

SEXUALIDADE E SAÚDE MENTAL: VIVÊNCIAS, SERVIÇOS E ESTIGMAS

*Vitor Corrêa Detomini
Emerson Fernando Rasera
Rodrigo Sanches Peres*

Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia-SP, Brasil

RESUMO

Realizou-se uma revisão sistemática da literatura sobre sexualidade e saúde mental referente ao período de 2000 a 2013 a partir de buscas nas bases de dados PsycINFO, PePSIC, BVS e SciELO-Brasil. As referências localizadas foram selecionadas conforme critérios de inclusão estabelecidos. O *corpus* foi constituído por 38 referências, as quais foram analisadas quanti e qualitativamente em função de um conjunto de dimensões. Embora aspectos positivos tenham sido encontrados, a maior parte das referências aponta estigmas, preconceitos e negligência de instituições e profissionais de saúde em relação à sexualidade dos usuários de saúde mental. Encontrou-se dados preocupantes sobre o despreparo dos profissionais face à temática, mas também referências que afirmam as condições e direitos dos usuários de viver plenamente sua sexualidade.

Palavras-chave: sexualidade; saúde mental; serviços de saúde mental.

SEXUALITY AND MENTAL HEALTH: EXPERIENCES, SERVICES AND STIGMA

ABSTRACT

A systematic review of the literature on sexuality and mental health was conducted regarding the period from 2000 to 2013, based on searches on PsycINFO, PePSIC, BVS and SciELO-Brazil databases. References found were selected according to established inclusion criteria. The corpus was constituted by 38 references, which were analyzed quanti-qualitatively according to a set of dimensions. In general, though positive aspects have been found, most of the references indicate stigma, prejudice and neglect from institutions and professionals regarding mental health users' sexuality. Worrisome data were found about professionals' lack of ability towards the subject of research, but a few references also add users' conditions and rights to fully live their sexuality.

Keywords: sexuality; mental health; mental health services.

SEXUALIDAD Y SALUD MENTAL: EXPERIENCIAS, SERVICIOS Y ESTIGMAS

RESUMEN

Se realizó una revisión sistemática sobre la sexualidad y la salud mental del período 2000-2013, con búsquedas en las bases de datos PsycINFO, PePSIC, BVS y SciELO-Brasil. Las referencias fueron seleccionadas de acuerdo a los criterios de inclusión establecidos. El *corpus* fue formado por 38 referencias. Los objetivos y los principales resultados se organizaran en categorías. Aunque se han encontrado aspectos positivos, la mayoría de las referencias señala al estigma y el prejuicio con respecto a la sexualidad de los usuarios de salud mental. Se encontró datos preocupantes sobre la falta de preparación de los profesionales en la materia, pero también se constato referencias que aseguran las condiciones y los derechos de los usuarios para vivir plenamente su sexualidad.

Palabras clave: sexualidad; salud mental; servicios de salud mental.

Certas questões concernentes à reprodução e à sexualidade se afiguram como preocupações agudas na atualidade para a população geral e, em particular, para usuários de serviços de saúde mental, pois os mesmos se encontram em situação de maior vulnerabilidade. Dentre tais questões, destacam-se aquelas que dizem respeito à gravidez, ao parto, ao puerpério, à concepção, à contracepção e ao aborto, às doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), às ligações entre estas e o comportamento sexual, o uso de preservativos, a promiscuidade e a pluralidade de formas de contato sexual e violência sexual. Além disso, há que se considerar que a medicalização, o impacto da discriminação e do estigma relativos à orientação sexual e às relações de gênero, como a homofobia e o machismo, e da expressão encarnada dos diferenciais de poder e seus determinantes macrosociais, incluindo a pobreza e o racismo, também se encontram associados à vivência da sexualidade (Barbosa, Souza & Freitas, 2015; Paiva, 2008; Wainberg et al., 2016).

Ilustrando a referida vulnerabilidade, em avaliação de 26 instituições de saúde mental no Brasil – 11 hospitais psiquiátricos e 15 Centros de Atenção Psicossocial (CAPSs) – investigadas no contexto da assistência e prevenção às DSTs/AIDS, Melo et al. (2008) constataram que poucas contavam com programas de educação sexual ou sequer promoviam distribuição de preservativos, mesmo junto a usuários convivendo com o vírus HIV. Os autores ressaltaram o despreparo dos profissionais de saúde dessas instituições para desenvolver ações de prevenção, abordar questões relacionadas à sexualidade e lidar com usuários soropositivos, bem como prover atendimento às condições psicossociais, não psiquiátricas, incluindo as DSTs.

Ziliotto e Marcolan (2014), em uma pesquisa qualitativa realizada com enfermeiras e auxiliares de enfermagem de um serviço de saúde mental, constataram que cada profissional se posicionava de um modo particular em relação aos usuários e, assim, circunscrevia uma percepção própria acerca da sexualidade dos mesmos. Logo, concluem que preconceitos, tabus e juízos de valor tendem a direcionar e, sobretudo, afetar negativamente o trabalho de profissionais de saúde, mesmo daqueles que, à primeira vista, parecem se caracterizar por certa neutralidade sobre as manifestações da

sexualidade nessa população. Em uma pesquisa anterior, os mesmos autores ressaltaram que falhas institucionais contribuem para tal situação, considerando-se a inexistência de um espaço para discussões sistematizadas sobre a temática em programas de capacitação (Ziliotto & Marcolan, 2013).

Justamente em função desse tipo de problema, Possas, Simão, Delgado, Galbinski e Sá (2008) salientam que o desenvolvimento de ações de prevenção e atenção às DSTs e ao HIV/AIDS nos serviços de saúde mental demandam novas abordagens face tanto à sexualidade quanto ao sofrimento psíquico. Para os autores, na perspectiva dos direitos humanos, a sexualidade deveria ser encarada como algo saudável e desejável, nesta e em qualquer outra população, e a diversidade deveria ser aceita e respeitada, e não funcionar como mais um fator de discriminação e exclusão. É válido salientar, inclusive, que as políticas públicas concernentes à saúde mental estabelecem que os usuários devem ser protegidos de qualquer espécie de discriminação associada a tal condição (Ministério da Saúde, 2004).

