais esses sujeitos, seja pela intensificação do

contato com a família de origem – tradicionalmente conservadora e heteronormativa –, seja pelo afastamento dos espaços da cidade e dos laços comunitários e de acolhimento LGBTQ+. Assim, observou-se uma maior incidência de TMC entre gays afeminados em comparação a não-afeminados. Esse dado aponta para a determinação social da orientação sexual e da identidade gênero na saúde mental. Pode também corroborar uma visão de que a tolerância à homossexualidade tem relação com a passabilidade, o que produz custos emocionais elevados.

Em função do isolamento social provocado pela pandemia, identifica-se limitações no acesso de participantes ao estudo, uma vez que o acesso à internet é restrito e precário para alguns segmentos da sociedade. Também em função do contexto e das particularidades em que se deram a pesquisa (momento de isolamento social elevado, necessidade de maior convivência com familiares) não podemos considerar que os dados aqui produzidos sejam passíveis de generalização.

Daí a importância de novos estudos no intuito de expandir e explorar melhor essas singularidades e diferenças entre as minorias sexuais, especialmente em um

país onde se encontra em curso um processo de institucionalização da desigualdade de sexo-gênero (Santos, Oliveira & Oliveira-Cardoso, 2019).

Referências

- Antiporta, D. A. & Bruni, A. (2020). Emerging mental health challenges, strategies, and opportunities in the context of the COVID-19 pandemic: perspectives from South American decision-makers. *Rev. Panam. Salud Publica*, 44, e154. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.154>
- Baére, F. (2019). A Mortífera Normatividade: O silenciamento das dissidências sexuais e de gênero suicidas. *REBEH*, 2(5), 128-140. Recuperado de <https://revistas.unilab.edu.br/index.php/rebeh/article/view/225>
- Beusenberg, M. & Orley, J. H. (1994). *Division of mental health. A user's guide to the self-reporting questionnaire*. 1 ed. Geneva: World Health Organization.
- Carvalho, L. S., Silva, M. V. S., Costa, T. S., Oliveira, T. E. L. & Oliveira, G. A. L. (2020). The impact of social isolation on people's lives during the COVID-19 pandemic period. *RSD*, 9(7), e998975273. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.5273>
- Castro, C. J., Junqueira, S. M. S. & Cicuto, C. A. T. (2020). Anxiety, Depression and Stress in times of pandemic: a study with high school students. *RSD*, 9(10), e8649109349. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i10.9349>
- Chakraborty, A., McManus, S., Brugha T. S., Bebbington, P. & King, M. (2011). Mental health of the non-heterosexual population of England. *British Journal of Psychiatry* 198(2), 143-148. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.110.082271>
- Costa, A. B., Paveltchuk, F., Lawrenz, P., Vilanova, F., Borsa, J. C., ..., & Dunn, T. (2020). Protocolo para Avaliar o Estresse de Minoria em Lésbicas, Gays e Bissexuais. *Psico-USF*, 25(2), 207-222. <https://doi.org/10.1590/1413-82712020250201>
- Costa, A. B., & Nardi, H. C. (2015). Homofobia e preconceito contra diversidade sexual: debate conceitual. *Temas em Psicologia*, 23(3), 715-726. <https://doi.org/10.9788/TP2015.3-15>
- Dimenstein, M., Belarmino, V. H., Martins, M. E., Dantas, C., Macedo, J. P. S., Leite, J. F. & Alves-Filho, A. (2020). Desigualdades, racismos e saúde mental em uma comunidade quilombola rural. *Amazonica - Revista de Antropologia*, 12(1), 205-229. <http://doi.org/10.18542/amazonica.v12i1.8303>
- Drabble, L. A. & Eliason, M. J. (2021). Introduction to Special Issue: Impacts of the COVID-19 Pandemic on LGBTQ+ Health and Well-Being. *Journal Homosex.*

