



Campus Universitário de Almada  
Instituto Superior de Estudos Interculturais e Transdisciplinares

# Impacto da Satisfação com o Suporte Social e da Autoestima no Conforto com a Orientação Sexual de Jovens Homossexuais e Bissexuais

Cláudia Belchior Rita

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde  
Orientador Doutor Miguel Trigo

Almada, 2012

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde  
Campus Universitário de Almada, Ano Letivo 2011/2012

Dissertação de Mestrado apresentada com vista à obtenção do 2º ciclo de estudos conducente ao grau de Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde, ao abrigo do Despacho nº 14804/2011 (Diário da República, 2ª série – nº 10 - 15 de janeiro de 2010).

Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde  
Orientador Doutor Miguel Trigo  
Discente Cláudia Belchior Rita

Este documento foi elaborado segundo o Novo Acordo Ortográfico de 1990 e o Guia para o Estilo de Escrita da APA (versão para a 6ª edição), salvo exceções relacionadas com as diretrizes propostas pelo ISEIT.

## RESUMO

A importância deste estudo relaciona-se quer com a necessidade de desenvolver e adequar estratégias de intervenção psicológica, quer pela falta de guias europeus relativos às boas práticas neste domínio social-clínico. Com o presente relatório investigou-se o impacto que a satisfação com o suporte social e a autoestima têm no conforto com a orientação sexual de jovens homossexuais e bissexuais. Estudou-se uma amostra da população portuguesa ( $n = 417$ ), selecionada a partir de um método aleatório e por bola de neve, com idades compreendidas entre os 16 e os 30 anos ( $\bar{X} = 23$ ), pertencente a vários distritos de Portugal e contactada a partir da associação rede ex aequo<sup>1</sup> e outros canais LGBT<sup>2</sup>. Para o efeito utilizou-se o método quantitativo, através de um plano de estudo do tipo correlacional, fazendo uso da Escala de Satisfação com o Suporte Social (Pais-Ribeiro, 1999), Escala de Avaliação da Homofobia Internalizada (Ross & Rosser, 1996, traduzida e adaptada por Pereira & Leal, 2005; Costa, Pereira & Leal, 2012), Escala de Autoestima de Rosenberg (Rosenberg, 1965, traduzida e adaptada por Santos & Maia, 2003) e do Questionário de Avaliação da Revelação da Orientação Sexual (Costa, Pereira & Leal, 2012). A satisfação com os amigos e a autoestima foram as variáveis que mais impacto exerceu na perceção interna que jovens homossexuais e bissexuais têm em relação ao estigma contra a homo/bissexualidade. Verificaram-se diferenças entre homens gays e mulheres lésbicas no conforto com a identificação pública enquanto homossexuais e na perceção interna do estigma. Outras variáveis como a revelação da orientação sexual e a perceção que os jovens LGB têm da aceitação da mesma pelo pai, mãe e amigos revelaram-se igualmente associadas à perceção interna do estigma, o que pode traduzir consequências psicossociais para jovens homossexuais e bissexuais. As implicações deste estudo incentivam o desenvolvimento de estratégias psicológicas e princípios fundamentais no apoio a jovens homossexuais e bissexuais, tais como a promoção da aceitação individual, respeito pelas diferenças interindividuais e apelo à igualdade.

**Palavras - Chave:** Identidade sexual; orientação sexual; homossexualidade; suporte social; autoestima; homofobia internalizada.

---

<sup>1</sup> O nome da associação é escrito em minúsculas porque foi oficialmente registado desse modo, pelo que não está em concordância com os princípios de capitalização da APA.

<sup>2</sup> LGBT representa Lésbica, Gay, Bissexual e Transgénero.

## ABSTRACT

The importance of this study is related to both the need to develop and adapt strategies of psychological intervention and the lack of European guidelines concerned with the good practice in this social-clinical domain. This report explores the impact that satisfaction with social support and self-esteem has in the comfort of homosexual and bisexual young people with their sexual orientation. A sample of the Portuguese population was studied ( $n = 417$ ), selected using a random and snowball methods, with ages between 16 and 30 years-old ( $\bar{X} = 23$ ), belonging to various Portuguese districts and contacted through the *rede ex aequo*<sup>3</sup> association and other LGBT<sup>4</sup> channels. To this effect, the quantitative method was used, through a correlational study plan, by using Social Support Satisfaction Scale (Pais-Ribeiro, 1999), Internalized Homophobia Scale (Ross & Rosser, 1996, translated and adapted by Pereira & Leal, 2005; Costa, Pereira & Leal, 2012), Rosenberg's Self-Esteem Scale (Rosenberg, 1965, translated and adapted by Santos & Maia, 2003) and Disclosure of Sexual Orientation Assessment Questionnaire (Costa, Pereira & Leal, 2012). The satisfaction with friends' support and the self-esteem were the variables that better explained the internal perception of homosexual and bisexual young people about the stigma against homo/bisexuality. The study verified differences in the gay male and lesbian female participants' comfort with public identification as homosexuals and in the internal perception of the stigma. Other variables, such as coming out and the perception of acceptance by father, mother and friends revealed to be equally associated to the internal perception of the stigma, which may result into psychosocial consequences to homosexual and bisexual young people. The implications of this study encourages the development of psychological strategies and fundamental principles in the support of homosexual and bisexual young people, such as the promotion of individual acceptance, respect for the inter-individual differences and call for equality.

**Keywords:** Sexual identity; sexual orientation; homosexuality; social support; self-esteem; internalized homophobia.

---

<sup>3</sup> The association's name has all the letters in lower case because it was officially registered that way, thus it is not in accordance with APA capitalization principles.

<sup>4</sup> LGBT means Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender.

## DEDICATÓRIA

Caminhar e dirigir-se tem uma **Diferença**.

### **IN MY DEFENCE – QUEEN**

*In my defence what is there to say  
All the mistakes we made must be faced today  
It's not easy now knowing where to start  
While the world we love tears itself apart  
I'm just a singer with a song  
How can I try to right the wrong  
For just a singer with a melody  
I'm caught in between  
With a fading dream*

*In my defence what is there to say  
We destroy the love - it's our way  
We never listen enough never face the truth  
Then like a passing song  
Love is here and then it's gone*

*I'm just a singer with a song  
How can I try to right the wrong  
For just a singer with a melody  
I'm caught in between  
With a fading dream*

*I'm just a singer with a song  
How can I try to right the wrong  
I'm just a singer with a melody  
I'm caught in between with a fading dream  
Caught in between with a fading dream  
Caught in between with a fading dream*

*Oh what on earth  
Oh what on earth  
How do I try  
Do we live or die*

*Oh help me God  
Please help me*

## ÍNDICE

<b>Introdução</b> .....	9
<b>Capítulo I: Revisão Teórica</b> .....	12
Natureza e Definição da Homofobia e Heterossexismo .....	12
Perspetiva Desenvolvimentista da Homofobia Internalizada .....	13
Impacto dos Grupos de Socialização na Identidade Sexual .....	17
<b>Capítulo II: Método</b> .....	21
Objetivos .....	21
Amostra .....	21
Plano de Estudo .....	22
Procedimento .....	22
Instrumentos .....	23
<b>Capítulo III: Resultados</b> .....	28
Caracterização Sociodemográfica .....	28
Análise Fatorial de Componentes Principais .....	33
Análise de Correlações Simples .....	40
Análise de Regressão Linear Múltipla .....	43
MANOVA a dois fatores .....	46
<b>Capítulo IV: Discussão</b> .....	50
Limitações .....	58
Sugestões .....	59
<b>Capítulo V: Conclusão</b> .....	62
<b>Bibliografia</b> .....	65
<b>Apêndices</b> .....	78
Apêndice A: Questionário de Avaliação da Revelação da Orientação Sexual .....	79
Apêndice B: Escala de Satisfação com o Suporte Social .....	81
Apêndice C: Escala de Avaliação da Homofobia Internalizada .....	83
<b>Anexos</b> .....	86

## ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1: Estrutura fatorial da Escala de Satisfação com o Suporte Social .....	35
Tabela 2: Estrutura fatorial da Escala de Avaliação da Homofobia Internalizada .....	37
Tabela 3: Estrutura fatorial da Escala de Autoestima de Rosenberg .....	38
Tabela 4: Análise de fiabilidade das escalas .....	40
Tabela 5: Correlações de Pearson para as variáveis quantitativas .....	40
Tabela 6: Correlações de Spearman para as variáveis não quantitativas .....	42
Tabela 7: Regressão linear múltipla para a perceção interna do estigma .....	45
Tabela 8: Comparações múltiplas de médias entre grupos .....	49



## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Situação de revelação da orientação sexual para o pai .....	29
Figura 2: Situação de revelação da orientação sexual para a mãe .....	29
Figura 3: Situação de revelação da orientação sexual para os amigos próximos .....	30
Figura 4: Percepção dos jovens LGB quanto à aceitação por parte do pai .....	31
Figura 5: Percepção dos jovens LGB quanto à aceitação por parte da mãe .....	31
Figura 6: Percepção dos jovens LGB quanto à aceitação por parte dos amigos .....	32
Figura 7: Participação e afiliação dos jovens LGB a associações LGBT .....	33
Figura 8: Diferenças entre grupos no compósito multivariado .....	47

## INTRODUÇÃO

A evolução política da luta contra o preconceito dirigido a pessoas lésbicas, gays, bissexuais e transgénero (LGBT) conduziu à proibição constitucional da discriminação com base na orientação sexual, consagrada desde 2004 no Artigo 13º – Princípio da Igualdade – da Constituição da República Portuguesa. Contudo, a discriminação mantém-se na própria lei, legitimando o preconceito e barrando o acesso a uma cidadania plena por parte desta população. O ónus das leis civis, da cultura e dos costumes reflete na sociedade atitudes enraizadas em crenças que balizam comportamentos discriminatórios e que constituem um perigo para jovens que se identifiquem como LGBT. Este perigo, por consequência do estigma, pode acusar consequências negativas para a sua saúde mental destes jovens, tais como isolamento, solidão, sintomas depressivos e fraca qualidade das relações (Frost & Meyer, 2009), entre outras capazes de tornar esta população mais vulnerável a estes estados, potenciando sobretudo o risco de suicídio por comparação com jovens heterossexuais (D’Augelli, Hershberger & Pilkington, 2001).

Apesar de em 1973 a Associação Americana de Psiquiatria (APA) ter retirado a homossexualidade da sua lista de patologias, este panorama nem sempre reflete as atitudes da sociedade em geral. Independentemente do consenso oficial da maior parte das organizações de saúde mental relativamente à despatologização da homossexualidade, orientações sexuais não heterossexuais são ainda consideradas por alguns psicoterapeutas como um sinal de psicopatologia, contaminando um processo terapêutico que se pretende rigoroso e imparcial no que toca a tratamento, análise sintomatológica e do funcionamento psicológico destes indivíduos (Bowers & Bieschke, 2005; Mohr & Weiner, 2006). Moita (2006) refere que existem ainda preconceitos e desinformação persistente em relação à homossexualidade, patenteada nos discursos de técnicos de saúde mental portugueses, com consequências na prática terapêutica.

Não existem dados concretos sobre o número de pessoas homossexuais e bissexuais em Portugal, embora uma pesquisa realizada pela Eurosondagem, com questionários anónimos e confidenciais (noticiado no Expresso de 30/12/2005), tenha apurado que um milhão de portugueses (9,9%) revelou ser homossexual. A sondagem apurou ainda que, em termos médios, no conjunto de portugueses com mais de 15 anos, 7% afirmaram ser homossexuais, 2,9% bissexuais e 90,1% heterossexuais. Entre os que indicaram a sua orientação homossexual ou bissexual, não existiram diferenças

significativas entre homens (7,3% e 2,8%, respetivamente) e entre as mulheres (6,8% e 3%, respetivamente). No total, somente 50% indicaram assumir socialmente a sua homossexualidade. Estes valores assemelham-se aos de outros países europeus, como Espanha (sondagens mais recentes apontam para uma prevalência de 7,5% a 10% de homossexuais na população) e a Grã-Bretanha (6% da população homossexual). No contexto americano, estudos de Cianciotto e Cahill (2003) apontaram para uma prevalência de 3% a 6% de população adolescente LGB.

No que toca às estimativas que retratem a etiologia e prevalência da perturbação mental em pessoas LGB, os estudos portugueses ainda estão pouco incrementados. Contudo, um estudo norte-americano sobre depressão e suicídio, conduzido por Gorofalo, Wolf, Kessel, Palfrey e DuRant (1998), recorreu a uma amostra de estudantes do 9º ao 12º ano, concluindo que 35,3% dos estudantes que se identificaram como LGBT já tinham tentado o suicídio, enquanto que somente 9,9% dos estudantes heterossexuais tentaram fazê-lo. Taman e Diler (2001) corroboraram estes dados para população adolescente homossexual, reforçando o incremento desta tendência nos últimos 25 anos. Embora existam estudos que consideram variáveis clínicas, como a depressão e uso de substâncias, enquanto prováveis potenciadores de ideação suicida, a prevalência destas variáveis na população LGB pode dever-se essencialmente à não-aceitação de si-mesmo (Teixeira-Filho, 2002).

Neste sentido, tendo em conta a prevalência de consequências psicossociais resultantes de uma orientação sexual estigmatizada na população portuguesa de jovens LGB, tais como a ideação suicida (Rodrigues, 2010) e comportamentos de risco para a saúde (Pereira & Leal, 2002), este estudo prima pela pertinência de incentivar a reflexão em torno desta problemática, quer no que se refere à investigação teórica deste tecido social, quer no que diz respeito às boas práticas clínicas exercidas no campo da saúde mental. Esta necessidade é também motivada por a altas taxas de utilização de psicoterapia por minorias sexuais estarem associadas experiências de discriminação derivadas da homofobia (King, Semlyen, Killaspy, Nazareth & Osborn, 2007).

Recorreu-se a uma população jovem por se considerarem pertinentes para análise os processos do ciclo de vida correspondentes à faixa etária em que a amostra se encontra, nomeadamente o desenvolvimento da identidade sexual e a prevalência de adolescentes gays e lésbicas na população escolar (Cianciotto & Cahill, 2003; Rosario, Schrimshaw, Hunter & Braun, 2006), o impacto primário da autoestima nos comportamentos adotados pela população jovem LGB (Ray, 2006) e mesmo por se

tratar do período em que geralmente os indivíduos assumem e revelam a sua orientação sexual para si e para os outros (Cass, 1979; Coleman, 1982; Ritter & Tendrup, 2002; Savin-Williams, 2005). Por até à data terem sido produzidos estudos portugueses pouco exaustivos nesta área, este projeto procura contribuir e incentivar o desenvolvimento de futuras análises, privilegiando e originalizando a temática do ponto de vista da relevância da aplicação do quadro teórico à especificidade desta população, pela focalização na população jovem e inclusão de categorias invisibilizadas em investigação pretérita, tais como a bissexualidade e a homossexualidade feminina.

Expõe-se o interesse na compreensão da medida em que o conforto com a orientação sexual é influenciado quer por variáveis intraindividuais (e.g., autoestima) quer por variáveis interindividuais (e.g., suporte social). De acordo com Moleiro e Pinto (2009), os significados atribuídos à saúde mental e ao bem-estar psicológico da população LGBT aparecem relacionados com questões individuais que decorrem da capacidade de resolução dos problemas e de experiências de autorreflexão e autoavaliação, mas também da possibilidade de procura de ajuda nas redes sociais próximas, tais como são a família e o grupo de amigos.

Impera a necessidade dos psicólogos saberem dar resposta a este tipo de situações (Schneider, Brown & Glassgold, 2002) e de se prepararem e adaptarem para as necessidades específicas de pessoas LGB (Cochran, Sullivan & Mays, 2003). Este trabalho procura realizar uma aproximação à realidade, sem intenção de generalizar uma abordagem ideal ou dominante, ao apresentar questões abertas à subjetividade. Delimita-se a pesquisa a um conjunto de fatores relacionados com a orientação sexual e que podem apresentar consequências psicossociais para jovens LGB, sem prejuízo do reconhecimento de que outros poderão exercer igualmente determinado nível de influência.

## CAPÍTULO I: REVISÃO TEÓRICA

### **Natureza e Definição da Homofobia e Heterossexismo**

Nas últimas décadas, o grosso das investigações sobre homossexualidade tem vindo a demonstrá-la como uma orientação sexual tão válida e natural quanto a heterossexualidade. A corrente que se debruça sobre estes estudos construiu os seus fundamentos com base num paradigma epistemológico empirista, com início nos anos 70, e que tem vindo a procurar evidenciar os enviesamentos na investigação transata, recorrendo a medidas positivistas, rigorosas e objetivas. Isto permitiu aproximações constantes e sub-reptícias de compreender os avanços sociais propostos pela população LGBT, em questões como o reconhecimento das suas relações íntimas (Clarke, Ellis, Peel & Riggs, 2010). Segundo Carneiro (2006), esta sucessiva e constante preocupação em responder a estas questões tem permitido à psicologia deixar de se indagar acerca das origens da homossexualidade, para procurar perceber as orientações sexuais plurais e desenvolver estratégias para combater o preconceito e a discriminação que se faz sentir contra orientações sexuais, identidades e expressões de género não normativas.

O termo homofobia foi usado pela primeira vez por Smith (1971), mas é normalmente atribuído a Weinberg (1972), responsável pela sua popularização ao defini-la como o pavor em estar em espaços fechados com homossexuais. Mais tarde, Lehne (1976) descreve-a como uma intolerância ou medo irracional em relação à homossexualidade. Apesar da variabilidade de definições que assumiu, na última década a homofobia tem sido consensualmente estudada enquanto uma atitude geral negativa em relação a pessoas homossexuais (Carneiro, 2009), embora a exclusividade da sua definição e o modo como ela é pensada e operacionalizada já tenham sido questionados, por se considerar que o mesmo termo mede conceitos diferentes (Hegarty & Massey, 2007).

Na mesma linha, a heterossexualidade é vista como a expressão natural e única aceitável da sexualidade humana, levando a um sistema ideológico que a considera como superior, legitimando e reforçando a homofobia. Heterossexismo designa, deste modo, um sistema de crenças e valores que nega e estigmatiza formas de comportamento, identidade, relação e comunidade que tenham por base a não heterossexualidade (Herek & Glunt, 1993), tornando-se também evidente pela repetição dos padrões de heterossexualidade e renúncia a outras formas de arranjos da sexualidade humana (Rich, 1980). Torna-se pertinente ressaltar esta perspetiva da

heterossexualidade com fim a que se coloque a tónica no preconceito existente contra orientações sexuais não normativas, uma vez que esta visão hegemónica da heterossexualidade compreende uma noção social de marginalização e reconhece-a como social e não individual, isto é, assume uma visão enviesada heteronormativa da sociedade e da cultura, estendendo-se à religião, educação, sistema legal e político (Clarke et al., 2010), onde a realidade das pessoas LGBT é considerada inexistente ou desprovida de visibilidade.

Após terem sido cunhados e concetualizados enquanto formas de preconceito, homofobia e heterossexismo passaram a ser alvo de interesse na literatura científica por diversos autores como Dunbar, Brown e Amoroso (1973), Milham, Miguel e Kellog (1976) e Mosher e O'Grady (1979). Apesar da breve descrição destes conceitos, este panorama de homonegatividade tem subjacentes conceitos complexos, pelo que a atitude em relação a pessoas homossexuais é geralmente teorizada com base em três grandes categorias: o medo ou repulsa de pessoas homossexuais, classicamente designado por homofobia; a avaliação dos atos homossexuais como desviantes ou patológicos; e as atitudes em relação aos direitos das pessoas homossexuais, com base numa perspetiva tradicional de papéis de género, sendo que parte do que é ser-se homem ou mulher passa por ser heterossexual (Rich, 1983).

Os estudos sobre homofobia e atitudes preconceituosas começaram desde então a ganhar relevo e, ainda hoje, não caem em obsolescência ao caracterizar uma das linhas contemporâneas na investigação em psicologia, sobretudo no contexto estado-unidense e em matéria de internalização das atitudes sociais negativas por parte das próprias pessoas LGB, ao que se designa por homofobia internalizada (Hegarty & Massey, 2007). Todavia, estas aproximações epistemológicas são assinaladas por avanços e recuos, onde o poder institucional representa muitas vezes um papel fundamental nas crenças da sociedade em geral face às definições de género e papéis sexuais.

### **Perspetiva Desenvolvimentista da Homofobia Internalizada**

Designa-se por homofobia internalizada o direcionamento das atitudes homonegativas para o *self* da pessoa gay, lésbica ou bissexual, levando à desvalorização desse *self*, resultando numa autoimagem empobrecida (Meyer & Dean, 1998), bem como em conflitos internos entre o desejo por pessoas do mesmo sexo e a necessidade de ter de se ser heterossexual (Herek, 2004). Como referem Pereira e Leal (2002), a homofobia internalizada trata-se de um fenómeno cultural que leva as

peças a terem medo da sua própria orientação sexual enquanto gays, lésbicas ou bissexuais, levando a que internalizem valores negativos em relação à homossexualidade, muito antes de perceberem a natureza da sua orientação sexual. A consequência mais saliente desta internalização é a sensação de vergonha experimentada por quem se identifica como homossexual ou bissexual, plasmando-se numa autoestima baixa por comparação com os demais que não se enquadrem dentro de uma orientação sexual minoritária ou que se sintam minimamente confortáveis com a sua orientação sexual (Mondimore, 1998).

Porém, esta visão da homofobia tem sido criticada por diversos autores, dos quais Ellis e Kitzinger (2002), ao considerarem que este modelo reduz o fenómeno de discriminação social a uma ancoragem individual desse mesmo fenómeno, como se privilegiasse a mudança individual ao invés do investimento em esforços alargados de mudança social. Neste sentido, as autoras referem a importância da reflexão e análise dos conceitos como a homofobia internalizada, alertando para o risco do preconceito ser tomado como uma característica ou traço individual, ignorando-se as formas pelas quais atitudes homofóbicas carimbam projeções de preconceitos marchetados em camadas sociais e culturais da sociedade, e traduzidos em discursos patenteados por homofobia institucionalizada.

