

Alex de Toledo Ceará

Saúde Mental, identidade, qualidade de vida e Religiosidade em homossexuais na maturidade e velhice.

Campinas
2009

Alex de Toledo Ceará

Saúde Mental, identidade, qualidade de vida e Religiosidade em homossexuais na maturidade e velhice.

Dissertação de Mestrado apresentada à Pós-Graduação da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas para obtenção do título de mestre em Ciências Médicas, área de concentração em Ciências Biomédicas

Orientador: Professor Doutor Paulo Dalgalarro

Campinas
2009

**FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA
BIBLIOTECA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA
UNICAMP**

Bibliotecário: Sandra Lúcia Pereira – CRB-8ª / 6044

C32s Ceará, Alex de Toledo
Saúde mental, identidade, qualidade de vida e religiosidade em
homossexuais na maturidade e velhice / Alex de Toledo Ceará.
Campinas, SP : [s.n.], 2009.

Orientador : Paulo Dalgarrondo
Dissertação (Mestrado) Universidade Estadual de Campinas.
Faculdade de Ciências Médicas.

1. Homossexualidade. 2. Velhice. 3. Saúde mental. 4.
Identidade. 5. Religiosidade. I. Dalgarrondo, Paulo. II.
Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas.
III. Título.

**Título em inglês : Mental health, identity, life quality and religiosity in the
maturity and old age homosexuals**

Keywords: • Homosexuality
• Aging
• Mental health
• Identity
• Religiosity

Titulação: Ciências Médicas
Área de concentração: Ciências Biomédicas

Banca examinadora:

Prof. Dr. Paulo Dalgarrondo
Prof. Dr. Egberto Ribeiro Turato
Profa. Dra. Jeanete Liasch Martins de Sá

Data da defesa: 28-08-2009

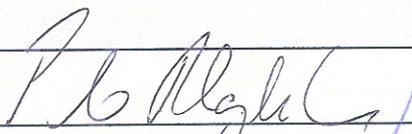
C₁
R-2000

Banca examinadora da Tese de Mestrado
Alex de Toledo Ceará

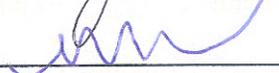
Orientador: Prof. Dr. Paulo Dalgalarroondo

Membros:

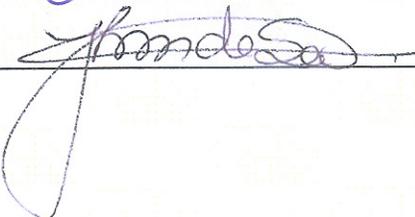
1. Prof. Dr. Paulo Dalgalarroondo -



2. Prof. Dr. Egberto Ribeiro Turato -



3. Profa. Dra. Jeanete Liasch Martins de Sá -



Curso de pós-graduação em Ciências Médicas da Faculdade de Ciências Médicas da
Universidade Estadual de Campinas.

Data: 28/08/2009

2009 32930

DEDICATÓRIA

Para Flávia Helena Maluf

Para Daniel

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu orientador Prof.Dr. Paulo Dalgarrondo pela pertinência e riqueza das orientações.

À Daniela Barbeta Ghorayeb por participar das principais discussões desse trabalho.

Sumário

	Pg.
INTRODUÇÃO.....	12
HOMOSSEXUALIDADE E VELHICE.....	15
A questão da exposição da orientação sexual.....	17
Homossexualidade e identidade no Brasil.....	19
SAÚDE MENTAL.....	23
As pesquisas sobre saúde mental e homossexualidade.....	24
RELIGIOSIDADE.....	27
OBJETIVOS.....	30
HIPÓTESES.....	31
MÉTODOS.....	32
RESULTADOS.....	38
Dados sócio-demográficos.....	39
RESULTADOS QUANTITATIVOS.....	45
Orgulho e vergonha (Apenas SOHom).....	45
Revelação da orientação sexual (Apenas SOHom).....	47
SAÚDE MENTAL.....	47
Saúde mental e vergonha.....	49
Saúde mental e revelação da orientação sexual.....	50

Busca por serviços em saúde mental.....	52
QUALIDADE DE VIDA.....	53
RESULTADOS QUALITATIVOS.....	57
Quanto a revelação da orientação sexual.....	58
Quanto aos relacionamentos afetivos/sexuais.....	63
Quanto à experiência de discriminação	68
Quanto aos sentimentos de vergonha/orgulho.....	71
RELIGIOSIDADE.....	76
Revelação da orientação homossexual em diferentes religiões.....	77
Integração entre identidade homossexual e identidade religiosa.....	80
DISCUSSÃO.....	87
CONCLUSÃO.....	97
REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS	
ANEXOS	

Tabelas

Página 38 - **Tabela 1.** Dados Sócio demográficos

Página 40 - **Tabela 2.** Comparação entre SOHom e SOHet quanto a afiliação religiosa.

Página 41 - **Tabela 3.** Dados comparativos entre SOHom e SOHet , quanto a prática religiosa.

Página 42 - **Tabela 4.** Comparação entre SOHom e SOHet, quanto à busca de ajuda a pessoas da religião.

Página 42 - **Tabela 5.** Comparação entre SOHom e SOHet quanto a busca de Deus diante de dificuldades.

Página 43 - **Tabela 6.** Dados comparativos entre gêneros, quanto à experienciar vergonha diante da orientação homossexual em algum momento da vida.

Página 44 - **Tabela 7.** Dados comparativos entre gêneros, quanto a ter sentido orgulho diante da orientação homossexual em algum momento da vida. 44

Página 45 - **Tabela 8.** Dados comparativos entre gêneros, quanto à revelação da orientação homossexual.

Página 46 - **Tabela 9.** Dados comparativos da prevalência de transtornos mentais entre SOHom (grupo de estudo) e SOHet (grupo contraste)

Página 47 - **Tabela 10.** Prevalência de Transtornos mentais nos os dois grupos

Página 48- **Tabela 11.** Relação entre ter experienciado vergonha da orientação homossexual e a presença de algum transtorno mental.

Página 49 - **Tabela 12.** Dados da relação entre Revelação da homossexualidade (Parcial ou Total), e a presença de algum transtorno mental.

Página 51 - **Tabela 13.** Análise da qualidade de vida entre Grupo de estudo e o grupo contraste.

Página 51 - **Tabela 14.** Relação entre qualidade de vida e vergonha diante da orientação homossexual.

Página 53 - **Tabela 15.** Relação entre qualidade de vida e revelação da homossexualidade .

Lista de abreviaturas

SOHom – Sujeitos de orientação homossexual.

SOHet – Sujeitos de orientação heterossexual.

Resumo

Essa pesquisa investigou as dimensões Saúde Mental, identidade psicossocial, qualidade de vida e religiosidade em sujeitos homossexuais na maturidade e velhice. Objetivou-se compreender os modos de constituir a identidade, sua relação com a saúde mental e qualidade de vida, e as formas de vivenciar a religiosidade. Tratou-se de um estudo com métodos quanti-qualitativos, onde utilizaram-se como instrumentos os: MINI-plus, WHOQOL-brief, inventário de identidade psicossocial e inventário de religiosidade. Foram entrevistados 40 sujeitos de orientação homossexual (grupo de estudo), comparando-os a 40 sujeitos de orientação heterossexual (grupo contraste), pareados por gênero, idade, escolaridade e classe social.

Verificou-se que a não revelação da orientação homossexual em áreas significativas da vida tem associação estatisticamente significativa com a presença de transtornos mentais. Os sujeitos homossexuais apresentaram melhor qualidade de vida no domínio social em comparação aos heterossexuais. Quanto à identidade religiosa, os sujeitos homossexuais indicaram diferentes processos de integração entre a religiosidade e a identidade homossexual, de acordo com a afiliação religiosa. Dessa forma, os sujeitos homossexuais na maturidade e velhice indicam boa qualidade de vida. Todavia, a homofobia internalizada pode resultar em dificuldades psicossociais. Sendo assim, a não revelação da homossexualidade, e o esforço no curso da vida em ocultá-la parecem se relacionar com a ocorrência de transtornos mentais.

Palavras chave: homossexualidade, velhice, saúde mental, identidade, religiosidade.

Abstract

This study has investigated the dimensions Mental Health, psychosocial identity, life quality and religiosity in homosexuals in maturity and old age.

These dimensions were studied with the aim of understanding the way of building identity, its relation with mental health and life quality and the ways to experience religiosity.

This studied has used quanti-qualitative methods, where the following tools were utilized: MINI-plus, WHOQOL-brief, psychosocial identity inventory and religiosity inventory.

40 subjects with homosexual orientation (study group) were investigated, in comparison to 40 subjects with heterosexual orientation (contrast group), matched by gender, age, scholarship and social class.

The study verified that not revealing the homosexual orientation in significant areas of life has a statistically significant association with the presence of mental disorder.

The subjects with homosexual orientation presented better life quality in the social domain in comparison to the subjects with heterosexual orientation.

In the study the homosexual subjects indicated different processes of integration between the religiosity and the sexual identity, according to the religious affiliation.

Therefore, the homosexual subjects in the maturity and old age indicate good life quality level. However, internalized homophobia can result in psychosocial difficulties. Thus, the act of not revealing the homosexuality and the effort to hide it across the life course seem to be related to the occurrence of mental disorder.

Key words: homosexuality, old age, mental health, identity, religiosity.

Introdução

Esta pesquisa aborda processos identitários, culturais e psicológicos da homossexualidade na maturidade e velhice.

Para Krajeski (1993), geralmente é considerado homossexual aquele que tem desejo sexual predominante por sujeitos do mesmo sexo. Para ele devem ser considerados também aspectos identitários que participam da orientação sexual, e que constituem a diversidade que se encontra atrás do termo homossexual.

Shively e De Cecco (1977) mencionam que a orientação homossexual além de se referir à preferência sexual por indivíduos do mesmo sexo biológico, compreende aspectos como comportamentos, fantasias e preferências emocionais ou sociais.

Nesse sentido, para Shively e De Cecco (1977) a orientação sexual é parte da identidade individual que é composta por dimensões tais como: sexo biológico, identidade de gênero, papel social e orientação do desejo sexual.

Sendo assim, o enrijecimento social e individual da aceitação da homossexualidade ou da diversidade das orientações sexuais pode proporcionar o desenvolvimento de dificuldades na aceitação de sua própria identidade, sendo percebido ou percebendo-se como fora do padrão de ajustamento social, podendo resultar em uma baixa auto-aceitação, baixa auto-estima e a auto-depreciação (Adelman, 1991).

Segundo Friend (1991), o discurso social recriminatório da homossexualidade foi mais presente e impactante no passado, e vem diminuindo nos últimos anos. Ele atinge incisivamente as gerações que constituem os idosos atuais, que internalizaram conceitos negativos a respeito da diversidade das orientações sexuais. Segundo este autor, a internalização dessas ideologias pelos sujeitos homossexuais estabelece uma condição potencialmente conflitante, dificultando a auto-aceitação e acarretando uma baixa auto-estima, aliada a uma limitada qualidade de vida.

A respeito da velhice, ainda que ela seja compreendida como mudanças evolutivas dentro do ciclo vital, onde ocorrem declínios e perdas de ordem biológica, psicológica e social, considera-se também, que nela podem ocorrer ganhos, como o desenvolvimento de recursos existenciais como a sabedoria (Neri, 2005).

Todavia, o desenvolvimento de tais recursos depende do contexto social e dos potenciais psicológicos individuais, como a auto-estima, e a crença na capacidade de resolução de problemas, que são determinantes na construção de uma velhice bem-sucedida (Neri, 2005).

Nesse sentido, o conceito de envelhecimento bem-sucedido contrasta com a concepção de que a velhice é uma condição determinada e constituída apenas pelas perdas e limitações (Papalia, Olds, Feldman, 2009).

Rowe e Kahn (1997) também consideram como fatores decisivos para uma velhice bem-sucedida, a existência de um engajamento social efetivo, e a presença do apoio social e emocional na vida dos idosos. Para eles, algumas pessoas podem envelhecer com melhor qualidade de vida que outras.

Adelman (1991) menciona, referindo-se à velhice, que a qualidade de vida nesta fase do desenvolvimento relaciona-se intrinsecamente com as estratégias de enfrentamento desenvolvidas diante de dificuldades vividas.

Indivíduos que foram expostos a eventos estressantes, como a discriminação em virtude de sua orientação homossexual, estão mais sujeitos a desenvolver um certo isolamento psicológico e social (Adelman 1991).

Neste sentido, para Adelman (1991) a ausência de suportes sociais favoráveis, em um contexto hostil à sua orientação sexual, pode acarretar em um maior sofrimento mental e o aumento do risco de suicídio.

MAcCol (1994) aborda as dificuldades enfrentadas por homossexuais idosos, submetidos a tratamento ou a internação por motivos de saúde, e ressalta a homofobia existente até mesmo entre aqueles que são incumbidos dos cuidados com a saúde de tais indivíduos. Para MacCol (1994) a homofobia ameaça a auto-estima dos sujeitos, reforça o isolamento social e os coloca sob grande risco de autonegligência.

Maldaun, Antunes, Carvalho e Neri (2005) mencionam a importância para o idoso de pertencer a uma comunidade religiosa, onde este pode compartilhar sua religiosidade com outros indivíduos e inserir-se, neste sentido, em uma rede de apoio e suporte social eficaz. Além disso, para eles a religiosidade consiste em uma esfera que ordena e dá sentido à vida; liga-se a concepções valorativas, morais e éticas, fundamentais para o indivíduo e relacionadas, com funções cognitivas de alto nível.

Para Locke (2004), os idosos de orientação homossexual encontram, em uma grande variedade de comunidades religiosas, um ambiente hostil, ao passo que esta condição conflitante não impede que estes idosos se identifiquem com elementos de sua religião, assimilando-os e conciliando-os com sua identidade homossexual.

De modo geral, no Brasil não há estudos conduzidos de forma sistemática sobre saúde mental, qualidade de vida, identidade e religiosidade em homossexuais na maturidade e velhice. Este estudo visa preencher, pelo menos em parte, esta lacuna no conhecimento científico.

Homossexualidade e Velhice

Kelly (1977) investigou em gays idosos, com o objetivo de discernir mitos e realidades sobre esse grupo, aspectos relativos às atitudes diante do envelhecimento e estereótipos que os permeiam. Esse autor identificou que a imagem desses idosos, socialmente erigida, tem significados negativos bem claros, como sujeitos isolados e solitários. Ainda assim, os gays mais velhos tendem a receber um estigma social mais deletério, sendo vistos como patéticos, mental e sexualmente perturbados.

