

A AUSÊNCIA DO ACOLHIMENTO FAMILIAR E SOCIAL E SEUS IMPACTOS PSICOSSOCIAIS NA FORMAÇÃO DE JOVENS LGBTQIAPN+ NA CIDADE DO RECIFE

Adérito Vieira de Melo¹
Arlene Souto²
Débora Vasconcelos³
Flávio Rodrigo de A. Campos⁴
Paula Carina Gonçalves da Silva⁵

RESUMO

Este trabalho explora os profundos impactos psicossociais vivenciados por membros da comunidade LGBTQIAPN+ em diversas esferas da estrutura social, com foco na ausência de acolhimento familiar e social. A rejeição inicial, frequentemente manifestada no momento da revelação da orientação sexual ou identidade de gênero, desencadeia um processo de exclusão com repercussões significativas nos âmbitos escolar, laboral e da saúde. A análise aborda a violência física e psicológica, a internalização da homonegatividade e as consequências para a saúde mental, incluindo o aumento do risco de suicídio. Discute-se também o papel das políticas públicas e a necessidade de um acolhimento mais efetivo e humanizado.

Palavras-Chave: Impactos Psicossociais; LGBTQIAPN+; Acolhimento.

1 INTRODUÇÃO

A formação psicossocial de jovens LGBTQIAPN+ (lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros, queer, intersexuais, assexuais, pansexuais, não-binários e outros) é profundamente afetada pela elevada incidência de violência física e psicológica, especialmente na região Nordeste do Brasil. Dados alarmantes, como os reportados pelo Grupo Gay da Bahia (GGB), indicam que 36,57% dos óbitos relacionados à orientação sexual ocorrem nessa região, evidenciando a vulnerabilidade dessa população.

A ausência de acolhimento familiar e social emerge como um fator central na desestruturação psicossocial desses indivíduos. O processo de exclusão, que muitas vezes se inicia no seio familiar quando a pessoa se reconhece como não-heteronormativa e decide comunicar ou não sua identidade, gera danos profundos e desdobramentos em diversas áreas da vida. A primeira exclusão familiar é frequentemente descrita como a mais dolorosa,

¹ Graduando em Psicologia na Faculdade ESUDA

² Graduanda em Psicologia na Faculdade ESUDA

³ Graduanda em Psicologia na Faculdade ESUDA

⁴ Graduando em Psicologia na Faculdade ESUDA

⁵ Graduanda em Psicologia na Faculdade ESUDA

reverberando em dificuldades no ambiente escolar, no mercado de trabalho e no acesso à saúde.

Historicamente, a percepção da sexualidade tem sido moldada por estruturas de poder. A historiadora Margareth Rego, baseando-se na obra de Michel Foucault, especialmente em "A História da Sexualidade vol. 1" (1976), traça um paralelo entre o preconceito contra a homossexualidade e o controle exercido pelo Estado e pela Igreja sobre corpos e desejos, criando hierarquias entre sexualidades consideradas legítimas e ilegítimas Foucault (1976) argumenta que:

Se quisermos fixar uma origem para alguns desses grandes temas que deram forma à nossa moral sexual (a pertinência do prazer ao campo perigoso do mal, a obrigação da fidelidade monogâmica, a exclusão de parceiros do mesmo sexo) não somente é preciso atribuí-los a essa ficção chamada moral "judeu-cristã" mas, sobretudo, é preciso não ir buscar neles a função intemporal da interdição ou a forma permanente da lei (FOUCAULT, 1976, p. 218).

O conceito de homofobia, cunhado por Gregory Herek e George Weinberg na década de 1970, descreve o medo irracional de homens gays, sendo posteriormente expandido para abranger o repúdio e os impactos sociais e institucionais da homofobia em suas manifestações simbólicas e físicas. Weinberg, em entrevista ao *New York Times* em 2017, revelou que a palavra surgiu de sua observação do desconforto de amigos na presença de homossexuais, associando esse sentimento a uma "doença contagiosa" de cunho religioso que desencadeia violência. A publicação de seu livro "Sociedade e o Homossexual Saudável" em 1972 é um divisor de águas ao refutar a ideia da homossexualidade como doença. Um marco fundamental foi a desclassificação da homossexualidade como doença mental pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 17 de maio de 1990, o que levou à substituição do termo "homossexualismo" por "homossexualidade".