A homofobia internalizada é vista por alguns psicólogos clínicos e psicoterapeutas afirmativos<sup>5</sup> como uma etapa primária de um processo de desenvolvimento que assume um ajustamento saudável à medida que o indivíduo aceita e assume a sua homossexualidade (Meyer & Dean, 1998). Ao longo do desenvolvimento infantil e pré-adolescente, os indivíduos que experimentam atração por outros do mesmo sexo podem simplesmente sentir-se diferentes e a percepção dessa diferença ser vaga e abstratamente compreendida como socialmente indesejável, mas é geralmente na adolescência e início da vida adulta que os indivíduos se confrontam com o estigma a vincar contra a própria identidade (Gonsiorek, 1982).

De acordo com Mondimore (1998), a construção da identidade homossexual parte de uma autoclassificação em que o indivíduo se rotula. Com o desenvolvimento dessa identidade, a maioria dos jovens LGB inicia um processo adaptativo de ressocialização, autoaceitação e revelação da orientação sexual, designado por *coming*

---

<sup>5</sup> A abordagem da Psicologia Afirmativa trata-se de uma mudança do foco da psicologia que passa de um olhar que caracteriza uma diferença como patologia para uma análise dos efeitos psicológicos dos preconceitos e da discriminação (Carneiro, 2009).

*out*<sup>6</sup>. No entanto, uma percentagem significativa de jovens LGB oculta a sua orientação sexual e se, por um lado, poderão estar mais protegidos de agressões externas manifestas que atentam contra a sua orientação sexual, por outro, a invisibilidade da sua orientação sexual poderá submeter estes jovens a formas de agressões externas subtis ou microagressões (Nadal, Issa, Leon, Meterko, Wideman & Wong, 2011), podendo igualmente apresentar consequências graves no seu autoconceito e autoestima.

O processo de revelação da orientação sexual assume uma componente pessoal e outra social, sendo integrado em múltiplas perspetivas desenvolvimentistas (e.g., Cass, 1979; Coleman, 1982), sintetizadas num modelo integrativo proposto por Ritter e Tendrup (2002), que o classificam como um sistema composto por três fases: sensibilização, tolerância e integração. Na fase de sensibilização, predomina a sensação de diferença em relação aos pares do mesmo sexo como consequência da não conformidade com determinados padrões de género ligados essencialmente à forma como a sociedade estipula o que é ser-se homem ou mulher heterossexual. Nesta fase podem surgir comportamentos de negação e estratégias defensivas como forma de imergir forçosamente numa identidade heterossexual (Ritter & Tendrup, 2002). A fase da tolerância é caracterizada por uma espécie de vida dupla, em que se mantém a nível social uma identidade heterossexual, mas envereda-se a nível pessoal para um contacto ténue com a realidade LGBT. A dissonância entre estes padrões reduz quando o contacto com a realidade LGBT é recompensador e satisfaz necessidades emocionais, sociais e sexuais que resultam numa maior harmonia em ser-se LGB e na procura de relações íntimas com pessoas do mesmo sexo (Ritter & Tendrup, 2002). Na última fase – integração –, a identidade homossexual ou bissexual é integrada na visão geral de si mesmo, minimizando as consequências da internalização da homonegatividade social (Ritter & Tendrup, 2002).

Pereira e Leal (2005a) propõem um modelo que procura compreender o desenvolvimento da identidade sexual, tendo em conta as experiências significativas materializadas pelos demarcadores socioculturais dos indivíduos. Este modelo é desenhado em função de quatro trajetórias, sendo que cada uma compreende as seguintes etapas: (1) a (in)compatibilidade na compreensão dos papéis sexuais sociais; (2) o reconhecimento da diferença; (3) a confusão identitária; (4) a tolerância privada;

---

<sup>6</sup> Entende-se por *coming out* ou “sair do armário” o processo através do qual o indivíduo assume a sua orientação sexual para si próprio ou para os outros e assim estabelece um ritual performativo que simultaneamente reinstitui o sujeito enquanto homossexual e obriga o entorno social a reconhecer a existência de (mais) um ou uma homossexual (Vale de Almeida, 2009).



(5) a aceitação privada da identidade; (6) a aceitação privada e integrada da identidade; (7) a abertura total. As primeiras e segundas trajetórias são caracterizadas por uma compatibilidade na compreensão dos papéis sexuais sociais e um reconhecimento de uma sexualidade diferente desses padrões, distinguindo-se uma da outra na medida em que na primeira o indivíduo pode atingir logo uma aceitação privada da identidade sexual, enquanto que na segunda essa aceitação ocorre após um processo de tolerância face à identidade homossexual (com baixos níveis de homofobia internalizada). Na terceira e quarta trajetórias existe uma incompatibilidade na compreensão dos papéis sexuais sociais e um reconhecimento da diferença, sendo que na terceira trajetória poderá haver tolerância da identidade homossexual (com baixos níveis de homofobia internalizada) e posterior aceitação privada, mas na quarta o indivíduo poderá reagir com confusão identitária e, só então, tolerar a sua identidade sexual com elevados níveis de homofobia internalizada que, ao diminuírem, possibilitam a aceitação privada da identidade homossexual. Em todas elas poderá ocorrer uma aceitação integrada da identidade e chegar-se mesmo à abertura total, dependendo do confronto com novas experiências significativas.

O reconhecimento de pensamentos e comportamentos associados à homossexualidade e sentidos como inaceitáveis surge por norma associado a estádios primários de confusão (“Serei homossexual?”) e comparação (“Eu poderei mesmo ser homossexual?”) da identidade sexual (Cass, 1979), que se enquadram numa fase de sensibilização do modelo de Ritter e Tendrup (2002) e na quarta trajetória proposta por Pereira e Leal (2005a), sendo caracterizados pela contemplação da possibilidade de se ser homossexual ou bissexual e antecipação das prováveis consequências do estigma.

Estudos realizados com a população homossexual e bissexual indicam que a homofobia tem consequências significativas na saúde mental de pessoas LGB (Bradford, Ryan & Rothblum, 1994). Os fatores de saúde física e psicológica mais comuns associados ao processo de construção identitária são a autoestima, ansiedade e sexo desprotegido (Rosário, Hunter, Maguen, Gwadz & Smith, 2001). Outras consequências psicossociais associadas à homofobia internalizada são também a falta de confiança e solidão (Finnegan & Cook, 1984; Martin & D’Augelli, 2004; Shidlo, 1994), dificuldades no relacionamento íntimo por recurso à autossabotagem e projeção de uma autoimagem pobre para o parceiro (Friedman, 1991), depressão (Nicholas & Howard, 1998; Otis & Skinner, 1996) e suicídio (D’Augelli, Grossman, Salter, Starks, Vasey & Sinclair, 2005; Garofalo, Wolf, Cameron, Wissow, Woods & Goodman, 1999; Meyer, 1995). A nível comportamental, Coleman, Brian, Rosser e Strapko (1992)

acrescentaram comportamentos hipersexuais, sexo anónimo, evitamento de relações, evitamento de intimidade e consumo de substâncias psicoativas como forma de evitar o confronto com a própria orientação sexual. Outros autores acrescentam a essa lista algumas perturbações do comportamento alimentar e comportamentos sexuais de risco (Nicholson & Long, 1990; Ratti, Bakerman & Peterson, 2000; Shidlo, 1994).

Considerando esta realidade, a orientação sexual pode constituir um fator de risco para a saúde mental, tendo em conta a estigmatização que lhe está associada e ao ambiente social hostil e stressante a que está sujeita (Meyer, 2003), bem como ao suporte social que a população LGB frequentemente carece (Lackner, Joseph, Ostrow, Kessler, Eshleman, Wortman, O'Brien, Phair & Chmiel, 1993). Existem diferenças quer na prevalência quer nos padrões (maior comorbilidade) dos problemas psicológicos de pessoas LGB (Cochran et al., 2003) e, por isso, maiores taxas de uso dos serviços de saúde mental por parte desta população (Bieschke, McClanahan, Tozer, Grzegorek & Park, 2000).

### **Impacto dos Grupos de Socialização na Identidade Sexual**

O processo de revelação da orientação sexual à família surge comumente associado a fases de integração face à identidade homossexual ou bissexual (Ritter & Tendrup, 2002) e é frequentemente antecedido por medo da rejeição (Cramer & Roach, 1988; D'Augelli, Grossman & Starks, 2008), sendo que muitos jovens LGB nem apresentam intenções de o fazer por sua própria iniciativa, sobretudo em famílias com valores morais mais tradicionais (Newman & Muzzonigro, 1993). Por este motivo, Espelage, Aragon e Birkett (2008) procuraram investigar até que ponto a aceitação e o suporte parental e social apresentam consequências psicológicas nos jovens de diferentes orientações sexuais. Os resultados dos autores indicam que indivíduos LGB comunicam menos com os pais e consideram ter menos suporte parental e social que os indivíduos heterossexuais. Hershberger e D'Augelli (1995) já afirmavam que essa possível falta de comunicação se deveria ao medo da maioria desses jovens revelarem a sua orientação sexual aos pais, o que ostenta consequências tanto na vitimização como na saúde mental de jovens LGB.

Os últimos vinte anos de investigação têm revelado que os estilos parentais têm um grande impacto no desenvolvimento dos jovens em geral (Parish & McCluskey, 1992), do qual a identidade sexual faz parte integrante. Na última década, Armesto e Weisman (2001) estudaram os fatores que contribuem para a rejeição parental da homossexualidade dos filhos e concluíram que esta é tanto maior quanto maior a

percepção de controlo da homossexualidade e a sensação de vergonha experimentada pelos pais em relação aos seus filhos. Esta ideia é corroborada por Elizur e Ziv (2001), à qual é acrescentada a evidência de conflitos identitários consequentes de uma educação parental heterossexista e exageradamente protetora. Estes autores sugerem que o apoio, aceitação e reconhecimento da homossexualidade por parte da família podem constituir fatores preditores de uma boa adaptação psicológica por parte do jovem LGB.

Não obstante, D'Augelli, Hershberger e Pilkington (1998) sugerem que os jovens que revelam a sua orientação sexual aos pais estão mais expostos a abuso físico e verbal por parte dos familiares e, muitas vezes, maior suicidalidade. Mais tarde, D'Augelli, Grossman, Starks e Sinclair (2010) acrescentaram que independentemente dessa exposição, a revelação da orientação sexual e aceitação por parte dos pais têm um impacto significativo no desenvolvimento de jovens LGB, nomeadamente no seu ajustamento psicológico, percepção de suporte, vitimização e envolvimento em atividades sociais e comunitárias LGBT. Reportaram que jovens LGB cujos pais estão conscientes da sua verdadeira orientação sexual apresentam menores níveis de homofobia internalizada do que os jovens LGB cujos pais desconhecem a sua orientação sexual.

É conhecido da literatura científica que a rejeição familiar é um preditor de consequências de saúde negativas em jovens adultos LGB, latinos e de raça caucasiana (Ryan, Huebner, Diaz & Sanchez, 2009). Um estudo recente em Portugal revelou que a sensação de bem-estar e autoestima dos jovens em geral depende mais das relações familiares do que das relações entre colegas e amigos, que só ocupam o lugar da família quando esta se ausenta (Peixoto, 2012). No entanto, o autor sublinha que o facto de a família contribuir mais para a autoestima do que os pares, não retira a importância do grupo de amigos para os jovens. O grupo de amigos é considerado igualmente importante, mas o que o estudo manifesta é que, em muitos casos, não consegue substituir a família. O investigador menciona que os pares acabam por ocupar o espaço quando a família o deixa vazio. Um aspeto fundamental que aborda, análogo ao universo de jovens LGB, é que o importante para o desenvolvimento saudável dos jovens é a aquiescência familiar, o respeito pelos filhos e aceitação dos mesmos tal como eles são. Estas proposições são colocadas pelo autor da seguinte forma:

Há uma convicção, mais ou menos generalizada, de que durante a adolescência o grupo de pares acaba por substituir um pouco a família. Mas o que estes dados acabam por mostrar é que isso não é exatamente assim. No que toca ao sentimento de bem-estar, a família continua a ter um papel mais importante do que o grupo. (...) O facto de sentirem que a família os aceita tal como são, que os apoia quando precisam, nomeadamente em termos afetivos, e que simultaneamente lhes dá autonomia para poderem crescer e desenvolverem-se, faz com que sintam que são pessoas que têm valor. (...) A questão fundamental é a da aceitação. A ideia de que os pais forçam os filhos a ser aquilo que eles queriam ter sido, isso não contribui obviamente para uma boa prática familiar, porque o que vai acontecer é que o adolescente é rejeitado pela família, porque a família quereria ter outro que não aquele que está ali à frente (F. Peixoto, comunicação pessoal, 26 de janeiro, 2012).

Apesar destas evidências, existe pouco consenso na literatura sobre o grupo social mais relevante ou com maior impacto na perceção de suporte por parte de jovens LGB. Se, de uma forma, a aceitação da família parece preponderante no conforto identitário de jovens LGB, também outros modelos preveem um papel primário das redes de amizade e comunitárias no apoio a esses jovens, apesar de muitas vezes assumirem o papel compensatório da família real através da “família de escolha” (Weston, 1991).

A autoestima trata-se de uma referência na compreensão das consequências psicossociais da ausência de suporte social e do desconforto face à própria orientação sexual e designa, segundo Rosenberg (1965), perceção de si enquanto agente. Refere o mesmo autor, pioneiro na instrumentalização deste conceito, que o autoconceito seria constituído pelas diferentes perceções que os indivíduos desenvolvem sobre as suas características pessoais, enquanto que a autoestima designaria a avaliação mais ou menos positiva que os indivíduos fazem desses seus mesmos atributos. Muitos autores consideram que os indivíduos procuram maximizar a sua autoestima geral e só então prosseguem nas atividades que os fazem sentir bem e evitam as que os fazem sentir mal (Covington, 1985; Tesser & Campbell, 1983).

Crescer como gay, lésbica ou bissexual, independentemente da idade, constitui um fator de risco ou vulnerabilidade na construção de um autoconceito saudável, tendo em conta que um dos segmentos sociais mais discriminados é o das minorias sexuais,

vítimas de crimes diversos motivados por questões da orientação sexual e da identidade ou expressão de género (Herek, 1989). À semelhança do que acontece com o *bullying* homofóbico na adolescência, os crimes de ódio contra minorias sexuais são frequentemente ignorados e por vezes incentivados pela sociedade (Herek, 1989), existindo mesmo evidências de que a natureza desses crimes contra este grupo minoritário pode ser mais violenta e psicologicamente severa do que para qualquer outro crime motivado por questões religiosas, raciais ou étnicas (Rayburn & Davidson, 2002; Willis, 2004). Existe também evidência que suporta a ideia de que, perante um crime de ódio, as pessoas com atitudes negativas em relação à homossexualidade estão mais propensas a direcionar a sua desaprovação para a vítima (homem gay ou mulher lésbica) do que para o agente perpetrador do crime (Rayburn & Davidson, 2002), servindo uma função de penalização e modelação negativa para eventuais indivíduos LGB que façam intenções de se revelarem como tal e que apresenta sequelas para o autoconceito e autoestima de jovens LGB que se encontrem em fase de sensibilização e tolerância em relação à sua identidade sexual (Hardin, 1999).

As consequências psicossociais deste cenário de homonegatividade traduzem-se em menores índices de autoestima e maiores riscos de intenção e efetivação suicida (Proctor & Groze, 1994; Rich, Fowler, Young & Blenkush, 1986; Saghir & Robins, 1973; Savin-Williams, 1994). Num estudo realizado pelo Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos Estados Unidos (Gibson, 1989) demonstrou-se que jovens gays e lésbicas têm duas a três vezes maior probabilidade de se suicidarem do que os seus correlatos heterossexuais, assim como uma autoestima global verdadeiramente inferior.

Em suma, a pertinência do estudo imperante com jovens LGB reside na compreensão de como a agressão verbal e física ou a rejeição social atenta contra a autoestima, perceção de apoio, satisfação com o suporte social, capacidade de revelação e conseqüente aceitação de si próprio. Pretende-se também explorar e contextualizar à cultura portuguesa a forma como este processo passa pela internalização de crenças negativas contra a própria sexualidade, que se acredita manifestar-se em comportamentos de isolamento social, depressão, fracas interações familiares, atitudes sociais negativas e baixa autoestima (Remafedi, Farrow, & Deisher, 1991; Savin-Williams, 1989; Schneider, Farberow & Kruks, 1989).

## CAPÍTULO II: MÉTODO

### Objetivos

Os objetivos gerais deste estudo foram perceber o impacto da satisfação com o suporte social e da autoestima no conforto com a orientação sexual (compreendido como apresentando baixos níveis de homofobia internalizada) de jovens homossexuais e bissexuais portugueses, dos 16 aos 30 anos, assim como promover princípios orientadores de ação na prática psicoterapêutica em geral com este tipo de população.

Como objetivos específicos pretendeu-se (1) estudar as qualidades psicométricas dos instrumentos de relato pessoal utilizados no estudo; (2) identificar a associação entre o conforto com a orientação sexual e a situação de revelação da mesma para o pai, mãe e amigos próximos, bem como a perceção que os jovens LGB têm da aceitação por parte destas figuras socializantes; (3) explorar o impacto do suporte social e da autoestima no conforto com a orientação sexual; (4) perceber diferenças de género e orientação sexual no conforto com a orientação sexual.

### Amostra

A amostra foi constituída por 417 indivíduos (202 homens e 215 mulheres), com uma média de idades de 23 anos. Cerca de 61% dos indivíduos da amostra correspondiam a participantes que já mantiveram contacto com atividades formais ou informais da associação rede ex aequo - associação de jovens lésbicas, gays, bissexuais, transgéneros e simpatizantes dos 16 aos 30 anos - e outros canais virtuais LGBT.

Através de um método de amostragem probabilística aleatória, recorrendo à base de dados da associação, procurou-se garantir a representatividade da amostra pela inclusão de participantes de vários distritos de Portugal. À semelhança, a divulgação pelos outros canais LGBT também ocorreu de forma aleatória, através da base de dados de membros associados e por plataformas de comunicação *on-line* (e.g, *facebook*; *blogs*). Contudo, como forma de otimizar a dimensão da amostra e obter mais participantes de regiões menos urbanas, também teve lugar um método de amostragem não probabilística por bola de neve, na medida em que foram igualmente considerados os indivíduos contactados a partir de um conjunto de informadores iniciais que já haviam participado no estudo e a quem foi solicitado que o divulgassem.

Os critérios de inclusão utilizados para constituir a amostra de participantes foram ser-se homem ou mulher de idade igual ou superior a 16 e igual ou inferior a 30

anos; indivíduos de orientação sexual homossexual ou bissexual; nacionalidade portuguesa. Consideraram-se critérios de exclusão orientações sexuais que não a LGB ou identidades de género que não a masculina ou feminina (não foram considerados 43 participantes que no inquérito apresentaram estas condições de exclusão).

### **Plano de Estudo**

Assumiu-se uma metodologia quantitativa, de natureza correlacional, pela aplicação dos seguintes instrumentos: (1) Questionário de Avaliação da Revelação da Orientação Sexual (Costa, Pereira & Leal, 2012); (2) Escala de Satisfação com o Suporte Social (Pais-Ribeiro, 1999); (3) Escala de Avaliação da Homofobia Internalizada (Ross & Rosser, 1996, traduzida e adaptada por Pereira & Leal, 2005b; Costa, Pereira & Leal, 2012); (4) Escala de Autoestima de Rosenberg (Rosenberg, 1965, traduzida e adaptada por Santos & Maia, 2003). O inquérito foi aplicado somente de forma *on-line* (disponível em <https://sites.google.com/site/estudolgb/>), tendo sido sistematizado o seu momento de divulgação em duas sub-divulgações ou observações distintas, a caracterizar no ponto seguinte.

### **Procedimento**

Na primeira observação, decorrida desde dezembro de 2011 a janeiro de 2012, com um total de 295 participantes recolhidos, os participantes foram contactados a partir da associação rede ex aequo por diferentes vias de comunicação (base de dados dos associados, fórum *on-line*, grupos virtuais de trabalho dos órgãos associativos e reuniões dos grupos locais<sup>7</sup>). Na segunda observação (realizada para potenciar o número de participantes), entre fevereiro e março de 2012 e com 169 participantes recolhidos, foi realizado o mesmo procedimento de divulgação *on-line* por outras associações e portais informáticos LGBT (e.g, ILGA Portugal, Não te Prives, dezanove, Leswork, Caleidoscópio LGBT, entre outros) e publicitado o anúncio do estudo em cartaz junto de todas as delegações regionais onde ocorrem as reuniões dos grupos locais da associação rede ex aequo, como forma de incentivar a participação *on-line*.

Durante todo o momento de aplicação do inquérito *on-line*, onde as duas observações tiveram lugar, foram consideradas duas metodologias de amostragem: por um lado a aleatória simples, uma vez que o seu procedimento foi baseado na base de

---

<sup>7</sup> Os grupos locais integram um projeto da rede ex aequo que consiste em reuniões quinzenais interativas e de apoio mútuo sobre questões total ou parcialmente ligadas à temática LGBT. Existem em funcionamento, atualmente, em 9 distritos de Portugal: Aveiro, Braga, Cascais, Coimbra, Évora, Lisboa, Porto, Setúbal e Viseu.

dados dos participantes da associação rede ex aequo e em participantes das atividades de outras plataformas onde o estudo foi divulgado, em que todos os elementos da população tiveram igual probabilidade de serem incluídos na amostra; por outro lado, foi simultaneamente considerado o método bola de neve, uma vez que ao longo desse momento apelou-se a que todos os participantes incentivassem a participação de outros potenciais membros a incluir na amostra, de acordo com os critérios de inclusão definidos.

Em todas as situações os intervenientes na divulgação do estudo, nas várias fases do processo de investigação, procuraram assegurar cuidados éticos e deontológicos, tais como: o respeito pelos direitos e dignidade das pessoas, garantindo o consentimento informado na aplicação dos inquéritos (facultando a possibilidade de desistência a qualquer momento) e não difundindo as informações além dos objetivos profissionais; preocupação com o bem-estar dos participantes, através de um planeamento adequado da investigação, tendo em conta os códigos de ética, leis vigentes e aprovações institucionais; competência científica, ao reconhecer os limites da própria competência e utilizar instrumentos de qualidade; honestidade na condução do estudo e divulgação dos resultados, mantendo-se o rigor e objetividade científica; atenção ao não enviesamento dos resultados; fornecimento de fontes adequadas; responsabilidade profissional e científica, colaborando com as instituições interessadas na partilha de conhecimentos dentro da área, mantendo sempre a confidencialidade dos dados (explicitando que a sua utilização serve apenas fins estatísticos); responsabilidade pessoal, impedindo o uso indevido do trabalho realizado.