- 68(4), 545-559.
<https://doi.org/10.1080/00918369.2020.1868182>
- Duarte, M. Q., Santo, M. A. S., Lima, C. P., Giordani, J. P. & Trentini, C. M. (2020). COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. *Ciênc. Saúde Coletiva*, 25(9), 3401-3411.
<https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.16472020>
- Ferreira, A. E. A., Lima, C. S. C. & Oliveira, S. G. C. (2020). Saúde da população LGBT: uma análise dos agentes, dos objetos de interesse e das disputas de um espaço de produção científica emergente. *Physis*, 30(4), e300418.
<https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300418>
- Gato J, Barrientos J, Tasker F, Miscioscia, M., Cerqueira-Santos, E., ... & Wurm, M. (2021). Psychosocial Effects of the COVID-19 Pandemic and Mental Health among LGBTQ+ Young Adults: A Cross-Cultural Comparison across Six Nations. *Journal Homosex.*, 68(4), 612-630.
<https://doi.org/10.1080/00918369.2020.1868186>
- Goldberg, D. & Huxley, P. (1992). *Common mental disorders: a bio-social model*. 1 ed. New York: Tavistock/Routledge.
- Gonçalves, D. M., Stein, A. T. & Kapczinski, F. (2008). Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. *Cad. de Saúde Pública*, 24(2), 380-390.
<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000200017>
- Gonçalves, M., Oliveira, M. A. & Pinheiro, A. P. (2020). Do Isolamento Social ao Crescimento Pessoal: Reflexões Sobre o Impacto Psicossocial da Pandemia. *Gazeta Médica*, 7(2), 151-155.
<https://doi.org/10.29315/gm.v7i2.359>
- Hickson, F., Davey, C., Reid, D., Weatherburn, P. & Bourne, A. (2017). Mental health inequalities among gay and bisexual men in England, Scotland and Wales: a large community-based cross-sectional survey. *J Public Health (Oxf)*, 39(2), 266-273.
<https://doi.org/10.1093/pubmed/fdw021>
- Roi, C. I., Kretschmer, T., Dijkstra, J. K., Veenstra, R. & Oldehinkel, A. J. (2016). Disparities in Depressive Symptoms Between Heterosexual and Lesbian, Gay, and Bisexual Youth in a Dutch Cohort: The TRAILS Study. *J Youth Adolesc.*, 45(3), 440-456.
<https://doi.org/10.1007/s10964-015-0403-0>
- Losekann, R. G. C. B. & Mourão, H. C. (2020). Desafios do teletrabalho na pandemia covid-19: quando o home vira office. *Caderno de Administração*, 28, 71-75.
<https://doi.org/10.4025/cadadm.v28i0.53637>

- Lozano-Verduzco, I., Fernández-Niño, J. A. & Baruch-Domínguez, R. (2017). Association between internalized homophobia and mental health indicators in LGBT individuals in Mexico City. *Salud Mental*, 40(5), 219-226. <https://doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2017.028>
- Maia, B. R. & Dias, P. C. (2020). Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. *Estud. psicol. (Campinas)*, 37, e200067. <http://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200067>.
- Medrado, B., Lyra, J., Nascimento, M., Beiras, A., Corrêa, A. C. P., Alvarenga, E. C. & Lima, M. L. C. (2021). Homens e masculinidades e o novo coronavírus: compartilhando questões de gênero na primeira fase da pandemia. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(01), 179-183. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.35122020>
- Minayo, M. C. S. (2006). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 9 ed. Rio de Janeiro: Hucitec.
- Nabuco, G., Oliveira, M. H. P. P. & Afonso, M. P. D. (2020). O impacto da pandemia pela COVID-19 na saúde mental: qual é o papel da Atenção Primária à Saúde? *Rev. Bras. Med. Fam. Comunid.*, 15(42), 1-11. Recuperado de <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2532>
- Nagafuchi, T. (2019). A urgência do debate sobre suicídio das pessoas LGBTQIA+: Experiência e subjetividade. *REBEH*, 2(5), 103-127. Recuperado de <https://revistas.unilab.edu.br/index.php/rebeh/article/view/229>
- Ortiz-Hernández, L. & Valencia-Valero, R. G. (2015). Disparidades en salud mental asociadas a la orientación sexual en adolescentes mexicanos. *Cad. Saúde Públ.*, 31(2), 417-430. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00065314>.
- Paveltchuk, F. O. & Borsa, J. C. (2019). Homofobia internalizada, conectividade comunitária e saúde mental em uma amostra de indivíduos LGB brasileiros. *Av. Psicol. Latinoam.* 37(1), 47-61. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.6155>.
- Pereira, M. D., Oliveira, L. C., Costa CFT, Bezerra, C. M. O., Pereira, M. D., Santos, C. K. A. & Dantas, E. H. M. (2020). The COVID-19 pandemic, social isolation, consequences on mental health and coping strategies: an integrative review. *RSD*, 9(7), e652974548. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4548>
- Pessoa, B. G. F., Ferreira, J. C. S. C., Sousa Junior, P. T. X., Monte, L. M. I., Lando, G. A., Nascimento, E. F. & Oliveira, M. R. (2020). The executioner's hand: the mental health impact of the LGBT + population after the 2018 election period in Brazil. *RSD*, 9(6): e193963168. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i6.3168>
- Pimentel, A. S. G. & Silva, M.N. R. M. O. (2020). Psychic Health in Times of