Todavia, Kelly (1977) afirmou que esses atributos conferidos aos “gays velhos” estão muito distantes da realidade de suas vidas. Dessa forma, criticou esse estigma social na pesquisa que realizou nos Estados Unidos, em duas comunidades gays da cidade de Los Angeles, em que foram entrevistados 241 homossexuais com idade entre 25 e 78 anos. Ele se utilizou de um inventário elaborado especificamente para este estudo, que investigava as atitudes de gays quanto à vida social, tipos de parceiros procurados e formas de relacionamento.

Kelly (1977) observou que da amostra total, apenas 4% dos sujeitos tinham práticas sexuais marginalizadas, como a busca por sexo em banheiros públicos. Além disso, 63% do grupo dos mais velhos, com idade entre 56 e 65 anos, auto descreviam-se como grandes frequentadores de ambientes gays, tais como bares, boates e locais de encontros, e apenas um menor número de sujeitos 30%, se consideravam com baixa participação nos círculos homossexuais. Entretanto, nenhum dos sujeitos mais velhos eram pessoas isoladas socialmente.

Para Kelly (1977), esses dados indicaram que gays idosos têm bom nível de relações interpessoais. Neste sentido, criticou fortemente o estereótipo negativo que rotula esse público, pois para ele não existem diferenças entre homossexuais e heterossexuais na velhice. Essas afirmações assemelham-se as de Berger (1980), que mencionou que os gays idosos tem forte capacidade adaptativa à velhice, enfrentando-a positivamente.

Todavia, ainda que Kelly (1977) não tenha identificado em seus sujeitos posicionamentos de isolamento social, ele observou uma menor frequência de

relacionamentos sociais, tanto nos mais velhos quanto nos mais jovens, em comparação aos adultos. Este é um aspecto relevante, pois Peacock (2000) cita que a juventude é um momento de crise acentuada aos gays e às lésbicas, e a velhice uma fase sujeita ao isolamento, quando esta crise perdura.

Para Peacock (2000), a velhice nos gays e nas lésbicas é sujeita às situações de isolamento, solidão e insatisfação geral quanto à vida. Isto se dá, sobretudo, quando crises de identidade são estendidas, sem resolução, ao longo do curso de vida.

Diferenciando-se de Kelly (1977) e de Berger (1980), Seiver (1994) cita que os gays têm uma percepção negativa do envelhecimento, vivenciando o medo da perda da beleza física e o medo das limitações sociais impostas pela velhice.

Para Seiver (1994), estas dificuldades podem tornar menores as chances de os gays idosos conseguirem estabelecer relacionamentos sexuais e amorosos, principalmente pelo fato de os gays, de maneira geral, basearem seus contatos sociais em meios nos quais a atratividade física é muito focalizada, como em bares e em boates gays.

De acordo com Deevey (1990), as lésbicas, na terceira idade, diferentemente dos gays, podem não se mostrar tão receosas sobre a velhice, assumindo muitas vezes, uma postura positiva em relação ao envelhecimento.

Para Schope (2005), também existem diferenças na percepção do envelhecimento entre gays e lésbicas, pois estas foram indiretamente beneficiadas por conquistas feministas, que demarcaram, com maior rigor, o papel na mulher na sociedade, tornando viável a percepção positiva da velhice.

Ainda assim, é importante ressaltar que, para Schope (2005), o receio acentuado quanto à velhice recai muito mais a como os gays idosos se sentem, do que como seus pares os percebem. Para ele, existe motivação e interesse em homossexuais jovens ou adultos em relacionar-se com pessoas mais velhas.

A autopercepção negativa dos gays idosos existe por eles terem mais contatos sociais com ambientes predominantemente heterossexuais, nos quais ocorre marcante recriminação sobre a homossexualidade (Schope, 2005), censura

esta que traz o entendimento de que há poucas possibilidades de se viver positivamente a homossexualidade na velhice.

A crença nas viabilidades de se viver positivamente a velhice pode ser abalada quando gays idosos passam a incorporar a compreensão da heterossexualidade como forma ideal de vida (Schope, 2005). Este autor salienta que muitos gays experienciaram a morte de amigos próximos pela ascensão da AIDS, o que agravaria este cenário pela conseqüente diminuição do suporte social de seus pares.

De acordo com Schope (2005), se gays e lésbicas recriam seletivamente suas famílias, por meio de grupos de amigos, a morte de muitos deles acentuou a falta de suporte social, diminuindo ainda mais a existência de modelos sociais (idosos e homossexuais) para estes sujeitos.

Outro aspecto mencionado por Schope (2005), quanto às dificuldades no “envelhecer” dos gays idosos, é que a maioria desses sujeitos, que hoje atingiram a velhice, não tiveram a figura de outros idosos da família como modelos. Essa ausência (idosos e homossexuais) dificulta a percepção da velhice como uma fase positiva, desencorajando muitos gays e lésbicas a assumirem e a revelarem suas identidades (Schope, 2005).

Nota-se em Schope (2005) a observação da influência do estigma social nos recursos pessoais dos sujeitos homossexuais.

A questão da exposição da orientação sexual

Friend (1991) menciona que a construção social da identidade homossexual na velhice apresenta duas direções: uma, na qual se dá a internalização dos estereótipos desfavoráveis da imagem homossexual; outra, que revela a positivação de suas próprias identidades como reação à imagem depreciativa.

Para Friend (1991), muitos idosos homossexuais desenvolvem, nesse sentido, habilidades, sentimentos e atitudes, que viabilizam seu ajustamento em relação à homossexualidade e à velhice.

Ao se admitir a existência da hostilidade em nosso meio, dirigida aos homossexuais, principalmente aos mais velhos, Friend (1991) concebe três grupos distintos de respostas e de estilos esperados:

- os que internalizaram elementos do discurso homofóbico;
- os que reconstruíram a autoimagem e a identidade, não assimilando mensagens com conteúdo homofóbicas;
- os que tendo consciência de sua homossexualidade, ainda tentam ser percebidos como heterossexuais, vivendo uma vida dupla.

Nesse sentido, um sujeito que atinge a velhice, para que esta seja bem sucedida, necessitará para Friend (1991) de uma boa autoaceitação de sua homossexualidade.

Para Lee (1987), existem outros fatores além das questões relativas à homossexualidade, que influenciam a conquista de uma velhice bem sucedida, como autoestima, nível socioeconômico e escolaridade.

De qualquer maneira, Lee (1987) menciona que a autoaceitação da homossexualidade, ainda que não seja determinante, é um dos fatores importantes na adaptação de gays e de lésbicas à velhice. Para ele, estes idosos, por viverem em ambientes com menor aceitação da homossexualidade, podem ter mais dificuldades em se exporem como homossexuais, “não saindo do armário”, o que compromete a qualidade de vida.

Semelhantemente, Kimmel (1978) argumenta que se o processo de “sair do armário” - o “coming out” - é bem sucedido, homossexuais e lésbicas podem experimentar um efeito “buffer” ao enfrentamento de outras dificuldades relacionadas à orientação sexual, como a baixa aceitação social da homossexualidade.

O sair do armário, isto é, a revelação da homossexualidade, é considerado um ponto de virada (“turning point”) na vida de gays e de lésbicas (Adelman, 1991).

Para Adelman (1991) vários pontos são significativos e específicos do desenvolvimento da identidade homossexual:

- a idade da primeira experiência sexual com uma pessoa do mesmo sexo;
- idade em que se auto designou como gay ou lésbica;
- descoberta da orientação por outros;
- revelação/ exposição da homossexualidade;
- níveis de envolvimento com outros gays e lésbicas.

Assim, consciência, revelação da orientação sexual, e o envolvimento de gays e de lésbicas com seus pares relacionam-se fortemente com a boa qualidade de vida na velhice (Adelman, 1991).

Dessa forma, Peacock (2000) observa que o esforço em encobrir-se na adolescência, e em sua continuidade ao longo da vida, fortalece em demasia a crença de que realmente há algo errado com o próprio indivíduo, dificultando as possibilidades de se relacionar intimamente com um parceiro. Para ele, o pivô do estabelecimento de dificuldades quanto ao desenvolvimento da identidade homossexual, recai sobre a questão de se passar por um “não gay”.

Homossexualidade e identidade no Brasil

Para Green (2000) nas últimas décadas, sujeitos homossexuais enfrentaram dificuldades em exporem-se socialmente, devido à baixa aceitação da sociedade a diversidade sexual, e na atualidade, mesmo após vários ganhos alcançados pela comunidade gay, essa dificuldade se mantém.

Green (2000) investigou a história da homossexualidade masculina no Brasil do século XX. Através da análise de documentos históricos como jornais, tablóides gays, e entrevistas de 70 sujeitos homossexuais com idade entre 35 a 85 anos do sexo masculino, ele analisou aspectos sociais e identitários desta população. Dessa forma, esse autor afirmou que por volta dos anos 30 e sucessivamente nas décadas seguintes, até meados dos anos 60, houve uma espécie de “apropriação” do carnaval pelos homossexuais. Para esse autor

mesmo havendo outros locais para expressão da homossexualidade na época, ainda que escassos e marginalizados, era no carnaval que o privado poderia tornava-se público.

Sendo assim, muitos homossexuais encontravam no carnaval espaço e visibilidade social, manifestando pública e abertamente suas identidades, ao mesmo tempo em que, de uma forma cômica assinalavam certa criticidade ao rígido sistema de gêneros brasileiro (Green, 2000).

Em sua análise histórico-social Green (2000) observou que em virtude da discriminação e hostilidade maiores no interior do Brasil, muitos sujeitos de orientação homossexual migraram de suas cidades de origem às grandes capitais brasileiras, invadindo espaços urbanos principalmente nos últimos 50 anos.

Desafiando a noção de que pessoas dependem de um laço familiar para migrarem no Brasil, sujeitos homossexuais ainda jovens partiram para centros urbanos, e rejeitados por suas famílias, criaram uma “contra-casa” (Green, 2000). Para esse autor, a formação de grupos de laços de amizade baseada em uma identidade comum, constituiu uma forma de proteção contra a discriminação hostil.

Também foi esse processo migratório que ocasionou o contato com novas concepções, advindas do exterior, a respeito dos papéis de gênero e da sexualidade nos anos 60, e fortemente veiculadas nos grandes centros urbanos do Brasil, como São Paulo e Rio de Janeiro (Green, 2000).

Nessa época, nos grandes centros, ainda que houvesse inúmeras restrições e hostilidade a homossexuais, eles também ofereciam espaços sociais mais democráticos à expressão de suas identidades. Ainda assim, muitos desses espaços compunham-se em forma de guetos, recaindo sobre estas áreas o estigma negativo como setores de promiscuidade e devassidão (Green, 2000).

Fry (1982) menciona que foi neste contexto que os sujeitos puderam iniciar a formação de uma nova identidade homossexual, distanciando-se do estereótipo do “bicha efeminado”, e visualizando outras identidades viáveis aos homossexuais, como as de “gay”, ou “entendido”. Para esse autor o homossexual masculino e outras formas de identidade tornaram-se então acessíveis aos sujeitos de orientação homossexual.

Esse processo histórico apenas legitimou socialmente o que já era uma realidade, a existência de diferentes sexualidades, que coexistem em nossa sociedade contemporânea (Fry, 1982).

A identidade gay construiu-se no Brasil também com outras influências como a maior relativização dos papéis de gênero nos anos 70 e 80, e os fortes questionamentos quanto aos direitos de gays e lésbicas provenientes de movimentos internacionais como o “gay Power”, favorecendo a consolidação de grupos militantes nas grandes capitais (Green, 2000)

Em contrapartida, na década de 80, com o avanço da AIDS, um novo estigma social recaiu sobre os sujeitos homossexuais, a peste gay, lançando uma nova dificuldade nos esforços relacionados à positivação da identidade homossexual (Perlonger, 1987).

Posteriormente, o avanço do conhecimento científico e a mudança do perfil epidemiológico da síndrome fez romper, ou pelo menos afrouxar a associação entre AIDS e a homossexualidade (Costa, 1992) .

Na atualidade, o crescimento dos grupos de direito de gays e lésbicas, e a consolidação de ganhos após anos de luta na busca da democratização dos espaços sociais, resultou no surgimento de grandes manifestações deste público no cenário nacional (Green, 2000). Para esse autor, esses ganhos coexistem com o preconceito e a discriminação, ainda presentes.

No Brasil, as atitudes de preconceito e de violência dirigidas a homossexuais, foram mapeadas estatisticamente pelo Grupo Gay da Bahia (GGB), que indicam a dimensão da hostilidade da sociedade brasileira heterossexista a homossexuais. Apenas no ano de 2001 ocorreram 132 assassinatos no Brasil, motivados basicamente pelo fato de as vítimas serem homossexuais (Mott, Cerqueira, Almeida, 2002).

Mott, Cerqueira, Almeida (2002) ressaltou que o ódio aos homossexuais expressa-se por uma variedade de formas, sutis e ostensivas. Para ele, o preconceito e a discriminação contra homossexuais são significativamente mais visíveis contra os gays do que contra as lésbicas, atitudes estas que ocorrem em

vários setores da sociedade brasileira, desde instituições públicas até a igrejas cristãs e famílias.

Para Mott, Cerqueira, Almeida (2002), o papel da família muitas vezes, limita-se à recriminação de seus membros gays ou lésbicas, proporcionando-lhes a sensação de desamparo e de isolamento.

Em contrapartida, os vínculos afetivo/sexuais entre pessoas do mesmo sexo ganha visibilidade e alcança espaços sociais, configurando-se uma nova forma de arranjo familiar (Mello, 2005).

Dessa forma, discutisse em diversos setores da sociedade e até mesmo no congresso nacional (projeto n. 1151/95), a legitimação da conjugalidade homossexual, que vem questionar as limitações que definem e restringem a família ao âmbito do heterocentrismo (Mello, 2005).

Em alguns países o casamento entre gays e entre lésbicas já é uma realidade como, por exemplo, na Bélgica, Países Baixos e Massachussets nos EUA (Mello, 2005).

O surgimento dessa modalidade familiar não é isolado, e vêm fazer-se presente juntamente com outras novas formas de arranjos familiares, que vem alcançando legitimidade e maior aceitação no Brasil, como as famílias monoparentais, os casais sem filhos e os relacionamentos inter-raciais (Mello, 2005).

Como afirma Carvalho (2005) é preciso perceber a família em sua força organizadora e reorganizadora, onde se faz nítido o surgimento de novos arranjos, reforçando-se a necessidade de se acabar com qualquer estigma as formas familiares diferenciadas.

Saúde Mental

Abordar a dimensão saúde mental de sujeitos homossexuais idosos envolve um cuidado teórico, ao circunscrever o tema em virtude da histórica “patologização” que esse público sofreu pela psiquiatria, psicanálise e psicologia (Krajeski, 1993).