## **Instrumentos<sup>8</sup>**

### *Questionário de Avaliação da Revelação da Orientação Sexual*

Costa, Pereira e Leal (2012) criaram questões, disponíveis no apêndice A, que procuram compreender: (1) a quem é que o sujeito revelou a sua orientação sexual (parentes, amigos, vizinhos, colegas); (2) de que forma é que o sujeito se sente no que diz respeito à aceitação da sua orientação sexual por parte dos elementos a quem revelou (perceção de que é ou não aceite); (3) se o sujeito integra algum grupo associativo ou coletividade; (4) se participa ou já participou nalgum evento ou atividade promovidos por uma associação LGBT.

---

<sup>8</sup> Os itens correspondentes à estrutura fatorial original das escalas são referidos nos próprios apêndices para os quais elas são remetidas.



A lógica de codificação das escalas varia no sentido de quanto maior a pontuação, menor o índice de revelação ou aceitação da orientação sexual. Por exemplo, os dois polos da grelha que dizem respeito a quem é que o sujeito revelou a orientação sexual correspondem a 1 – *Sabem e já falámos sobre isso* e 4 – *Não se aplica*; ou na grelha que diz respeito à percepção de aceitação, 1 – *Aceitam muito bem* e 4 – *Não se aplica*.

Este questionário é incipiente, ao ser concebido para estudos a decorrer sobre atitudes da população portuguesa em relação à homoparentalidade. Pretende realizar um levantamento da situação de revelação da orientação sexual para terceiros, assim como compreender o contexto sociocomunitário LGBT de indivíduos homossexuais e bissexuais (Costa, Pereira & Leal, 2012).

#### *Escala de Satisfação com o Suporte Social*

A Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS, v. apêndice B) é um instrumento construído e validado para a população portuguesa por Pais-Ribeiro (1999), sendo uma medida bastante usada para a avaliação da percepção de suporte social por parte de adultos. A construção teórica dos itens teve por base uma análise e definição psicométrica *a posteriori* e consiste numa série de 15 questões que variam numa escala tipo Likert de 1 – *Discordo totalmente* – a 5 – *Concordo totalmente*.

São utilizadas quatro dimensões para a avaliação do conceito de suporte social: “satisfação com os amigos” (5 itens com uma consistência interna de 0,83); “intimidade” (4 itens com uma consistência interna de 0,74); “satisfação com a família” (3 itens com uma consistência interna de 0,74); “atividades sociais” (3 itens com uma consistência interna de 0,64). O autor chegou a um valor de consistência interna para a escala total de 0,85, o que remete para uma boa qualidade e adequabilidade da mesma.

Para a sua validação teórica aplicou-se a escala a 609 estudantes sem doença, pertencentes ao 11º ano e final da Universidade, com idades compreendidas entre os 15 e os 30 anos, sendo que 47% da amostra era do sexo masculino. Esses estudantes eram originários de 9 escolas da Universidade do Porto e 3 escolas do Ensino Secundário da Cidade do Porto. A validade concorrente com medidas relacionadas com a saúde apresenta valores que confirmam a validade da escala para avaliar a percepção de suporte social em contextos de saúde, à semelhança da validade discriminante que nos assegura que a medida corresponde aos que os investigadores representam e pretendem medir.

### *Escala de Avaliação da Homofobia Internalizada*

A Escala de Avaliação da Homofobia Internalizada (EAHI, v. apêndice C) é um instrumento originalmente desenvolvido por Ross e Rosser (1996), traduzido e adaptado à população portuguesa por Pereira e Leal (2005b), sendo uma medida muito usada para a avaliação da homofobia internalizada em pessoas homossexuais e bissexuais. Na sua versão original, a escala consiste num conjunto de 26 questões, aplicadas a uma amostra de 184 homens, com uma média de idades de 37 anos. A notação das respostas é do tipo Likert, variando de 1 – *Discordo totalmente* – a 5 – *Concordo totalmente*.

A sua estrutura fatorial original é constituída por quatro dimensões, a que os autores designaram de “identificação pública como sendo gay”, “perceção do estigma associado ao ser gay”, “grau de conforto social com outros gays” e “crenças em relação à aceitação religiosa ou moral da homossexualidade”. Na adaptação portuguesa o termo “gay” é operacionalizado numa maior abrangência, referindo-se a pessoas não só homossexuais como bissexuais e englobando a homossexualidade feminina nos itens em geral e em mais um item em particular que se referia exclusivamente à homossexualidade masculina (item 27: “Mulheres lésbicas obviamente masculinas fazem-me sentir desconfortável.”).

Estas adaptações não aconteceram na primeira validação da escala (ver Pereira & Leal, 2005b), mas já vigoram em estudos a decorrer no âmbito de atitudes em relação à homoparentalidade (Costa, Pereira & Leal, 2012), submetidos a publicação, onde o construto que a escala avalia – homofobia internalizada – é trabalhado nos estudos referidos enquanto similar de desconforto em relação à orientação sexual. Esta decisão teve por base pressupostos de que a existência de homofobia internalizada está associada a desconforto com determinadas matrizes relacionais adjacentes à orientação sexual, como explicam por exemplo os itens 1 (“Homens gays obviamente efeminados fazem-me sentir desconfortável.”), 7 (“Situações sociais com homens gays ou mulheres lésbicas fazem-me sentir desconfortável.”) e 9 (“Quando penso em homens gays, mulheres lésbicas ou pessoas bissexuais, penso em situações negativas.”)<sup>9</sup>.

No sentido de averiguar possíveis dificuldades de compreensão ou erros de linguagem derivados da tradução direta da escala, os autores portugueses passaram a

---

<sup>9</sup> **Observação:** por estes motivos teóricos, metodologicamente a escala deste relatório de investigação foi recodificada de acordo com a coerência destes critérios, i.e, com maiores pontuações a representarem maior conforto com a orientação sexual (o equivalente a pouca homofobia internalizada, de acordo com Ross e Rosser), mas manteve o nome original atribuído por estes últimos autores – Escala de Avaliação da Homofobia Internalizada.

escala a 10 sujeitos, na adaptação de 2005, com vista a contornar essas contingências a partir das sugestões desses indivíduos em fase de pré-teste. Posteriormente recolheu-se um total de 260 questionários através de um processo de amostragem por conveniência e outros 60 questionários através de um processo de amostragem por bola de neve, fazendo no total 304 questionários respondidos de modo válido por participantes homossexuais e bissexuais masculinos, com uma idade média de 30 anos.

Submeteram-se ao Alpha de Cronbach os 304 casos para os 26 itens, obtendo-se um valor aceitável ( $\alpha = 0,74$ ). A análise fatorial identificou duas dimensões subjacentes à estrutura da escala: uma que se refere à percepção interna do estigma associado à homossexualidade (condicionada e reproduzida por fatores internos) e outra relativa à percepção externa do estigma (resulta da percepção do estigma externo, sem necessariamente reprodução interna do mesmo).

#### *Escala de Autoestima de Rosenberg*

A Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR, versão protegida por direitos de autor<sup>10</sup>) é um instrumento que procura medir níveis globais de autoestima em jovens e adultos, sendo constituída por 10 questões, em que 5 delas têm uma orientação positiva (e.g., “Globalmente, estou satisfeito comigo próprio.”) e 5 uma orientação negativa (e.g., “Sinto que não tenho muito de que me orgulhar.”). Embora inicialmente tenha sido concebida como uma escala de Guttman, a maioria dos investigadores adotam um formato tipo Likert (Santos & Maia, 2003). Na sua utilização mais vulgar, os 10 itens constituem afirmações em que a resposta é uma escala ordinal de quatro posições, que variam entre 1 – *Discordo completamente* – a 4 – *Concordo completamente* –, sendo que a nota final varia entre 10 e 40.

Não existem dados de como foram construídos os itens, mas tem sido consensualmente aceite que foram desenvolvidos com base teórica, pois em estudos posteriores a escala foi submetida a vários tratamentos psicométricos que no idioma original têm evidenciado bons resultados (Pais-Ribeiro, 2007). O processo de validação original consistiu na aplicação da escala a uma amostra de 5024 adolescentes, sendo que a brevidade da sua aplicação, a universalidade do conceito que mede, a linguagem

---

<sup>10</sup> Devido à versão portuguesa da escala ser protegida por direitos de autor, não será apresentada a sua versão integral e toda a correspondência relativa à mesma deverá ser remetida para os autores responsáveis pela sua validação. Para seu conhecimento parcial, consultar a página 35.

acessível e os resultados positivos permitiram que a escala se tornasse uma referência na avaliação da autoestima, quer para adolescentes quer para adultos. As suas propriedades psicométricas têm revelado, após estudos de replicação, bons níveis de consistência interna e de estabilidade temporal (Blascovich & Tomaka, 1991; Wylie, 1989).

Para tradução da escala recorreu-se ao método da retroversão e posterior análise por especialistas dentro da área da psicologia, que permitiram a introdução de algumas alterações. No processo de adaptação, a escala foi submetida a amostras não aleatórias de estudantes do Ensino Secundário (com idade superior a 16 e média de idades de 20 anos), residentes na cidade do Porto e no concelho de Vila Nova de Gaia. Este processo foi realizado em três instâncias diferentes, sendo que em todas elas se verificaram bons níveis de consistência interna.

Esta versão mantém a estrutura original, tendo sido submetida a uma análise fatorial confirmatória em que foram exploradas várias soluções fatoriais. Verificou-se aqui a existência de um único fator subjacente aos 10 itens, o que vai ao encontro da versão original da escala e à maior parte das investigações internacionais (Pais-Ribeiro, 2007). Ao analisar-se o padrão de correlações com um conjunto de variáveis relacionadas com a autoestima (autoconceito positivo, aceitação social, autoeficácia e satisfação com a vida), os autores indicaram que sob o ponto de vista teórico, os coeficientes de correlação observados foram no sentido esperado e oferecem boa validade à escala (Santos & Maia, 2003).

Também se procurou averiguar a capacidade de estabilidade temporal da escala, com um intervalo de duas semanas entre as avaliações, sendo o coeficiente de Correlação de Pearson de 0,90. Os valores elevados de consistência interna e o coeficiente teste-reteste indicaram uma fidelidade satisfatória dos resultados obtidos com a EAR.

## CAPÍTULO III: RESULTADOS

O SPSS<sup>11</sup> permite que os valores em falta de uma variável – designados de *missings* – sejam estimados, gerando-se uma nova variável a partir da variável original (Pereira, 1999). Para tratamento/limpeza da base de dados realizou-se a imputação de *missings* correspondentes a participantes que responderam a menos de 10% das questões, constituindo quatro participantes no total (v. anexo A).

O processo de importação de *missings* foi realizado através do método de estimação pela média da série, permitindo que os valores em falta fossem substituídos pelo valor aproximado mais provável que esse indivíduo respondesse a essas questões, tendo em conta a média de respostas a essa escala.

### Caracterização Sociodemográfica<sup>12</sup>

A amostra deste estudo foi constituída por 202 homens e 215 mulheres, perfazendo um total de 417 participantes com idades compreendidas entre os 16 e os 30 anos, sendo a média de idades de 22,91 anos ( $S = 3,913$ ). Do total de participantes, 131 identificaram-se como lésbicas, 172 como gays e 114 como bissexuais, todos de nacionalidade portuguesa. A maioria dos participantes reside nos grandes centros urbanos, com 47% da amostra a pertencer a Lisboa, seguida de 11,3% para o Porto e 7,7% para Setúbal.

Pela faixa etária em que se encontram, 58% dos participantes são estudantes e 23,3% trabalham a tempo inteiro. A esmagadora maioria da amostra, 79,1%, não apresentou qualquer tipo de identificação religiosa e 21,3% dos participantes assumiu convicções políticas de esquerda, o que constituiu também o posicionamento maioritário da amostra.

De acordo com o figura 1, a maioria dos jovens não revelou a sua orientação sexual à figura parental masculina, especialmente participantes do sexo masculino, enquanto que 53% da amostra já o realizou para a mãe, sendo menos visível essa diferença de género (v. figura 2). O fenómeno inverte-se para o grupo de amigos próximos, com o grosso de 93,8% dos jovens já assumidos (v. figura 3).

---

<sup>11</sup> Todas as análises foram efetuadas com o *software* SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*, v.19, IBM SPSS) e os *outputs* referentes às análises apresentam-se no DVD-R em anexo, cujo formato de organização se encontra descrito no respetivo capítulo dos anexos.

<sup>12</sup> V. anexo B.

Figura 1. Situação de revelação da orientação sexual para o pai, de acordo com o género dos participantes.

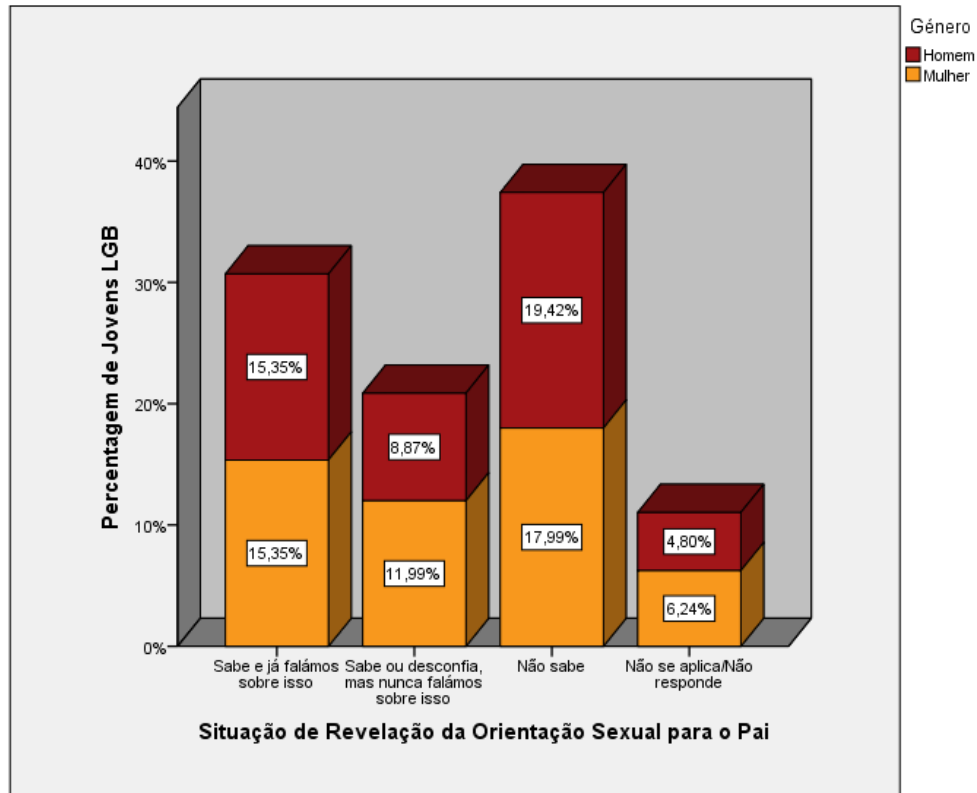


Figura 2. Situação de revelação da orientação sexual para a mãe, de acordo com o género dos participantes.

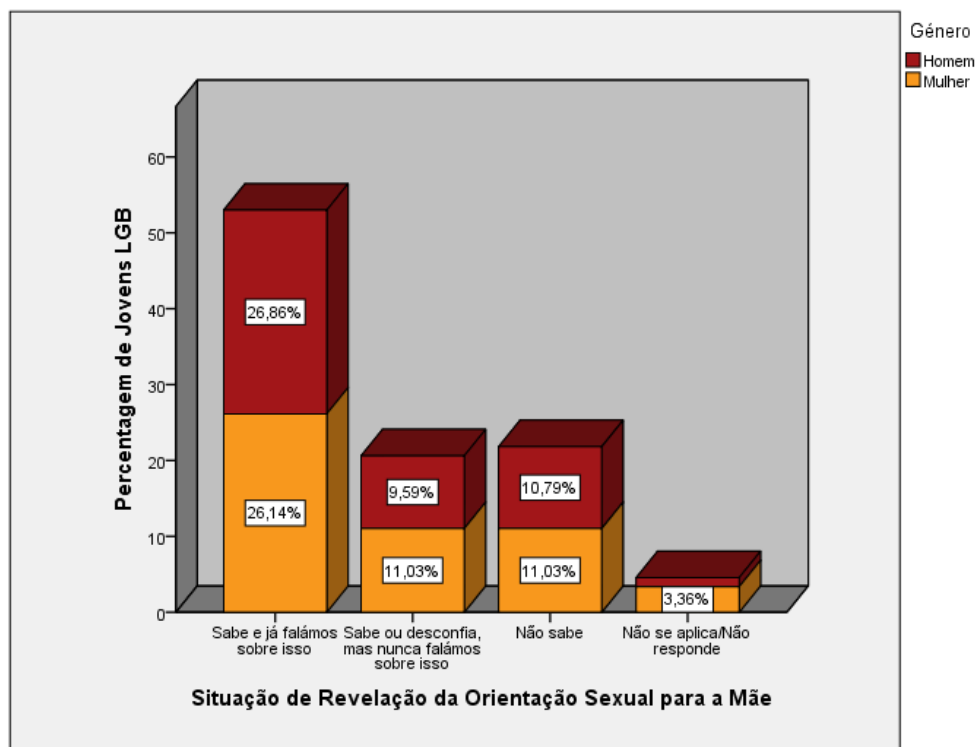
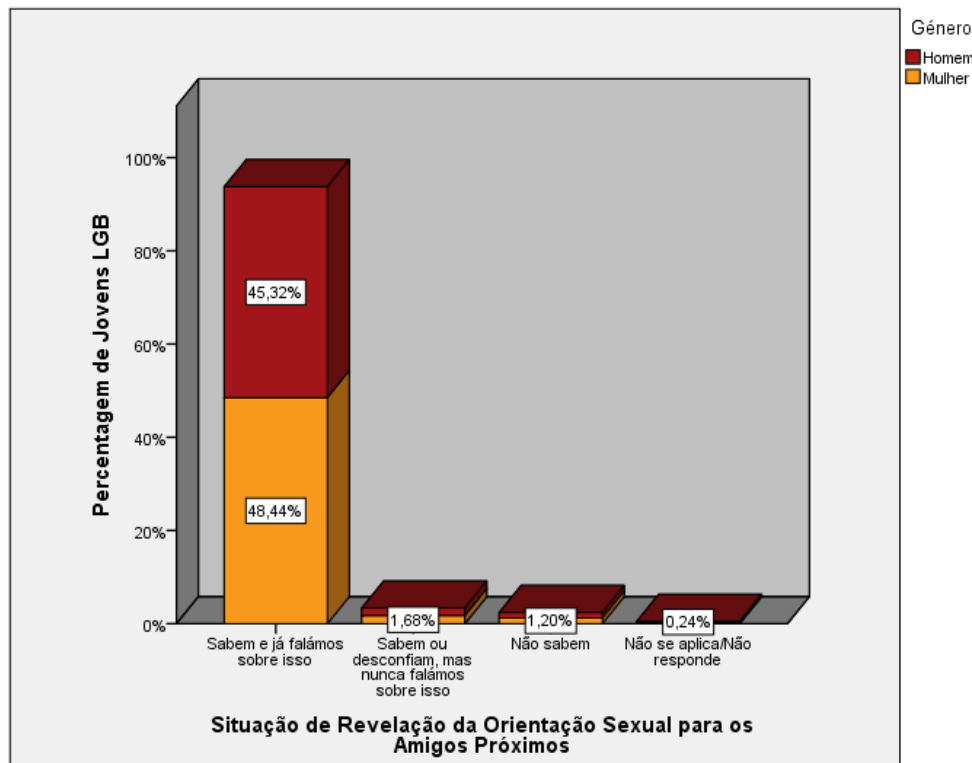


Figura 3. Situação de revelação da orientação sexual para os amigos próximos, de acordo com o género dos participantes.



Dos jovens que afirmaram ter revelado ao pai, a maioria (18,2%) percebeu que este tem ainda dificuldade em lidar com essa revelação e 13,2% afirmaram que o seu pai não aceita a sua orientação sexual (v. figura 4).

Esta bitola volta a ser diferente para a figura parental feminina, com 22,8% dos jovens a assumir a dificuldade da mãe em aceitar esta condição no início, mas atualmente estando numa posição de aceitação plena da sua orientação sexual (v. figura 5). Para o grupo de amigos próximos, 85,1% dos jovens da amostra referiu ter sido muito bem aceite (v. figura 6) e nenhum deles alega não ter sido aceite.

Figura 4. Perceção dos jovens LGB quanto à aceitação da sua orientação sexual por parte do pai, de acordo com o género dos participantes.

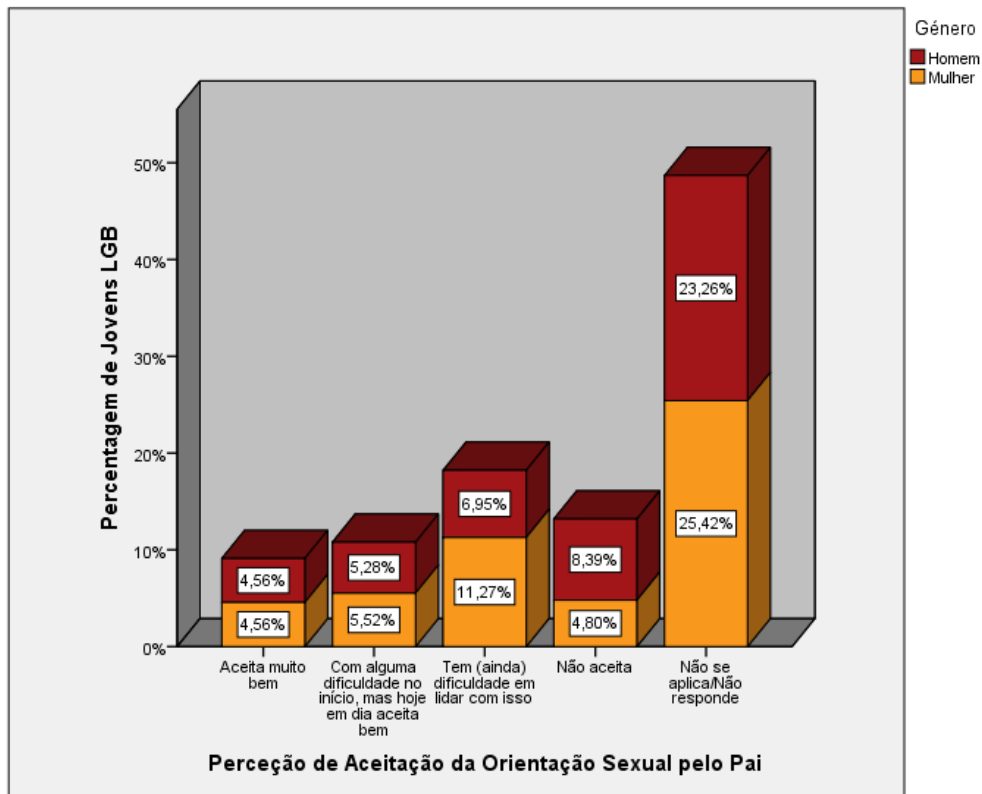


Figura 5. Perceção dos jovens LGB quanto à aceitação da sua orientação sexual por parte da mãe, de acordo com o género dos participantes.