Apesar desses avanços, o estigma e o preconceito persistem. A Pesquisa Nacional de Saúde, realizada no Brasil no ano de 2019, pela primeira vez inclui uma pergunta sobre orientação sexual, que pode apresentar dados subnotificados devido ao desconforto e insegurança dos entrevistados em declarar sua orientação.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 A Rejeição Familiar e Social: Primeiros Impactos e Desdobramentos

A rejeição familiar é consistentemente apontada como uma das experiências mais dolorosas para indivíduos LGBTQIAPN+, conforme matéria do portal Psicólogos Paulistas

em junho de 2023. Esse processo de exclusão não se restringe ao ambiente doméstico, estendendo-se para o contexto social. Pesquisas, como a realizada pela Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas (FIPE) em 2009, revelam que 87,3% dos entrevistados (alunos, pais, diretores, professores e funcionários) manifestam preconceito em relação à orientação sexual no ambiente escolar (ALEXANDRINO, 2022).

No âmbito da saúde, a população LGBTQIAPN+ enfrenta um cenário de discriminação em atendimentos, caracterizado por condutas inadequadas de profissionais, conotações preconceituosas, estigmatização, atendimentos não humanizados, ausência de acolhimento, negligência e omissão de cuidado na Atenção Primária à Saúde (APS) (AGENDA MAIS SUS). Mesmo com ferramentas institucionais como a Promotoria de Justiça de Defesa dos Direitos Homoafetivos em Pernambuco, dados do Dossiê Saúde das Mulheres Lésbicas indicam que cerca de 40% das mulheres não revelam sua orientação sexual em serviços de saúde, e entre as que revelam, 28% relatam maior rapidez no atendimento e 17% afirmam que exames necessários foram omitidos .

O mercado de trabalho também reflete essa exclusão. A organização Fundo Brasil.org compartilha dados alarmantes: uma pesquisa do Center for Talent Innovation aponta que 61% dos funcionários gays e lésbicas escondem sua sexualidade de gestores e colegas por medo de perder o emprego. Além disso, 33% das empresas brasileiras não contratariam pessoas LGBTQIAPN+ para cargos de chefia, e 41% afirmam ter sofrido discriminação no trabalho. Um dado particularmente chocante é que 90% das travestis se prostituem por não conseguirem outro emprego, mesmo com qualificações.

A ausência de acolhimento familiar e social contribui para o desenvolvimento precoce de problemas de saúde mental e a perda do desenvolvimento socioespacial para a população LGBTQIAPN+ .

2.2 Implicações na Saúde Mental: A Teoria do Estresse de Minorias

A saúde mental de indivíduos LGBTQIAPN+ é severamente impactada pela discriminação e estigma. Ilan Meyer, em 1995, desenvolveu a Teoria do Estresse de Minorias (EM), que observa como a discriminação, o estigma social e ambientes excludentes e violentos desencadeiam sofrimentos específicos para indivíduos de grupos minoritários. A teoria aponta para três processos-chave:

- **Estigma Imposto:** A experiência direta de ser discriminado e alvo de preconceito.
- **Homonegatividade Internalizada:** A internalização de mensagens negativas sobre a própria identidade de gênero e orientação sexual, resultando em baixa autoestima, culpa e vergonha.
- **Ocultação da Identidade:** O ato de esconder a identidade para evitar estigma e discriminação, o que pode gerar ansiedade e isolamento.

Existe um consenso na comunidade médica e psicológica de que formas de sofrimento como uso problemático de álcool e outras drogas, maiores índices de suicídio e práticas sexuais de risco, associadas à homossexualidade e bissexualidade, são efeitos diretos do preconceito, discriminações e violências sofridas ao longo da vida (COSTA, A. B. apud KING et al., 2008).