Cumprir assinalar que sexualidade e saúde mental são termos que não admitem uma definição unívoca. Porém, toma-se aqui um conceito antiessencialista da sexualidade, em que ela é entendida como fenômeno social, sendo vivida em diferentes lugares e tempos de uma forma específica (Borges, Canuto, Oliveira, & Vaz, 2013; Paiva, 2008). Nessa mesma linha, entende-se aqui, também, que saúde mental se refere a algo maior do que apenas a ausência de transtornos mentais, mas como um produtor de múltiplas interações que incluem fatores biológicos, sociais e psicológicos (Alves & Rodrigues, 2010).

Partindo de tais definições, o propósito deste estudo foi empreender uma revisão sistemática da literatura nacional e internacional dedicada à exploração das interfaces entre sexualidade e saúde mental. Mais especificamente, buscou-se responder à seguinte questão norteadora: “Qual é o *status* do conhecimento atualmente disponível sobre o assunto em termos: (1) da fonte das publicações; (2) do país de origem dos pesquisadores; (3) das características dos participantes; (4) dos principais quadros clínicos pesquisados; (5) do desenho metodológico empregado e (6) dos objetivos e principais resultados?”.

MÉTODO

Os procedimentos metodológicos concernentes a revisões sistemáticas, conforme elencados por Galvão e Pereira (2014), foram observados no presente estudo. Em linhas gerais, tais procedimentos compreendem, inicialmente, a elaboração de uma questão norteadora, a localização, a seleção e a avaliação das publicações que integrarão o *corpus* e, finalmente, a organização de uma síntese de suas principais características. A questão norteadora do presente estudo já foi mencionada.

Sobre a localização das publicações, é preciso esclarecer que se optou por buscas eletrônicas *online*, as quais foram desenvolvidas entre os meses de outubro e novembro de 2014 nas bases de dados PsycINFO, PePSIC, BVS e SciELO-Brasil. Portanto, foram consultadas bases de dados tanto nacionais quanto internacionais, sendo que as duas primeiras privilegiam publicações em Psicologia, a terceira abrange o campo da saúde como um todo e a quarta possui caráter multidisciplinar. As buscas contemplaram o campo “resumo/abstract” e o período compreendido entre 2000 e 2013, sendo que

envolveram o cruzamento dos seguintes descritores: (1) “*sexuality*” e “*mental illness*”, (2) “*sexuality*” e “*mentally ill*” e (3) “*sexuality*” e “*mental health services and service users*”.

Quanto à seleção das referências, ressaltou-se que o título de todas elas foi checado para descartar duplicidades. A seguir, os resumos das referências selecionadas foram submetidos a uma leitura preliminar, realizada independente pelos autores do presente estudo, cujo propósito básico foi subsidiar a seleção do material que, efetivamente, constituiria o *corpus*. Os seguintes critérios de inclusão foram empregados: (1) publicações no formato de artigos completos em periódicos científicos; (2) publicações nos idiomas português, inglês, francês, espanhol e italiano; e (3) publicações dedicadas mais diretamente à exploração das interfaces entre sexualidade e saúde mental. As referências que, conforme a avaliação independente dos autores preenchiam os referidos critérios, foram admitidas no *corpus* e então recuperadas na íntegra para serem submetidas à avaliação.

A avaliação das referências também foi realizada de modo independente pelos autores e, em consonância com a questão norteadora, envolveu a identificação das seguintes dimensões de análise: (1) fonte das publicações; (2) país de origem dos pesquisadores; (3) características dos participantes; (4) principais quadros clínicos pesquisados; (5) desenho metodológico empregado; e (6) objetivos e principais resultados. Os achados decorrentes desse processo foram organizados em um crivo de avaliação elaborado em um editor de texto. Vale destacar que os achados inicialmente consensuais foram aceitos automaticamente, ao passo que os achados inicialmente discordantes foram discutidos caso a caso pelos autores até que se chegasse a um comum acordo.

Por fim, acerca da organização de uma síntese das principais características das referências que integraram o *corpus*, faz-se necessário salientar que, como se verá adiante, em um primeiro momento, procedemos uma apresentação quantitativamente orientada dos resultados mediante a especificação de frequências. Em um segundo momento, realizamos a integração desses resultados a partir do estabelecimento de nosso posicionamento a respeito. Acrescentamos que a última dimensão de análise – objetivos e principais resultados – foi enquadrada como uma dimensão de análise avançada, à qual foi concedido maior aprofundamento, ao passo que as demais constituíram dimensões de análise básicas. Nesse caso, realizou-se uma análise temática (Bardin, 2006), em que após a leitura extensiva dos artigos (pré-análise), recortamos os objetivos e principais resultados, agrupando-os por semelhança, o que gerou as categorias temáticas (exploração do material), as quais foram descritas, ilustradas e analisadas em suas implicações (tratamento dos resultados e interpretação).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As buscas eletrônicas levaram à localização de 127 referências. O cruzamento dos descritores “*sexuality*” e “*mental illness*” foi o mais produtivo, pois resultou em 101 referências, sendo 59 na PsycINFO e 42 na BVS. Vale destacar que não foram encontradas referências nas bases de dados SciELO-Brasil e PePSIC. Do total de 127 referências localizadas, 24 foram descartadas porque configuravam duplicidade. Além disso, foram excluídas as 64 referências que não preenchiam os critérios já mencionados, sendo 38 por não contemplarem diretamente a exploração das interfaces entre sexualidade e saúde mental, 24 por não terem sido publicadas no formato de artigo

completo e três por terem sido publicadas em idiomas distintos daqueles estabelecidos. Portanto, o *corpus* do presente estudo foi constituído por 38 referências. A seguir, serão apresentados os achados concernentes às dimensões de análise estabelecidas.