É importante ressaltar que muitas pressões advindas de movimentos político-sociais, tendo como ponto de partida o protesto de Stonewall em 1969, nos Estados Unidos, resultaram em diversas conquistas neste âmbito, nas últimas décadas, no qual a homossexualidade deixou de ser considerada um desvio do comportamento (Berger, 1980).

O último vestígio da estigmatização da homossexualidade como desordem mental fora o termo diagnóstico homossexualidade egodistônica, que deixou de constar no DSM-III-R em 1987, retirado pela American Psychiatry Association (APA) (Krajeski, 1993).

Segundo Jorm, Korten, Rodgers, Jacomb, Christensen (2002), ainda que se encontrem percepções patologizantes da homossexualidade como um posicionamento de caráter pessoal em alguns profissionais da área da saúde, atualmente, a psicologia e a psiquiatria não compreendem a homossexualidade como uma desordem mental ou desvio sexual (passível de tratamento).

Todavia, Jorm, Korten, Rodgers, Jacomb, Christensen (2002) enfatizam que são necessários maiores conhecimentos a respeito da saúde mental destas minorias sexuais, para assim capacitar os profissionais da área da saúde a fim de atuarem com esse público, sem um viés homofóbico.

Outro ponto significativo concernente à questão da saúde mental de idosos homossexuais refere-se à população idosa em geral, pois se estima que de 4,8% a 14,6% dos indivíduos idosos preenchem os critérios para o diagnóstico de depressão maior (Frank e Rodrigues, 2006). No entanto, esses autores observam que não levando em conta os critérios diagnósticos, mas sim a presença de

sintomas depressivos clinicamente significativos, esses índices aumentam consideravelmente, variando de 6,4% a 59,3%.

Quanto aos transtornos de ansiedade, para Frank e Rodrigues (2006) sua prevalência é de 4% entre a população idosa geral.

Os fatores de risco para desenvolvimento desses transtornos dizem respeito à fragilidade da saúde geral, bem como, as dimensões psicossociais como a perda do companheiro, enfraquecimento ou ausência do suporte social, histórico familiar dentre outros (Frank e Rodrigues, 2006).

Ressalta-se que o enfraquecimento de suportes sociais, ou sua ausência, pode agravar esse quadro (Frank & Rodrigues, 2006). Quanto aos homossexuais idosos, pode-se supor que a presença de suportes sociais e do apoio familiar seja mais escassa, aumentando o risco de se desenvolver transtornos mentais (Lee, 1987).

Além disso, gays e lésbicas são suscetíveis a experiências de hostilidade e ao preconceito que podem articular-se a essa realidade psicossocial de forma negativa (Lee, 1987).

As pesquisas sobre saúde mental e homossexualidade

No presente, diversas pesquisas têm investigado o impacto da discriminação na saúde mental de gays e de lésbicas: McCol (1994); Jorm, Korten, Rodgers, Jacomb, Christensen (2002); Paul et al. (2002); Sandfort, Graaf, Bijl, Schnabel (2001) e Ghorayeb (2007).

Alguns desses pesquisadores, como Adelman - 1991, Sandfort, Graaf, Bijl, Schnabel - 2001 e Ghorayeb - 2007, enfatizaram a importância de investigar as relações entre as dimensões da identidade psicossocial e a prevalência de transtornos mentais na população homossexual. Para Adelman, o sair do armário (coming out of the closet), isto é, a exposição da orientação sexual, está associado à menor presença de sintomas psicopatológicos.

Nesse sentido, Jorm, Korten, Rodgers, Jacomb, Christensen (2002), observam o quanto a falta de clareza sobre a orientação sexual, considerada uma crise de identidade, quando intensa, é um fator de risco ao suicídio.

A revelação da orientação sexual implica um certo grau de resolução da identidade, em que conteúdos homofóbicos não configuram conflitos internos, proporcionando uma esfera de afirmação positiva do indivíduo (Lee, 1987). Ao contrário dela, o encobrimento da orientação sexual, pode resultar na percepção de que há algo errado, incrementando sentimentos de culpa e de vergonha (Peacock, 2000).

Para Ghorayeb (2007), vivenciar sentimentos de vergonha pela orientação homossexual, sinal da internalização de conteúdos homofóbicos, está associado à presença de transtornos mentais.

Ghorayeb (2007) investigou a saúde mental, identidade e qualidade de vida de gays e de lésbicas na cidade de Campinas, estado de São Paulo. Essa pesquisa envolveu 60 sujeitos adultos de orientação homossexual, comparados a outros 60 sujeitos heterossexuais, pareados por gênero, idade e classe social. Os instrumentos utilizados nesse estudo foram um inventário de identidade psicossocial, um inventário de religiosidade, o Whoquol brief para qualidade de vida e o MINI plus (International neuropsychiatric interview) para saúde mental. Seus resultados indicaram a prevalência de transtornos mentais entre gays e lésbicas com 31%, contra 10,5% entre os heterossexuais. Averiguou-se uma associação significativa entre ter experienciado sentimentos de vergonha diante da orientação homossexual e a presença de transtornos mentais. Chamou a atenção em seus dados um maior risco de suicídio no grupo de homossexuais.

Em sua pesquisa, Ghorayeb não encontrou associações entre a discriminação e a prevalência de transtornos mentais, mas destacou os processos internos relacionados à autoaceitação da homossexualidade como importantes para a saúde mental e para a qualidade de vida de gays e lésbicas.

Paul et al.(2002) afirma que estressores como a experiência de ações antigays e autoestigmatização são fortes indicadores de risco de suicídio, salientando que esses agentes produtores de estresse podem não atuar

imediatamente no fato sofrido, e sim ao longo da vida, tornando-se mais difícil circunscrever a extensão deletéria dessas experiências.

Para McColl (1994), gays e lésbicas possuem um estigma, que os faz sentirem-se desajustados e estranhos, efeitos negativos que ampliam a sua discriminação e a hostilidade de que são alvos. Este entendimento é corroborado por Adelman (1991), ao enfatizar que as experiências de discriminação tornam-se deletérias em virtude de conflitos diante da orientação sexual. Além disso, o estresse relativo a ser gay ou lésbica não é amenizado por suportes sociais, pois o apoio familiar e grupal diante das experiências homofóbicas sofridas é escasso (Jorm, Korten, Rodgers, Jacomb, Christensen, 2002).

O impacto do preconceito e da recriminação da homossexualidade, por instituições significativas e importantes da vida, como família, trabalho e escola, deve para McColl (1994) ser mais investigado.

Paul et al. (2002) cita que sujeitos em crise quanto à homossexualidade antecipam ideativamente o estigma que recairá sobre eles, a partir do qual passam, então, a perceber o suicídio como uma possibilidade de resolução de seus problemas e conflitos. Esse estudioso menciona que a perspectiva que esses sujeitos têm das reações sociais e familiares que enfrentarão torna difícil assumir uma identidade homossexual, levando-os a não manifestarem socialmente a orientação sexual.

A ocultação dessa orientação sexual, que é uma dimensão da identidade sexual do indivíduo, constitui-se uma possibilidade defensiva que sinaliza a presença de conteúdos homofóbicos, e que acarreta se mantida ao longo da vida, a extensão da crise de identidade até a meia-idade e a velhice (Peacock, 2000).

Além disso, grifa-se que a questão de encobrir-se, “não sair do armário”, vem sendo criticada desde a marcha pelos direitos dos homossexuais, de Stonewall, do final dos anos 60, bem como, por diversos movimentos político-sociais das minorias sexuais. Enfatiza-se, neste contexto, a importância de abandonar esta postura defensiva, como uma atitude saudável e essencial à identidade de gays e lésbicas (Berger, 1980; Friend, 1991).

Religiosidade

A religiosidade cristã, desde seus primórdios, vem colocando-se contrária a práticas e a tendências homossexuais, baseada fundamentalmente em duas passagens bíblicas, em levítico (18,22 e 20,13)¹ e na primeira epístola de São Paulo aos I Coríntios (6, 9-10)² (Locke, 2004).

Locke (2004) menciona que posicionamentos contrários e veementemente proibitivos quanto à homossexualidade estão presentes nas igrejas cristãs de nosso meio.

Nesse sentido, Wilcox (2000) observa que na igreja católica condena-se a expressão e vivência da homossexualidade, e nas igrejas protestantes e neo pentecostais, a própria orientação homossexual em si, não apenas sua prática.

Curiosamente, em contrapartida, destaca-se a criação de diversas igrejas e de movimentos de matriz cristã, organizados e liderados por homossexuais, homens e mulheres, que reivindicam a possibilidade de assumir a fé cristã e a homossexualidade (Wagner G, Serafini J, Rabkin J, Remien R, Williams J,1994).

Entretanto, Wagner G, Serafini J, Rabkin J, Remien R, Williams J. (1994) mencionam que a integração entre a fé cristã, prática religiosa e identidade homossexual, ainda que possa ocorrer, não impede o desenvolvimento de conflitos relacionados a conteúdos homofóbicos. Nesse sentido, entende esse pesquisador que pode ocorrer a interiorização de conteúdos religiosos críticos à homossexualidade em sujeitos que buscam integrar fé e orientação homossexual. Além disso, para esse autor, a interiorização destes conteúdos homofóbicos pode tornar lenta a conclusão de etapas do desenvolvimento da identidade homossexual.

¹ Lv.18-22: “Não se deite com um homem como se fosse mulher”. 20-13:”O homem que se deita com homem como se fosse mulher, está cometendo uma abominação. Os dois serão réus de morte, e o sangue deles cairá sobre eles mesmos.

² CT1.6, 9-10: “Vocês não sabem que os injustos não herdarão o reino de Deus? Não se iludam! Nem os imorais, nem os idólatras, nem os adúlteros, nem os depravados, nem os efeminados, nem os sodomitas, nem os ladrões, nem os avaros, nem os bêbados, nem os caluniadores, irão herdar o reino de Deus.

Para Wagner G, Serafini J, Rabkin J, Remien R, Williams J. (1994), essas etapas referem-se à idade em que surge a consciência da orientação sexual, a idade em que ocorre a primeira experiência sexual, e a idade em que se alcança a exposição da orientação sexual.

Sob outro prisma, Wilcox (2000) enfatiza as possibilidades de compatibilização entre religiosidade e orientação homossexual, afirmando que muitas formas de bricolagem de diversos elementos religiosos podem ocorrer na religiosidade pessoal, independentemente da afiliação religiosa. Para essa autora, este fenômeno é denominado individualismo religioso, e entendido como o processo pelo qual sujeitos LGBT³ realizam negociações identitárias, ajustando elementos religiosos às suas identidades.

A noção de individualismo religioso fundamenta-se no conceito de Sifting (peineiramento) de Dufour apud Wilcox (2000), cujo conceito consiste na seleção que os sujeitos fazem de conteúdos e de normas religiosas, mantendo válidas muitas noções e descartando algumas outras. Como processo, esse individualismo é uma saída eficaz aos sujeitos LGBT diante de questões conflitantes entre a religiosidade e a sexualidade (Wilcox, 2000).

Nesse sentido, Ghorayeb (2007) cita que na religiosidade de gays e de lésbicas adultos, diversas formas de negociações identitárias são desenvolvidas seletivamente, compatibilizando-se elementos da religiosidade com homossexualidade. Para Wilcox (2000), a noção de individualismo religioso também se fundamenta em Roof (1999), ao mencionar que a religiosidade possui três dimensões: o script, a prática religiosa e a agência humana.

Quanto a essas três dimensões, Roof (1999) explica que o script se relaciona às normas e às doutrinas religiosas, pouco mutáveis; A prática religiosa, exercida pelos grupos e por famílias, vem confirmar as regras e as doutrinas; a agência humana diz respeito ao contato que os sujeitos têm com as outras duas dimensões anteriores, podendo recriar e significar novamente a prática e o script.

³ A autora citada utiliza a sigla GLBTT. Nesta pesquisa adotou-se a sigla LGBT em todas as citações, seguindo a decisão da I conferência nacional da Associação Brasileira de Gays, Lésbicas, Travestis e transexuais, de 5 de Junho de 2008. Nessa conferência chegou-se a conclusão de que as lésbicas necessitam nesse momento do contexto brasileiro, de maior visibilidade social do que outros outros subgrupos no movimento LGBT.

Outro aspecto relevante quanto à religiosidade de gays e de lésbicas, encontra-se em Warner (1993), ao afirmar que existe, em muitos indivíduos homossexuais, uma tendência à essencialidade das causas da homossexualidade, colocando-a como inata.

Para Warner (1993), essa essencialidade possibilitaria uma adequação maior entre a imagem de Deus e a homossexualidade. Diante do pensamento essencialista Deus passa a ser o criador dessa dimensão da sexualidade humana, não o homem.

Ao se pensar na adequação (Integração) entre homossexualidade e religiosidade, cita-se uma reportagem divulgada pelo jornal Folha de São Paulo, em 19/06/2005, que mostrou sujeitos entrevistados quanto à afiliação religiosa, inquiridos durante a 9ª Parada Gay da Avenida Paulista, na cidade de São Paulo. Desses indivíduos ouvidos, 36% eram católicos, 19% espíritas Kardecistas e espiritualistas, 18% não tinham religião, 4% evangélicos pentecostais, 3% evangélicos não pentecostais, 3% ubandistas, 3% participantes do Candomblé, 1% participantes do judaísmo, 9% outras religiões e 5% eram ateus.

Nessa reportagem o sociólogo Antônio Flávio Pierucci da Universidade Estadual de São Paulo (USP) comenta que existe uma preferência pelo grupo sociocultural LGBT ao espiritismo⁴, motivada pela rejeição das igrejas evangélicas ou protestantes aos homossexuais.

Desta forma, investigar as particularidades dos ajustamentos identitários com relação às diversas religiosidades na população de sujeitos de orientação homossexual idosos torna-se relevante.

⁴ Segundo o livro dos Espíritos de Allan Kardec os seres humanos são Espíritos encarnados. Na essência, os espíritos são bissexuais e se manifestam na carne pela lei biológica. Os ciclos evolutivos de reencarnações é que determinam a manifestação do sexo, pela prova ou pela expiação. O caso do homossexualismo é bastante semelhante com as transições orgânicas com o importante diferencial psíquico: o espírito que realizou muitas encarnações num determinado sexo geralmente traz na existência atual os traços mentais das encarnações anteriores, e isso muitas vezes marca o próprio corpo físico. Portanto, Dalmo duque dos Santos (2009) menciona no endereço eletrônico: www.ieja.org, um site espírita, que em tese para o Espiritismo o homossexualismo não é um desvio.

Objetivos

Principais:

Estudar a relação entre identidade, saúde mental e qualidade de vida em sujeitos de orientação homossexual pertencentes à faixa etária da quinta década de vida em diante.