O suicídio é uma preocupação crítica. É a segunda principal causa de morte entre jovens de 10 a 14 anos e a terceira entre 15 e 24 anos (CENTROS DE CONTROLE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS, 2022). Jovens LGBTQ+ apresentam um risco significativamente maior, sendo mais de quatro vezes mais propensos a tentar suicídio do que seus pares heterossexuais (JOHNS et al., 2019; JOHNS et al., 2020). Dados do CDC, analisados pelo Projeto Trevor, revelam que quase metade (48%) dos jovens bissexuais considerou seriamente tentar suicídio no último ano, e 27% tentaram. Entre jovens gays ou lésbicas, 37% consideraram seriamente o suicídio e 19% tentaram. Em contraste, entre jovens heterossexuais, 14% consideraram e 6% tentaram suicídio.

O Brasil é o país com o maior número de assassinatos de pessoas não-heterossexuais, com o Nordeste sendo a região mais perigosa. Pernambuco ocupa o segundo lugar nesse ranking de violência, atrás apenas da Bahia, com crimes como ameaças, agressões verbais e físicas, e homicídios em crescimento. Cerca de 46% desses eventos ocorrem na região metropolitana do Recife, dentro das próprias residências das vítimas, praticados por parentes ou pessoas próximas (NUNES, 202). O suicídio, nesse contexto opressivo, surge frequentemente como consequência dos estigmas impostos e da internalização da homonegatividade.

2.3 Políticas Públicas e Acolhimento Institucional

Diante desse cenário, a criação, manutenção e divulgação de locais de apoio são urgentes. Políticas públicas são essenciais para a garantia dos direitos constitucionais. Em

2015, durante o X Congresso Nacional de AIDS e III Congresso de Hepatites Virais, já se alertava para a necessidade de uma coordenação específica para a defesa dos direitos da população LGBTQIA+ em Pernambuco, devido ao aumento da violência e mortalidade. Isso levou Pernambuco a ser o primeiro estado no Brasil a implantar uma política de defesa dessa população .

O Decreto nº 21.670, de 27 de agosto de 1999, que institui o Programa Estadual de Direitos Humanos de Pernambuco, estabelece bases para a promoção e proteção dos direitos humanos, incluindo um elenco de programas específicos para a população LGBTQIA+ na seção 11 – Homossexuais. Este decreto destaca a importância da elaboração de materiais educativos e o uso de ferramentas tecnológicas para educação sobre sexualidade, visando:

- Formação profissional de educadores sobre temas transversais como homossexualidade e bissexualidade.
- Elaboração de textos, cartilhas e boletins sobre homoerotismo para professores, alunos e público em geral.
- Garantia de acompanhamento pedagógico por entidades de defesa dos direitos humanos.
- Implementação de programas de orientação sexual sobre livre expressão, gênero e direitos.
- Introdução de temas de gênero e relações interpessoais nos programas de orientação sexual.
- Elaboração de material informativo sobre direitos individuais e coletivos e discriminação por orientação sexual.
- Promoção de campanhas informativas e educativas sobre DSTs/AIDS com linguagem acessível.
- Elaboração de material informativo sobre discriminação e preconceito em hospitais e centros de saúde.
- Intensificação de campanhas sobre sexo seguro e distribuição de preservativos.
- Implantação de Conselhos Gestores em Unidades de Saúde para portadores de HIV/AIDS.
- Implantação de Casas de Acolhimento para portadores de HIV/AIDS em situação de abandono.
- Garantia de investigação policial efetiva em casos de violência contra homossexuais .

Embora uma norma por si só não mude a realidade, esse marco regulatório é relevante por estabelecer obrigações que, se implementadas, podem ser um divisor de águas no enfrentamento à discriminação e à falta de apoio ao jovem LGBTQIA+.