Os resultados relativos à primeira dimensão de análise (fonte de publicação) apontam que as referências selecionadas foram veiculadas em 35 periódicos científicos. Destes, 11 possuem escopo multidisciplinar, nove são da área da saúde pública e/ou saúde mental, nove são de especialidades médicas, como psiquiatria, pediatria ou clínica geral, e, por fim, seis são especificamente da área da enfermagem. Tal achado sugere que a veiculação da temática em periódicos científicos vem sendo empreendida tanto naqueles multidisciplinares quanto naqueles de áreas específicas. Face às particularidades da temática, destaca-se, por um lado, a importância de periódicos multidisciplinares e da área de saúde pública e, por outro lado, a ausência de publicações em periódicos de psicologia.

Já no que tange à segunda dimensão de análise (país de origem), faz-se necessário esclarecer que, no caso de referências derivadas de pesquisas empíricas, considerou-se como país de origem aquele em que os dados foram coletados, ao passo que, no caso de referências derivadas de estudos de revisão, foi levada em conta a filiação institucional do primeiro autor. Os resultados revelam que o país que originou o maior número de referências foi os Estados Unidos da América, com 15 referências, seguido por Brasil e Inglaterra, com quatro referências cada. Esses resultados, por um lado, podem refletir o fato de os Estados Unidos da América tradicionalmente liderarem os *rankings* de publicações científicas por países considerando-se as diversas áreas de conhecimento como um todo. Por outro lado, é possível propor que a concentração de referências em poucos países de origem sinaliza a inexistência, na atualidade, de uma difusão global das pesquisas que elegem as interfaces entre a sexualidade e saúde mental como temática principal.

Para melhor contextualização dos resultados concernentes à terceira dimensão de análise (participantes), é preciso informar que 23 referências derivam de pesquisas empíricas. Destas, 15 elegeram como participantes pessoas diagnosticadas com transtornos mentais severos. Em seis referências, a coleta de dados foi desenvolvida junto a profissionais de saúde mental. Além disso, em apenas duas referências os participantes foram usuários de serviço de saúde mental juntamente com seus parceiros. Nota-se, assim, um desequilíbrio na busca de ouvir as vozes de usuários e profissionais. Tal achado sugere a necessidade de obter o ponto de vista dos profissionais de saúde mental e dos familiares e parceiros dos usuários para a compreensão desse complexo fenômeno.

Observa-se também que a maioria das referências resulta de estudos realizados com amostras de conveniência, ou seja, limitadas pela proximidade do pesquisador com os possíveis participantes. E, de modo geral, os participantes eram oriundos de instituições abertas, o que delimita um universo restrito e específico, embora representativo do contexto atual da assistência em saúde mental.

A propósito da quarta dimensão de análise (principais diagnósticos encontrados) ressalta-se que entre as referências analisadas, 16 não especificaram os transtornos mentais dos participantes. Por outro lado, nove referências contemplaram simultaneamente diversos tipos de transtornos mentais, como depressão, esquizofrenia, transtorno esquizoafetivo e transtorno bipolar. Oito referências privilegiaram a esquizofrenia e duas a depressão. Foram encontrados, também, um artigo sobre cada uma das condições clínicas a seguir: demência; dependência sexual; e déficit de

aprendizagem. Notou-se, portanto, uma abordagem mais generalista acerca dos transtornos mentais, por meio da qual os estudos não objetivaram correlacionar aspectos da sexualidade com aqueles característicos dos diagnósticos. Isso pode indicar certo cuidado em relação à patologização dos modos de vida das pessoas estudadas.

Sobre a quinta categoria (desenho metodológico), foram identificadas 17 pesquisas exploratórias descritivas qualitativas, nas quais foram utilizadas principalmente observações ou entrevistas, estruturadas ou semiestruturadas, como instrumento. Foram encontradas também 14 revisões de literatura, sendo duas delas realizadas concomitantemente com descrições de análises de grupos, e uma articulada com um estudo de caso. Além disso, encontrou-se: duas pesquisas descritivas de levantamento visando, quantitativamente, determinar informações sobre determinada população; uma pesquisa descritiva transversal, com participantes de diferentes faixas etárias; e um estudo exploratório participativo, no qual o foco de análise centrava-se em *workshops*. Estudo de caso utilizado como desenho metodológico único foi encontrado em apenas um artigo, ao passo que foram identificados dois estudos teóricos no formato de ensaio.

Vale destacar que as pesquisas qualitativas, basicamente, não visam enumerar a ocorrência de certos fenômenos, mas, sim, compreendê-los nos termos dos significados que as pessoas atribuem aos mesmos (Denzin & Lincoln, 2000). Observa-se, assim, um interesse dos pesquisadores da área sobre a vivência cotidiana dos pesquisados, buscando dar voz e enfatizar os pontos de vista dos participantes. Esse interesse talvez possa ser resultado do forte silenciamento das questões de sexualidade no contexto da saúde mental. Mais do que constatar a existência de tal silenciamento, contudo, parece importante identificar sua abrangência e os modos pelos quais o mesmo se constrói.

Os resultados relativos à sexta dimensão de análise (objetivos e principais resultados) serão examinados mais pormenorizadamente, como já mencionado. Inicialmente, ressalte-se que os objetivos das referências selecionadas foram organizados em quatro categorias, a saber: (1) investigar a sexualidade de pessoas diagnosticadas com transtornos mentais (17 referências); (2) avaliar serviços da área de saúde mental ou investigar atitudes e percepções de profissionais sobre a sexualidade dos usuários (11 referências); (3) investigar aspectos da saúde mental do público LGBT (lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e transgêneros) (5 referências); e (4) investigar assistência, risco e prevenção da AIDS entre usuários de serviços de saúde mental (5 referências). Tais categorias, cumpre assinalar, foram criadas com base nos achados relativos a esta dimensão de análise, e não estabelecidas *a priori*.