Secundários:

- Avaliar as dimensões da identidade pessoal em sujeitos homossexuais idosos;
- Estudar a relação entre estigma social, discriminação e saúde mental em sujeitos homossexuais idosos;
- Avaliar a religiosidade pessoal e social, e sua importância na vida de sujeitos homossexuais idosos.
- Estudar a relação entre a auto-aceitação da orientação homossexual e saúde mental.

Hipóteses

- Em razão de uma exposição a reações sociais homofóbicas, sujeitos homossexuais na maturidade e velhice apresentam maior sofrimento psicossocial e conseqüente pior saúde mental do que idosos heterossexuais;

- Sujeitos homossexuais na maturidade e velhice possuem pior qualidade de vida nas áreas de interação social em comparação a idosos heterossexuais,

- Os processos identitários em adultos maduros e idosos de orientação homossexual conciliam religiosidade e a orientação sexual através de negociações identitárias como o individualismo religioso.

- Sujeitos homossexuais na maturidade e velhice que apresentem menor auto-aceitação da orientação sexual vivenciam maior sofrimento psicológico e pior qualidade de vida do que aqueles que possuem maior auto-aceitação da orientação sexual.

Método

Crítérios de inclusão e exclusão:

Foram entrevistados os sujeitos que se auto definiram claramente como homossexuais (exceto grupo contraste), pertencentes à faixa etária da quinta década de vida em diante, ou seja, próximos da velhice, e que aceitaram de livre escolha serem entrevistados.

Não foram entrevistados sujeitos que apresentassem déficit cognitivo, quadro demencial ou retardo mental, ou dúvidas significativas em relação à sua orientação sexual. Os sujeitos do grupo de estudo e do grupo contraste deviam se identificar como tendo uma orientação do desejo erótico estável há pelo menos 12 meses.

Estes aspectos foram observados durante as entrevistas pelo entrevistador. Nenhum sujeito foi excluído da pesquisa.

Captação dos sujeitos:

Foi utilizado o sistema de “bola de Neve”, ou seja, foi pedido para que os sujeitos entrevistados indicassem outros sujeitos de seu meio sócio-cultural.

O método de captação foi semelhante ao já utilizado por Ghorayeb (2007).

Foram realizadas três entrevistas piloto com sujeitos de orientação homossexual (incluídas na pesquisa posteriormente), e esses indivíduos forneceram indicações de outros sujeitos que pudessem ser entrevistados, em sua grande maioria na cidade de São Paulo.

Existiram três sujeitos que seriam incluídos no grupo de estudo, mas não desejaram ser entrevistados quando informados sobre o tema da pesquisa. Não

houve recusa a entrevista na população captada para composição do grupo contraste.

No grupo de heterossexuais, teve-se como ponto de partida a entrevista a um sujeito idoso participante de um grupo da terceira idade da região metropolitana de Campinas.

Amostra:

Entre Janeiro de 2007 a Junho de 2008 foram entrevistados 40 sujeitos (n=40), 20 do gênero feminino e 20 do gênero masculino de orientação homossexual, e 40 sujeitos com orientação heterossexual pareados por idade, gênero, nível de escolaridade e classe social. Os sujeitos deviam ter pelo menos 50 anos de idade.

Dessa forma, a idade mínima dos indivíduos entrevistados no grupo de estudo foi de 54 anos e a idade máxima foi de 76 anos. No grupo contraste a idade mínima foi de 55 anos, e máxima em 74 anos.

Instrumentos

Foram utilizados instrumentos quantitativos e qualitativos. Os instrumentos quantitativos padronizados aplicados foram WHOQOL-Brief para qualidade de vida, e o MINI international neuropsychiatric interview (M.I.N.I. PLUS 5.0.0) para saúde mental. Este instrumento consiste em uma entrevista diagnóstica estruturada, que investiga os transtornos mentais do eixo I do DSM-IV-R e da CID-10.

A metodologia qualitativa utilizou-se de entrevistas semi-estruturadas, com um inventário de identidade psicossocial para homossexuais, um inventário de identidade psicossocial para heterossexuais, com questões relacionadas apenas ao processo de envelhecimento, um inventário de religiosidade para homossexuais e um inventário de religiosidade para heterossexuais.

A ordem de aplicação dos instrumentos foi realizada visando proporcionar um ambiente favorável a maior abertura e bem estar dos entrevistados, pois, como afirma Turato (2003), a entrevista é um instrumento importante de conhecimento interpessoal entre entrevistador e entrevistado, e viabiliza a apreensão de uma série de elementos de identificação e construção de toda a pessoa entrevistada.

Nesse sentido, seguiu-se uma seqüência nas entrevistas, que foi: Primeiramente a aplicação do inventário de dados sócio-demográficos, e em seguida os inventários de religiosidade, identidade psicossocial, para então aplicar-se os instrumentos que avaliaram a saúde mental e a qualidade de vida.

Desta forma, a dimensão saúde mental, percebida pelo entrevistador como ponto mais delicado da entrevista, pelos questionamentos que esta dimensão despertava nos sujeitos, foi abordada quando já havia se estabelecido um contato mais prolongado entre entrevistado e pesquisador.

Foi deixada a qualidade de vida como última dimensão a ser investigada, e assim proporcionar um último espaço ao entrevistado para possíveis questões que pudessem surgir sobre a dimensão saúde mental.

Procedimentos

As respostas obtidas pelos instrumentos quantitativos geraram dados estatísticos categoriais e contínuos, os quais foram analisados utilizando-se os testes estatísticos de McNemar, Wilcoxon, Fisher e Mann-Whitney.

Esses resultados quantitativos foram relacionados aos dados qualitativos obtidos através dos inventários que investigaram a identidade psicossocial e a religiosidade.

Análise dos dados

Os dados obtidos através de entrevistas com o grupo de estudo (SOHom), e com o respectivo grupo contraste (SOHet) foram em um primeiro momento lançados no programa SPSS 7,5.

Estes dados deram origem a variáveis categoriais em sua maior parte, as quais foram posteriormente agrupadas a fim de se ter melhor visibilidade estatística da dimensão quantitativa desta pesquisa.

Sendo assim, para a análise dos dados quantitativos realizou-se um estudo estatístico objetivando conhecer através de resultados empíricos as dimensões da homossexualidade a que esta pesquisa investigou.

A respeito da análise dos dados qualitativos, as respostas obtidas através dos inventários de identidade e religiosidade foram transcritas na íntegra. Após, foram utilizados métodos de interpretação do material (análise temática de conteúdo), baseados no conhecimento advindo das pesquisas sobre homossexualidade e velhice, e na psiquiatria cultural.

A análise de conteúdo em Minayo (2000), tem por objetivo buscar, através de seus procedimentos, a superação do que se apresenta como manifesto no material, observando a relação entre este último e os fatores contextuais que influenciam sua construção.

Desta forma, seguindo-se os procedimentos descritos em (Minayo, 2000), foi realizada primeiramente, a pré-análise do material, e retorno aos objetivos da pesquisa. Ainda neste primeiro momento, realizou-se a “leitura flutuante”, a qual objetivou a compreensão das narrativas, a fim de identificar conteúdos indiscriminadamente. Após, realizou-se a organização do material de acordo com todos os sub-temas presentes nos inventários de entrevista, observando-se a pertinência destes, aos objetivos da pesquisa.

Num segundo momento da análise temática, realizou-se o que se entende como “exploração do material”, organizando-o em pontos mais significativos identificados nos relatos, distinguindo no texto geral núcleos de significados,

ressaltando frases que fossem demonstrativas dos temas identificados. Após, teve-se o “tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

Esse processo interpretativo buscou, a partir da articulação com os resultados quantitativos, indicar pontos de congruência entre os resultados quantitativos e qualitativos. Sendo assim, para a discussão dos resultados, foi fundamental a conjunção entre as dimensões quantitativas e qualitativas deste estudo.

A observação participante e a elaboração dos inventários de religiosidade e identidade psicossocial

Os instrumentos utilizados nesta pesquisa são em parte, advindos de pesquisa análoga, realizada por Ghorayeb (2007) que investigou as mesmas dimensões aqui estudadas, isto é, saúde mental, identidade psicossocial, religiosidade e qualidade de vida nas homossexualidades. No entanto, o presente estudo diferencia-se desta última pesquisa por investigar tais dimensões em uma coorte com maior idade, como já mencionado anteriormente.

Neste sentido, teve-se aqui o cuidado em utilizar-se de questões consideradas centrais em Ghorayeb, repetindo-as a fim de se estabelecer uma grade de conhecimentos a respeito das dimensões mencionadas acima em SOHom de diferentes idades.

Todavia, tratando-se de um sub-grupo de sujeitos de orientação homossexual, ou seja, idosos, foram realizadas três entrevistas piloto (que foram incluídas na pesquisa) com o intuito de apreender aspectos psicossociais diferenciados nesta população, e considerá-los na formulação de questões pertinentes unicamente a este público. Este material obtido foi articulado ao conhecimento produzido a respeito da homossexualidade na velhice, encontrado na literatura científica.

Foram considerados na elaboração dos inventários, os aspectos psicossociais identificados através da observação participante, que ocorreu em

boates para o público LGBT jovem, e outros locais freqüentados exclusivamente por SOHom mais velhos, como a boate ABC do bailão na cidade de São Paulo.

Também fez parte deste processo a participação em manifestações públicas como a parada do orgulho gay.

Resultados

Os resultados estão separados da seguinte maneira: dados sócio-demográficos, dados quantitativos e qualitativos.

Na **primeira parte** apresentam-se os dados sócio-demográficos.

Na **segunda parte** apresentam-se os dos quantitativos, relacionados às dimensões:

- Respostas quanto ao sentimento vergonha diante da orientação sexual;
- Respostas quanto ao sentimento de orgulho diante da orientação sexual;
- Número de sujeitos de orientação homossexual (SOHom) que afirmaram encobrir a orientação sexual, revelando-se parcialmente, e que afirmaram não a encobrir, revelando-a totalmente.
- Saúde mental e,
- Qualidade de vida.

Os resultados destas duas dimensões são analisados comparando-se os sujeitos de orientação homossexual (SOHom) aos sujeitos de orientação heterossexual (SOHet).

Alguns aspectos da identidade psicossocial como, ter ou não ter vergonha da orientação sexual, e revelar total ou parcialmente a orientação sexual são relacionados à qualidade de vida e saúde mental apenas no grupo de SOHom.

Na **terceira parte** apresentam-se os resultados qualitativos, através dos relatos dos SOHom, que estão ordenados em :

- Aspectos psicossociais e identidade e,
- Religiosidade.

Resultados Sócio-demográficos:

Parte I

De acordo com a exposição na (**tabela 1**) a média de idade do grupo de estudo (SOHom) foi de 58,6 anos, com desvio padrão de $\pm 4,04$, apresentando a idade máxima de 76 anos e a idade mínima de 54 anos. O grupo contraste (SOHet) teve a média de idade em 59,3 anos, com desvio padrão de $\pm 3,99$ anos, observando-se a idade máxima em 74 anos e a idade mínima em 55 anos.

Desta população, 11 sujeitos estavam acima dos 60 anos de idade no grupo de estudo, e 13 sujeitos estavam acima dos 60 anos no grupo contraste.

Quanto ao nível de escolaridade, tanto para os SOHom, como para os SOHet, teve-se 6 (15%) sujeitos com nível fundamental, 18 (45%) com nível médio e 16 (40%) indivíduos com nível superior.

A respeito do estado civil, pode-se observar que entre os SOHom 38 (95%) eram solteiros, e 2 (5%) eram separados. Já entre os SOHet, 22 (55%) eram casados, 10 (25%) eram viúvos, 5 (12,5%) eram separados, e apenas 3 (7,5%) eram solteiros.

Nota-se um número muito maior de solteiros e nenhum na condição de viúvo entre os SOHom, constatando-se assim, um perfil acentuadamente diferente neste aspecto entre os SOHom e os SOHet.

Por outro lado, verificou-se três categorias quanto ao tipo de relacionamento para os SOHom, onde 5 (12,5%) tinham parceiros fixos, mas não residiam com os parceiros, 12 (30%) tinham parceiros fixos e viviam com eles, e por final, a maior parte, 23 (57,5%) não tinham parceiros fixos.

Viu-se que um número muito maior de SOHet tinham filhos, 31 (77,5%) deles, e apenas 9 (22,5%) não tinham. Já entre os SOHom, 35 (87,5%) deles não tinham filhos, e apenas 5 (12,5%) tinham, uma condição quase inversa entre os grupos.

Tabela 1. Dados Sócio demográficos

Variáveis	Categorias	Grupo de Estudo	Grupo Contraste	Valor(P)
Idade	Média	58,6 +-4,04	59,3 +-3,99	
	Máxima	76	74	
	Mínima	54	55	
Gênero	Masculino	20 (50%)	20 (50%)	*
	Feminino	20 (50%)	20 (50%)	
Escolaridade	Fundamental	6 (15%)	6 (15%)	*
	Médio	18 (45%)	18 (45%)	
	Superior	16 (40%)	16 (40%)	
Renda	Média	2115	2157	P=0,5829
	Máxima	10000	14000	
	Mínima	700	600	
Etnia	Branca	33 (82,5%)	33 (82,5%)	P=0,3437
	Negra	1 (2,5%)	1 (2,5%)	
	Parda	3 (7,5%)	5 (12,5%)	
	Oriental	3 (7,5%)	1 (2,5%)	
Estado civil	Solteiros	38(95%)	3(7,5%)	
	Separados	2(5%)	5(12,5%)	
	Casados		22(55%)	
	Viúvos		10(25%)	
Tem filhos	Sim	5 (12,5%)	31 (77,5%)	P=0,0001
	Não	35 (87,5%)	9 (22,5%)	
Frequência de Convívio familiar	Alta	19 (47,5%)	23 (57,5%)	P=0,7169
	Média	5 (12,5%)	5 (12,5%)	
	Baixa	16 (40%)	12 (30%)	
Frequência de Convívio c/ mesma faixa etária	Alta	30 (75%)	24 (60%)	P=0,3916
	Média	4 (10%)	3 (7,5%)	
	Baixa	6 (15%)	13 (32,5%)	
Aposentados	Sim	22 (55%)	27 (67,5%)	P=0,3323
	Não	18 (45%)	13 (32,5%)	

* Por se tratar de dois grupos pareados por idade, gênero, escolaridade não há diferenças entre os dois grupos

Não existiram diferenças estatisticamente significativas entre SOHom e SOHet, quanto a frequência de convívio com familiares ($P=0,7169$), e a frequência de convívio com pessoas da mesma faixa etária ($P=0,3916$).

. Quanto ao convívio familiar, entre SOHom, 19 (47,5%) tinham alta frequência de contatos com familiares, 5 (12,5%) média e 16 (40%) tinham frequência baixa. Entre os SOHet, 23 (57,5%) tinham alta frequência de convívio com familiares, 5(12,5%) média e 12 (30%) baixa.