Apesar da despatologização da homossexualidade pela OMS em 1990, a convivência livre de estigma ainda é um desafio. A consolidação de uma rede assistencial de saúde é crucial. Em Recife, o Hospital das Clínicas (HC) da UFPE foi pioneiro, funcionando desde 2014. Atualmente, há outros cinco serviços disponíveis, embora com distribuição desigual entre os distritos sanitários. Pernambuco se destaca por ser o primeiro estado a ter uma política pública de saúde específica para a população LGBTQIA+ e o maior número de ambulatorios dedicados.

Contudo, apesar da cobertura territorial de 70% da atenção primária no Recife, surpreende a ausência de serviços municipais específicos para a população LGBTQIA+ nos programas de saúde da família. Isso é problemático, pois a atenção primária é a "porta de entrada" do SUS. A fragilidade nos canais de acesso à informação e o medo de experiências anteriores de discriminação, preconceito, falta de sigilo e maus-tratos levam muitos jovens a procurar esses serviços apenas em situações urgentes e graves. Isso aponta para a necessidade de requalificação profissional dos agentes de saúde e demais profissionais da atenção básica, visando maior acolhimento, discrição e respeito.

O Conselho Regional de Psicologia (CRP), buscando orientar o atendimento à comunidade LGBTQIAPN+, desenvolveu um documento para profissionais de psicologia e saúde, enfatizando a necessidade de um acolhimento amplo que inclua o cuidado com o vocabulário, recomendando termos como "intersexual", "homossexualidade", "orientação sexual", "readequação (redesignação) de sexo e gênero", "população chave" (para HIV/AIDS) e "infecção sexualmente transmissível – IST" .

2.4 O Abandono Afetivo e a Teoria do Apego

Os efeitos do abandono na formação psicossocial são profundos. Em artigo publicado no IBRPSI (Instituto Brasileiro de Psicanálise), destaca-se que a criança que se sente indesejada e desvalorizada pode experimentar sentimentos intensos de tristeza, medo,

ansiedade e solidão. A falta de vínculo seguro pode gerar dificuldades emocionais que persistem ao longo da vida.

A Teoria do Apego, desenvolvida pelo psiquiatra e psicanalista britânico John Bowlby, explica que a qualidade dos primeiros relacionamentos com os cuidadores tem um grande impacto no desenvolvimento humano. Segundo a plataforma Jusbrasil, os efeitos do abandono afetivo não desaparecem na idade adulta. Adultos que foram emocionalmente abandonados na infância podem ter dificuldades em manter relacionamentos saudáveis e duradouros, além de problemas para confiar em outras pessoas e se sentir seguros em seus relacionamentos. Essa perspectiva é crucial para compreender a profundidade dos danos causados pela ausência de acolhimento familiar na vida de jovens LGBTQIAPN+.

3 CONCLUSÃO

A análise dos impactos psicossociais da ausência de acolhimento familiar e social na formação de jovens LGBTQIAPN+ na cidade do Recife revela um cenário de vulnerabilidade e sofrimento que demanda atenção urgente e ações multifacetadas. A rejeição inicial no ambiente familiar, frequentemente a mais dolorosa, desencadeia uma cascata de exclusões que se manifestam nos âmbitos educacional, laboral e de saúde, perpetuando um ciclo de discriminação e marginalização.

A Teoria do Estresse de Minorias de Ilan Meyer oferece uma lente conceitual robusta para compreender como o estigma, a homonegatividade internalizada e a ocultação da identidade contribuem para o sofrimento psíquico, elevando significativamente os índices de problemas de saúde mental, incluindo o uso de substâncias e, de forma alarmante, o risco de suicídio entre jovens LGBTQIAPN+. Os dados apresentados sobre a violência e a mortalidade dessa população no Brasil e, especificamente, em Pernambuco, sublinham a gravidade da situação e a urgência de intervenções eficazes.

Apesar dos avanços legislativos e da existência de políticas públicas e serviços de saúde dedicados, como o pioneirismo de Pernambuco na criação de uma política estadual de saúde integral LGBTQIA+, persistem lacunas significativas. A falta de serviços específicos na atenção primária à saúde e a necessidade de requalificação profissional dos agentes de saúde são pontos críticos que impedem o acesso pleno e humanizado a cuidados essenciais. A persistência do preconceito e da discriminação, mesmo após a despatologização da

homossexualidade, demonstra que a mudança cultural e a aceitação social são processos lentos e contínuos.