A SEXUALIDADE DE PESSOAS DIAGNOSTICADAS COM TRANSTORNOS MENTAIS

Essa primeira categoria engloba referências cujos objetivos e principais resultados giram em torno da compreensão e análise da vivência da sexualidade das pessoas diagnosticadas com algum transtorno mental grave. Entre os principais temas estão: os diferentes sentidos sobre a sexualidade; estigma e preconceito; efeitos colaterais de psicofármacos sobre a sexualidade; e direitos sexuais.

Em pesquisas que se enquadram nesta primeira categoria, Giugliano (2004) e Pinto, Mann, Wainberg, Mattos e Oliveira (2007) afirmaram que os conceitos de sexualidade, vício e doença mental assumem diferentes significados ao longo do tempo e que há problemas quanto ao diagnóstico das pessoas ditas “desviantes” em relação à

conduta sexual, cujas vivências sexuais são tratadas apenas como mais um sintoma. Mais do que isso, Barbosa, Barbosa, Guimarães e Freitas (2013), buscando compreender as representações sociais sobre sexualidade junto a este público, constataram a existência de representações sobre sexo, papéis e identidade de gênero, formando uma teia de representações interdependentes que apresentaram importante assimetria de gênero e implicaram em diferentes vulnerabilidades.

Cook (2000) encontrou, na literatura especializada, indicadores do estigma sofrido por essa população, o qual resultaria, basicamente, da falta de informação e dificultaria uma vida sexual saudável. Já em uma pesquisa realizada com mulheres com diagnóstico de transtornos mentais diversos, Lyon e Parker (2003) afirmaram que as mesmas sentiram que seus papéis de “mulheres” foram substituídos pelos papéis de “doentes mentais”.

Investigando como a sexualidade de usuários de serviços psiquiátricos e seus parceiros é afetada pelo transtorno mental, Östman (2008) e Östman e Björkman (2013) descreveram que o sentimento de abandono e o descaso com essas pessoas, assim como a insatisfação com os métodos de intervenção, são fatores que podem resultar em prováveis problemas quanto à vivência da sexualidade por ocasionar prejuízos no que diz respeito à saúde mental. Ocorre que a autora afirmou que, tipicamente, a depressão tende a levar a disfunções sexuais, e não o contrário.

Em um estudo que objetivou comparar a sexualidade de pessoas diagnosticadas com transtornos mentais com a população em geral, Perry e Wright (2006) reportaram dados que sugerem que pessoas diagnosticadas com transtornos mentais seriam mais propensas a relacionamentos amorosos simultâneos e a ter relações sexuais mais cedo com novos parceiros, o que aumentaria o risco de exposição às DSTs.

Em relação à vivência da maternidade, Vacheron, Ducroix e Choudey (2008) identificaram que os transtornos mentais de um grupo de mulheres não resultaram em impacto negativo sobre seus bebês, pois fatores ambientais, como o apoio dos acompanhantes e a realização de intervenções precoces, se revelaram mais determinantes. De forma semelhante, Solari, Dickson e Miller (2009), apresentando diretrizes para o tratamento não-farmacológico de mulheres com esquizofrenia especificamente durante a gravidez e o período pós-parto, salientaram que, apesar dos desafios, as intervenções psicoeducativas e psicoterapêuticas são recursos capazes de aprimorar a qualidade dos cuidados maternos dispensados ao bebê.

Cohen et al. (2007) investigaram efeitos colaterais de psicofármacos sobre a sexualidade de pacientes psiquiátricos e encontrou que pacientes com transtornos mentais tratados com antidepressivos sofreram com comprometimentos mais frequentes e graves. Além disso, constataram que os efeitos colaterais também podem diminuir o desempenho sexual e o desejo, acarretando disfunção erétil em homens e inorgasmia em mulheres. Sobre essa questão, Wood, Runciman, Wylie e McManus (2012), buscando compreender como a doença mental e a medicação psicotrópica podem afetar negativamente o funcionamento sexual de mulheres mais velhas, não encontraram dados conclusivos na literatura, o que atribuem à predominância de estudos sobre o tema desenvolvidos junto a jovens do sexo masculino.

Drake e Pathé (2004) estudaram, por meio de uma revisão da literatura, possíveis mecanismos basais do comportamento sexual ofensivo de pessoas com diagnóstico de esquizofrenia e propuseram que apenas em parte dos casos tal comportamento se refere ao diagnóstico, posto que em outra parte pode decorrer de transtornos prévios ou apenas se afigurar como uma manifestação de um

comportamento anti-social mais amplo. Por outro lado, McCann e DipThorn (2000) e Dimen (2001) afirmaram que as pessoas com diagnóstico de esquizofrenia podem viver sua sexualidade plenamente, porém, o preconceito, discriminação, opressão e atitudes negativas em relação a elas podem afetar muito sua autoestima.

Consultando mulheres acometidas por transtornos mentais persistentes, Davison e Huntington (2010) constataram que, na opinião das mesmas, os profissionais de saúde mental deveriam reconhecer a sexualidade como um aspecto importante do atendimento em saúde, mas não o fazem com frequência. Para os autores, isso ocorre porque, historicamente, na prática psiquiátrica, a realização de perguntas relativas a disfunções sexuais parece ser um cuidado de menor relevância no atendimento à população usuária de saúde mental. E Lennox e Davidson (2013) exploraram questões legais, políticas e práticas sobre a sexualidade de pessoas com diagnóstico de demência e apontaram que as mesmas têm sido negligenciadas, o que dificultaria a expressão da sexualidade na população em questão.