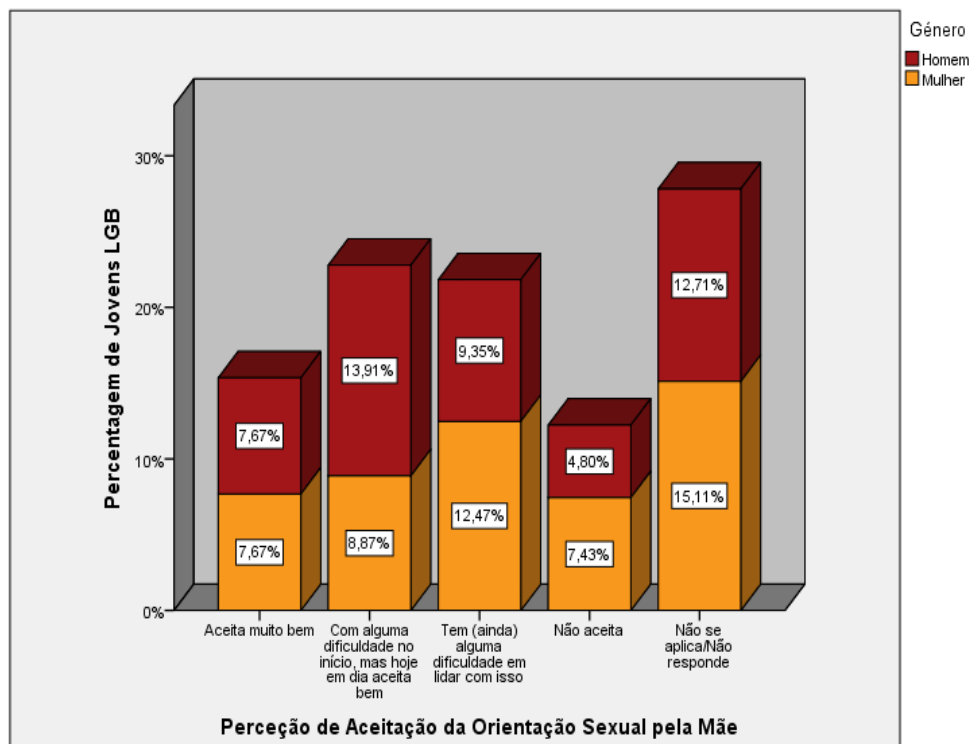
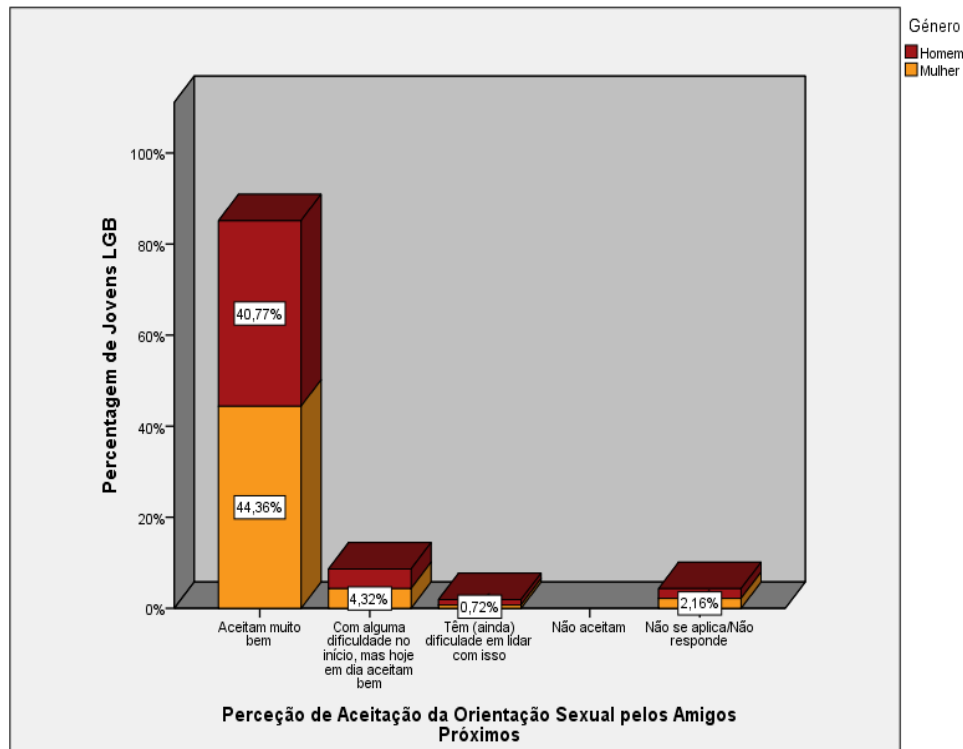




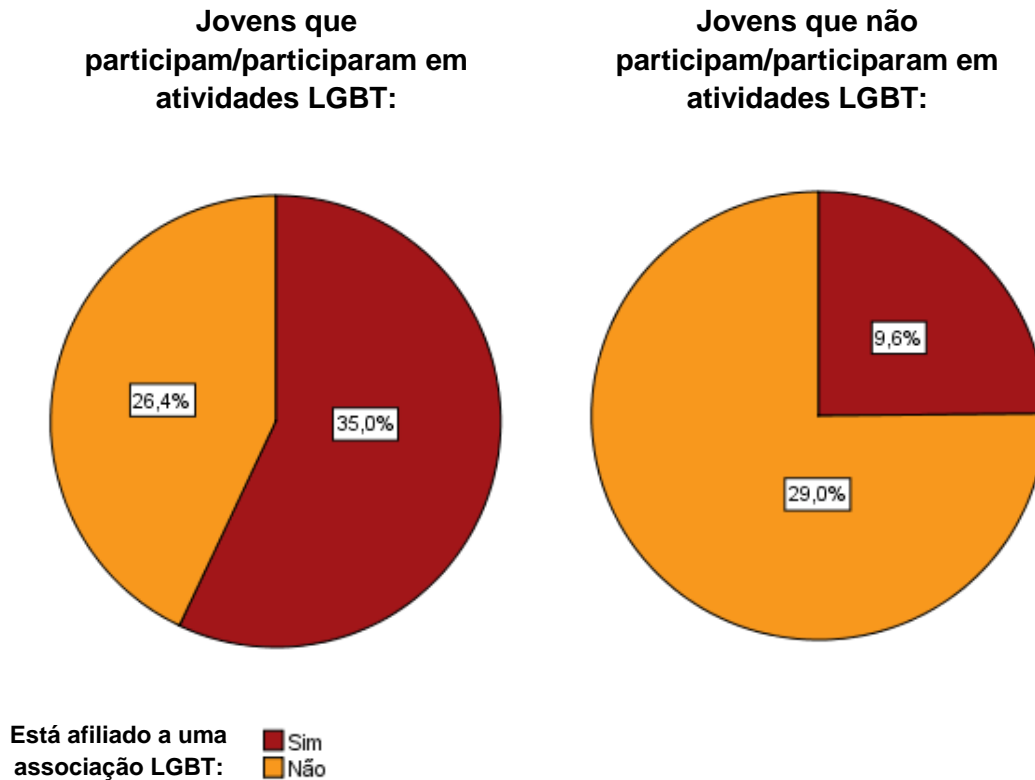
Figura 6. Perceção dos jovens LGB quanto à aceitação da sua orientação sexual por parte dos amigos próximos, de acordo com o género dos participantes.



No que se refere à vinculação a outras associações ou coletividades, 44,6% dos jovens da amostra indicaram estar afiliados a alguma associação LGBT e a maioria dos participantes indicou também participar ou já ter participado em atividades organizadas por alguma associação LGBT, sendo que 38,6% da amostra não tomou qualquer contacto com nenhum passeio, festa, marcha ou encontros promovidos por associações LGBT.

A figura 7 ilustra a relação entre estas variáveis, mostrando que dos jovens que participam ou já participaram em atividades promovidas por associações LGBT, a maioria (35%) está afiliada a pelo menos uma dessas associações e que a maioria dos que não participaram (29%) não está associada/integrada em qualquer associação desta natureza.

Figura 7. Participação e afiliação dos jovens LGB a associações LGBT.



### Análise Fatorial de Componentes Principais<sup>13</sup>

Entende-se por análise fatorial uma análise exploratória de dados que objetiva descobrir e analisar a estrutura de um conjunto de variáveis interrelacionadas, de modo a construir uma escala de medida para fatores (intrínsecos) que de alguma forma (mais ou menos explícita) controlam as variáveis originais (Maroco, 2007).

A estrutura fatorial das escalas utilizadas neste estudo foi avaliada através da Análise Fatorial Exploratória (AFE) sobre a matriz das correlações, com extração dos fatores pelo método das componentes principais e subsequente rotação Varimax. A partir do conjunto inicial de variáveis tentou-se identificar um conjunto menor de variáveis hipotéticas, a que se designa de fatores latentes, de modo a perceber qual a estrutura subjacente a cada escala e como ela se comporta na amostra recolhida neste estudo.

Os fatores comuns retidos foram aqueles cujo valor próprio ou *eigenvalue* se apresentou superior a 1, em consonância com o *Screen Plot* e a percentagem de variância retida, uma vez que se nos cingirmos somente a um critério pode levar à

<sup>13</sup> V. anexo C.

retenção de mais/menos fatores do que aqueles relevantes para descrever a estrutura da escala (Maroco, 2007).

Antes de prosseguir na análise foram avaliados os pressupostos para cada escala. Para avaliar a validade da AFE utilizou-se o critério Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)<sup>14</sup>, tendo-se observado na ESSS um  $KMO = 0,855$ , na EAHl um  $KMO = 0,812$  e na EAR um  $KMO = 0,626$ , que correspondem a níveis de classificação bons, nas primeiras duas escalas, e razoável na última. Considerou-se aceitável proceder-se na AFE e analisar os resultados do Teste de Bartlett. De acordo com este teste, deve rejeitar-se a hipótese nula que afirma não haver correlação entre as variáveis iniciais. Como na análise de todas as escalas observou-se  $p < 0,05$ , decidiu-se rejeitar a hipótese nula e prosseguir-se na análise pelo princípio de que existe correlação entre as variáveis iniciais.

#### *Estrutura da Escala de Satisfação com o Suporte Social*

Realizou-se a recodificação de alguns itens da Escala de Satisfação com o Suporte Social no sentido positivo, com vista a que quanto maior fosse a pontuação na escala, maior seria o índice de satisfação com o suporte social. De acordo com a regra do valor próprio superior a 1 e através da visualização do *Screen Plot*, a estrutura relacional da escala é explicada inicialmente por 4 fatores latentes. Realizou-se uma rotação Varimax que pretende que, para cada componente principal, existam apenas alguns pesos significativos e todos os outros sejam próximos de zero (Pereira, 1999).

Neste sentido, foram extraídos 3 fatores principais que simplificaram a estrutura da escala, através dos quais foi possível definir três dimensões a que se designou, respetivamente: fator 1 – satisfação com os amigos (6 itens); fator 2 – satisfação com a família (4 itens); fator 3 – atividades íntimas e sociais (5 itens).

Posteriormente à rotação foram excluídos os itens cujo peso foi inferior ao mínimo aceitável, 0,4 de acordo com Maroco (2007). Esses itens correspondem ao item 1 pertencente ao fator “satisfação com a família” (com peso de 0,225), e aos itens 6 e 9 correspondentes ao fator “atividades íntimas e sociais” (com pesos de 0,346 e 0,250, respetivamente). Assim, reduziram-se os fatores “satisfação com a família” e “atividades íntimas e sociais” a 3 itens para cada um, sendo que este último fator, pela pouca clarificação do constructo que mede e por ser pouco pertinente para o teste de hipóteses, não foi utilizado nas análises subsequentes.

---

<sup>14</sup> Recorreu-se ao KMO com os critérios de classificação definidos por Pereira (1999), sendo que  $KMO < 0,50$  (inaceitável),  $KMO = 0,50-0,60$  (mau),  $KMO = 0,60-0,70$  (razoável),  $KMO = 0,70-0,80$  (médio),  $KMO = 0,80-0,90$  (bom) e  $KMO = 1-0,90$  (muito bom).

Na tabela 1 apresentam-se os valores próprios, percentagens de variância explicada, peso fatorial e comunalidades dos itens referentes, respetivamente, às dimensões utilizadas na análise dos dados – “satisfação com os amigos” e “satisfação com a família”. A variância explicada global dos dois fatores que entraram na análise corresponde a um total de 47,3%. Todas as comunalidades são elevadas, o que demonstra que os dois fatores retidos são apropriados para descrever a estrutura correlacional latente.

Tabela 1

*Valor próprio, percentagem de variância explicada, peso fatorial e comunalidades dos itens referentes aos fatores ‘satisfação com os amigos’ e ‘satisfação com a família’, após AFE com extração de fatores pelo método de componentes principais, seguida de rotação Varimax*

<b>Item</b>	<b>Fator 1 - Satisfação com os Amigos</b>	<b>Peso Fatorial</b>	<b>Comunalidades</b>
2	Estou satisfeito com a quantidade de amigos que tenho	0.777	0.678
3	Estou satisfeito com a quantidade de tempo que passo com os meus amigos	0.614	0.686
4	Estou satisfeito com as atividades e coisas que faço com o meu grupo de amigos	0.762	0.714
5	Estou satisfeito com o tipo de amigos que tenho	0.771	0.644
7	Quando preciso de desabafar com alguém encontro facilmente amigos com quem o fazer	0.802	0.688
8	Mesmo nas situações mais embaraçosas, se precisar de apoio de emergência tenho várias pessoas a quem posso recorrer	0.754	0.651

Valor próprio = 5.195

Percentagem de variância explicada = 34.636

<b>Item</b>	<b>Fator 2 - Satisfação com a Família</b>	<b>Peso Fatorial</b>	<b>Comunalidades</b>
10	Estou satisfeito com a forma como me relaciono com a minha família	0.752	0.664
11	Estou satisfeito com a quantidade de tempo que passo com a minha família	0.794	0.636
12	Estou satisfeito com o que faço em conjunto com a minha família	0.870	0.795

Valor próprio = 1.899

Percentagem de variância explicada = 12.661

### *Estrutura da Escala de Avaliação da Homofobia Internalizada*

Dada a existência de itens no sentido positivo e no sentido negativo, recodificou-se a Escala de Avaliação da Homofobia Internalizada no sentido negativo, para que pontuações elevadas na escala equivalassem a baixos níveis de homofobia internalizada e assim se prosseguir de acordo com a coerência de critérios propostos anteriormente, ao evocar conforto com a orientação sexual como postulado de fraca homofobia internalizada. Através do mesmo procedimento de análise relatado anteriormente chegou-se, inicialmente, a uma estrutura relacional explicada por 7 fatores latentes.

Submeteu-se a escala a uma rotação Varimax, chegando-se a uma solução final de 4 fatores, o mesmo número encontrado por Ross e Rosser (1996), designando-os: fator 1 – identificação pública como LGB (8 itens); fator 2 – percepção interna do estigma (8 itens); fator 3 – exposição social como LGB (7 itens); fator 4 – consciência do estigma externo (4 itens).

Foram eliminados os itens cujo peso foi inferior ao mínimo aceitável e que correspondiam aos itens 4 e 5 pertencentes ao fator “exposição social como LGB” (com pesos de 0,393 e 0,377, respetivamente), ao item 15 pertencente ao fator “consciência do estigma externo” (com peso de 0,394) e ao item 20 pertencente ao fator “identificação pública como LGB” (com peso de 0,343).

Dada a pouca consistência interna das dimensões “exposição social como LGB” ( $\alpha = 0,576$ ) e “consciência do estigma externo” ( $\alpha = 0,291$ ), incluíram-se no estudo apenas os fatores “identificação pública como LGB” e “percepção interna do estigma”.<sup>15</sup> A tabela 2 caracteriza a estrutura de cada dimensão. Os dois fatores explicam uma variância total de 32,0%.

---

<sup>15</sup> **Observação:** relembra-se que níveis elevados de identificação pública como LGB e percepção interna do estigma traduzem um **maior nível de conforto** com a orientação sexual associado a estas dimensões, tendo em conta a lógica da recodificação da escala (quanto menor a homofobia internalizada, maior o conforto); na leitura, “identificação pública como LGB” e “percepção interna do estigma” devem ser precedidos por *conforto associado a*.

Tabela 2

*Valor próprio, percentagem de variância explicada, peso fatorial e comunalidades dos itens referentes aos fatores 'identificação pública como LGB' e 'perceção interna do estigma', após AFE com extração de fatores pelo método de componentes principais, seguida de rotação Varimax*

<b>Item</b>	<b>Fator 1 – Identificação Pública como LGB</b>	<b>Peso Fatorial</b>	<b>Comunalidades</b>
6	Sinto-me confortável em bares gays/lésbicos	0.596	0.500
7	Situações sociais com homens gays ou mulheres lésbicas fazem-me sentir desconfortável	0.852	0.740
10	Sinto-me confortável ao ser visto em público com uma pessoa explicitamente gay ou uma mulher explicitamente lésbica	0.827	0.706
14	A homossexualidade não é contra a vontade de Deus	0.507	0.551
19	Preferia mais ser heterossexual	0.489	0.610
21	Sinto-me confortável com a minha homossexualidade/bissexualidade	0.709	0.737
27	Mulheres lésbicas obviamente masculinas fazem-me sentir desconfortável	0.876	0.821

Valor próprio = 4.790

Percentagem de variância explicada = 17.741

<b>Item</b>	<b>Fator 2 – Perceção Interna do Estigma</b>	<b>Peso Fatorial</b>	<b>Comunalidades</b>
1	Homens gays obviamente efeminados fazem-me sentir desconfortável	0.448	0.574
2	Prefiro ter parceiros/as sexuais anónimos/as	0.404	0.444
8	Não gosto de pensar na minha homossexualidade/bissexualidade	0.589	0.492
9	Quando penso em homens gays, mulheres lésbicas ou pessoas bissexuais, penso em situações negativas	0.578	0.394
11	Sinto-me confortável ao falar sobre homossexualidade/bissexualidade num local público	0.519	0.532
22	A homossexualidade é moralmente aceitável	0.684	0.611

24	A discriminação contra gays e lésbicas ainda é comum	0.562	0.555
26	A homossexualidade é tão natural quanto a heterossexualidade	0.705	0.600

Valor próprio = 3.863

Percentagem de variância explicada = 14.308

### *Estrutura da Escala de Autoestima de Rosenberg*

Foi realizada a recodificação dos itens da Escala de Autoestima de Rosenberg para o sentido positivo. Repetindo o procedimento de análise utilizado para as outras escalas, chegou-se inicialmente a uma estrutura relacional constituída por 3 fatores latentes.

Depois de se submeter a escala a uma rotação Varimax, obteve-se um total de 2 fatores, sendo que o segundo foi constituído apenas pelos itens 3 e 10. Pressupõe-se que estes dois itens que constituem o segundo fator estejam a avaliar outra dimensão que não a autoestima, pelo que se optou por não incluí-los na análise e, tal como sustenta a literatura, adotar uma dimensão global única para avaliação da autoestima. Na tabela 3 pode visualizar-se os itens que compõem a estrutura única de avaliação da autoestima na escala de Rosenberg.

Tabela 3

*Valor próprio, percentagem de variância explicada, peso fatorial e comunalidades dos itens referentes ao fator 'autoestima global', após uma AFE com extração de fatores pelo método de componentes principais, seguida de rotação Varimax*

<b>Item</b>	<b>Fator 1 – Autoestima Global</b>	<b>Peso Fatorial</b>	<b>Comunalidades</b>
1	Globalmente, estou satisfeito/a comigo próprio/a	0.569	0.594
2	Por vezes penso que não presto	0.593	0.400
4	Sou capaz de fazer as coisas tão bem como a maioria das pessoas	0.728	0.740
5	Sinto que não tenho muito de que me orgulhar	0.602	0.497
6	Por vezes sinto-me, de facto, um/a inútil	0.577	0.520

7	Sinto-me uma pessoa de valor, pelo menos tanto quanto a generalidade das pessoas	0.581	0.615
8	Gostaria de ter mais respeito por mim próprio/a	0.407	0.367
9	Bem vistas as coisas, inclino-me a sentir que sou um/a falhado/a	0.644	0.546

Valor próprio = 2.905

Percentagem de variância explicada = 29.046

### *Análise de Fiabilidade das Escalas*

Procedeu-se a uma análise da consistência interna das medidas utilizadas no estudo, para confirmar a garantia de fiabilidade de cada escala, i.e, a expressão dos resultados verdadeiros e do erro que permita fornecer algum grau de confiança na generalização dos resultados.

A consistência interna é, segundo Pestana e Gageiro (2003), a proporção de variabilidade nas respostas que resulta de diferenças nos inquiridos. Neste caso foi usado o Alpha de Cronbach que, de acordo com os autores, é uma das medidas mais utilizadas e cujo valor permite considerar a consistência interna, segundo os seguintes critérios:

<b>Alpha de Cronbach</b>	<b>Consistência interna</b>
> 0,9	Muito boa
0,8 - 0,9	Boa
0,7 - 0,8	Razoável
0,6 - 0,7	Fraca
< 0,6	Inadmissível

Na tabela 4 apresentam-se os valores de consistência interna das dimensões que compõem cada uma das escalas, servindo também como uma síntese dos fatores produzidos pela AFE e dos valores médios de resposta, tendo em conta o posicionamento dos participantes na escala de Likert.