Quanto aos contatos com pessoas da mesma faixa etária, entre SOHom, 30 (7,5%) tinham alta frequência de convívio, 4 (10%) média e 6 (15%) baixa. Entre os SOHet, 24 (60%) tinham alta frequência de contatos com pessoas da mesma idade, 3 (7,5%) média e 13 (32,5%) baixa.

Houve homogeneidade entre os grupos quanto à etnia e número de aposentados.

Afiliação e prática religiosa.

Têm-se abaixo o número de adeptos a diferentes religiões tanto entre os sujeitos homossexuais como entre os sujeitos heterossexuais.

Tabela 2. Comparação entre SOHom (grupo de estudo) e SOHet (grupo contraste) quanto a afiliação religiosa.

	Grupo de estudo	Grupo Contraste
Católicos	20 (50%)	30 (75%)
Evangélicos	2 (5%)	2 (5%)
espiritualista	6 (15%)	1 (2,5%)
Espíritas	8 (20%)	1 (2,5%)
Nenhuma	3 (7,5%)	4 (10%)
T. Jeová		1 (2,5%)
Busdista		1 (2,5%)
Total	40	40

Observa-se na tabela acima que em ambos os grupos houve maior afiliação religiosa ao catolicismo, sendo maior esta adesão no grupo de sujeitos de orientação heterossexual. Também se observa que no grupo de sujeitos de orientação homossexual, a segunda maior afiliação religiosa foi ao espiritismo, o que não ocorreu com os heterossexuais, onde o número de espíritas é baixo.

Quanto à prática religiosa, observa-se abaixo (**Tabela 3**) que se deu uma distribuição similar entre os grupos. Houve um número um pouco mais elevado de indivíduos que não eram praticantes entre os SOHom.

Tabela 3. Dados comparativos entre SOHom (grupo de estudo) e SOHet (Grupo contraste), quanto a prática religiosa.

	Grupo de estudo	Grupo contraste
Praticantes	18 (45%)	23 (57,5%)
Não Praticantes	19 (47,5%)	13 (32,5%)
Não tinham religião	3 (7,5%)	4 (10%)
Total	40	40

Observa-se nesta tabela a similaridade entre os SOHom (Grupo de estudo) e os SOHet (Grupo contraste), em relação a prática religiosa.

Tabela 4. Comparação entre SOHom e SOHet, quanto à busca de ajuda a pessoas da religião.

	Grupo de Estudo	Grupo contraste
Nunca	28 (70%)	21 (52,5%)
Às vezes	9 (22,5%)	8 (20%)
Frequentemente	1 (2,5%)	5 (12,5%)
Sempre	2 (5%)	6 (15%)
Total	40	40

Nesta tabela, pode-se observar a proximidade entre os dois grupos, quanto a busca de ajuda a pessoas da religião diante de momentos difíceis na vida.

Tabela 5. Comparação entre SOHom e SOHet quanto a busca de Deus diante de dificuldades.

	Grupo de Estudo	Grupo Contraste
Nunca	3 (7,5%)	2 (5%)
Às vezes	5 (12,5%)	4 (10%)
Frequentemente	10 (25%)	4 (10%)
Sempre	22 (55%)	30 (75%)
Total	40	40

Na tabela acima, vê-se a semelhança dos dados entre os dois grupos, quanto a busca de Deus diante de momentos difíceis.

Resultados Quantitativos (Parte II)

Orgulho e vergonha (Apenas SOHom)

A comparação entre gêneros quanto a sentir vergonha da orientação homossexual (**Tabela 6**) não mostrou diferenças estatisticamente significativas. Ainda assim, viu-se um maior número de homens que afirmaram já terem experienciado vergonha da sua orientação sexual.

Tabela 6. Dados comparativos entre gêneros, quanto à experienciar vergonha diante da orientação homossexual em algum momento da vida.

Vergonha:	Homens	Mulheres	Total	Valor de P
Sim	13 (65%)	11 (55%)	24 (60%)	0,5186
Não	7 (35%)	9 (45%)	16 (40%)	
Total	20	20	40	

Os homens apresentaram maior número de casos positivos quanto a ter sentido vergonha diante da orientação homossexual. As diferenças não foram significativas entre gêneros ($P=0,5186$), averiguando-se também, um maior número de casos positivos para ambos.

Quanto ao sentimento de orgulho da orientação homossexual, da mesma forma, não existiu diferenças estatisticamente significativas entre os gêneros (**Tabela 7**). Houve um pequeno maior número de mulheres que sentem ou já sentiram vergonha da sua orientação homossexual

Tabela 7. Dados comparativos entre gêneros, quanto a ter sentido orgulho diante da orientação homossexual em algum momento da vida.

Orgulho:	masculino	feminino	Total	Valor de P
Sim	13 (65%)	15 (75%)	28 (70%)	0,4902
Não	7 (35%)	5 (25%)	12 (30%)	
Total	20	20	40	

As mulheres apresentaram maior número de casos positivos quanto a ter sentido orgulho diante da orientação homossexual. As diferenças não foram significativas entre gêneros ($P=0,4902$), averiguando-se também, um maior número de casos positivos para ambos.

Revelação da orientação sexual (SOHom)

A comparação entre gêneros quanto à revelação da orientação homossexual (**Tabela 8**), demonstrou que houve um maior número de mulheres que revelavam sua orientação em todas as áreas de suas vidas, e um maior número de homens que revelavam sua orientação sexual apenas parcialmente, encobrindo-a em algumas áreas de suas vidas. Esta diferença não foi estatisticamente significativa.

Tabela 8. Dados comparativos entre gêneros, quanto à revelação da orientação homossexual, considerando-se duas condições, revelação parcial, e revelação total.

<u>Revelação da orientação:</u>	Homens	Mulheres	Total	Valor de P
Revelação Parcial	8 (40%)	5 (25%)	13	0,3112
Revelação Total	12 (60%)	15 (75%)	27	
Total	20	20	40	

Quanto à revelação da homossexualidade, não existiram diferenças significativas entre gêneros ($P=0,3112$), salientando-se que os homens apresentaram um maior número de casos de revelação parcial. Todavia, para ambos, existiu um maior número de casos em que a revelação da homossexualidade era total.

Saúde mental (SOHom e SOHet)

Abaixo se tem a comparação entre grupo de estudo e grupo contraste, quanto ao número de sujeitos que apresentaram algum transtorno mental. O termo “algum transtorno mental” agrupa todos os transtornos mentais identificados.

Tabela 9. Dados comparativos da prevalência de transtornos mentais entre SOHom (grupo de estudo) e SOHet (grupo contraste)

<u>Transtornos Mentais:</u>	Grupo de Estudo	Grupo Contraste	Total	Valor de P
Casos Negativos	25 (62,5%)	32 (80%)	57 (71,2%)	0,1671
Casos positivos	15 (37,5%)	8 (20%)	23 (28,8%)	
Total	40	40	80	

Nota-se a maior prevalência de transtornos mentais no grupo de estudo, com 15 casos positivos, e no grupo contraste 8 casos positivos. Uma diferença clinicamente significativa.

Os transtornos mentais mais presentes (**tabela 10**) foram o transtorno depressivo maior, com 6 (15%) casos no grupo de estudo, e 4 (10%) no grupo contraste, e o transtorno de ansiedade generalizada, com 5 (12,5%) casos no grupo de estudo e 2 (5%) casos no grupo contraste. No grupo de estudo identificaram-se 3 (7,5%) sujeitos com "risco de suicídio", e nenhum no grupo contraste, e 1(2,5%) sujeito nas categorias transtorno distímico, agorafobia, TOC no grupo de estudo, e nenhum no grupo contraste, 1(2,5%) sujeitos com abuso e dependência de álcool no grupo de estudo e no grupo contraste, e 1(2,5%) sujeito com abuso e dependência de álcool a vida inteira no grupo contraste e nenhum no grupo de estudo.

Tabela 10. Prevalência de Transtornos mentais nos os dois grupos

	Grupo de Estudo	Grupo Contrate
T. depressivo maior	6 (15%)	4 (10%)
Transtorno distímico	1 (2,5%)	
Risco de suicídio	3 (7,5%)	
Agorafobia	1 (2,5%)	
TOC	1 (2,5%)	
Abuso e dependência de álcool	1 (2,5%)	1 (2,5%)
Abuso e dependência de álcool vida inteira		1 (2,5%)
Transtorno de ansiedade generalizada	5 (12,5%)	2 (5%)

OBS: Não foi possível, pelo número reduzido de casos positivos, realizarem cálculos estatísticos entre os dois grupos, quanto aos diversos transtornos identificados.

Saúde mental e vergonha da orientação (Apenas SOHom)

No grupo de SOHom a relação entre ter experienciado sentimentos de vergonha diante da sua orientação sexual, e apresentar algum transtorno mental, foi estatisticamente significativa ($p=0,0077$) (**tabela.11**).

Tabela 11. Relação entre ter experienciado vergonha da orientação homossexual e a presença de algum transtorno mental.

<u>Transtornos Mentais:</u>	Experienciaram vergonha da orientação	NÃO experienciaram vergonha da orientação	Total	Valor de P
Casos Negativos	11 (27,5%)	14 (35%)	25 (62,5%)	0,0077
Casos positivos	13 (32,5%)	2 (5%)	15 (37,5%)	
Total	24 (60%)	16 (40%)	40	

Dos 25 sujeitos que não apresentaram algum transtorno mental, 11 experienciaram sentimentos de vergonha da orientação, e 14 não experienciaram. Dos 15 sujeitos que apresentaram algum transtorno mental, 13 já experienciaram sentimentos de vergonha da orientação sexual, e apenas 2 não experienciaram vergonha da orientação.

Saúde mental e revelação da orientação (Apenas SOHom)

A relação entre revelação da homossexualidade e saúde mental é exposta na **tabela 12**.

Desta forma, observa-se uma relação estatisticamente significativa ($P=0,0001$) entre ter algum transtorno mental e não revelar a orientação sexual, esforçando-se em ocultá-la socialmente.

Tabela 12. Dados da relação entre Revelação da homossexualidade (Parcial ou Total), e a presença de algum transtorno mental.

<u>Transtornos Mentais:</u>	Revelação Parcial	Revelação Total	Total	Valor de P
Casos Negativos	2 (5%)	23 (57,5%)	25 (62,5%)	0,0001
Casos positivos	11 (27,5%)	4 (10%)	15 (37,5%)	
Total	13 (32,5%)	27 (67,5%)	40	

Dos 25 sujeitos que não apresentaram algum transtorno mental 2 revelavam a orientação sexual parcialmente e 23 revelavam totalmente. Dos 15 sujeitos com algum transtorno mental, 11 revelavam a orientação sexual parcialmente e apenas 4 revelavam a orientação totalmente.

Busca por serviços em saúde mental (SOHom e SOHet)

Quanto à procura por tratamentos em saúde mental, nota-se que a busca por serviços em psicoterapia foi significativamente maior entre os sujeitos de orientação homossexual, do que entre os sujeitos de orientação heterossexual, onde 12 sujeitos do grupo de estudo (SOHom) buscaram psicoterapia como forma de ajuda, contra 4 sujeitos no grupo contraste (SOHet) (**P=0,0386**) .

A respeito da busca por serviços psiquiátricos, não existiram diferenças significativas entre os dois grupos. Observa-se que 5 sujeitos do grupo de estudo (SOHom) buscaram tratamento psiquiátrico como forma de ajuda, contra 6 sujeitos no grupo contraste (SOHet).

Qualidade de vida

A análise da qualidade de vida entre os SOHom e os SOHet (**Tabela 13**), avaliando-se os domínios: geral, físico, psicológico e ambiental, não apresentou diferenças significativas. Todavia, no domínio social os SOHom apresentaram melhor qualidade de vida que os SOHet. Diferença estatisticamente significativa (**P=0,0038**).

Tabela 13. Análise da qualidade de vida entre Grupo de estudo e o grupo contraste.

		G.Estudo	G.contraste	Valor de P
Domínio Geral	Média	14,80	14,30	0,3769
	Desvio Padrão	2,67	2,38	
Domínio Físico	Média	55,00	53,93	0,5617
	Desvio Padrão	7,22	8,59	
Domínio psicológico	Média	65,52	64,27	0,6412
	Desvio Padrão	8,12	9,43	
Domínio Social	Média	67,71	59,38	0,0038
	Desvio Padrão	15,24	16,03	
Domínio ambiental	Média	61,64	59,22	0,2832
	Desvio Padrão	12,01	14,29	

Nota-se acima que não houve diferenças quanto à qualidade de vida entre os grupos, exceto no domínio social, onde os sujeitos de orientação homossexual apresentaram melhor qualidade de vida.

A análise da qualidade de vida e sua relação com ter experienciado sentimentos de vergonha diante da orientação homossexual, indicou que não existem diferenças em todos os domínios, entre aqueles que não sentiram vergonha da orientação homossexual e aqueles que sentiram (Tabela 14).

Mesmo assim, pode-se observar que existiu uma tendência, próxima dos níveis de significância (**P=0,0624**), no domínio psicológico. Aqueles que sentiram vergonha da orientação indicaram uma pior qualidade de vida no domínio psicológico.

Tabela 14. Relação entre qualidade de vida e vergonha diante da orientação homossexual.

		Casos negativos para vergonha	Casos positivos para vergonha	Valor de P
Domínio Geral	Média	15,38	14,42	0,3541
	Desvio Padrão	2,50	2,76	
Domínio Físico	Média	77,23	75,30	0,4855
	Desvio Padrão	15,91	12,68	
Domínio psicológico	Média	83,07	75,00	0,0624
	Desvio padrão	8,67	13,52	
Domínio Social	Média	68,75	67,01	0,7780
	Desvio padrão	14,75	15,83	
Domínio ambiental	Média	61,72	61,59	0,8787
	Desvio padrão	8,65	13,99	

Os sujeitos que sentiam vergonha da sua orientação homossexual apresentaram piores níveis de qualidade de vida na maioria dos domínios, quando comparados a sujeitos que não sentiam vergonha da orientação homossexual.

Na análise da qualidade de vida nos SOHom, averiguando-se sua relação, com duas condições psicossociais, a da revelação total da homossexualidade, ou da revelação parcial da homossexualidade, encobrendo-a, constatou-se diferenças significativas (**Tabela 15**). Os sujeitos que revelavam parcialmente a homossexualidade, encobrendo-a em áreas sociais significativas de suas vidas, como na família e no trabalho, apresentaram pior qualidade de vida nos domínios geral (**P=0,038**) e físico (**P=0,0083**)

Tabela 15. Relação entre qualidade de vida e revelação da homossexualidade, de maneira total ou parcial.