Avalia-se que, através das diversas temáticas estudadas no âmbito da sexualidade em saúde mental, diferentes conceitos e ações podem ser construídos, tanto por profissionais quanto pelos usuários. Essas construções, contudo, estão associadas ao desencontro de informações e às vulnerabilidades sofridas por essa população, apontadas por alguns estudos citados. Em comum, além de chamarem atenção para sua importância, todos avaliam que as vivências sexuais dessas pessoas são historicamente construídas sob estigma, preconceito e negligências de direitos. Além disso, apesar de alguns estudos afirmarem maior frequência de comportamentos de risco dessa população, outros indicam não haver essa relação, relatando que os usuários podem viver sua vida sexual plenamente. É também importante destacar a questão da medicalização da saúde mental, principalmente quando envolve o campo da sexualidade. Por fim, há que se sublinhar a existência de poucos estudos sobre a ação negativa dos psicofármacos na sexualidade das pessoas com transtornos mentais graves.

SERVIÇOS DA ÁREA DE SAÚDE MENTAL OU ATITUDES E PERCEPÇÕES DE PROFISSIONAIS SOBRE A SEXUALIDADE DOS USUÁRIOS

Essa segunda categoria diz respeito às referências cujos objetivos e principais resultados trataram das questões referentes à atenção fornecida pelos serviços de saúde mental e pelos profissionais à sexualidade dos usuários. Mais precisamente, tais questões envolvem: atitudes e percepções dos profissionais; ações negativas de profissionais e serviços; e programas de intervenção.

Dallon e Abraham (2009), em revisão da literatura sobre sexualidade e psicose, encontraram dados que demonstram que a sexualidade é raramente discutida nas entrevistas psiquiátricas e, por conta de serem diagnosticadas com algum transtorno mental, as pessoas comumente são consideradas assexuadas pelos profissionais de saúde. Brito e Oliveira (2009) também observaram que a concepção dos profissionais de saúde a respeito da sexualidade do “doente mental” tende a ser expressa por meio da negação e da associação com “desvios”, “transgressões” e doenças. Collins (2006) ainda destaca o uso da medicação pelos provedores para inibir possíveis consequências adversas da atividade sexual das pessoas diagnosticadas com transtornos mentais graves – como, por exemplo, a gravidez – ou para reduzir a libido das mesmas.

Já Higgins, Barker e Begley (2008) e Quinn et al. (2011), buscando compreender como profissionais da área de enfermagem respondem a questões sobre sexualidade na saúde mental, encontraram o reconhecimento da importância da sexualidade, porém, identificaram sentimentos de vulnerabilidade pessoal e profissional, além de uma tendência à perpetuação de práticas que marginalizam, discriminam e excluem socialmente seus clientes. De forma semelhante, Miranda e Furegato (2002) afirmaram que as percepções de enfermeiros sobre a sexualidade do doente mental apresentam aspectos ambivalentes, contraditórios e complexos, ora reconhecendo, ora negando a sexualidade de “doentes mentais”.

McCann (2006) afirmou que a ausência de profissionais capacitados e o baixo investimento na área da sexualidade em serviços de saúde mental podem ser algumas justificativas para o fato de os clínicos a qualificarem como sendo de baixa prioridade. O autor, e igualmente Higgins, Barker e Begley (2008), afirmou que as atitudes de alguns profissionais reforçam o estigma e o medo que os usuários experimentam, inclusive em seu tratamento, que muitas vezes incluem intimidação emocional, ameaças, contenção física, química e isolamento.

McCann (2006) afirmou ainda que um passo importante a ser dado para a reversão deste cenário seria a formação de fóruns de discussão entre profissionais de saúde e pacientes. Sobre isso, achados do estudo de revisão de Higgins, Barker e Begley (2006) sobre programas de educação para saúde sexual envolvendo pessoas diagnosticadas com transtornos mentais sugeriram que iniciativas dessa natureza são benéficas quando conduzidas de forma sensível e solidária. Também em um estudo de revisão, Owen e Khalil (2007) afirmaram que a falta de consciência e entendimento das instituições de saúde criam ambientes hostis, onde os usuários sentem-se marginalizados e excluídos. Por fim, Zechner e Kirchner (2013) descreveram os benefícios de uma intervenção-piloto voltada à promoção do bem-estar, inclusive em termos da sexualidade, em pessoas idosas com doença mental recebendo atendimento em um hospital psiquiátrico nos Estados Unidos da América.

É possível identificar como a temática tem sido tratada por gestores e profissionais e como isso tem reverberado nos usuários de serviços de saúde mental. Revelam-se igualmente, nas referências que constituíram o *corpus* do presente estudo, grandes problemas em relação ao reconhecimento da sexualidade das pessoas com diagnóstico de transtornos mentais graves. Com isso, o estigma e o preconceito são reforçados tanto entre a comunidade profissional quanto entre usuários, familiares e a população em geral e, não menos importante, a atenção à saúde dessa população fica prejudicada. Vê-se também, nessa segunda categoria, a gravidade do uso propositado das medicações para controle da libido, onde instituições e profissionais o fazem com a justificativa de que eles apresentam comportamentos que podem trazer riscos a outras pessoas ou a não necessidade de sua vivência sexual.

Portanto, o que se enfatiza aqui, com os dados das referências citadas, é que a população diagnosticada com transtornos mentais é, muitas vezes, marginalizada pelos serviços de saúde. Assim, as ações que visam melhorias em suas formas de se relacionar com a sociedade, em suas condições de trabalho e, especificamente face ao tema deste estudo, em sua vivência sexual, são resumidas à negligência, à negação e ao controle medicamentoso. Negligência de cuidado integral de todas as questões concernentes a essa população no âmbito da saúde mental. Além disso, negação de atendimento das questões relacionadas à sexualidade por conta do diagnóstico de transtornos mentais. E

controle medicamentoso com o intuito de diminuir a libido e/ou quaisquer comportamentos considerados distintos da norma.

Em contrapartida, outras posturas sustentam melhores resultados em relação aos benefícios gerados para essas pessoas, comprovando que práticas que visem à igualdade e se baseiem na sensibilidade são mais recomendadas e eficazes. Por fim, ressalta-se a importância de intervenções humanizadas na área de saúde mental, da compreensão de como as pessoas se relacionam com o mundo e possibilidade de diálogos construtivos em torno dos problemas concernentes à vivência sexual.