- Corona Virus. *RSD*, 9(7), e11973602.
<https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.3602>
- Ramos, M. M., Silva Júnior, A. F., Freitas-Menezes, L., & Cerqueira-Santos, E. (2021). Masculinidade, antiafeminação e comportamento sexual de risco em universitários. *Saúde e Desenvolvimento Humano*, 9(2), 1-10.
<http://doi.org/10.18316/sdh.v9i2.6940>
- Salerno, J. P., Williams, N. D., Gattamorta, K. A. (2020). LGBTQ populations: Psychologically vulnerable communities in the COVID-19 pandemic. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(1), 239–242.
<https://doi.org/10.1037/tra0000837>
- Santana, W. G. & Duque, T. (2020). “Montação, tombação, picumã”: uma análise antropológica da performance drag em Campo Grande/MS. *Rev. Ártemis*, 30(1), 331-49. Recuperado de <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/artemis/article/view/49248>
- Santos, M. A., Oliveira, W. A. & Oliveira-Cardoso, E. A. Inconfidências de abril: impacto do isolamento social na comunidade trans em tempos de pandemia de Covid-19. *Psicol. Soc.*, 32: e020018.
<https://doi.org/10.1590/1807-0310/2020v32240339>.
- Shadmi, E., Chen, Y., Dourado, I., Faran-Perach, I., Furler, J., Hangoma, P., ... & Willems, S. (2020). Health equity and COVID-19: global perspectives. *Int. Journal Equity Health*, 19(104), 1-16.
<https://doi.org/10.1186/s12939-020-01218-z>
- Souza, D. C., Duque, A. N., Castro, I. G. & Mesquita, I. S. (2019). A produção literária sobre homofobia internalizada. *REBEH*, 2(5), 192-210. Recuperado de <https://revistas.unilab.edu.br/index.php/rebeh/article/view/199>
- Suen, Y. T., Chan, R. C. H. & Wong, E. M. Y. (2020). Effects of general and sexual minority-specific COVID-19-related stressors on the mental health of lesbian, gay, and bisexual people in Hong Kong. *Psychiatry Res.*, 292: e113365.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113365>
- Torres, T. S., Hoagland, B., Bezerra DRB, Garner, A., Jalil, E. M., ... & Veloso, V. G. (2021). Impact of COVID-19 Pandemic on Sexual Minority Populations in Brazil: An Analysis of Social/Racial Disparities in Maintaining Social Distancing and a Description of Sexual Behavior. *AIDS Behav.*, 25(1), 73-84.
<https://doi.org/10.1007/s10461-020-02984-1>

Notas

¹Os percentuais de TMC relacionados às variáveis Idade, Renda, Escolaridade, Status de relacionamento, Região de moradia e Cor/raça correspondem ao total de cada categoria isoladamente (ex.: o percentual de 66,7% de jovens com indicativo de TMC diz respeito ao total dos jovens, e não em relação ao total de todas as idades).

Victor Hugo Belarmino Me. em Psicologia Social. Doutorando em Psicologia pelo PPGPSI/UFRN. End. Institucional: UFRN, CCHLA, PPGPSI. Campus Universitário, Lagoa Nova. Natal. RN.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4102-3351>

E-mail: victorbelarmino@outlook.com

Magda Dimenstein Dra. em Saúde Mental. Profa. Titular do PPGPSI/UFRN. End. Institucional: UFRN, CCHLA, PPGPSI. Campus Universitário, Lagoa Nova. Natal. RN.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5000-2915>

E-mail: mgdimenstein@gmail.com

Jáder Ferreira Leite Dr. em Psicologia Social. Docente vinculado ao Departamento de Graduação e de Pós Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). End. Institucional: UFRN, CCHLA, PPGPSI. Campus Universitário, Lagoa Nova. Natal. RN.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6045-531X>

E-mail: jaderfleite@gmail.com

Enviado em: 20/06/2021

1ª rodada: 13/10/2021

2ª rodada: 17/11/2021

Aceite: 09/08/2022