Tabela 4

*Análise da fiabilidade dos fatores da Escala de Satisfação com o Suporte Social (fatores ‘satisfação com os amigos’ e ‘satisfação com a família’), da Escala de Avaliação da Homofobia Internalizada (fatores ‘identificação pública como LGB’ e ‘perceção interna do estigma’) e da dimensão global da Escala de Autoestima de Rosenberg*

Escala	Fator	Itens	Alpha de Cronbach
Satisfação Suporte Social	Com os Amigos ( $\bar{X}$ = 3,8)	2,3,4,5,7,8	0.866
	Com a Família ( $\bar{X}$ = 3,2)	10,11,12	0.780
Homofobia Internalizada (Conforto com Orientação)	Identificação Pública ( $\bar{X}$ = 3,1)	6,7,10,14,19,21,27	0.855
	Perceção Interna ( $\bar{X}$ = 4,2)	1,2,8,9,11,22,24,26	0.721
Autoestima Global	Autoestima Global ( $\bar{X}$ = 3,4)	1,2,4,5,6,7,8,9	0.715

### Análise de Correlações Simples<sup>16</sup>

Realizou-se uma análise de Correlações de Pearson, que tem como objetivo medir a intensidade e a direção da associação linear entre variáveis quantitativas (Maroco, 2007), que neste caso correspondem àquelas que resultaram da AFE – satisfação com os amigos, satisfação com a família, identificação pública como LGB, perceção interna do estigma e autoestima global. Na tabela 5 pode-se observar os resultados da matriz de Correlações de Pearson:

Tabela 5

*Matriz de Correlações de Pearson para as variáveis quantitativas ‘identificação pública como LGB’, ‘satisfação com os amigos’, ‘satisfação com a família’, ‘perceção interna do estigma’ e ‘autoestima global’*

		ident_lgb	sup_amigos	sup_familia	per_estigma	auto_estima
ident_lgb	r	1	.047	.020	<b>.264**</b>	.035
	Sig.		.336	.677	.000	.474
	N	417	417	417	417	417
sup_amigos	r	.047	1	<b>.254**</b>	<b>.318**</b>	<b>.411**</b>
	Sig.	.336		.000	.000	.000

<sup>16</sup> V. anexo D.

	N	417	417	417	417	417
sup_familia	r	.020	<b>.254**</b>	1	<b>.111*</b>	<b>.176**</b>
	Sig.	.677	.000		.024	.000
	N	417	417	417	417	417
per_estigma	r	<b>.264**</b>	<b>.318**</b>	<b>.111*</b>	1	<b>.288**</b>
	Sig.	.000	.000	.024		.000
	N	417	417	417	417	417
auto_estima	r	.035	<b>.411**</b>	<b>.176**</b>	<b>.288**</b>	1
	Sig.	.474	.000	.000	.000	
	N	417	417	417	417	417

\*\* . Correlação significativa para  $p < 0,01$

\*. Correlação significativa para  $p < 0,05$

Através da análise da tabela, observam-se correlações significativas e positivas entre todas as variáveis, com exceção da identificação pública como LGB que, para além da correlação com a outra dimensão da escala a que pertence (perceção interna do estigma), não mantém qualquer tipo de correlação com nenhuma das variáveis relativas às escalas de satisfação com o suporte social e autoestima. Distingue-se uma menor expressão para a associação entre a satisfação com a família e o conforto associado à perceção interna do estigma ( $r = 0,111$ ).

Subsequentemente conduziu-se uma análise de Correlações de Spearman entre as variáveis não quantitativas – situação de revelação da orientação sexual para o pai, mãe e amigos próximos e perceção dos jovens LGB quanto à aceitação por parte destas mesmas figuras –, recodificadas como variáveis *dummy* (classificadas como 0 e 1), e as variáveis quantitativas “identificação pública como LGB” e “perceção interna do estigma” (v. tabela 6). O coeficiente de Correlação de Spearman permite medir a associação não-paramétrica entre duas variáveis pelo menos ordinais (Maroco, 2007), tais como são as que foram usadas para o efeito.

De acordo com a matriz de Correlações de Spearman, a dimensão do conforto associado à perceção interna do estigma está negativamente correlacionada com a todas as restantes variáveis, justificando a pertinência de inclusão destas últimas no modelo de regressão linear. Isto significa que, considerando a forma como foram recodificados os itens, quanto mais os sujeitos revelam a sua orientação sexual e/ou são aceites (baixas pontuações no Questionário de Avaliação da Revelação da Orientação Sexual), maior é o conforto associado à perceção interna do estigma (elevadas pontuações na Escala de Avaliação da Homofobia Internalizada), i.e, menor é

a internalização do estigma homonegativo. Novamente, a identificação pública como LGB não demonstrou qualquer associação estatisticamente significativa com nenhuma das restantes variáveis, motivando a decisão de não incluí-la no modelo de regressão linear enquanto variável dependente.

Tabela 6

*Matriz de Correlações de Spearman para a 'identificação pública como LGB', 'perceção interna do estigma' e as variáveis não quantitativas 'revelação da orientação sexual' e 'perceção de aceitação' pelo pai, mãe e amigos próximos*

<i>n</i> = 417		ident_lgb	rev_pai	rev_mãe	rev_ami	ace_pai	ace_mãe	ace_ami
ident_lgb	$\rho$	1	.020	.017	.003	.026	.019	-.021
	Sig.	.	.708	.738	.945	.708	.740	.672
	N	417	371	398	415	214	301	399
rev_pai	$\rho$	.020	1	<b>.659**</b>	<b>.145**</b>	<b>.486**</b>	.104	.002
	Sig.	.708	.	.000	.005	.000	.088	.967
	N	371	371	359	371	211	267	357
rev_mãe	$\rho$	.017	<b>.659**</b>	1	<b>.181**</b>	<b>.410**</b>	<b>.424**</b>	<b>.103*</b>
	Sig.	.738	.000	.	.000	.000	.000	.044
	N	398	359	398	398	205	298	382
rev_ami	$\rho$	.003	<b>.145**</b>	<b>.181**</b>	1	.112	.040	<b>.325**</b>
	Sig.	.945	.005	.000	.	.103	.490	.000
	N	415	371	398	415	214	301	399
ace_pai	$\rho$	.026	<b>.486**</b>	<b>.410**</b>	.112	1	<b>.534**</b>	.053
	Sig.	.708	.000	.000	.103	.	.000	.445
	N	214	211	205	214	214	204	209
ace_mãe	$\rho$	.019	.104	<b>.424**</b>	.040	<b>.534**</b>	1	.029
	Sig.	.740	.088	.000	.490	.000	.	.625
	N	301	267	298	301	204	301	294
acei_ami	$\rho$	-.021	.002	<b>.103*</b>	<b>.325**</b>	.053	.029	1
	Sig.	.672	.967	.044	.000	.445	.625	.
	N	399	357	382	399	209	294	399
<i>n</i> = 417		per_estig	rev_pai	rev_mãe	rev_ami	ace_pai	ace_mãe	ace_ami
per_estig	$\rho$	1	<b>-.205**</b>	<b>-.278**</b>	<b>-.222**</b>	<b>-.203**</b>	<b>-.200**</b>	<b>-.149**</b>
	Sig.	.	.000	.000	.000	.003	.000	.003
	N	417	371	398	415	214	301	399
rev_pai	$\rho$	<b>-.205**</b>	1	<b>.659**</b>	<b>.145**</b>	<b>.486**</b>	.104	.002
	Sig.	.000	.	.000	.005	.000	.088	.967
	N	371	371	359	371	211	267	357
rev_mãe	$\rho$	<b>-.278**</b>	<b>.659**</b>	1	<b>.181**</b>	<b>.410**</b>	<b>.424**</b>	<b>.103*</b>
	Sig.	.000	.000	.	.000	.000	.000	.044

	N	398	359	398	398	205	298	382
rev_ami	$\rho$	<b>-.222**</b>	<b>.145**</b>	<b>.181**</b>	1	.112	.040	<b>.325**</b>
	Sig.	.000	.005	.000	.	.103	.490	.000
	N	415	371	398	415	214	301	399
ace_pai	$\rho$	<b>-.203**</b>	<b>.486**</b>	<b>.410**</b>	.112	1	<b>.534**</b>	.053
	Sig.	.003	.000	.000	.103	.	.000	.445
	N	214	211	205	214	214	204	209
ace_mãe	$\rho$	<b>-.200**</b>	.104	<b>.424**</b>	.040	<b>.534**</b>	1	.029
	Sig.	.000	.088	.000	.490	.000	.	.625
	N	301	267	298	301	204	301	294
ace_ami	$\rho$	<b>-.149**</b>	.002	<b>.103*</b>	<b>.325**</b>	.053	.029	1
	Sig.	.003	.967	.044	.000	.445	.625	.
	N	399	357	382	399	209	294	399

\*\* . Correlação significativa para  $p < 0,01$

\* . Correlação significativa para  $p < 0,05$

Conhecendo os modelos fatoriais apurados após a AFE e a análise de correlações simples preliminares à regressão, as variáveis com qualidades psicométricas adequadas para as análises posteriores apresentam o seguinte esboço teórico-empírico:

	Variáveis Principais	Variáveis Secundárias/Controlo
<b>Variáveis Independentes</b>	Satisfação com a Família Satisfação com os Amigos Autoestima global	Situação de Revelação Perceção de Aceitação
<b>Variável Dependente</b>	Perceção Interna do Estigma	

### Análise de Regressão Linear Múltipla<sup>17</sup>

Realizou-se uma Regressão Linear Múltipla com seleção das variáveis pelo método hierárquico, com vista a obter um modelo que compreendesse o impacto das variáveis principais e secundárias na dimensão do conforto com a orientação sexual, intitulada “perceção interna do estigma”, sendo que quanto maior o seu valor, menor a internalização do estigma contra a homossexualidade e bissexualidade.

De acordo com Maroco (2007), a regressão linear múltipla descreve uma relação funcional entre uma variável dependente e variáveis independentes, quantitativas ou

<sup>17</sup> V. anexo E.

*dummy*. Trata-se, por isso, de um procedimento estatístico que permite aferir o efeito de cada variável independente sobre a variável dependente, permitindo prever as variáveis que mais acrescentam à explicação da variável dependente. Recorreu-se ao método de regressão hierárquica, pela entrada das variáveis em blocos distintos, cuja ordem foi especificada segundo considerações teóricas relacionadas com o próprio enquadramento da investigação e com as variáveis que são consideradas secundárias, controlando-as antes de se chegar a um resultado puro.

Analisaram-se os pressupostos do modelo, tais como o da distribuição normal, homogeneidade e independência dos erros. Os dois primeiros pressupostos foram validados graficamente e o pressuposto da independência foi validado com a estatística de Durbin-Watson ( $d = 1,680$ ), conforme descrito por Maroco (2007) e apresentado nos respetivos anexos. Recorreu-se também à análise da tolerância para diagnóstico da multicolinearidade, decidindo-se prosseguir na análise, dado que todos os valores são próximos de 1, indicando que cada variável não é explicada pelas outras numa grande percentagem. Não se identificaram valores extremos que afetassem a análise. Todas as análises foram consideradas tendo em conta uma probabilidade de erro tipo I ( $\alpha$ ) de 0,05.

As primeiras variáveis a entrar no primeiro bloco foram aquelas que se operacionalizaram enquanto variáveis de controlo e que correspondem à situação de revelação para o pai, mãe e amigos próximos. O segundo bloco da equação, constituído pelas variáveis correspondentes à perceção dos jovens LGB quanto à aceitação pelas figuras sociais anteriores, representaria assim um modelo explicativo em que se controlava o efeito das variáveis inseridas no primeiro bloco, percebendo desta forma o impacto das novas variáveis inseridas quando controlado o impacto das anteriores, permitindo averiguar o quão estas últimas acrescentam à previsão da explicação da variável dependente. Ao terceiro bloco foi acrescentado as variáveis principais independentes: satisfação com os amigos, satisfação com a família e autoestima.

Em anexo apresenta-se o resultado da ANOVA da regressão para os três blocos, onde se pode concluir que qualquer um é significativo para a explicação da variável dependente, tendo em conta  $p < 0,05$ . Contudo, apenas na tabela dos coeficientes de regressão se pode observar a importância relativa das variáveis independentes em cada um dos modelos. Relembre-se que a introdução de novas variáveis no modelo altera as estimativas dos coeficientes de regressão e, conseqüentemente, o *p value* que lhe é associado.

A análise do peso beta de cada coeficiente e do nível de significância que lhe está atribuído (v. tabela 7) revela que no primeiro bloco apenas a situação de revelação para os amigos próximos contribuiu significativamente para o conforto associado à percepção interna do estigma.

Tabela 7

*Regressão múltipla hierárquica para a percepção interna do estigma*

<b>Bloco 1</b>				
<b>Variáveis</b>	<b>Beta</b>	<b>t</b>	<b>Sig.</b>	
Revelação Pai	-.046	-.467	.641	
Revelação Mãe	-.171	-1.746	.082	
Revelação Amigos Próximos	-.165	-2.321	.021	
$R^2 = 0.086$ $R^2_a = 0.071$ ANOVA F (3; 192) = 5.986, $p < 0.05$				
<b>Bloco 2</b>				
<b>Variáveis</b>	<b>Beta</b>	<b>t</b>	<b>Sig.</b>	
Percepção Aceitação Pai	-.069	-.772	.441	
Percepção Aceitação Mãe	-.139	-1.592	.113	
Percepção Aceitação Amigos Próximos	-.036	-.466	.642	
$R^2 = 0.114$ $R^2_a = 0.085$ ANOVA F (6; 189) = 4.035, $p < 0.05$				
<b>Bloco 3</b>				
<b>Variáveis</b>	<b>Beta</b>	<b>t</b>	<b>Sig.</b>	
Autoestima Global	.174	2.389	.018	
Satisfação com os Amigos	.227	2.833	.005	
Satisfação com a Família	.025	.335	.738	
$R^2 = 0.206$ $R^2_a = 0.168$ ANOVA F (9; 186) = 5.362, $p < 0.05$				

A significância da relação bivariada entre as três variáveis do primeiro bloco e a variável dependente explica apenas 7% da variância do conforto associado à percepção interna do estigma contra a homo/bissexualidade. Depois de se introduzir as mesmas variáveis na equação, juntamente com as variáveis relativas à percepção dos jovens LGB quanto à aceitação pelo pai, mãe e amigos próximos, o bloco 2 demonstra que estas últimas variáveis acrescentam apenas cerca de 2% à explicação do conforto associado à percepção interna do estigma, uma alteração pouco expressiva da primeira etapa para a segunda.

Após se controlar a influência das variáveis anteriores no global da percepção interna do estigma, a análise mostra que a satisfação com os amigos e a autoestima global são as variáveis que mais contribuem para a explicação geral do conforto associado à percepção interna do estigma. O poder explicativo deste último bloco é aproximadamente 17%. De salientar, no entanto, que a situação de revelação da orientação sexual para os amigos próximos exprime a maior parte da variância explicada pelo conjunto de variáveis do primeiro grupo. Desta forma, a regressão linear múltipla permitiu identificar as variáveis “autoestima global” ( $\beta = 0,174$ ;  $t(186) = 2,389$ ;  $p < 0,05$ ) e “satisfação com os amigos” ( $\beta = 0,227$ ;  $t(186) = 2,833$ ;  $p < 0,05$ ) como variáveis preditoras significativas da variável percepção interna do estigma (PIE).

### **MANOVA a dois fatores**<sup>18</sup>

Executou-se uma análise de variância multivariada, MANOVA a dois fatores, em que as variáveis operacionalizadas como dependentes – percepção interna do estigma e identificação pública como LGB – foram simultaneamente consideradas, organizadas de forma composta e com os efeitos associados a cada variável ponderada pela correlação existente entre estas (Newton & Rudestam, 1999), com os objetivos de detetar diferenças entre os grupos relativamente ao compósito de variáveis dependentes e de modo a que o erro de tipo I permaneça igual a  $\alpha$  (Maroco, 2007). Nesta análise considerou-se pertinente a inclusão da “identificação pública como LGB”, uma vez que aqui os objetivos prendem-se com a análise de diferenças entre grupos e não de perceber o impacto relativo de variáveis sobre outras.

A significância dos fatores “género” e “orientação sexual” sobre as variáveis “percepção interna do estigma” e “identificação pública como LGB” foi avaliada segundo esta análise, tendo sido validados os pressupostos de normalidade multivariada e de homogeneidade de variâncias-covariâncias. Uma vez que o SPSS não produz testes à

---

<sup>18</sup> V. anexo F.

normalidade multivariada (Maroco, 2007), realizou-se o teste de Kolmogorov-Smirnov à normalidade univariada de cada uma das variáveis dependentes, concluindo-se que as duas variáveis possuem distribuição normal para  $\alpha = 0,05$ . O pressuposto da homogeneidade das variâncias-covariâncias em cada grupo foi avaliado de acordo com o  $M$  de Box, sendo que  $M = 30,027$ ;  $F(15;17315,733) = 1,935$ ;  $p = 0,16$ , isto é, as matrizes de covariâncias das variáveis dependentes são iguais em todas as combinações dos níveis dos fatores.

A MANOVA revelou que o fator “género” não teve um efeito significativo sobre o compósito multivariado (Maior Raiz de Roy = 0,001;  $F(2;410) = 0,256$ ;  $p = 0,775$ ;  $\eta^2_p = 0,001$ ; Potência = 0,090), o que já não aconteceu com o fator “orientação sexual” (Maior Raiz de Roy = 0,036;  $F(2;411) = 7,441$ ;  $p = 0,001$ ;  $\eta^2_p = 0,035$ ; Potência = 0,941). Finalmente, a interação entre os fatores teve um efeito estatisticamente significativo sobre o compósito multivariado da identificação pública como LGB e perceção interna do estigma (Maior Raiz de Roy = 0,058;  $F(2;411) = 11,893$ ;  $p = 0,000$ ;  $\eta^2_p = 0,055$ ; Potência = 0,995).

Perante estes efeitos, realizou-se a ANOVA univariada para cada uma das variáveis dependentes, ao que a análise revela que o fator “orientação sexual” possui um efeito significativo sobre a identificação pública como LGB ( $p = 0,011$ ) e a perceção interna do estigma ( $p = 0,010$ ). Existe também uma interação significativa entre os fatores sob estudo para qualquer uma das variáveis dependentes, apresentando  $p = 0,000$  para a identificação pública como LGB e  $p = 0,039$  para a perceção interna do estigma.

Para averiguar onde e de que forma se manifesta essa diferença, realizou-se o teste *post-hoc* de Tukey, que visa compreender as diferenças de orientação sexual e da interseção entre esta e o género nas variáveis identificação pública como LGB e perceção interna do estigma.

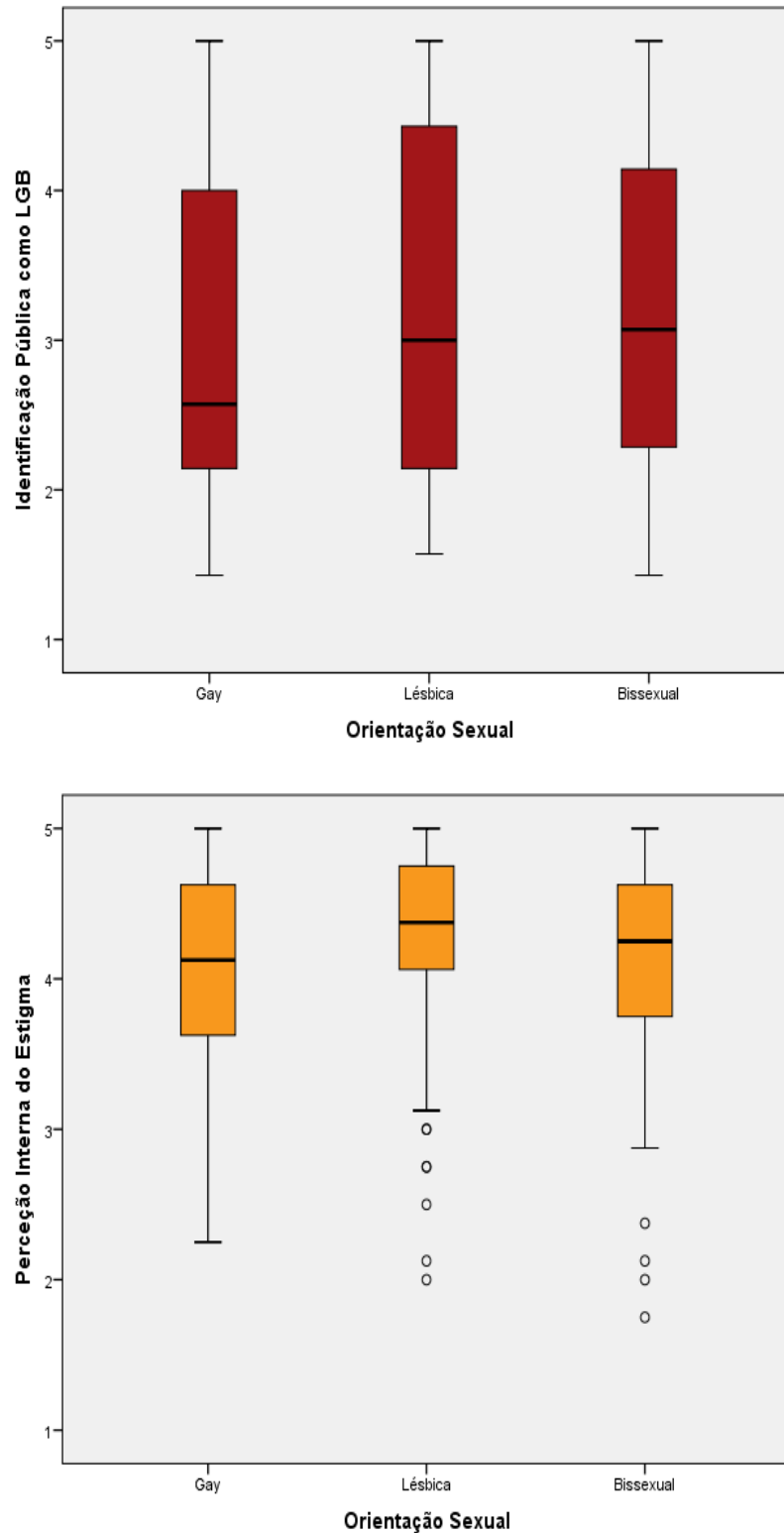
De acordo com a grelha de comparações múltiplas de médias (v. anexo F), existem diferenças estatisticamente significativas entre homens gays e mulheres lésbicas no que diz respeito ao conforto associado à identificação pública como LGB e à perceção interna do estigma, com um efeito de média dimensão mas marginalmente maior no que concerne ao nível de conforto revelado por lésbicas e mulheres bissexuais em ambas as variáveis dependentes.