A compreensão dos efeitos do abandono afetivo, à luz da Teoria do Apego de Bowlby, reforça a importância do acolhimento familiar como pilar fundamental para o desenvolvimento psicossocial saudável. A ausência desse suporte inicial compromete a capacidade de estabelecer vínculos seguros e a confiança em relacionamentos futuros, exacerbando as dificuldades enfrentadas por esses jovens.

Em síntese, a formação psicossocial de jovens LGBTQIAPN+ é intrinsecamente ligada à qualidade do acolhimento que recebem. É imperativo que as políticas públicas sejam não apenas implementadas, mas efetivamente monitoradas e aprimoradas, garantindo que os serviços de saúde e educação sejam verdadeiramente inclusivos e respeitosos. Além disso, é fundamental promover uma cultura de aceitação e respeito em todos os níveis da sociedade, começando pela família, para mitigar os impactos devastadores da exclusão e permitir que esses jovens desenvolvam seu pleno potencial em um ambiente seguro e acolhedor. A luta contra o preconceito e pela promoção dos direitos LGBTQIAPN+ é uma questão de saúde pública e de direitos humanos, exigindo um compromisso contínuo e integrado de toda a sociedade.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRINO, Ronaldo. Livro aborda representações sociais de homossexualidade entre educadoras. **Jornal da UNICAMP**, Campinas, jun. 2022. Disponível em: <https://unicamp.br/unicamp/ju/noticias/2022/06/01/livro-aborda-representacoes-sociais-de-homossexualidade-entre-educadoras/>. Acesso em: 4 jun. 2025.

AGENDA MAIS SUS. **Boletim IEPS 03: Saúde da População LGBTQIA+**. 2023. Disponível em: <https://agendamaissus.org.br/wp-content/uploads/2023/06/ieps-boletim03-saudepopulacao-LGBTQIA.pdf>. Acesso em: 4 jun. 2025.

BUTLER, Judith. **Gender Trouble: Feminism and the Subversion of Identity**. New York: Routledge, 2003.

CENTROS DE CONTROLE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS. **Facts About LGBTQ Youth Suicide**. 2022. Disponível em: <file:///Users/user/Downloads/facts-about-lgbtq-youth-suicide.html>. Acesso em: 4 jun. 2025.

FOUCAULT, Michel. **A História da Sexualidade vol. 1: A Vontade de Saber**. Rio de Janeiro: Graal, 1976.

JOHNS, M. M. et al. **Adolescent Suicide Attempts and Sexual Identity**. *Pediatrics*, v. 143, n. 6, e20183721, 2019.

JOHNS, M. M. et al. **Sexual Identity, Bullying, and Suicide Attempts Among US High School Students**. *Journal of Adolescent Health*, v. 66, n. 1, p. 10-17, 2020.

KING, M. et al. **A systematic review of the literature on mental health problems in gay men**. *Clinical Psychology Review*, v. 28, n. 6, p. 1004-1016, 2008.

NUNES, L. **Violência contra LGBTs em Pernambuco: um estudo sobre os crimes de ódio e a atuação do Estado**. 2021. (Monografia de Graduação em Direito) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2021.

Teoria do Apego, Estágios de Bowlby e Estilos de Apego, disponível em: <https://positivepsychology.com/attachment-theory/>. Acesso em 24 Abril 2025 - C2025

PEPSIC - **A teoria do estresse de minoria em lésbicas, gays e bissexuais**. Acesso em 24 de abril de 2025 - c2025
https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702020000200004

PORTAL DO MEC - **Pesquisa sobre Preconceito e Discriminação no Ambiente Escolar**, disponível em: https://portal.mec.gov.br/dmdocuments/diversidade_apresentacao.pdf
Acesso em 24 abr. 2025