ASPECTOS DA SAÚDE MENTAL DO PÚBLICO LGBT

Foram incluídas nessa terceira categoria as referências cujos objetivos e principais resultados diziam respeito especificamente à saúde mental do público LGBT. As principais questões levantadas foram: o duplo estigma; discriminação sofrida e seus efeitos psicológicos; e a atenção à saúde dessa população.

Os efeitos psicológicos do estresse, estigma social, isolamento, discriminação, alienação e violência vêm sendo contemplados em pesquisas sobre o aumento do risco de problemas de saúde mental em minorias, conforme a revisão da literatura empreendida por Volpp (2010), uma das referências que se enquadram nesta terceira categoria. Wake (2008), por seu turno, analisou a questão da homossexualidade do psiquiatra estado-unidense Harry Stack Sullivan e sua contribuição para o atendimento de usuários de serviços de saúde mental, particularmente aqueles de orientação homossexual. A autora cita que Sullivan considerava o preconceito social contra homossexuais causador da esquizofrenia e defendia uma abordagem sistematizada sobre a homossexualidade, cujo objetivo era que as pessoas ficassem mais confortáveis com suas vivências sexuais.

Já Welch, Collings e Howden-Chapman (2000), em um estudo do qual participaram 561 lésbicas, constataram que 80% delas usaram um serviço de saúde mental em algum momento de suas vidas e 30% destas sofreram com um comportamento hostil nos atendimentos. Os autores relataram ainda que, mesmo que seja difícil haver recusa em aceitar a pessoa usuária para tratamento, existem sutis formas de discriminação, como a utilização de formas de tratamento em que todos são considerados heterossexuais. Sobre o atendimento deste público, Willging, Salvador e Kano (2006) investigaram como é o acesso a serviços de saúde em áreas rurais, e concluíram que, embora algumas pessoas tenham relatado um bom atendimento, muitas afirmaram que foram objeto de sentimentos homofóbicos e tiveram acesso aos serviços prejudicados por conta do estigma que sofrem. Os autores afirmaram ainda que participar de uma rede social LGBT coesa pode facilitar na luta contra a discriminação, estigma e violência.

Enfatiza-se aqui uma dupla preocupação por conta do estigma que sofrem pessoas diagnosticadas com transtornos mentais graves usuárias de serviços de saúde mental e que apresentam orientação sexual distinta do que é designado como “norma” na sociedade atual. Singer (2004), por exemplo, descreveu um caso clínico sobre um jovem gay diagnosticado com esquizofrenia em que foi preciso desvencilhar o papel de gay e de pessoa com transtorno mental para que ele pudesse explorar sua sexualidade. Tal estigma é vivenciado não apenas na sociedade em geral, mas também a partir de serviços e profissionais de saúde mental que, embora possam realizar bons

atendimentos dentro de suas funções, eventualmente se apresentam homofóbicos, como os resultados relativos a esta terceira categoria apontam. E esses resultados colocam em relevo a importância de intervenções a serem desenvolvidas não somente junto aos usuários, mas também de supervisões e capacitações para os trabalhadores da área.

RELAÇÕES ENTRE SAÚDE MENTAL E AIDS

Embora grande quantidade das referências analisadas refira-se de alguma forma ao HIV/AIDS, nesta quarta categoria foram reunidas aquelas cujos objetivos e principais resultados envolvem diretamente o assunto. As principais temáticas contempladas dizem respeito ao risco de exposição, assistência à saúde mental, e prevenção.

Agénor e Collins (2013) exploraram a percepção de provedores de serviços de saúde mental sobre a prevenção do HIV em mulheres negras com transtornos mentais e chamaram atenção para a necessidade de uma ampla discussão de temas como a interação entre profissionais e usuários dos serviços, a percepção dos serviços na prevenção ao HIV e considerações práticas e culturais acerca de intervenções preventivas ao HIV entre mulheres negras. Collins, von Unger e Armbrister (2008), por seu turno, verificaram que mulheres latinas com diagnóstico de transtornos mentais graves que vivem em Nova York, em uma tentativa de oposição ao rótulo de “loucas” que lhes é atribuído pela sociedade, buscam construir identidades que supostamente lhes confeririam mais respeito e dignidade, porém, como resultado desse processo, emergem certos bloqueios na vivência da sexualidade, sistemas de opressão que criam diferenças de raça, classe, gênero e sexualidade, os quais as expõem a maiores riscos ao HIV. Collins, Elkington et al. (2008), investigando a relação entre estigma e comportamento sexual de risco em mulheres com transtornos mentais severos, encontraram níveis mais elevados de estigma associados a tal comportamento e apontaram para a importância de intervenções voltadas à prevenção de DSTs, em particular da AIDS, levarem em consideração o fato em questão. Em concordância, Thom (2003) destaca a necessidade de cuidados específicos para evitar a contaminação pelo HIV durante tratamentos em hospitais psiquiátricos.

Buscando estudar a assistência à saúde, doença mental e HIV, Odo (2008) ressaltou que, devido à prevalência de HIV/AIDS entre as pessoas diagnosticadas com transtornos mentais graves, bem como suas altas taxas de comportamentos de risco, serviços de base comunitária para atender adequadamente as necessidades dessa população tornam-se extremamente necessários. Por outro lado, Collins (2001), além de destacar uma carência de dados sobre a temática, encontrou ambivalências na opinião dos profissionais de saúde mental que participaram de sua pesquisa sobre a sexualidade de mulheres diagnosticadas com transtornos mentais. O fato, para a autora, poderia constituir uma barreira a ações de prevenção ao HIV com essa população.