		Revelação Total	Revelação Parcial	Valor de P
Domínio Geral	Média	15,70	12,92	0,0038
	Desvio padrão	2,27	2,53	
Domínio Físico	Média	79,50	68,96	0,0083
	Desvio padrão	10,56	17,46	
Domínio psicológico	Média	80,71	73,08	0,1671
	Desvio padrão	9,54	16,01	
Domínio Social	Média	68,83	65,38	0,5261
	Desvio padrão	14,73	16,61	
Domínio ambiental	Média	62,62	59,62	0,3309
	Desvio padrão	11,87	12,53	

Os sujeitos que revelavam apenas parcialmente a homossexualidade, apresentaram pior qualidade de vida no domínio geral e físico do que aqueles que revelavam a homossexualidade totalmente, em todas as áreas sociais de suas vidas.

Os sujeitos de orientação homossexual que apresentavam algum transtorno mental indicaram ter pior qualidade de vida no domínio geral, do que aqueles que não apresentavam transtornos mentais, com uma diferença significativa entre ambos ($P=0,0259$) (**Tabela 16**). Nos demais domínios avaliados pelo WHOQUOL, não se observou diferenças significativas.

Tabela. 16. Relação entre qualidade de vida e saúde mental no grupo de SOHom.

		Casos negativos	Casos positivos	Valor de P
Domínio Geral	Média	15,60	13,47	0,0259
	Desvio padrão	2,45	2,56	
Domínio Físico	Média	76,71	75,00	0,2414
	Desvio padrão	15,64	10,80	
Domínio psicológico	Média	81,17	73,33	0,1150
	Desvio padrão	9,48	15,17	
Domínio Social	Média	70,00	63,89	0,2720
	Desvio padrão	14,23	16,57	
Domínio ambiental	Média	61,38	62,08	0,7789
	Desvio padrão	10,24	14,89	

No grupo de SOHom, identificou-se a pior qualidade de vida no domínio geral, naqueles sujeitos que apresentaram algum transtorno mental, com valor de $P=0,0259$.

Resultados qualitativos

Parte III

Os resultados qualitativos estão divididos entre, as narrativas relacionadas à identidade psicossocial, e religiosidade.

Identidade psicossocial

Nos relatos obtidos através do inventário de identidade psicossocial foram identificadas as temáticas que se referem:

- a revelação total da identidade homossexual, expondo a orientação sexual à sociedade integralmente;

- a revelação parcial da identidade homossexual, ou seja, aqueles que esforçavam-se em ocultá-la;

- Os relacionamentos afetivos/sexuais mais significativos dos sujeitos com revelação parcial da orientação homossexual;

- Os relacionamentos afetivos/sexuais mais significativos dos sujeitos com revelação total da orientação homossexual;

- As experiências de discriminação vivenciadas;

- Sentimentos de vergonha diante da homossexualidade;

- Sentimentos de orgulho diante da homossexualidade;

Homens com revelação parcial da homossexualidade :

“ Bom, eu sei, sempre soube sobre eu mesmo, mas acho que meu pai não soube da minha orientação. Se ele soubesse não aceitaria minha condição. Já a minha mãe, ela também devia suspeitar, mas não tenho certeza. Não sei se seria melhor ter falado.

Eu já fiz algumas insinuações, hoje em dia, para parentes, mas nem perceberam. Fiz as claras, mas nem tchum! Talvez eles tenham notado.

Não sei se seria melhor ter dito. Por outro lado, às vezes, acho que não deveria ter falado mesmo, seria muito complicado. Muitos filhos nem falam nada sobre a vida sexual deles, por que eu teria de falar”.

“ ...Foi uma longa estrada por onde fui aceitando a homossexualidade em mim, aceitando este meu jeito de ser. Minha irmã a T. sabe que sou gay, e ela nunca teve problemas comigo. Isto eu tenho certeza. Nenhuma outra irmã também me deu problemas, mas não fico abordando o assunto. Elas não sabem, e nem abordam o assunto também. Mamãe já tem quase 90 anos, não daria para ser falado com ela”.

“Acho que tem certas coisas que são mais difíceis. Talvez me ajudasse mais se falasse, se eu contasse, mas não é comum também falar da sua vida sexual com as pessoas da família, quem fala?”

“Jamais revelaria, é uma coisa que não dá para mim, seria uma coisa impossível na minha casa, e na minha família. Eu me sinto conformado com o fato de que não falarei”.

“Nunca expus está história de ser gay, exceto para minha mãe, com ela eu não tinha problemas, ela sabe. Agora, sobre o sentimento que se tem, é de que você trai a sua família. Você na verdade mostra-se uma coisa, mas é uma outra pessoa”.

“Não, não expus aos familiares, fiz um pacto comigo mesmo, de nunca falar. Isto não seria possível, seria muito pesado. Meus amigos, como eu, sabem. Os amigos íntimos sabem também, colegas que posso confiar, mas familiares não sabem”.

“Não revelando tive que conviver com isso. Eu sou assumido para mim, para alguns amigos íntimos também, mas eu me poupei de muitas discussões, problemas familiares, que não seriam fáceis de serem superados. Isto foi uma coisa que não pude resolver”.

Mulheres com revelação parcial da homossexualidade :

“Minha irmã sabe, e ela é um modelo para mim, me ajuda. Minha mãe também sabe, e ela é minha melhor amiga. Não sou banderosa, assim fica mais fácil para minha mãe aceitar”.

“Minha filha não sabe, ela não aceitaria, seria muito difícil para ela. Outras pessoas da família como meu filho adolescente, meu pai, eles deveriam saber, mas não cheguei neste momento... Bom é difícil, gostaria que fosse mais fácil, mas vou mudar, tenho que reverter esta situação. Meu ex-marido não aceitaria também, mas ele é doente”.

“ Não demonstro, porque minha filha não aceita, percebo nos momentos que dei a entender, e ela não sacou. Minha mãe acharia um absurdo, ela acha homossexualidade um absurdo. Eu discuto isto com algumas amigas, e elas acham que eu deveria falar de cara aberta. Tudo tem a sua hora”.

“Quando eu era casada, era infeliz, não queria aquilo no fundo. Antes de casar, na adolescência, já pintava a vontade de ficar com mulheres, mas passava, não dava a ênfase necessária para esta vontade. Quando aconteceu, quando fiquei com uma mulher, foi melhor para mim, mais aliviante. Entre ser você mesma e não ser você mesma, há uma diferença muito grande. Pensando desta forma vejo que

seria muito importante não só falar para esta gente da minha família, mas para todos, que sou lésbica.”

“ No colégio, uma amiga minha descobriu e foi um desastre. Muita gente tirou sarro. Eu acho que isto me motivou a ficar na minha. Não vi que seria de grande valor falar com quem era tão maldoso, num ambiente maldoso. No trabalho foi a mesma coisa, tem algumas pessoas que se pode confiar, mas tem gente que não se pode confiar”.

“Eu fui incorporando minha homossexualidade com as relações que tive, desde a primeira até hoje. Se relacionar com alguém ajuda a se aceitar.”

Homens com revelação total da homossexualidade:

“Eu me sinto muito bem diante das pessoas, mas não é todo mundo que é assim, porque tem gente que não se mostra nem mesmo numa boate, fica se escondendo. Eu já encontrei uma pessoa que me conhecia, ela era de Nova Odessa, e quando nos vimos na boate, ele ia para um lado, e eu ia para outro lado, mas era ele quem fugia de mim, até que uma hora, nós nos encontramos num corredor que dava acesso ao banheiro, e não teve jeito, então eu falei: “cara eu não estou aqui? Se eu estou te vendo é porque eu estou aqui, do mesmo jeito que você está aqui, então não sou eu quem vou falar de você”. Daí a figura ficou mais calma”.

“Na certeza tive que expor que era gay. Me separei da minha mulher, e enfrentei todas as dificuldades do mundo. Daí você se assume, alguns perguntam, outros não perguntam, já percebem, mas é uma onda que te alivia, você se sente assumido diante do mundo”.

“Penso que eles, meus familiares, tinham uma boa noção que eu era gay. Quando cheguei nos 30 anos isto ficou mais aberto e mais claro entre nós, e eles não se

manifestaram, não vi reprovação neles. Como dizem: “ficaram na deles”. Mas eles souberam, só um cego não saberia...Quando fui vivendo minha vida pessoal, isto se resolveu por si só”.

“Minha mãe sempre soube sobre minha orientação, não foi assim uma coisa falada entre nós, mas ela sempre soube e me respeitou muito por isso, meu pai também. Eles viram, apenas isso, e quando eu apareci com meu namorado em casa, eles fizeram questão de me fazer entrar com ele, tratá-lo de um jeito muito certo. Não foi falado que ele era meu namorado, falado não foi, mas tem coisas que não precisam ser ditas e colocadas, e elas são aceitas da mesma forma”.

“Quanto à sociedade, olha, por eu estudar numa escola de boa qualidade as pessoas sempre me respeitaram, e eu não senti necessidade de me esconder. Minha professora me achava o melhor aluno da classe, e talvez por eu ser filho de quem eu era, meu pai tinha status na cidade, era uma pessoa de referencia na cidade, então as pessoas me respeitavam. A história das pessoas te respeitarem tem muito haver com a questão de onde você veio. Bicha pobre não tem o mesmo respeito. Eu tenho certeza que alguns alunos meus, em que eu percebo que tem este jeito de ser, vai ter muita dificuldade. Se ele trabalha num supermercado, se ele estuda numa escola pública, então ele é muito mais hostilizado, mas eu não fui”.

“Não foi preciso chegar e falar, um dia eu já tinha mais de 20 anos, minha irmã me disse numa conversa: “você “é”, eu sei, para nós está nítido”. Não tive problemas com minha família por causa de declarações. Ninguém mais falou nada, não para mim, e assim foi a vida. Tem situações que estão tão definidas que se cobra muito menos”.

“Eu deixei as coisas serem vistas, por amigos, inimigos, familiares, estranhos, até o momento em que eu mesmo disse. Daí não precisava mostrar por gestos. As pessoas sempre puderam ver que eu tinha uma vida como gay, e depois puderam ouvir de mim mesmo que eu era gay”.

Mulheres com revelação total da homossexualidade :

“ Com 20 anos me expus para a família e a sociedade. Meu pai falava de problemas, que eu tinha problemas, mas quem disse que eram problemas, saí de casa com 23 anos. Não saí de casa para me assumir, porque já tinha me assumido. Saí para viver com mais liberdade, para ter liberdade para ficar com alguém na frente de todos”.

“Eu mostrei com muita clareza quem eu era, da forma que eu era. Tive respeito em casa, não fui questionada de forma tão violenta, pesada, não vivi esta experiência. Mas para se fazer certas coisas, não daria para fazer numa cidade que era um ovo. Muito pequena. Precisei de mais liberdade, de mais distância.. Não escondi minha orientação, e as pessoas da minha vida souberam ver que não procedia esperar um casamento de mim, ser como eram minhas irmãs, isto não seria possível”.

“Meu pai sabe. Sou que cuido dele atualmente, ele está doente. Falo para ele como eu sou. Acho que ele me aceita. Minha mãe cansou de me dar conselhos, nenhum adiantou. Ela nunca aceitou numa boa minha homossexualidade. Não me obrigou a nada, nem daria para obrigar. Meu pai não me condenou, falou bem menos que mamãe”.

“Dar na cara que eu era lésbica foi bom para mim e para os outros”.

Relacionamentos afetivo/sexuais de homens com revelação parcial da homossexualidade :

“Teve uma pessoa que eu quis muito. Até este pessoal hetero, meus colegas, deram para mim a maior força. Eu tentei o máximo, mas não deu certo. Ele era separado, na verdade bissexual. Ele não se convenceu em ficar comigo. Tive dificuldades por que fiquei muitos anos tentando ficar com ele, sem uma definição, sem ele dar uma deixa. Também fui orgulhoso nesta história, não dei o braço a torcer, ao mesmo tempo que queria ficar com ele, tinha medo de me declarar, dizer o que eu sentia por ele, e assim ele me rejeitar. Sofri muito neste chove e não molha, sofri até o fim, mas não fiquei correndo atrás, tive orgulho.

“Agora posso dizer que um relacionamento meu, nunca durou mais de 3 meses, não sei por que”.

“Agora este lance de procurar alguém deu uma diminuída. As pessoas que eu gostava começaram a casar, e a história da AIDS me consome e me perturba. Quando fico com alguém tenho muito medo depois, tenho medo da AIDS, até perco o sono. Nunca fui promiscuo, fui criado para casar. Também tive um primo que transei muito, era sexo mesmo, isso durou em minha vida dos 13 aos 25 anos, mas era sexo apenas”.

“Tive, mas ele não deu certo. Eu tentei esquecer, mas não foi fácil esquecer. Fiquei muito tempo tentando esquecer. Eu cismeie que ele era a pessoa certa, mas não era, foi importante, mas não chegou a ser nem um namoro. Ele nunca ficou comigo, mas eu não o esquecia. Acho que eu tinha uns 30 anos, coisa assim. Foi ai que não conseguia tira-lo da minha cabeça, e acabei indo ao psiquiatra para tentar mudar. Fui internado numa clínica por algum tempo. Depois minha irmã a T. me tirou de lá e mudamos de médico. Melhorei, não pensei mais nesta pessoa. Não procurei mais ninguém”.

“Eu gostei muito do senhor que eu cuidava, fiquei com ele muito tempo. Mas a família dele não sabia, e nem a minha, era na moita, e ele tinha medo que

descobrissem sobre nós. Ele tinha saúde debilitada, era problemático neste aspecto. Foram uns “par” de anos com ele, talvez sete. Ele morreu, mas quando isto aconteceu a gente já não ficava direto juntos. Mas foi de quem eu mais gostei. Tudo isto ocorreu quando eu tinha meus 45 anos de idade. De lá para cá foram mais aventuras. Coisas de homem. “

“Aos 25 anos comecei a namorar uma menina, ela não me atraía, até fizemos sexo, mas deu um nó em mim por dentro”.

Existe uma pessoa que eu gosto, mas acho que terminamos, ficamos namorando por muito tempo, ele é casado, tem filhos, mas acho que ele não voltará, ele tem muita coisa a perder se ficasse comigo. Faz pouco tempo que ele foi embora, e agora não é fácil tentar superar isto. É um dos motivos de eu estar mal, é isto, mais o fato o fato de eu estar parado, aposentado, é que complica.

Também tive uma pessoa que ficou comigo durante 7 anos, dos meus 25 aos 32 anos, daí ele casou, e eu ainda fui padrinho do casamento dele. Tínhamos sexo, e ele tinha um medo de ser descoberto. Não sei como ele conseguia conciliar as coisas, transar comigo e ter noiva, namorada. Ele ficou rico e nossa diferença social aumentou. Em 2003 conheci um outro cara que era casado, este eu pude amar. Mas ele não ficou comigo. Pensando mais a respeito, não tive muitas relações na vida, e não me conformo com as relações que não tive no passado, que não vivi, não deram certo”.