A figura 8 ilustra *boxplots* que elucidam essa diferença em ambas as variáveis dependentes, em função da orientação sexual. Constatam-se essencialmente que homens gays são quem apresenta níveis inferiores de conforto com a identificação



pública como LGB, embora essa tendência seja menos perceptível no que se refere à percepção interna do estigma.

Figura 8. Níveis médios de conforto com a identificação pública como LGB e de percepção interna do estigma, em função da orientação sexual (quanto maior a pontuação, maior o conforto associado às variáveis dependentes).



Na prática não existem diferenças de género no conforto associado à identificação pública como LGB e à perceção interna do estigma. Existem sim diferenças significativas em função da orientação sexual e quando o género é considerado simultaneamente com a orientação sexual, i.e, há um efeito conjunto destas variáveis, traduzido em diferenças significativas no que toca ao conforto experimentado por homens gays e mulheres lésbicas quanto às duas dimensões em análise. Na tabela 8 ilustram-se as diferenças entre essas médias, quando considerado o efeito de interação entre género e orientação sexual.

Tabela 8

*Níveis médios de conforto com a identificação pública como LGB e de perceção interna do estigma, em função da interseção entre género e orientação sexual (quanto maior a pontuação, maior o conforto)*

	<b>Identificação Pública como LGB</b>		<b>Perceção Interna do Estigma</b>	
	Homem	Mulher	Homem	Mulher
Gay	2.89 (S = 0.08)	-	4.06 (S = 0.05)	-
Lésbica	-	3.16 (S = 0.09)	-	4.26 (S = 0.06)
Bissexual	3.08 (S = 0.19)	3.29 (S = 0.12)	3.86 (S = 0.12)	4.21 (S = 0.07)

## CAPÍTULO IV: DISCUSSÃO

Considerando os objetivos desta investigação, os resultados obtidos sugerem discussão em torno de quatro aspetos: (1) existem fraquezas metodológicas relacionadas particularmente com as qualidades psicométricas da Escala de Avaliação da Homofobia Internalizada na amostra estudada; (2) verifica-se a associação entre o conforto associado à perceção interna do estigma e a revelação da orientação sexual para pai, mãe e amigos e a perceção dos jovens LGB quanto à aceitação por parte das mesmas figuras de socialização; (3) a satisfação com os amigos e a autoestima de jovens LGB têm impacto no conforto associado à perceção interna do estigma e são as variáveis que mais contribuem para a explicação do mesmo; (4) existem diferenças entre homens gays e mulheres lésbicas no conforto associado à identificação pública como LGB e na perceção interna do estigma, sendo que as mulheres lésbicas revelam um efeito de média dimensão ligeiramente maior de conforto com a orientação sexual no que diz respeito a estas duas dimensões.

### *Fragilidades Psicométricas da Escala de Avaliação da Homofobia Internalizada*

No estudo das qualidades psicométricas da Escala de Avaliação da Homofobia Internalizada manifestou-se fraca fiabilidade das dimensões “exposição social como LGB” ( $\alpha = 0,576$ ) e “consciência do estigma externo” ( $\alpha = 0,291$ ) e na percentagem de variância explicada reduzida para as outras duas dimensões que foram utilizadas nas análises subsequentes e que correspondem à “identificação pública como LGB” (cerca de 18% de variância explicada e sem qualquer associação com as variáveis principais e secundárias) e “perceção interna do estigma” (cerca de 14% de variância explicada).

O comportamento da amostra perante a escala, diferente de estudos antecedentes, poderá estar relacionado com enviesamentos transversais à cultura, quer por a escala original ter nascido em meio americano e incidir somente sobre homens gays, quer pela validação portuguesa original (Pereira & Leal, 2005b) ter acedido apenas a uma amostra de homens gays e bissexuais da cidade de Lisboa e grande parte com mais de 30 anos, constituindo uma massa de análise que recorre a arquétipos diferentes daqueles que caracterizam a amostra do presente estudo.

Apesar da tradução e validação portuguesa da escala de Ross e Rosser (1996) ter sido primariamente realizada em 2005 por Pereira e Leal, neste trabalho foi usada a versão mais recente da escala, adaptada pelos mesmos autores em colaboração com Costa (2012). Decidiu-se esta opção metodológica, uma vez que esta nova adaptação

da escala apresenta uma linguagem inclusiva da população homossexual e bissexual feminina. Contudo, por esta versão ter sido concebida no âmbito de estudos sobre as atitudes da população portuguesa em relação à homoparentalidade, submetidos a publicação, a ausência de estatísticas relativas ao processo de validação desta nova versão exigiu que a análise comparativa relativa ao comportamento amostral recorresse à versão publicada de Pereira e Leal (2005b) como referência de comparação. Neste sentido, não obstante o comportamento da amostra deste estudo perante a escala ser diferente do da amostra de Pereira e Leal de 2005, dever-se-á considerar que os determinantes socioculturais que caracterizam as duas amostras são também diferentes, por este estudo englobar a versão de 2012 (incluindo mulheres lésbicas e bissexuais e faixas etárias mais jovens), pese embora realize comparações fatoriais com a validação original de 2005.

Um aspeto a realçar e que poderá constituir uma fragilidade de concetualização teórica é o pressuposto de que baixos níveis de homofobia internalizada explicam maior conforto com a orientação sexual. Ter equiparado estes dois conceitos poderá ter forjado uma análise rigorosa na interpretação dos resultados. A forma como a homofobia internalizada é concetualizada assume uma variabilidade de construtos e é patenteada por clivagens de definições, em função de determinantes socioculturais que relativizam a sua definição e operacionalização e impedem que o termo seja integralmente equiparado à expressão “conforto com a orientação sexual”. Esta hipótese questiona a equivalência destes conceitos, na medida em que se teoriza que a avaliação do conforto com a orientação sexual pode passar pela explicação da variável homofobia internalizada, mas esta pode não ser suficiente para esgotar o significado global que o conforto com a orientação sexual compreende. Por exemplo, a consciência do estigma externo (uma das dimensões apuradas na análise fatorial de componentes principais deste estudo) pode estar na origem de consequências intrapsíquicas que geram desconforto com a orientação sexual (e.g, depressão derivada da hostilidade no seio de uma família homofóbica), mas não significa necessariamente a internalização do estigma associado à homossexualidade. Por este motivo, a literatura indica que algumas pessoas LGB, apesar de não internalizarem e reproduzirem crenças homonegativas, percecionam a realidade LGB como hostil e agressiva pelo desconforto associado a uma identidade sexual marginalizada pela sociedade em geral (Williamson, 2000).

Por reconhecer a importância de operacionalizar a homofobia internalizada de forma precisa e de realizar uma melhor diferenciação em relação a outros conceitos, Shidlo (1994) já antes da criação da escala de Ross e Rosser (1996) incentivara a elaboração de medidas psicométricas fiáveis que permitam a compreensão de fatores únicos da população LGB nas áreas do desenvolvimento, psicopatologia, psicoterapia e prevenção. Para isso, segundo o autor, seria indispensável recorrer a amostras o mais representativas possível da população, não limitando a validação dos instrumentos a população somente homossexual masculina.

### *Revelação e Aceitação associados à Percepção Interna da Homonegatividade*

O estudo revelou a associação negativa entre o conforto associado à percepção interna do estigma e a situação de revelação para o pai, mãe e amigos, assim como todas as variáveis que dizem respeito à aceitação por parte destas figuras de socialização. Tendo em conta a lógica de recodificação da escala de homofobia (maior pontuação equivale a maior conforto) e da codificação do questionário de avaliação da revelação da orientação sexual (pontuações baixas significam maiores índices de revelação e aceitação), isto significa que situações de “não revelação”, “ambiguidade” ou “não aceitação” (correspondentes a pontuações elevadas no questionário) por parte das figuras de suporte estão associadas a baixos níveis de conforto em relação à percepção interna do estigma.

As variáveis com maior coeficiente de correlação com a percepção interna do estigma são a situação de revelação para a mãe ( $\rho = -0,278$ ) e a situação de revelação para os amigos próximos ( $\rho = -0,222$ ). Considerando também os menores índices de revelação da orientação sexual para pai (apenas 30,7% dos jovens revelou) e de aceitação por parte deste (só 9,1% aceita completamente), em detrimento da revelação para a mãe (53% dos jovens já revelou) e aceitação plena por parte da mesma (15,3%), postula-se um padrão de género relacionado com o papel associado à figura parental masculina. De facto, a literatura tem revelado que a tradicionalidade da família, marcada pela difusão de crenças de género associadas à hegemonia masculina, perpetua o heterossexismo, tiranizando e oprimindo a revelação à figura parental masculina, uma vez que é a esta que estão associados padrões de género mais rígidos e valores morais mais tradicionais, como o respeito e a autoridade (Newman & Muzzonigro, 1993). A revelação da orientação sexual nestas circunstâncias pode desafiar mitos culturais associados à família heterossexual, nomeadamente o chamado “mito da família heterossexual” (Herdt & Koff, 2000), levantando-se a hipótese teórica dos jovens

redirecionarem essa revelação para figuras de socialização cujos padrões de género e papéis sociais associados não são tão austeros, como a figura parental feminina e os amigos mais próximos.

A quantidade e qualidade das interações com outras pessoas LGB, assim como o suporte social percebido e consequente satisfação com o mesmo, revelam-se como um forte indicador do nível de homofobia internalizada por parte dos jovens homossexuais e bissexuais (Huebner, Davies, Nemeroff & Aiken, 2002; Nungesser, 1983). Augura-se que seja por este motivo que níveis elevados de satisfação com o suporte de amigos e com o suporte familiar estejam associados a níveis elevados de conforto associado à percepção interna do estigma ( $r = 0,318$  e  $r = 0,111$ , respetivamente) e autoestima global ( $r = 0,411$  e  $r = 0,176$ , respetivamente), embora essa associação seja pouco entoadada.

O facto da dimensão “identificação pública como LGB” não ter apresentado qualquer tipo de associação quer com as variáveis principais quer com as secundárias, questiona a obliquidade da amostra. Levanta-se a hipótese deste resultado dever-se aos participantes serem maioritariamente ativistas, contactados a partir de associações LGBT e de pertencerem a três das principais cidades que maior abertura apresentam relativa à temática LGBT (Lisboa, Porto e Setúbal), onde se reúnem encontros e eventos desta ordem, revelando esses jovens pouco desconforto com a identificação pública como gays, lésbicas ou bissexuais, independentemente de terem revelado a sua orientação sexual ou serem aceites. Crê-se, por este motivo, que os resultados da amostra não espelhem exatamente a realidade da juventude LGB, presumivelmente marcada pelo isolamento e silenciamento. Esta hipótese teórica é reforçada pelas médias altas de satisfação com os amigos ( $\bar{x} = 3,8$ ), autoestima ( $\bar{x} = 3,4$ ) e pouco desconforto associado à percepção interna do estigma ( $\bar{x} = 4,2$ ), bem como por níveis marcadamente elevados de integração em associações LGBT (44,6%) e de participação em eventos promovidos por estas organizações (61,4%).

Pese embora estas objeções possam comprometer a representatividade da amostra deste estudo, por outro lado reiteram a importância de associações comunitárias LGBT e do papel da integração social e comunitária no conforto com a identidade sexual e na não veiculação e internalização de mensagens negativas que atentem contra orientações sexuais não heterossexuais, incentivando o estudo do impacto da revelação da orientação sexual na resiliência face ao estigma (Mayock, Bryan, Carr & Kitching, 2009). Um estudo realizado por Herdt e Boxer (1993), em Chicago, chegou mesmo a revelar que 20% de uma amostra de 202 participantes que

disseram ter tentado suicidar-se, não voltaram a fazê-lo ou fizeram-no muito menos vezes após começarem a frequentar o grupo de uma associação LGB, o que sugere um papel minimizador desta no mal-estar de indivíduos LGB ou com dúvidas e consequente melhoria da autoestima e bem-estar psicológico. Em paralelo com o estado de arte retratado no primeiro capítulo deste relatório, Cass (1979) propõe no seu modelo desenvolvimentista que os três estádios avançados no processo de revelação da orientação sexual - aceitação, orgulho e síntese da identidade - sejam assinalados como uma intensificação do contacto com a população LGB, em detrimento do contacto exclusivo com a população heterossexual, e uma imersão nas causas do movimento LGBT, traduzida numa maior corporação das iniciativas anti-homofobia e integração plena destas características na identidade individual.

#### *Amigos e Autoestima com Impacto na Perceção Interna da Homonegatividade*

De acordo com a análise realizada, a satisfação com os amigos e a autoestima são os principais fatores da equação regressiva que melhor explicam a variância da perceção interna do estigma contra a homossexualidade e bissexualidade, com um peso maior para o suporte de amigos ( $\beta = 0,227$ ). De facto, existem dados que demonstram que o grupo de amigos é percecionado como maior fornecedor de apoio emocional e instrumental do que a família (Mufioz-Plaza, Quinn & Rounds, 2002; Kurdek, 1988). Tal como foi referido no primeiro capítulo, Espelage, Aragon e Birkett (2008) chegaram a resultados que demonstram que jovens LGB comunicam menos com os pais e que consideram usufruir de menor suporte parental do que jovens heterossexuais, pelo que se arvora a hipótese desta tendência implicar um redireccionamento na procura de suporte alternativo noutras redes de amizade, sobre as quais se depositam maiores expectativas de aceitação, tendo estas maior impacto no conforto associado à orientação sexual pela importância relativa que lhes é atribuída face a um cenário de não-aceitação ou desconhecimento da orientação sexual por parte da família de origem.

A carência de comunicação e afastamento emocional entre pais e filhos é muitas vezes motivada pela dissonância sentida pelos pais entre as mensagens sociais homofóbicas que internalizam e os sentimentos que nutrem pelos filhos. Essa desarmonia assenta numa retirada gradual das atividades rotineiras, da exposição e participação sociais na vida dos seus filhos, podendo empossar-se dessa função a rede de amigos próximos desses jovens (Saltzburg, 2004). Contudo, essa maior importância não faz do grupo familiar menos valorizável no conforto com a orientação sexual

experienciado por jovens LGB, pois a maior procura e consideração atribuída aos amigos pode surgir associada a processos de fraca socialização entre pais e filhos LGB, conjecturando-se que os amigos ocupam o lugar da família em situações em que esta se revela indolente nesses processos.

Apesar destes dados corroborarem o modelo proposto nesta investigação, não existe consenso científico que nos permita determinar que um grupo exerce maior nível de influência em detrimento de outro. As variáveis são múltiplas e as idiosincrasias diversas para nos permitirem fazer generalizações livres de quaisquer contaminações. Conhece-se, no entanto, o papel crucial destes dois grupos socializantes no conforto com a identidade sexual de jovens LGB. Por exemplo, investigações recentes mostram que a rejeição familiar é um dos maiores preditores de resultados negativos na saúde de adolescentes e jovens adultos LGB, ao apresentar dados como um risco 8,4 vezes maior de tentativas de suicídio, 5,9 vezes maiores níveis de depressão, 3,4 vezes maior probabilidade de uso de substâncias ilegais e 3,4 vezes maior probabilidade de realização de práticas sexuais desprotegidas (Ryan et al., 2009).

A revelação para a família é dos processos mais complexos e com mais significado para a autoaceitação e revelação do indivíduo pelo medo de rejeição que lhe está associada (Mohr & Fassinger, 2006), o que pode explicar nesta amostra os menores índices de revelação para a família (30,7% para o pai e 53% para a mãe) em comparação com a revelação para os amigos (93,8%). Por este motivo é pertinente que também se entenda o grupo familiar como tendo um impacto importante no desenvolvimento da identidade homossexual e bissexual, mesmo quando nos referimos a contextos alargados mais opressivos (Eluzir & Ziv, 2001). Atendendo ao suporte teórico que se postulou, às dificuldades em revelar a orientação sexual à família e considerando os resultados produzidos pela regressão linear múltipla, presume-se que seja o grupo de amigos a assumir para os jovens LGB desta amostra um papel apoiante e validador, justificando uma maior revelação da orientação sexual ao grupo de amigos e, conseqüentemente, uma maior importância subjetiva atribuída, com impacto no conforto com a orientação sexual destes jovens.

Outro aspeto que importa salientar é que embora grande parte das teorias em psicologia preveja menores índices de autoestima e autoaceitação em membros de grupos estigmatizados (Corrigan, Watson & Barr, 2006; Corrigan, Larson & Rusch, 2009; Rowen & Malcom, 2002), existe também investigação empírica que não suporta essa predição de uma forma simplista (Crocker & Major, 1989) ao considerar que essa discrepância não é linear e que poderá ser explicada pela forma como cada membro



pertencente a determinado grupo social estigmatizado protege o seu autoconceito. Crocker e Major (1989) reconheceram o determinismo recíproco entre a autoestima e o conforto em pertencer a determinado grupo estigmatizado, mas propuseram que simultaneamente é também o próprio estigma que impele a procura de fatores protetores e estratégias de defesa face ao preconceito e discriminação. De facto, o presente estudo demonstrou que a autoestima global é das variáveis com maior impacto na explicação do conforto associado à perceção interna do estigma, mas apresenta posições médias elevadas reportadas pelos participantes ( $\bar{X} = 3,4$ ). Na sequência da tese das autoras e elaborando um paralelismo com os resultados deste estudo, prima-se pela posição positivista dos indivíduos ao considerar que estes não são unicamente vítimas passivas do preconceito, mas pessoas ativas e disponíveis para proteger a sua autoestima, servindo para conferir à literatura uma nova forma de balançar as consequências do preconceito contra grupos minoritários e mesmo de ajuda à redução do estigma e do preconceito com base na orientação sexual (Herek, 2003).

#### *Mulheres Lésbicas com Maior Nível de Conforto do que Homens Gays*

Esta investigação revelou que homens gays e mulheres lésbicas posicionam-se de forma diferente no conforto experimentado face ao serem reconhecidos em locais ou situações públicas conotadas como LGB e à forma como percecionam e reproduzem internamente o estigma homonegativo. O compósito multivariado é explicado em função da orientação sexual e pelo efeito combinado entre a orientação sexual e o género, mas não existem diferenças significativas se considerarmos somente o género enquanto variável isolada.

Apesar de, por serem mulheres e por serem lésbicas, mulheres lésbicas poderem sofrer de dupla discriminação, levanta-se novamente a hipótese de existirem também representações sociais de género associadas a uma lateralização masculina, em que ser-se gay e ser-se homem, em função de paradigmas marcados pelo sexismo, representam categorias disjuntivas e que questionam com veemência a identidade de género masculina.

Vários estudos sustentam que a relação entre os níveis de homofobia e o género dos indivíduos é mediada por representações sociais de género (Kite & Whitley, 1996; Rees-Turyn, Doyle, Holland & Root, 2008). De acordo com Rich (1983), as atitudes em relação às pessoas homossexuais são reguladas por perspetivas tradicionais de papéis de género, sendo que parte do que é ser homem passa por ser heterossexual.

Existe evidência de que as atitudes negativas em relação ao papel de género das mulheres e dos homens fazem parte de uma estratificação da sociedade patriarcal, sendo que as sequelas de quem interjeta as expectativas sociais que ditam a forma como géneros se devem comportar podem ser piores para homens gays do que para mulheres lésbicas (Eagly, Wood & Johannesen-Schmidt, 2004). Postula-se, todavia, que este padrão não signifique necessariamente uma maior condescendência social em relação a mulheres lésbicas, mas o perpetuar da invisibilidade e desvalorização da sexualidade feminina. Neste sentido, ainda que homens e mulheres tenham as suas próprias particularidades no que toca a papéis de género, os papéis de género masculinos são construídos em oposição a dimensões femininas e tudo o que estas implicam (Badinter, 1997). Como refere Santos (2009), muitos homens gays não estão mais livres, comparativamente com homens heterossexuais, de pressões sociais relativas à afirmação da masculinidade. Aliás, a reforçar esta lateralização masculina, a caracterização sociodemográfica do estudo vigente aponta mesmo para que seja a figura parental masculina quem mais apresenta dificuldade em aceitar a orientação sexual dos filhos (a maioria dos participantes, 18,2%, percebe o seu pai como tendo ainda dificuldade em lidar com a situação) e são justamente os jovens do sexo masculino quem mais refere que o seu pai não sabe da sua orientação sexual (19,4%) ou que não a aceita (8,4%). Este padrão reforça eventuais considerações teóricas que se formulam em torno de crenças de género relacionadas com o que é ser-se homem, em geral, e pai, em particular.

Tendo como base este paradigma, a masculinidade de homens gays é socialmente e sucessivamente questionada por a homofobia servir também uma função psicológica de afirmação de género por recurso a ancestrais e padrões de masculinidade que pressupõem a heterossexualidade, manifestações de virilidade e visões predominantemente sexistas das relações afetivosexuais (Herek, 1986; Morgan, Steiner & Thompson, 2010). Existem estudos que reportam que a homossexualidade masculina é das maiores ameaças aos valores sociais relativos à heterossexualidade (Kite & Whitley, 1996), tanto para homens como para mulheres heterossexuais, de modo que o não conformismo com estes padrões poderá engendrar atitudes preconceituosas mais severas para homens gays do que para mulheres lésbicas no que se refere principalmente à exposição pública. Jovens e adultos gays cuja expressão de género é considerada menos masculina são o principal alvo de violência, com repercussões na internalização da homonegatividade e na exposição pública (Telingator & Woyewodzic, 2009).