Considerando os problemas no reconhecimento do exercício da sexualidade dos usuários de serviços de saúde mental e o alto risco de exposição às DSTs que essa população pode ter, vê-se, nas referências enquadradas nesta quarta categoria, uma escassez de ações ou importantes dificuldades para a implementação de programas de saúde com foco na proteção dessa população.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A despeito da existência de outras revisões sistemáticas sobre o assunto, o presente estudo acrescenta à literatura por apresentar um desenho metodológico diferenciado, quanto às bases de dados consultadas e às dimensões de análise adotadas. Os resultados da análise das referências que constituíram o *corpus* revelam a exploração de um amplo espectro de diagnósticos, como esquizofrenia, depressão e até mesmo demência. Vê-se também a predominância de publicações na área da saúde e restritas a alguns países, emergindo a necessidade de fomento de estudos sociais e multicêntricos, visando o entendimento da temática não apenas local, mas globalmente. Notou-se igualmente a necessidade de mais pesquisas com foco na percepção de profissionais da área de saúde mental e, além disso, na capacitação dos mesmos, e em programas de prevenção, principalmente em relação ao HIV, os quais foram pouco citados nas referências. Ainda tão importante quanto está a urgência de estudos com relatos de intervenções na área, que se revelaram escassos.

Para além disso, as referências escancaram questões preocupantes, como a discriminação e o despreparo dos profissionais e serviços de atenção à saúde face à sexualidade da população usuária de saúde mental. Todavia, parte delas revela que pessoas diagnosticadas com transtornos mentais têm condições e direitos de viver plenamente sua sexualidade, embora haja um significativo caminho a ser percorrido na busca de uma atenção satisfatória voltada à temática. Algumas referências reportam experiências interessantes sobre a atenção qualificada para esta demanda, mas a maioria descreve situações nas quais prevalecem o estigma e a negação. Vê-se, portanto, a necessidade de mudanças de paradigmas e a instalação de práticas humanizadas. Por fim, a partir das referências abarcadas no presente estudo, é possível sustentar a importância do tema na prática de profissionais de saúde mental e na redução de possíveis entraves com os quais uma pessoa convive por ser diagnosticada com transtorno mental.

REFERÊNCIAS

- Agénor, M., & Collins, P. Y. (2013). Preventing HIV among U.S. women of color with severe mental illness: Perceptions of mental health care providers working in urban community clinics. *Health Care for Women International*, 34(3-4), 281-302.
- Alves, A. A. M., & Rodrigues, N. F. R. (2010). Determinantes sociais e económicos da saúde mental. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 28(2), 127-131.
- Bardin, L. (2006). *Análise de conteúdo* (L. de A. Rego & A. Pinheiro, Trads.). Lisboa: Edições 70. (Obra original publicada em 1977).
- Barbosa, J. A. G., Guimarães, M. D. C., & Freitas, M. I. F. (2013). Sexualidade e vulnerabilidade social em face das infecções sexualmente transmissíveis em pessoas com transtornos mentais. *Revista Médica de Minas Gerais*, 23(4), 455-461.
- Barbosa, J. A. G., Souza, M. C. M. R., & Freitas, M. I. F. (2015). A abordagem da sexualidade como aspecto essencial da atenção integral de pessoas com transtornos mentais. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(7), 2165-2172.

- Borges, L. S., Canuto, A. A. A., Oliveira, D. P., & Vaz, R. P. (2013). Abordagens de gênero e sexualidade na Psicologia: revendo conceitos, repensando práticas. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 33(3), 730-745.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2004). *Saúde mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brito, P. F., & Oliveira, C. C. (2009). A sexualidade negada do doente mental: Percepções da sexualidade do portador de doença mental por profissionais de saúde. *Ciência & Cognição*, 14(1), 246-254.
- Cohen, S., Kühn, K. U., Bender, S., Erfurth, A., Gastpar, M., Murafi, A. ... & Huber, T. J. (2007). Sexual impairment in psychiatric inpatients: Focus on depression. *Pharmacopsychiatry*, 40(2), 58-63.
- Collins, P. Y. (2001). Dual taboos: Sexuality and women with severe mental illness in South Africa. Perceptions of mental health care providers. *AIDS and Behavior*, 5(2), 151-161.
- Collins, P. Y. (2006). Challenges to HIV prevention in psychiatric settings: perceptions of South African mental health providers. *Social Science & Medicine*, 63(4), 979-990.
- Collins, P. Y., Elkington, K. S., von Unger, H., Sweetland, A., Wright, E. R., & Zybert, P. A. (2008). Relationship of stigma to HIV risk among women with mental illness. *American Journal of Orthopsychiatry*, 78(4), 498-506.
- Collins, P. Y., von Unger, H., & Armbrister, A. (2008). Church ladies, good girls, and locas: Stigma and the intersection of gender, ethnicity, mental illness, and sexuality in relation to HIV risk. *Social Science & Medicine*, 67(3), 389-397.
- Cook, J. A. (2000). Sexuality and people with psychiatric disabilities. *Sexuality and Disability*, 3(18), 195-206.
- Davison, J., & Huntington, A. (2010). "Out of sight": Sexuality and women with enduring mental illness. *International Journal of Mental Health Nursing*, 19(14), 240-249.
- Dallon, C., & Abraham, C. (2009). Psychosexuality. *Revue Médicale Suisse*, 195(5), 635-637.
- Dimen, M. (2001). Perversion is us? Eight Notes. *Psychoanalytic Dialogues*, 11(6), 825-860.
- Drake, C. R., & Pathé, M. (2004). Understanding sexual offending in schizophrenia. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 14(2), 108-120.
- Galvão, T. F., & Pereira, M. G. (2014). Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. *Epidemiologia & Serviços de Saúde*, 23(1), 183-184.
- Giugliano, J. (2004). A sociohistorical perspective of sexual health: the clinician's role. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 11(1-2), 43-55.
- Higgins, A., Barker, P., & Begley, C. M. (2006). Sexual health education for people with mental health problems: what can we learn from the literature? *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 13(6), 687-697.
- Higgins, A., Barker, P., & Begley, C. M. (2008). 'Veiling sexualities': a grounded theory of mental health nurses responses to issues of sexuality. *Journal of Advanced Nursing*, 62(3), 307-317.
- Lennox, R., & Davidson, G. (2013). Sexuality and dementia: Law, policy and practice. *Practice: Social Work in Action*, 25(1), 21-39.
- Lyon, D., & Parker, B. (2003). Gender-related concerns of rural women with severe and persistent mental illnesses. *Archives of Psychiatric Nursing*, 17(1), 27-32.