Relacionamentos afetivo/sexuais de mulheres com revelação parcial da homossexualidade:

“Sim, com esta amiga. Quando acabou,... ela me procurou e disse que não queria mais. Ela partiu para outro relacionamento. Por algum tempo fiquei deprimida de mais. Achei que não iria conseguir sobreviver”.

“Um dia, contando eu nem acredito, não acho que faria isto por ninguém de novo, mas cheguei a pensar em me jogar do lado de fora do prédio. Fechei os olhos e

pensei nisso. Não tentei, mas sei que cheguei perto. Ainda bem que não fiz isto. Mas naquele momento era uma possibilidade. Seria uma grande bobagem se eu fizesse, morrer porque ela não queria mais ficar comigo.

Agora estou recomeçando as coisas, quem sabe eu conheça alguém que faça valer a pena recomeçar, e me faça valer a pena assumir para todo mundo”.

“Acho que foram os momentos da primeira vez com que fiquei com uma mulher. Posso dizer que foi muito significativo este momento, pela satisfação. Eu extravasei uma coisa que estava enraizada em mim, e não podia colocar para fora. Nunca mais fiquei com alguém, foram anos na minha, até que conheci a M.

“ Com a M em minha vida está melhor, pela cabeça mais madura que eu tenho, e pela maturidade que ela tem também. As coisas são muito boas entre nós. É uma experiência nova na minha vida”.

“Já, relacionar-se com alguém é muito bom. Se tivesse alguém hoje mais fixo, seria melhor, talvez me sentiria mais realizada. Não tenho desespero para achar esta pessoa, a qualquer momento pode aparecer.

Namorei e morei junto com uma pessoa por algum tempo, jamais me arrependeria disto. Não deu certo, teve um momento que precisava de meu espaço e não deu para continuar. Hoje não tenho ninguém ainda.

Tive relações, mas o passado é passado. Nem sempre é bom lembrar por que dá saudades. Se bem que saudades é algo que se pode ter com certeza, não faz mal. No momento estou procurando alguém. Não gosto sempre de falar disto, tem pessoas que queria que desse certo em minha vida, mas não deu.

Relacionamentos afetivo/sexuais de Homens com revelação total da homossexualidade:

“Sim, tive um relacionamento muito significativo com este amigo meu que morreu, e que o padre não quis recebê-lo. Não é que não quis recebê-lo, é que ele só aceitaria a confissão do meu amigo, se ele confessasse que era homossexual, e que dali para frente não seria mais gay. Uma posição tirânica deste padre, falar isto para alguém que estava doente, e acreditava naquela religião, naquela confissão. Quando este companheiro meu morreu, me envolvi novamente, mas não foi a mesma coisa. Talvez eu parta pra um relacionamento novamente, mais sério, depende se a pessoa valer a pena”.

“Já tive um relacionamento importante, com certeza, e foi um só, o que eu tenho hoje. Nós nos conhecemos por causa da minha profissão, porque no mundo da decoração, todo mundo conhece todo mundo. Nós dividimos as coisas e o trabalho muito bem. Quando encontro com ele para trabalhar é só para isso, e quando encontro para ficar, é só para isso também. Não moramos juntos, eu moro na minha casa e ele mora na casa dele, ele mora em São Paulo e eu em Nova Odessa com o meu pai. Mesmo por que, eu tenho que cuidar do meu pai, ele é muito doente”.

“Relacionamento, tive e tenho. Vivo há 9 anos com uma pessoa, e isso é importante para mim. Já morei antes com uma pessoa por uns 2 anos, e não deu certo. Comecei a me relacionar com o A. e nós, apesar das diferenças, ciúmes, estamos bem. Agora por exemplo ele está com ciúmes de eu estar sendo entrevistado por você. Isto é algo que já conversei bastante com ele, e ele não entendeu ainda. De qualquer jeito, não nos abala. Como falava, apesar das diferenças, estamos bem”

“Sim, este relacionamento que eu tenho agora é significativo, mas meu casamento hetero foi significativo também. Eu que já fui de um casamento hetero para outro

casamento gay, vejo que são coisas muito diferentes. O casamento gay é mais aberto, o gay sabe com mais clareza que o relacionamento pode acabar. Outra coisa é que não tem esta de eu fazer uma coisa e ele outra, os dois fazem todas as tarefas. Isto vai desde as coisas de casa até na cama. Uma coisa que você pode ter certeza é de que esta coisa, que um é mulher e outro não, não existe no casamento gay”.

Relacionamentos afetivo/sexuais de mulheres com revelação total da homossexualidade:

“Sem dúvidas. Quando saí de casa fui morar junto. Esta pessoa foi um erro na minha vida, mas foi importante, ela saiu fora, me deixou, foi perda de tempo para mim. Ela arrumou um namorado.

Pensando nas minhas experiências, um dia transei com um cara, achei que estava grávida, foi no último ano de faculdade, mas isto não foi significativo. Senti um pavor com a possibilidade de ficar grávida. Fiquei com ele por que tinha bebido, foi uma experiência.

Tive outras namoradas, e elas me marcaram de alguma forma. Hoje moro com a D. e ela é muito importante para mim.

Tenho 55 anos, e estou com ela há uns 2 anos. Posso dizer que é importante estar com ela”.

“Sim, alguns, como qualquer pessoa. Uns que em si decepcionam, e alguns que valem à pena. Quando a balança pende mais para os que valem a pena, então se fica melhor consigo mesma. Muitas relações valeram a pena para mim”.

“Este relacionamento é muito importante para mim. Mas não acredito em ficar com uma pessoa, com compromisso sério. Não que eu esteja ficando com várias pessoas, não está acontecendo isto, eu tento ficar só com ela, é um esforço. Penso que ninguém é de ninguém”.

“Tive um relacionamento quando tinha 28 anos, pra você ver, mudei para São Paulo com 27 anos. Este relacionamento era com uma prostituta. Ela ganhou meu carinho, tinha uma paixão por ela, mas ela era muito vulgar, não foi boa comigo, não me valorizou. A paixão durou anos, mas o relacionamento não. Acho que ele durou pouco tempo mesmo, não sei quanto, uns 3 meses. Talvez no final da vida dela, ela é falecida, no final da vida, ela tenha reconhecido que eu fui a única pessoa que a valorizou, numa vida que não foi boa para ela.

Já quando tinha 40 anos me apaixonei por uma médica, e vivi com ela por muitos anos, mas ela tinha vergonha, não se aceitava. Ela tinha vergonha de me apresentar as outras pessoas. Vivi assim, ela morando na casa dela, e eu na minha, por anos.

De uns anos, 2-3 anos para cá ela decidiu que iria namorar um homem, dizendo que tinha mudado, e então está com ele até o presente momento. Mas eu não acredito que possa dar certo. Fiquei muito mal com isso, muito mal mesmo. Pensei em me matar, mas não era verdadeiro, estas coisas não são verdadeiras. Quem quer se matar se mata mesmo, ou tenta, eu acho que jamais faria isso.

Tenho esta camionete, a que você está vendo, às vezes pego a dom Pedro a 190 por hora, parece suicídio, mas não é. Tive vontade de fechar os olhos nesta velocidade para ver no que daria, naquela época que terminamos, mas não fiz.

Neste momento passei por isso já. Não estou mais nesta.

Estou numa boa agora. Me apaixonei de novo com 59 anos, uma pessoa aí das idas e vindas da vida, mas não tenho nada com ela, ainda”.

Experiências de discriminação dos homens (Apenas SOHom):

“Já fui discriminado, existiram ocasiões em que me sacanearam. Piadas, alguns risos, os espertinhos já não me fazem esquentar a cabeça.”

“Depois que fiquei adulto, acho que tenho as respostas na ponta da língua.”

“Fui discriminado quando trabalhava, na época da adolescência. Nesta época fui sim, e depois disso as coisas foram mais esporádicas. “

“Hoje eu me permito fazer o que quero, posso dizer isso, desta maneira, deste prisma hoje seria a melhor época, porque hoje sou mais livre. “

“Fui discriminado sem saber se eu era gay. Foi na escola quando criança, e na adolescência. Hoje também falam de mim, mas hoje eu sei que sou gay. Acho que 90% dos homens são homossexuais, eles sentem atração, mas tem medo. Eu não tenho medo. Esta é a diferença radical entre eu e os homens.”

“Eu sei agora que este preconceito é uma furada, muitas pessoas que tem preconceito, na verdade tem medo de dizer que querem também. As pessoas têm medo de outras pessoas experientes, acho que esta é a questão mais central. Hoje as pessoas não mexem muito comigo, porque tem medo da minha experiência, do que se pode responder.”

“Talvez eu já tenha sido discriminado, com certeza teve situações em que eu não fui tratado do jeito que deveria ser tratado, mas isto de ser discriminado é uma coisa que depende da pessoa, porque você pode aceitar uma discriminação, e ficar pensando que você foi vítima, ou não aceitar isso, e não esquentar a cabeça, não dar ouvidos a todo tipo de bobagem que você escuta.”

“Com certeza eu dou mais a cara pra bater hoje, e sei me colocar nas situações. Antes, quando era jovem, eu engoli muitos sapos, e aceitei desaforos. Hoje, eu sou adulto o suficiente para saber que tem sapos na vida que se tem que engolir, tem sapos na vida que não se tem que engolir, e existem sapos na vida que não é preciso nem pensar nele. Porque, existem certas situações, em que alguém faz alguma coisa para mim, e eu descarto, esqueço.”

“Já senti que fui discriminado direta e indiretamente. Pessoas que falaram mal de mim, falaram coisas, não me respeitaram, fazem piadas, e coisas assim, principalmente no início, quando comecei a trabalhar, e até na escola, quando eu era pequeno. Teve gente que simplesmente mudava de assunto quando eu me

aproximava, e acho que não tive algumas oportunidades na vida por parecer homossexual.”

“Hoje não sei se ligaria. Também, seleciono mais os meus ambientes, e não fico dando a cara para bater de graça.”

“Fui discriminado sem dúvidas, ao longo da vida, e isto só mudou agora, acho que não percebo mais, ou não ligo mais, tenho maturidade e vejo que é pequeno discriminar alguém.”

“Hoje eu lido muito melhor com o preconceito, eu não tenho dúvidas. Eu o ignoro. O preconceito não tem relevância pra mim.”

Experiências de discriminação das Mulheres (Apenas SOHom):

“Sim, fui discriminada dentro do racionalismo cristão, eu era jovem, lá eu tive uma experiência de discriminação, foi quando descobriram que eu tinha um lance com uma menina de dentro da comunidade.”

“Hoje eu tenho um grau de consciência, de respeito e de informação, que me ajudam muito.”

“Na adolescência tive necessidade de disfarçar mais meu jeito, minha opção, mas era para ser aceita pelos outros. Depois me senti discriminada no trabalho. Tinha falas, diretas e indiretas que eram uma sacanagem. Chorei muito por isso”.

Tive o relacionamento com a médica que sentia vergonha de nós, é uma forma de discriminação. Hoje não sinto discriminação nenhuma.

Quando cheguei a São Paulo fui parar no Dop's, acho que era 1973. Estávamos todas num bar na rua, e então, chegou uma viatura e nos levou. Umas 15 mulheres. Ficamos sentadas no chão, e sofremos uma série de torturas psicológicas. Eles diziam: “hoje vocês vão ter o que merecem”, querendo dar a entender que íamos ser estupradas. Um cara chegou em mim, e me deu um pescoção, que eu fui parar longe. Depois de algumas horas fomos liberadas. Não

mudei nada no meu comportamento com isto, pelo contrário, passei a ser cada vez mais descarada mesmo.

Estas coisas não aconteceriam hoje em dia, ainda bem.”

“Sim, chorei no passado, fiquei muito chateada com certas falas de colegas, mas não ficaria hoje. Tive por outro lado, umas conquistas. Tive liberdade para ser assim até do lado de juízes. Outro dia me encontrei com um juiz na rua, e ele olhou para uma menina, e olhei também, até fiz uma brincadeira com ele. Ele é um amigo meu. Ele disse: “que coisa linda”, e eu concordei. Nós rimos disto.”

“Sentir discriminada, já. Quando se é discriminada, em alguns momentos não se percebe, apenas depois é que se percebe o que aconteceu, parece que não há reação sua na hora, mas o que ocorre é a dificuldade em acreditar que alguém está te discriminando. Eu já remói esta história demais, e tenho vontade de estourar quando ouço alguma bobagem, talvez estoure por dentro.”

“A medida que eu vou crescendo, me instruindo, percebo que a sexualidade é complexa. Não tenho que aceitar o mundo quadrado, e aceitar a quadrado dos outros “

Vergonha da orientação homossexual (homens):

(Questão: Você já sentiu vergonha de sua orientação sexual?)

“Vergonha, penso que sim, um constrangimento com certeza senti. Já disfarcei bastante. Eu tinha vontade de namorar alguém e sair dançando num dia de chuva na frente de todos, como no filme Dançando na Chuva. É uma fantasia, só isso, mas ela não aconteceu”.

“Não posso negar que na adolescência isso me incomodou, e eu ficava me achando estranho, porque as pessoas não me tratavam abertamente, elas nem

falavam no assunto sobre eu ser gay, se falavam...talvez falassem numa forma mais maldosa”.

“Vergonha eu não sinto atualmente, tem que se aprender alguma coisa com a vida, mas tive episódios de eu sentir sim. Um dia senti muita vergonha por, um chefe meu ter descoberto que eu era homossexual”.

“Vergonha... Fico pensando se é normal ou não ser homossexual, se as pessoas exageram quando falam e condenam, porque as pessoas são picantes, são sacanas também. Será que elas têm razão no que falam?”

“No começo, senti, quando tive a certeza que eu era gay, as experiências eram mais desconfortáveis, como uma espécie de vergonha mesmo. É que falar em vergonha é complicado, mesmo porque não tenho vergonha nos dias atuais”.

“Não. Não vejo os conflitos que tive como uma questão de vergonha, e sim de falta de clareza. Não me aceitava”.

“Não chega a ser vergonha. Não foi vergonha, mas foi um incomodo. É ruim ser criticado, mas a vergonha é uma coisa que não se deve ter, não me vejo com ela”.

“Vergonha nunca. Nunca sentiria”

Vergonha da orientação homossexual (mulheres):

“Se tivesse alguém efetivamente do meu lado, tudo seria diferente. Que valesse a pena me expor mais, seria mais fácil para mim. Tenho muitas dificuldades com minha família, talvez deles eu sinta vergonha.”.