Na prática e em sùmula, a identificação pública de casais de homens pode vulnerabilizar situações de violência motivada por pressupostos de gênero, o que pode ser explicativo dos menores níveis de conforto quer com a internalização da homonegatividade quer com a identificação pública como LGB, considerando os modelos das atitudes baseadas em papéis de gênero (Thompson, Grisanti, & Pleck, 1985; Whitley, 2001). Com isto desperta-se para a necessidade de analisar as diferenças que a orientação sexual associada ao gênero exercem no conforto com a orientação sexual, atendendo a questões culturais dominantes que determinam a forma como cada gênero se deve comportar e que contribuem para o perpetuar deste tipo de crenças e representações sociais.

### **Limitações**

Atendendo ao conjunto das limitações psicométricas dos instrumentos de medida na amostra estudada, a única variável que foi operacionalizada como dependente na regressão linear múltipla foi a percepção interna do estigma. Por ser apenas uma dimensão parcial da EAH e explicar uma baixa percentagem do conceito que pretende medir, não deve ser generalizável ao construto integral de homofobia internalizada e, portanto, a uma visão holística do conforto com a orientação sexual. Dado que o poder explicativo do modelo de regressão linear representa somente 17%, também não deve ser exercida qualquer inferência causal, embora o destaque destes resultados nos permita explorar os motivos que os balizam e melhorar adequarmos as variáveis aos construtos teóricos que pretendem medir, servindo como impulsionadores para a criação de medidas mais objetivas.

Variáveis como o a revelação da orientação sexual, satisfação com o suporte social e autoestima, quando consideradas para compreender o conforto com a orientação sexual, estabelecem-se num determinismo que se retroalimenta. Por exemplo, se quanto mais o jovem LGB revela a sua orientação sexual menor a sua homofobia internalizada ou maior o conforto com a sua orientação sexual, não deixa de ser menos considerável que sendo assumido continua exposto a outras formas de agressões contra a própria sexualidade que também poderão alicerçar consequências psicossociais graves em formas de desconforto com a própria identidade e no suporte social percebido. O mesmo se aplica para a relação entre a autoestima e o conforto com a identidade sexual, que deverá ser entendida como recíproca e não linear. A forma como estas variáveis foram operacionalizadas deverá ser entendida como preliminar face à complexidade da sua relação e apela a novos ensaios que façam

recurso de modelos de equações estruturais, que permitam uma análise mais pura quanto possível das associações investigadas e que testem experimentalmente hipóteses até agora somente avaliadas de forma correlacional.

A importância de perceber o impacto da rede de amigos e da autoestima no conforto associado à percepção do estigma contra a homo/bissexualidade salienta o papel protetor deste suporte social na saúde de jovens LGB contra perturbações induzidas pelo *stress* minoritário e com consequências graves para a aceitação de si, bem como para tornar os indivíduos mais resilientes em relação às adversidades que advêm do preconceito. Neste sentido, os resultados destes estudos e propostas teóricas, em símile com estudos anteriores, alertam para a importância de centros comunitários e instituições LGBT realizarem um trabalho que minore o mal-estar dos jovens LGB e potencie a sua autoestima e saúde mental. Esta necessidade também impulsiona o desenvolvimento de estudos que se debrucem sobre população que consegue assumir a sua orientação sexual de forma integral e plena, com vista a explorar os mecanismos e estratégias adotadas em fases anteriores e posteriores ao *coming out* e ao envolvimento nas atividades LGBT, qualquer que seja o setor de intervenção: política, comunitária, social, psicológica, educacional ou outro. Desta forma permite-se o desenvolvimento de programas de intervenção que contribuam para a promoção de sinergias entre jovens, recursos a modelos mais velhos e à própria comunidade, facilitando os sentimentos de aceitação e pertença (Glassgold & Drescher, 2007). Máximas da não discriminação e da promoção de princípios éticos de combate ao preconceito e ao isolamento são fatores a ter em conta para a boa prática clínica do psicólogo e para o fornecimento de visões que se debrucem sobre os fatores protetores destas camadas, mais do que uma visão patologizante da homossexualidade e bissexualidade.

### **Sugestões**

Para além da necessidade de revalidação e adequação teórica e cultural da Escala de Avaliação da Homofobia Internalizada para fins de melhor aplicabilidade, outras limitações teóricas relativas ao processo de amostragem subjacente à validação das medidas de homofobia internalizada devem ser consideradas. Sugere-se (1) a criação de uma nova escala portuguesa de avaliação da homofobia internalizada, aprofundando o estudo em torno do conceito de homofobia internalizada e conforto identitário como forma de objetivar as medidas e atender à diversidade dos percursos de vida LGB e à ação de outras variáveis que influenciam esse percurso; (2) os

modelos propostos centram-se sobretudo no percurso de homossexuais masculinos (Frazão & Rosário, 2008), imperando a necessidade de incidir também sobre a população lésbica; para além disso, o processo de validação das escalas tem em conta apenas itens direcionados tipicamente para a experiência em centros urbanos e com população LGBT de raça caucasiana, o que não reflete adequadamente experiências heterogêneas do que é ser-se gay, lésbica ou bissexual (Williamson, 2000); (3) a análise de efeitos de mediação/moderação da revelação da orientação sexual para terceiros.

Também se alude à necessidade de criar itens que se refiram somente a pessoas gays, lésbicas e bissexuais, separadamente, uma vez que homossexuais masculinos podem não manifestar comportamentos que intentem contra a homossexualidade masculina, mas revelarem-no contra a homossexualidade feminina, ou vice-versa. O mesmo é válido para atitudes bifóbicas, que podem insurgir-se por parte de gays e lésbicas, mesmo que estes revelem níveis reduzidos de homofobia internalizada.

Todas estas sugestões, aliadas a outros interesses de investigação exploratória na relação entre a identidade LGB e, por exemplo, religiosidade, sexismo, papéis de género, qualidade dos relacionamentos afetivos, tradicionalidade da educação e outras, constituem alusões a novos estudos que correspondem a questões suscitadas por esta investigação ou questões ainda não abordadas dentro deste tema e que surgem no seio da psicologia como forma de suprir a inexistência de linhas orientadoras concretas que guiem a ação de profissionais de saúde com a população LGBT em específico. Por fim, quer do ponto de vista psicológico quer do sociológico, considera-se também interessante explorar o impacto que as mudanças nos paradigmas tradicionais vão sulcando no hoje e no futuro. Cerca de 94% dos jovens da amostra já revelaram a sua orientação sexual aos amigos próximos, sendo que para além de 85,1% dos jovens ter-se sentido muito bem aceite, não houve manifestos de não aceitação por parte dos amigos. O estudo destes resultados poderá ser relevante para perceber a evolução dos significados e atitudes da população em geral em relação a questões LGBT e poderá ser um fator de atualização para a investigação, formação e intervenção em matéria de diversidade sexual.

A importância de considerar outras variáveis que completem a explicação da homofobia internalizada e dos processos subjacentes ao conforto com a orientação sexual permitem a criação de um modelo empírico que explique com mais veemência os fatores associados à perpetuação de preconceitos em função da orientação sexual,

permitindo o desenvolvimento de intervenções terapêuticas que tenham como princípios (1) a redução dos índices de homofobia internalizada; (2) desenvolvimento de redes de suporte e modelos sociais que permitam uma identidade positiva; (3) exploração dos fatores protetores dos indivíduos que suprimam os fatores de risco associados à pertença a grupos minoritários estigmatizados; (4) acompanhar o processo de revelação pessoal e social da orientação sexual, sem descurar aspetos específicos tais como a envolvente legal e familiar em que se inserem os indivíduos.

## CAPÍTULO V: CONCLUSÃO

Os resultados desta investigação concluem que a rede social é um fator importante a ter em conta para a compreensão de como a dinâmica das experiências e necessidades de pessoas LGB deve ser considerada à luz de visões integrativas e afirmativas. Os pressupostos da igualdade não descuidam da necessidade de psicólogos e psicoterapeutas atenderem às particularidades ou especificidades da população jovem gay, lésbica e bissexual, tais como processos de revelação da orientação sexual e aceitação por parte dos outros. Segundo as linhas orientadoras propostas pela APA, profissionais clínicos deverão estar informados acerca do impacto da revelação da orientação sexual homo/bissexual no seio das famílias e perceber a forma como esta, em conformidade com o tipo de estrutura familiar, influencia o desenvolvimento da identidade sexual e do ajustamento psicológico dos jovens. Para além disso, este estudo incentiva o desenvolvimento rigoroso de medidas de avaliação da internalização da homofobia, sem abandonar a necessidade de a operar do ponto de vista social e de procurar instalar medidas estruturadas e multidisciplinares de combater o preconceito alicerçado por crenças de género responsáveis pelas diferenças na forma como homens e mulheres homossexuais e bissexuais vivenciam a sua orientação sexual.

Reconhecendo a envolvente teórica e prática deste estudo, pertencer a uma orientação sexual minoritária pode significar um fator de risco para a saúde mental, tendo em conta a ainda existência de modelos discriminantes na nossa sociedade e cultura, assim como a carência de modelos sociais para jovens gays, lésbicas e bissexuais. Esta lacuna social e política contribui subversivamente para o isolamento e fraca autoestima de jovens LGB, na medida em que o estigma recai sobre particularidades do próprio ciclo de vida das pessoas LGB, difundido a discriminação e vulnerabilizando a rede social, nomeadamente a familiar. Por estes motivos, existem diferenças na prevalência e padrões dos problemas psicológicos desta população, tais como uma maior comorbilidade, conduzindo maiores taxas de uso de serviços de saúde mental pelas minorias sexuais (Cochran, Sullivan & Mays, 2003).

A orientação sexual é uma questão de extrema importância pessoal, social, política, comunitária e cultural para uma série de jovens e que passa pela família, escola, universidade, local de trabalho, espaço público e outros meios. A comunidade científica, da qual os diferentes ramos da psicologia fazem parte, tem o dever de contribuir para o aumento do conhecimento e de desenhar estratégias clínicas, comunitárias, sociais e políticas que procurem perceber os diferentes mecanismos que

funcionam na criação de uma identidade sexual positiva e fortalecimento da autoestima de todos os jovens LGB. Falta de investigação aplicada ao contexto português (ou o uso de modelos que podem não ser cultural e socialmente adequados) e traduzida em estratégias pouco claras de romper com o paradigma tradicional sexista, podem conduzir a que jovens pertencentes a grupos sexuais minoritários considerem erradamente a sua orientação sexual como incoerente com os padrões da comunidade que integram, levando-os a acreditar que deverão escolher entre a integridade e a perversão.

As conclusões deste estudo articulam-se com a pertinência que o motivou, no ditame da formulação de uma visão afirmativa da sexualidade e na promoção de políticas anti-homofobia, onde o psicólogo trabalha na promoção da qualidade de vida do cliente, otimizando os seus recursos, reforçando as suas defesas e ajudando-o a viver melhor consigo próprio, num sentido holístico e plural, percebendo os múltiplos sistemas em que se insere. Empenha-se na criação de um lugar onde os jovens recorram a apoio e recursos, tornando-se eles mesmos prestadores de apoio num sentido comunitário de interajuda e educação entre pares. Modelos de relações menos problemáticas entre os membros de um mesmo sistema podem providenciar também contextos de novas soluções para os problemas ou onde novas alternativas de adaptação possam emergir.

Esta investigação também contribuiu para incentivar novos estudos que considerem as variáveis analisadas e pretende colaborar com a prática clínica e comunitária ao adotar uma visão inclusiva da sexualidade humana, assim como explorar formas de contornar as vicissitudes consequentes de uma orientação sexual estigmatizada. Permite-se desta forma compreender e transmutar os significados atribuídos à perceção da realidade que os indivíduos constroem e que poderão estar na origem de crenças erróneas inveteradas em pensamentos automáticos e lesivos contra a própria sexualidade.

Para que se cumpram estes objetivos, torna-se fundamental que os clínicos sejam capazes de responder às expectativas que clientes LGBT possam trazer para o processo terapêutico para maximizar as possibilidades de sucesso do mesmo (Moleiro & Pinto, 2009), assim como implementar formação académica adequada, que tenha em conta a diversidade sexual, tendo por base modelos já existentes relativos a competências multiculturais dos psicoterapeutas (ver Sue, Arredondo & McDavis, 1992). Estes propósitos veiculam a transmissão de princípios fundamentais estabelecidos pela APA, de modo a que a psicologia se difunda como um lugar de metamorfose e



constante atualização, acolhendo a realidade diversa, e veiculando valores como a aceitação, o respeito, a igualdade, inclusão, apreço pela diferenças interindividuais, quebrando as barreiras do preconceito e comedindo aquilo que é o direito de todos e de todas: uma cidadania plena, pelo direito à (in)diferença.

*Sem esperança, esses “nós” desistem. E eu sei que não se vive apenas de esperança, mas sem esperança não vale a pena viver. Então tu e todos vocês têm de lhes dar esperança...Têm de lhes dar **Esperança**.*

Harvey Milk, 1978

## BIBLIOGRAFIA

- Armesto, J., & Weisman, A. (2001). Attributions and emotional reactions to the identity disclosure ('coming out') of a homosexual child. *Family Process*, 40, 145-162.
- Badinter, E. (1997). *XY: On masculine identity*. New York: Columbia University Press.
- Bieschke, K. J., McClanahan, M., Tozer, E., Grzegorek, J. L., & Park, J. (2000). Programmatic research on the treatment of lesbian, gay, and bisexual clients: The past, the present, and the course for the future. In R. M. Perez, K. A. DeBord, & K. J. Bieschke (Eds.), *Handbook of counseling and psychotherapy with lesbian, gay, and bisexual clients* (pp. 309-336). Washington, DC: American Psychological Association.
- Blascovich, J., & Tomaka, J. (1991). Measures of self-esteem. In J. P. Robinson, P. R. Shaver, & L. S. Wrightsman (Eds.), *Measures of personality and social psychological attitudes* (pp. 115-160). New York: Academic Press.
- Bowers, A. M., & Bieschke, K. J. (2005). Psychologists' clinical evaluations and attitudes: An examination of the influence of gender and sexual orientation. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36, 97-103.
- Bradford, J., Ryan, C., & Rothblum, E. D. (1994). National lesbian health care survey: Implications for mental health care. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62, 228-242.
- Carneiro, N. S. (2006). *Ser, pertencer e participar: Construção da identidade homossexual, redes de apoio e participação comunitária*. Porto: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.
- Carneiro, N. S. (2009). *Homossexualidades – uma psicologia entre ser, pertencer e participar*. Porto: LivPsic.
- Cass, V. C. (1979). Homosexual identity formation: A theoretical model. *Journal of Homosexuality*, 4, 219-235.

- Cianciotto, J., & Cahill, S. (2003). *Education policy: Issues affecting lesbian, gay, bisexual, and transgender youth*. New York: The National Gay and Lesbian Task Force Policy Institute.
- Clarke, V., Ellis, S., Peel, E., & Riggs, D. (2010). *Lesbian, gay, bisexual, trans and queer psychology: An introduction*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Cochran, S. D., Sullivan, J. G., & Mays, V. M. (2003). Prevalence of psychiatric disorders, psychological distress, and treatment utilization among lesbian, gay, and bisexual individuals in a sample of the U.S. population. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71*, 53-61.
- Coleman, E. (1982). Developmental stages of the coming out process. In J. C. Gonsiorek (Ed.), *Homosexuality and psychotherapy: A practitioner's handbook of affirmative models* (pp. 93-103). Binghamton, NY: Haworth Press.
- Coleman, E., Brian, R., Rosser, S., & Strapko, N. (1992). Sexual and intimacy dysfunction among homosexual men and women. *Psychiatric Medicine, 10*, 257-271.
- Corrigan, P. W., Watson, A.C., & Barr, L. (2006). The self-stigma of mental illness: Implications for self-esteem and self-efficacy. *Journal of Social Clinical Psychology, 25*, 875–884.
- Corrigan, P. W., Larson, J. E., & Rusch, N. (2009). Self-stigma and the “why try” effect: Impact on life goals and evidence-based practices. *World Psychiatry, 8*, 75-81.
- Costa, P. A., Pereira, H., & Leal, I. (2012). Atitudes da população portuguesa em relação à homoparentalidade. Manuscrito submetido a publicação.
- Covington, M. V. (1985). Ability and effort valuation among failure-avoiding and failure-accepting students. *Journal of Educational Psychology, 77*, 446-459.
- Cramer, D.W., & Roach, A. J. (1988). Coming out to mom and dad: A study of gay males and their relationships with their parents. *Journal of Homosexuality, 15*, 79-91.

- Crocker, J., & Major, B. (1989). Social stigma and self-esteem: The self-protective properties of stigma. *Psychological Review*, 96, 608-630.
- D'Augelli, A. R., Hershberger, S. L., & Pilkington, N. W. (1998). Lesbian, gay and bisexual youth and their families: Disclosure of sexual orientation and its consequences. *American Journal of Orthopsychiatry*, 68, 361-371.
- D'Augelli, A. R., Hershberger, S. L., & Pilkington, N. W. (2001). Suicidality patterns and sexual orientation - related factors among lesbian, gay, and bisexual youths. *Suicide and Life - Threatening Behavior*, 31, 250-264.
- D'Augelli, A. R., Grossman, A. H., Salter, N. P., Starks, M. T., Vasey, J. J., & Sinclair, K. O. (2005). Predicting the suicide attempts of lesbian, gay, and bisexual youth. *Suicide and Life - Threatening Behavior*, 35, 646-660.
- D'Augelli, A. R., Grossman, A. H., & Starks, M. T. (2008). Families of lesbian, gay, and bisexual youth: What do parents and siblings know and how do they react? *Journal of GLBT Family Studies*, 4, 95-115.
- D'Augelli, A. R., Grossman, A. H., Starks, M. T., & Sinclair, K. O. (2010). Factors associated with parents' knowledge of lesbian, gay, and bisexual youths' sexual orientation. *Journal of GLBT Family Studies*, 6, 1-21.
- Dunbar, J., Brown, M., & Amoroso, D. M. (1973). Some correlates of attitudes toward homosexuality. *Journal of Social Psychology*, 89, 271-279.
- Eagly, A. H., Wood, W., & Johannesen-Schmidt, M. C. (2004). Social role theory of sex differences and similarities: Implications for the partner preferences of women and men. In A. H. Eagly, A. E. Beall, & R. J. Sternberg (Eds.), *The psychology of gender* (pp. 269-295). New York: Guilford Press.
- Elizur, Y., & Ziv, M. (2001). Family support and acceptance, gay male identity formation, and psychological adjustment: A path model. *Family Process*, 40, 125-145.

Ellis, S. J., & Kitzinger, C. (2002). Denying equality: An analysis of arguments against lowering the age of consent for sex between men. *Journal of Community and Applied Social Psychology, 12*, 167-180.

Espelage, D. L., Aragon, S. R., & Birkett, M. (2008). Homophobic teasing, psychological outcomes, and sexual orientation among high school students: What influence do parents and school have? *School Psychology Review, 37*, 202-216.

Finnegan, D. G., & Cook, D. (1984). Special issues affecting the treatment of gay men and lesbian alcoholics. *Alcoholism Treatment Quarterly, 1*, 85-98.

Frazão, P., & Rosário, R. (2008). O 'coming out' de gays e lésbicas e as relações familiares. *Análise Psicológica, 1*, 25-45.

Friedman, R. C. (1991). Couple therapy with gay couples. *Psychiatrics Annals, 21*, 485-490.

Frost, D. M., & Meyer, I. H. (2009). Internalized homophobia and relationship quality among lesbian, gay men, and bisexuals. *Journal of Counseling Psychology, 56*, 97-109.

Garofalo, R., Wolf, R. C., Kessel, S., Palfrey, J., & DuRant, R. H. (1998). The association between health risk behaviors and sexual orientation among a school based sample of adolescents. *Pediatrics, 101*, 895-902.

Garofalo, R., Wolf, R., Cameron M. S., Wissow, L. S., Woods, E. R., & Goodman, E. (1999). Sexual orientation and risk of suicide attempts among a representative sample of youth. *Archives of Pediatrics and Adolescent Health, 153*, 487-793.

Gibson, P. (1989). Gay male and lesbian youth suicide. In M. R. Feinleib (Ed.), *Report of the secretary's task force on youth suicide* (pp. 110-111). Washington, DC: Department of Health and Human Services.

Glassgold, J. M., & Drescher, J. (2007). Activism and LGBT psychology: An introduction. *Journal of Gay and Lesbian Psychotherapy, 11*, 59-75.

- Gonsiorek, J. C. (1982). *Homosexuality and psychotherapy: A practitioner's handbook of affirmative models*. Abingdon: The Haworth Press.
- Hardin, K. N. (1999). *The gay and lesbian self-esteem book: A guide to loving ourselves*. Oakland: New Harbinger Publications.
- Hegarty, P., & Massey, S. (2007). Anti-homosexual prejudice... as opposed to what? Queer theory and the social psychology of anti-homosexual attitudes. *Journal of Homosexuality*, 52, 47-71.
- Herd, G. H., & Boxer, A. M. (1993). *Children of Horizons: How gay and lesbian teens are leading a new way out of the closet*. Boston: Beacon Press.
- Herd, G., & Koff, B. (2000). *Something to tell you: The road families travel when a child is gay*. New York: Columbia University Press.
- Herek, G. M. (1986). The social psychology of homophobia: Toward a practical theory. *Review of Law and Social Change*, 14, 923-934.
- Herek, G. M. (1989). Hate crimes against lesbians and gay men: Issues for research and policy. *American Psychologist*, 44, 948-955.
- Herek, G. M. (2003). The psychology of sexual prejudice. In L. D. Garnets & D. C. Kimmel (Eds.), *Psychological perspectives on lesbian, gay, and bisexual experiences* (pp. 157-164). New York: Columbia University Press.
- Herek, G. M. (2004). Beyond "homophobia": Thinking about sexual prejudice and stigma in the twenty-first century. *Sexuality Research and Social Policy*, 1, 6-24.
- Herek, G. M., & Glunt, E. K. (1993). Interpersonal contact and heterosexuals' attitudes toward gay men: Results from a national survey. *Journal of Sex Research*, 30, 239-244.