- McCann, E. & DipThorn, R. M. N. (2000). The expression of sexuality in people with psychosis: breaking the taboos. *Journal of Advanced Nursing*, 32(1), 132-138.
- McCann, E. (2006). Sexuality issues and people who experience psychosis. *Rivista Sperimentaledi Freniatria*, 17(4), 295-303.
- Miranda, F. A. N. & Furegato, A. R. F. (2002). Percepções da sexualidade do doente mental pelo enfermeiro. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 10(2), 207-213.
- Odo, R. (2008). Hidden epidemic: HIV/AIDS among the seriously and persistently mentally ill. *Social Work in Mental Health*, 1(3), 19-34.
- Östman, M. (2008). Severe depression and relationships: the effect of mental illness on sexuality. *Sexual and Relationship Therapy*, 23(4), 355-363.
- Östman, M., & Björkman, A. -C. (2013). Schizophrenia and relationships: the effect of mental illness on sexuality. *Clinical Schizophrenia & Related Psychoses*, 7(1), 20-24.
- Owen, S. & Khalil, E. (2007). Addressing diversity in mental health care: a review of guidance documents. *International Journal of Nursing Studies*, 44(3), 467-478.
- Paiva, V. (2008). A psicologia redescobrirá a sexualidade? *Psicologia em Estudo*, 31(14), 641-651.
- Perry, B. L., & Wright, E. R. (2006). The sexual partnerships of people with serious mental illness. *The Journal of Sex Research*, 43(2), 174-181.
- Pinto, D. S., Mann, C. G., Wainberg, M., Mattos, P., & Oliveira, S. B. (2007). Sexuality, vulnerability to HIV, and mental health: an ethnographic study of psychiatric institutions. *Cadernos de Saúde Pública*, 23(9), 2224-2233.
- Possas, C. A., Simão, M. B. G., Delgado, P. G., Galbinski, K., & Sá, M. (2008). Políticas públicas de prevenção e atenção às DST/HIV/AIDS nos serviços de saúde mental no Brasil. In: Brasil. Ministério da Saúde. (2008). *Prevenção e atenção às DST/aids na saúde mental no Brasil: Análises, desafios e perspectivas* (pp. 13-17). Brasília: Ministério da Saúde.
- Quinn, C., Hpell, B., & Browne, G. (2011). Talking or avoiding? Mental health nurses' views about discussing sexual health with consumers. *International Journal of Mental Health Nursing*, 20(1), 21-28.
- Rauter, C. M. B. (2007). Do sexual e do coletivo. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 59(2), 192-200.
- Singer, M. C. (2004). Being gay and mentally ill: the case study of a gay man with schizophrenia treated at a community mental health facility. *Journal of Gay & Lesbian Psychotherapy*, 8(3-4), 115-125.
- Solari, H., Dickson, K. E., & Miller, L. (2009). Understanding and treating women with schizophrenia during pregnancy and postpartum. *Canadian Journal of Clinical Pharmacology and Therapeutics*, 16(1), 23-32.
- Thom, R. G. M. (2003). HIV/AIDS and mental illness: ethical and medico-legal issues for psychiatric services. *South Africa Psychiatry Review*, 6(3), 18-21.
- Vacheron, M. N., Ducroix, C., & Choudey M. (2008). Du désird'enfant au désir de l'enfant: particularités chez la femme atteinte de trouble psychotique. *Neuropsychiatrie de l'Enfanceet de l'Adolescence*, 56(506-511).
- Volpp, S. Y. (2010). What about the "B" in LGB: are bisexual women's mental health issues same or different? *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 14(1), 41-51.

- Wainberg, M. L., Cournos, F., Wall, M. M., Pala, A. N., Mann, C. G., Pinto., & McKinnon, K. (2016). Mental illness sexual stigma: Implications for health and recovery. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, Epub 31 de março de 2016.
- Wake, N. (2008). On our memory of gay Sullivan: a hidden trajectory. *Journal of Homosexuality*, 55(1), 188-203.
- Welch, S., Collings, S. C. D., & Howden-Chapman, P. (2000). Lesbians in New Zealand: their mental health and satisfaction with mental health services. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 34(2), 256-263.
- Willging, C. E., Salvador, M., & Kano, M. (2006). Pragmatic help seeking: How sexual and gender minority groups access mental health care in a rural state. *Psychiatric Services*, 57(6), 871-874.
- Wood, A., Runciman, R., Wylie, K. R., & McManus, R. (2012). An update on female sexual function and dysfunction in old age and its relevance to old age psychiatry. *Aging and Disease*, 3(5), 373-384.
- Zechner, M., & Kirchner, M. P. (2013). Balanced life: a pilot wellness program for older adults in psychiatric hospitals. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 36(1), 42-44.
- Ziliotto, G. C., & Marcolan, J. F. (2013). Percepção de trabalhadores de enfermagem sobre sexualidade de portadores de transtornos mentais. *Acta Paulista de Enfermagem*, 26(1), 86-92.
- Ziliotto, G. C., & Marcolan, J. F. (2014). Representações sociais da enfermagem: a sexualidade de portadores de transtornos mentais. *Revista Mineira de Enfermagem*, 18(4), 966-972.

Sobre os autores

Vitor Corrêa Detomini é mestrando em Psicologia pela Universidade Federal de Uberlândia.

Emerson Fernando Rasera é docente do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia.

Rodrigo Sanches Peres é docente do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia.

E-mail de correspondência: vcdetomini@outlook.com

Recebido: 26/10/2015

1ª revisão: 09/05/2016

Aceito: 30/05/2016