- Hershberger, S. L., & D'Augelli, A. R. (1995). The impact of victimization on the mental health and suicidality of lesbian, gay, bisexual youths. *Developmental Psychology, 31*, 65-74.
- Huebner, D. M., Davies, M. C., Nemeroff, C. J., & Aiken, L. S. (2002). The impact of internalized homophobia on HIV preventive interventions. *American Journal of Community Psychology, 30*, 327-348.
- King, M., Semlyen, J., Killaspy, H., Nazareth, I., & Osborn, D. (2007). *A systematic review of research on counselling and psychotherapy for lesbian, gay, bisexual & transgender people*. London: British Association for Counselling & Psychotherapy.
- Kite, M. E., & Whitley, B. E. (1996). Sex differences in attitudes toward homosexual persons, behaviors, and civil rights: A meta analysis. *Personality and Social Psychology Bulletin, 22*, 336-353.
- Kurdek, L. A. (1988). Perceived social support in gays and lesbians in cohabitation relationships. *Journal of Personality and Social Psychology, 54*, 504-509.
- Lackner, J. B., Joseph, J. G., Ostrow, D. G., Kessler, R. C., Eshleman, S., Wortman, C. B., O'Brien, K., Phair, J. P., & Chmiel, J. (1993). A longitudinal study of psychological distress in a cohort of gay men: Effects of social support and coping strategies. *The Journal of Nervous and Mental Disease, 181*, 4-12.
- Lehne, G. (1976). Homophobia among men. In D. Davis, & R. Brannon (Eds.), *The forty-nine percent majority: The male sex role* (pp. 66-68). Reading, MA: Addison-Wesley.
- Maroco, J. (2007). *Análise estatística com utilização do SPSS*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Martin, J. I., & D'Augelli, A. R. (2004). How lonely are gay and lesbian youth? *Psychological Reports, 93*, 486.
- Mayock, P., Bryan, A., Carr, N., & Kitching, K. (2009). Supporting LGBT lives: A study of the mental health and well-being of lesbian, gay, bisexual and transgender people. Dublin: Gay and Lesbian Equality Network (GLEN) and BeLonG To Youth Service.

- Meyer, I. H. (1995). Minority stress and mental health in gay men. *Journal of Health and Social Behavior*, 36, 38-56.
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129, 674-697.
- Meyer, I. H., & Dean, L. (1998). Internalized homophobia, intimacy and sexual behavior among gay and bisexual men. In G. Herek (Ed.), *Stigma and sexual orientation* (pp. 160-186). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Millham, J., San Miguel, C. L., & Kellogg, R. (1976). A factor-analytic conceptualization of attitudes toward male and female homosexuals. *Journal of Homosexuality*, 2, 3-10.
- Mohr, J. J., & Fassinger, R. E. (2006). Self-acceptance and self-disclosure of sexual orientation in lesbian, gay and bisexual adults: An attachment perspective. *Journal of Counseling Psychology*, 50, 482-495.
- Mohr, J. J., & Weiner, J. L. (2006, agosto). Client sexual orientation and psychotherapists' clinical perceptions. In E. Page & B. Firestein (Coords.) *Current research on bisexuality: Identity, health, and clinical attitudes*. Simpósio conduzido no Encontro da Associação Americana de Psicologia, Nova Orleães, LA.
- Moita, G. (2006). A patologia da diversidade sexual: Homofobia no discurso dos clínicos. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 76, 53-72.
- Moleiro, C., & Pinto, N. (2009). Diversidade e psicoterapia: Expectativas e experiências de pessoas LGBT acerca das competências multiculturais de psicoterapeutas. *Revista Ex Aequo*, 20, 159-172.
- Mondimore, F. M. (1998). *Una historia natural de la homosexualidad*. Barcelona: Paidós.



- Morgan, E. M., Steiner, M. G., & Thompson, E. M. (2010). Processes of sexual orientation questioning among heterosexual men: Cognitive and behavioral exploration. *Men & Masculinities, 12*, 425-443.
- Mosher, D. L., & O'Grady, K. E. (1979). Homosexual treat, negative attitudes toward masturbation, sex guilt, and males' sexual and affective reactions to explicit sex films. *Journal of Counselling and Clinical Psychology, 47*, 860-873.
- Mufioz-Plaza, C., Quinn, S. C., & Round, K. A. (2002). Lesbian, gay, bisexual and transgender students: Perceived social support in the high school environment. *The High School Journal, 85*, 52-63.
- Nadal, K. L., Issa, M. A., Leon, J., Meterko, V., Wideman, M., & Wong, Y. (2011). Sexual orientation microaggressions: "Death by a thousand cuts" for lesbian, gay, and bisexual youth. *Journal of LGBT Youth, 8*, 234-259.
- Newman, B. S., & Muzzonigro, P. S. (1993). The effects of traditional family values on the coming out process of gay male adolescents. *Adolescence, 28*, 213-226.
- Newton, R. R., & Rudestam, K. E. (1999). *Your statistical consultant: Answer to your research and data analysis questions*. London: Sage Publications.
- Nicholas J., & Howard J. (1998). Better dead than gay? Depression, suicide ideation, and attempt among a sample of gay and straight-identified males aged 18 to 24. *Youth Studies Australia, 17*, 28-33.
- Nicholson, W. D., & Long, B. C. (1990). Self-esteem, social support, internalized homophobia, and coping strategies of HIV-positive gay men. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 58*, 873-876.
- Nungesser, L. G. (1983). *Homosexual acts, actors, and identities*. New York: Praeger.
- Oliver, M. B., & Hyde, J. S. (1993). Gender differences in sexuality: Results from meta-analysis. *Psychological Bulletin, 114*, 29-51.

- Otis, M. D., & Skinner, W. F. (1996). The prevalence of victimization and its effect on mental well-being among lesbian and gay people. *Journal of Homosexuality*, 30, 93-121.
- Pais-Ribeiro, J. (1999). Escala de satisfação com o suporte social (ESSS). *Análise Psicológica*, 3, 547-558.
- Pais-Ribeiro, J. (2007). *Avaliação em psicologia da saúde: Instrumentos publicados em português*. Lisboa: Quarteto.
- Parish, T., & McCluskey, J. (1992). The relationship between parenting styles and young adults' self-concept and evaluations of parents. *Adolescence*, 27, 915-018.
- Peixoto, F. (2012, janeiro). *A construção do autoconceito e da autoestima na adolescência*. Conferência conduzida no *Ciclo de Conferências: A Ciência que por cá se faz*, Lisboa, Portugal.
- Pereira, A. (1999). *Guia prático de utilização do SPSS – análise de dados para ciências sociais e psicologia*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Pereira, H., & Leal, I. (2002). A homofobia internalizada e os comportamentos para a saúde numa amostra de homens homossexuais. *Análise Psicológica*, 1, 107-113.
- Pereira, H., & Leal, I. (2005a). A identidade (homo)sexual e os seus determinantes: Implicações para a saúde. *Análise Psicológica*, 3, 315-322.
- Pereira, H., & Leal, I. (2005b). Medindo a homofobia internalizada: A validação de um instrumento. *Análise Psicológica*, 3, 323-328.
- Pestana, M. H., & Gageiro, J. N. (2003). *Análise de dados para as ciências sociais: A complementaridade do SPSS*. Lisboa, Edições Sílabo.
- Proctor, C. D., & Groze, V. K. (1994). Risk factors for suicide among gay, lesbian, and bisexual youths. *Social Work*, 39, 504-513.

- Ratti, R., Bakerman, R., & Peterson, J. L. (2000). Correlates of high-risk sexual behavior among Canadian men of South Asian and European origin who have sex with men. *AIDS Care, 10*, 35-47.
- Ray, N. (2006). *Lesbian, gay, bisexual and transgender youth: An epidemic of homelessness*. New York: National Gay and Lesbian Task Force Policy Institute and the National Coalition for the Homeless.
- Rayburn, N. R., & Davidson, G. C. (2002). Articulated thoughts about antigay hate crimes. *Cognitive Therapy and Research, 26*, 431-447.
- Rees-Turyn, A. M, Doyle, C., Holland, A., & Root, S. (2008). Sexism and sexual prejudice (homophobia): The impact of the gender belief system and inversion theory on sexual orientation research and attitudes toward sexual minorities. *Journal of LGBT Issues in Counseling, 2*, 2-25.
- Remafedi, G., Farrow, J. A., & Deisher, R. W. (1991). Risk factors for attempted suicide in gay and bisexual youth. *Pediatrics, 87*, 869-75.
- Rich, A. (1980) Compulsory heterosexuality and lesbian existence. *Signs, 5*, 631-660.
- Rich, A. (1983). Compulsory heterosexuality and lesbian existence. In A. Snitow, C. Stansell & S. Thompson (Eds.), *Powers of desire: The politics of sexuality* (pp. 177-205). New York: Monthly Review Press.
- Rich, C. L., Fowler, R. C., Young, D., & Blenkush, M. (1986). San Diego suicide study: Comparison of gay to straight males. *Suicide and Life – Threatening Behavior, 16*, 448-457.
- Ritter, K. Y., & Tendrup, A. I. (2002). *Handbook of affirmative psychotherapy with lesbians and gay men*. New York: Guilford Press.
- Rodrigues, P. (2010). Homofobia internalizada e suicidalidade em jovens LGB e não LGB. *LES Online, 2*, 22-34.

- Rosario, M., Hunter, J., Maguen, S., Gwadz, M., & Smith, R. (2001). The coming-out process and its adaptational and health-related associations among gay, lesbian, and bisexual youths: Stipulation and exploration of a model. *American Journal of Community Psychology, 29*, 133-161.
- Rosario, M., Schrimshaw, E. W., Hunter, J., & Braun, L. (2006). Sexual identity development among gay, lesbian, and bisexual youths: Consistency and change over time. *The Journal of Sex Research, 43*, 46-58.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton: Princeton University Press.
- Ross, M. W., & Rosser, B. R. S. (1996). Measurement and correlates of internalized homophobia: A factor analytic study. *Journal of Clinical Psychology, 52*, 15-21.
- Rowen, C., & Malcolm, J. (2002). Correlates of internalized homophobia and homosexual identity formation in a sample of gay men. *Journal of Homosexuality, 43*, 77-92.
- Ryan, C., Huebner, D., Diaz, R., & Sanchez, J. (2009). Family rejection as a predictor of negative health outcomes in white and latino lesbian, gay, and bisexual young adults. *Pediatrics, 1*, 346-352.
- Saghir, M. T., & Robins, E. (1973). *Male and female homosexuality: A comprehensive investigation*. Baltimore: Williams and Wilkins.
- Saltzburg, S. (2004). Learning at an adolescent child is gay or lesbian: The parent experience. *Social Work, 49*, 109-118.
- Santos, L. F. (2009) *Tornar-se homem: Dramaturgias em torno das representações de si, das emoções e dos afetos em palcos 'offline' e 'online'*. Braga: Universidade do Minho.

- Santos, P. J., & Maia, J. (2003). Análise fatorial confirmatória e validação preliminar de uma versão portuguesa da escala de autoestima de Rosenberg. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, 2, 253-268.
- Savin-Williams, R. C. (1989). Coming out to parents and self-esteem among gay and lesbian youths. *Journal of Homosexuality*, 18, 1-35.
- Savin-Williams, R. C. (1994). Verbal and physical abuse as stressors in the lives of sexual minority youth: Associations with school problems, running away, substance abuse, prostitution, and suicide. *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, 62, 261-269.
- Savin-Williams, R. C. (2005). *The new gay teenager*. Cambridge: Harvard University Press.
- Schneider, S. G., Farberow, N. L., & Kruks, N. (1989). Suicidal behavior in adolescent and young adult gay men. *Suicidal and Life - Threatening Behavior*, 19, 381-394.
- Schneider, M. S., Brown, L. S., & Glassgold, J. M. (2002). Implementing the resolution on appropriate therapeutic responses to sexual orientation: A guide for the perplexed. *Professional Psychology: Research and Practice*, 33, 265-276.
- Shidlo, A. (1994). Internalized homophobia: Conceptual and empirical issues in measurement. In B. Greene, & G. Herek (Eds.), *Lesbian and gay psychology: Theory, research and clinical applications* (pp. 176-205). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Smith, K. T. (1971). Homophobia: A tentative personality profile. *Psychological Reports*, 29, 1091-1094.
- Sue, D. W., Arredondo, P., & McDavis, R. J. (1992). Multicultural counseling competencies and standards: A call to the profession. *Journal of Multicultural Counseling & Development*, 20, 64-89.

- Tamam, L., & Diler, R. S. (2001). Homosexuality and suicide: A case report. *American Journal of Public Health, 90*, 1250-1260.
- Teixeira-Filho, F. (2002). Homossexualidades, género e direitos humanos: Questões que dizem respeito a todos(as) nós. *Revista de Psicologia da UNESP, 1*, 95-97.
- Telingator, C. J., & Woyewodzic, K. T. (2009). Sexual minority identity development: A review of the process and effects. Retirado de <http://www.psychiatrictimes.com>.
- Tesser, A., & Campbell, J. (1983). Self-definition and self-evaluation maintenance. In J. Suls, & A. Greenwald (Eds.), *Psychological perspectives on the self* (pp. 1-31). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Thompson, E. H., Grisanti, C., & Pleck, J. H. (1985). Attitudes toward the male role and their correlates. *Sex Roles, 13*, 413-427.
- Vale de Almeida, M. (2009). *A chave do armário: Homossexualidade, casamento, família*. Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais.
- Weinberg, G. (1972) *Society and the healthy homosexual*. New York: St Martin's Press.
- Weston, K. (1991). *Families we choose: Lesbians, gays, kinship*. New York: Columbia.
- Whitley, B. E. (2001). Gender-role variables and attitudes toward homosexuality. *Sex Roles, 45*, 691-721.
- Williamson, I. R. (2000). Internalized homophobia and health issues affecting lesbian and gay men. *Health Education Research, 15*, 97-107.
- Willis, D. G. (2004). Hate crimes against gay males: An overview. *Issues in Mental Health Nursing, 25*, 115-132.
- Wylie, R. C. (1989). *Measures of self-concept*. Lincoln: University of Nebraska Press.

## APÊNDICES

Apêndice A: Questionário de Avaliação da Revelação da Orientação Sexual .....	79
Apêndice B: Escala de Satisfação com o Suporte Social .....	81
Apêndice C: Escala de Avaliação da Homofobia Internalizada.....	83

## Apêndice A

Questionário de Avaliação da Revelação da Orientação Sexual (Costa, Pereira & Leal, 2012)

### 1. Quem sabe da sua orientação sexual?

	Sabem e já falámos sobre isso	Sabem ou desconfiam, mas nunca falámos sobre isso	Não sabem	Não se aplica
Pai	1	2	3	4
Mãe	1	2	3	4
Irmãos/as	1	2	3	4
Família alargada	1	2	3	4
Alguns amigos/as próximos/as	1	2	3	4
Amigos/as em geral	1	2	3	4
Colegas de trabalho/escola	1	2	3	4

### 2. Tendo em conta as suas respostas à questão anterior, como se sente no que diz respeito à aceitação da sua orientação sexual?

	Aceitam muito bem	Com alguma dificuldade no início, mas hoje em dia aceitam bem	Têm (ainda) dificuldade em lidar com isso	Não aceitam	Não se aplica
Pai	1	2	3	4	5
Mãe	1	2	3	4	5
Irmãos/as	1	2	3	4	5
Família alargada	1	2	3	4	5
Alguns amigos/as próximos/as	1	2	3	4	5
Amigos/as em geral	1	2	3	4	5
Colegas de trabalho/escola	1	2	3	4	5



**3. É associado/a ou está integrado/a nalgum grupo organizado como associação ou coletividade?**

Associação LGBT  Sim  Não

Partido político  Sim  Não

Associação desportiva  Sim  Não

Outros  Sim  Não

Se indicou "Outros", quais? \_\_\_\_\_




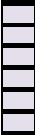

**4. Participa ou já participou em atividades organizadas por alguma associação LGBT, tais como passeios, festas ou marchas?**

Sim  Não





### Apêndice B

#### Escala de Satisfação com o Suporte Social (Pais-Ribeiro, 1999)

	ITEM	Discordo totalmente			Concordo totalmente	
	1. Os meus amigos não me procuram tantas vezes quantas eu gostaria.	1	2	3	4	5
	2. Estou satisfeito com a quantidade de amigos que tenho.	1	2	3	4	5
	3. Estou satisfeito com a quantidade de tempo que passo com os meus amigos.	1	2	3	4	5
	4. Estou satisfeito com as atividades e coisas que faço com o meu grupo de amigos.	1	2	3	4	5
	5. Estou satisfeito com o tipo de amigos que tenho.	1	2	3	4	5
	6. Por vezes sinto-me só no mundo e sem apoio.	1	2	3	4	5
	7. Quando preciso de desabafar com alguém encontro facilmente amigos com quem o fazer.	1	2	3	4	5
	8. Mesmo nas situações mais embaraçosas, se precisar de apoio de emergência tenho várias pessoas a quem posso recorrer.	1	2	3	4	5
	9. Às vezes sinto falta de alguém verdadeiramente íntimo que me compreenda e com quem possa desabafar sobre coisas íntimas.	1	2	3	4	5
	10. Estou satisfeito com a forma como me relaciono com a minha família.	1	2	3	4	5

	11. Estou satisfeito com a quantidade de tempo que passo com a minha família.	1	2	3	4	5
	12. Estou satisfeito com o que faço em conjunto com a minha família.	1	2	3	4	5
	13. Não saio com amigos tantas vezes quantas eu gostaria.	1	2	3	4	5
	14. Sinto falta de atividades sociais que me satisfaçam.	1	2	3	4	5
	15. Gostava de participar mais em atividades de organizações (p. ex. clubes desportivos, escuteiros, partidos políticos, etc.).	1	2	3	4	5

### Legenda

	Satisfação com os Amigos
	Intimidade
	Satisfação com a Família
	Atividades Sociais

### Apêndice C

Escala de Avaliação da Homofobia Internalizada (Costa, Pereira & Leal, 2012)

	ITEM	Discordo totalmente					Concordo totalmente				
	1. Homens gays obviamente efeminados fazem-me sentir desconfortável.	1	2	3	4	5					
	2. Prefiro ter parceiros/as sexuais anónimos/as.	1	2	3	4	5					
	3. A vida seria mais fácil se eu fosse heterossexual.	1	2	3	4	5					
	4. A maioria dos meus amigos/as são gays, lésbicas e/ou bissexuais.	1	2	3	4	5					
	5. Não me sinto confiante para me "atirar" a uma pessoa do mesmo sexo que eu.	1	2	3	4	5					
	6. Sinto-me confortável em bares gays/lésbicos.	1	2	3	4	5					
	7. Situações sociais com homens gays ou mulheres lésbicas fazem-me sentir desconfortável.	1	2	3	4	5					
	8. Não gosto de pensar na minha homossexualidade/bissexualidade.	1	2	3	4	5					
	9. Quando penso em homens gays, mulheres lésbicas ou pessoas bissexuais, penso em situações negativas.	1	2	3	4	5					
	10. Sinto-me confortável ao ser visto em público com um homem explicitamente gay ou uma mulher explicitamente lésbica.	1	2	3	4	5					

	11. Sinto-me confortável ao falar sobre homossexualidade/bissexualidade num local público.	1	2	3	4	5
	12. É importante para mim controlar quem sabe da minha homo/bissexualidade.	1	2	3	4	5
	13. A maioria das pessoas tem reações negativas à homossexualidade.	1	2	3	4	5
	14. A homossexualidade não é contra a vontade de Deus.	1	2	3	4	5
	15. A sociedade ainda pune as pessoas por serem gays, lésbicas ou bissexuais.	1	2	3	4	5
	16. Eu protesto se contarem alguma piada contra gays ou lésbicas na minha presença.	1	2	3	4	5
	17. Preocupo-me com o meu envelhecimento sendo homossexual/bissexual.	1	2	3	4	5
	18. Preocupo-me em deixar de ficar atraente.	1	2	3	4	5
	19. Preferia mais ser heterossexual.	1	2	3	4	5
	20. A maioria das pessoas não discrimina os gays e as lésbicas.	1	2	3	4	5
	21. Sinto-me confortável com a minha homossexualidade/bissexualidade.	1	2	3	4	5
	22. A homossexualidade é moralmente aceitável.	1	2	3	4	5

	23. Não me preocupa que descubram que sou gay/lésbica/bissexual.	1	2	3	4	5
	24. A discriminação contra gays e lésbicas ainda é comum.	1	2	3	4	5
	25. Mesmo que pudesse mudar a minha orientação sexual, não mudava.	1	2	3	4	5
	26. A homossexualidade é tão natural quanto a heterossexualidade.	1	2	3	4	5
	27. Mulheres lésbicas obviamente masculinas fazem-me sentir desconfortável.	1	2	3	4	5

### Legenda

	Perceção Interna do Estigma
	Perceção Externa do Estigma

## ANEXOS

Este índice remete para a organização digital dos *outputs* referentes a todos os anexos citados no capítulo III e ordenadamente categorizados de acordo com o seguimento lógico do processo de análise de dados.

<b>Anexo A: Análise de Missings</b> .....	Ficheiro 1
Imputação de Missings .....	Output 1
Importação de Missings.....	Output 2
Estatísticas Estimadas.....	Output 3
<b>Anexo B: Caracterização Sociodemográfica</b> .....	Ficheiro 2
Análise de Frequências .....	Output 1
Gráficos de Barras.....	Output 2
<b>Anexo C: Análise Fatorial de Componentes Principais</b> .....	Ficheiro 3
Análise Fatorial da Escala de Satisfação com o Suporte Social .....	Output 1
Análise Fatorial da Escala de Avaliação da Homofobia Internalizada.....	Output 2
Análise Fatorial da Escala de Autoestima de Rosenberg .....	Output 3
Análise de Fiabilidade das Dimensões das Escalas .....	Output 4
<b>Anexo D: Análise de Correlações Simples</b> .....	Ficheiro 4
Análise de Correlações de Pearson.....	Output 1
Análise de Correlações de Spearman .....	Output 2
<b>Anexo E: Regressão Linear Múltipla</b> .....	Ficheiro 5
Regressão Linear Múltipla .....	Output 1
<b>Anexo F: MANOVA a dois fatores</b> .....	Ficheiro 6
MANOVA.....	Output 1
Post-Hoc de Tukey .....	Output 2
Médias Marginais Estimadas .....	Output 3