“Sim, na adolescência. Nesta época era mais difícil demonstrar minha orientação, tinha vergonha. Já quando me sentia mal no trabalho, era pela rejeição das pessoas, pela hostilidade. Eu passei por muitas situações assim”.

“Sim, na comunidade do racionalismo cristão, senti vergonha diante da minha mãe e diante de todos. Aquela situação foi uma discriminação muito grande”.

“Vergonha, meu pai me fez sentir vergonha, em alguns, momentos pelas condenações dele, mas ele não é ninguém para me condenar, ele falhou muito. Fora esta história, não quero mais ter vergonha, de jeito nenhum”.

“ Acho que não devemos ter vergonha nunca, em momento nenhum. Já senti vergonha, tem haver com desconhecimento e com insegurança. Eu repudio este sentimento hoje em dia”.

“Vergonha é uma palavra muito forte. Acho que não senti. Já me incomodei com a história da aprovação das pessoas, mas não significa que é ter vergonha. Falar de vergonha é inadequado, já é uma discriminação em si”.

“Na adolescência, não aceitava os desejos que eu tinha, já é uma fase complicada, e tornou-se mais complicada por desejar as garotas. Não entendo que estes problemas tenham chegado a ser vergonha. Vergonha é rebaixar-se de mais”.

Orgulho da orientação homossexual (Homens)

“Já, hoje eu tenho. Não tive a vida inteira, e não saberia dizer quando ele surgiu, mas é importante”.

“Tenho, porque foi difícil me aceitar, teve um caminho longo até aqui, então como poderia não ter orgulho. Eu consegui as coisas mesmo sendo gay. Sair com um homem, que uma mulher queria, é uma vitória. É até um orgulho bobo, mas eu tenho orgulho”.

“Já, eu sinto orgulho, vou na passeata, apareço e faço acontecer. Tem bicha cheia de vergonha de partir pro mundo, mas faz um bem”.

“Bom, é o jeito que eu sou, se eu sentir outra coisa se não orgulho, então como eu vou ser, cara?”

“Eu entendo que é muito importante não ter que se achar menos, apenas saber que você é igual, isso é importante, ter orgulho não é importante”.

“Nunca senti orgulho, eu fujo da parada gay. É um grande mico, tenho vergonha dela”.

“Orgulho, não sinto orgulho, se pudesse escolher, escolheria ser heterossexual”.

“Não, orgulho não, e nem nada. É como eu sou”.

“Não. Acho que apenas aceito. Vivo assim, mas é a minha tendência, só isso”.

“Eu tenho orgulho de ter mandado ver, enfrentado a coisa de frente”.

“Sim, tenho orgulho, mas não vou numa passeata em São Paulo. Aquilo é como uma festa, não combina comigo”.

“Deve-se amar homens, mulheres são apenas para procriação (risos). Estou contente com a forma que sou. Não tenho orgulho, porque esta história de orgulho é um excesso, é querer aparecer de mais”.

Orgulho da orientação homossexual (mulheres)

“Sim, tenho consciência de quem sou, e me respeito. Tenho orgulho sim, por não ser igual a todo mundo, não sou desorientada, sou casada. Consigo provar que é possível, não é um pecado”.

“Sim, tenho orgulho. Se pudesse escolher gostaria de ser homem, mas esta escolha não existe e, portanto, me resta ter orgulho mesmo, de ser como eu sou. Esta questão de ser homem é uma fantasia, porque me sinto um homem por dentro, mas ser uma mulher assim, é gratificante”.

“Hoje tenho orgulho, isto me dá poder”.

“Sim, tenho orgulho. Tem que ter orgulho quando se está numa luta”.

“Orgulho, eu sinto. Tive experiências em que sentia vergonha, mas isto depende da ignorância das pessoas a minha volta. Além do mais, minha filha ainda não sabe da minha orientação... não é fácil enfrentar esta situação, preciso ter orgulho pra ir em frente”.

“Agora sim, me apego comigo. Eu sei como a vida pode ser, que ela pode ser boa. Minha irmã é um modelo para mim neste sentido. Ela é lésbica também”.

“Não, sem orgulho. Somente sendo o que sou, e me aceitando. Não me vejo nesta de ter orgulho, tem que se aceitar”.

Religiosidade

Nos relatos obtidos através do inventário de religiosidade, foram identificadas as temáticas que se referem:

- as formas de revelação da identidade homossexual nas igrejas cristãs;
- as formas de revelação da identidade homossexual no espiritismo;
- os relatos que indicam a integração da religiosidade cristã à identidade homossexual.
- os relatos que expressam a integração da religiosidade espírita à homossexualidade.
- os relatos que expressam a integração da religiosidade espiritualista à homossexualidade.

Revelação da orientação homossexual em diferentes religiões

Revelação da orientação homossexual dos homens nas igrejas cristãs:

“Elas não sabem não, e se sabem eu não sei, não iria falar disso na igreja.

Por ser homossexual, não me sentia a vontade lá. Quando fiquei com o Osvaldo, me sentia mal, não que fossemos a igreja, porque não íamos juntos mesmo, mas me sentia mal de estar com ele, com medo da condenação, entende. Eu queria casar, mas isso não dava para fazer.

Dormia mal, nem conseguia dormir pensando nisso. Tinha que tomar remédio para ansiedade, não era fácil”.

“Na igreja eles sabiam. Eu fazia questão de mostrar. Ainda ia com alguém que estando do meu lado, todos perceberiam que eu era gay’.

“Sabem, eu não escondi, elas simplesmente sabem, e nunca se manifestaram para mim, falando algo que pudesse me condenar . Elas sabem desde que eu era criança. Não que eu saísse falando que eu era, mas pensava-se algo de mim, de minha orientação, através da minha maneira de ser, neste sentido as pessoas sabem”.

“Na verdade não. Mas o homossexual, não tem que ficar revelando-se o tempo todo, se ele gosta de homem, ele não vai ficar pensando nisso o tempo todo. Existem lugares em que se pode, e lugares em que não se pode aparecer. Na verdade o que se pode pensar, e que é curioso, é que num lugar você acha que é proibido e em outro lugar não é, é engraçado. Na igreja é proibido”.

“Só o padre sabe. Não fico com a bandeira, mas de jeito nenhum. Vou morrer dizendo que não sou gay. Esta história de orgulho gay é um horror, não faria isto”.

“Não, eles não sabem, não sinto intimidade para isso. Não vejo como é possível fazer com que eles saibam”.

“Bom, na religião não sabem, para que falar, para discutir? Já tive uma discussão com uma pessoa que se dizia religiosa, era um evangélico aí, e ela dizia que era errado ser desta orientação. Mas, se ela achava que eu não podia ser homossexual, o problema é dela então. Eles não sabem nada sobre ser homossexual, e como é que são as coisas. Sou eu quem cuida dos meus nós, e de meus problemas”.

“Elas não sabem. Eu vou na igreja, e vou lá para receber a benção de Deus, e ter mais tranqüilidade na vida, mas não acho que eles sabem. Olhando para mim não vão saber”.

Revelação da orientação homossexual dos homens no espiritismo:

“Eu fico a vontade lá. Sei que não vou ser condenado, na igreja católica, que freqüentei até os 30 anos de idade, eu não aparecia, seria impossível. Agora não é uma preocupação”.

“ Não quero dar bandeira, mas as pessoas percebem, é natural. Se perguntarem eu vou responder”.

“Quando era católico isso não era declarado, não era falado, e não me sentiria a vontade pra falar com as pessoas que me perguntassem, é pecado, não é? A igreja católica, tem um pensamento da idade média, uma moral da idade média”.

Revelação da orientação homossexual das mulheres nas igrejas cristãs:

“Quando era coroinha, o padre me chamava de moleque, era muito claro que eu agia como um moleque, e brincava como um moleque. Usava um cabelo curtinho e calça de menino. Ele até brincava com isso. Fui crescendo, e eu não era interrogada por parecer moleque. Naquela época se fosse questionada sobre ser homossexual, não saberia o que falar.

Quando cresci, já adolescente, talvez eu diria mais quem eu era, tinha mais noção que eu era homossexual.

Por outro lado, fui me afastando da igreja. A participação na igreja foi mais intensa enquanto eu era a “coroinha”, depois fui me afastando. Não me esconderia das pessoas na igreja, não negaria minha opção sexual, mas a verdade é que me afastei, e não falei sobre isto com ninguém numa igreja.

O comportamento das pessoas da igreja não mudou também, elas têm condenações e são hipócritas de mais. Não percebem as sacanagens que fazem, os seus próprios erros.

Em casa, tive maiores pressões, sobre ter um comportamento normal. Houve uma cobrança quanto a namoro, namorar um homem, mas não foram enormes, apenas me incomodaram, até eu sair de casa, e ir para São Paulo”.

“Não sabem, mesmo por que minha participação é por alguns momentos apenas. Vejo que se eu participasse, e eles sacassem, eu seria execrada. Eles me expulsariam da comunidade”.

Revelação da orientação homossexual das mulheres no espiritismo :

“Eu fico a vontade para revelar tal tipo de coisa, não há tanta abertura para isso, mas dá para falar. Não me escondo, mas não vou ficar falando de algo assim a todo momento”.

“No centro, nunca perguntaram, se perguntarem vamos responder. Se rola fofoca ou não, eu não sei. Eu sei que eles pensam com certo preconceito sobre homossexualidade, tem um certo frenesi. Houve uma filha do responsável do centro, que se apaixonou por outra menina, e ele não aceitou muito, a mãe aceitou, mas ele não. Teve um rebú lá por esta história, pessoas contra e pessoas a favor”.

Integração entre identidade homossexual e identidade religiosa em diferentes religiosidades (Homens e mulheres).

Integração entre homossexualidade e religiosidade cristã:

“ A igreja católica condena a homossexualidade. Você tem que mudar...tem que ser hetero, e casar.

Eu pergunto: Jesus casou? Não casou, esta é minha saída. Porque eu tenho que casar? Em Roma, na época de Jesus, não haviam mulheres que se relacionavam com homens, era muito mais homens com homens. Para mim, o amor é de homem com homem”.

“Eu acho que existe muita imposição da igreja, às vezes eu acho ela pesada. Quando eu era criança, a igreja era mais crítica e autoritária ainda. Existe um peso da religião, a questão do sexo é muito proibida. O sexo com homens era algo insuportável para mim, era uma coisa muito forte. Hoje é mais leve, muito mais leve, mas ainda tenho grilos.

Acho que os religiosos são preconceituosos. Respeito os padres pela idade, e pelo papel deles, mas são preconceituosos”.

“Eu já fui mais próximo da igreja católica, quando tinha menos idade, porque fui educado dentro da igreja, tinha muito mais contato, hoje como não vou sempre à missa, não tenho contato com autoridades religiosas, os vejo distantes de mim.”

“Acho ridículo o que ela afirma sobre os gays. Acho mais ridículo ainda os religiosos que são hipócritas, pois existem muitos gays na igreja católica. Eles também são gays”.

“... O homossexual não tem que ficar revelando-se o tempo todo, principalmente quando está na igreja. Se ele gosta de homem, ele não vai ficar pensando nisso o tempo todo, isto é o que importa. Existem lugares em que se pode, e lugares em que não se pode se fazer saber, é natural.

Na verdade o que se pode pensar, e que é curioso, é que num lugar você acha que é proibido, e em outro lugar não é, é engraçado. Na igreja é proibido”.

“O catolicismo condena o homossexualismo, mas a religião tem isso muito arraigado, não pode usar anticoncepcionais, não pode separar, não pode usar camisinha. Isso precisa ser revisto por ela. Porque não adianta dizer que não pode apenas porque não pode. Eu penso que o sexo apenas pelo prazer é válido”.

“Dentro da igreja já me disseram que eu tinha que mudar, ser hetero, mas foi num contexto que não me incomodou, acho que não houve problemas nisso, apenas falaram.”

“Eles são radicais, A igreja perde por este prisma.”

“Tem um padre que eu conheço que deve ser gay, vi ele um dia pegando um jovem e levando para a casa paroquial, devia ser para ficar com ele, eu acredito que sim. Eles são falhos, levou um menino para transar, eu acho errado. Não era uma criança, era um jovem, mas não é certo de qualquer forma, ele era mais um gay no mundo.”

“Só o padre sabe. Não fico com a bandeira, mas de jeito nenhum. Vou morrer dizendo que não sou gay. Esta história de orgulho gay é um horror, não faria isto.”

“Não sou próximo às autoridades religiosas, mas acho que elas são necessárias, tem seu valor”.

“Tem igrejas que condenam os homossexuais, tem capítulo na bíblia que fala disso. A igreja católica condena, eu sei. Um dia um cientista foi entrevistado, e ele

falou que a homossexualidade é natural, está presente no mundo animal, ela pode existir até como controle da natalidade. É natural.

Sempre fiz o bem, não sou mau por ser homossexual. Eu nasci assim, eu não posso escolher a heterossexualidade. Nem condições anatômicas eu tenho, porque tenho diabetes há alguns anos, e por isto fiquei impotente, não daria certo ser heterossexual.

Um dia, eu li uma teoria sobre a sexualidade das pessoas, que ela se forma já com 3 anos de idade. Quando eu era pequeno, eu brincava de bonecas, acho que minha sexualidade caminhava para isso logo cedo. Respeito todas estas teorias, mas não me sinto culpado por ser homossexual. Nasci assim. São tendências.”

“Às vezes eu acho que exagero o que penso dos religiosos, penso que são santos, outras que não são nada. Eles não sabem o que dizer sobre homossexuais. Tenho que ser mais cauteloso e prudente com minhas críticas a eles, não é legal criticar a igreja. Mas, quem não peca, quem não fez coisas erradas, às vezes sou grosso com uma pessoa da igreja, principalmente quando falam neste assunto.

Eu penso que o padre é santo, o pastor é santo...mas não quer dizer que ele não peca. Todos pecam. Eu simplesmente tenho que viver minha vida, pode ser que seja pecado, o que faço”.

“Já disseram que não sou amado por Deus por ser homossexual, foi uma pessoa evangélica, mas digo a ele, e a todos: querem fazer um favor, vão se danar. Por que não posso ser homossexual?”

“A igreja somos nós, se ela fala mal de uma coisa, é a gente que fala mal então. Agora está na bíblia também, ela fala do homossexual. O ser humano tenta ser o melhor que pode, tem coisa que ele não consegue melhorar, e algumas ele consegue. Eu não consigo deixar de ser homossexual.

O homossexual vem desde a primeira geração do homem, está na bíblia, ela fala de Sodoma e Gomorra. Só tinha um homem fiel a Deus, era a família de Lot. Os

homens queriam seduzir os homens, mas Deus castigou tanto os homossexuais como os heterossexuais, todos tinham defeitos”.

“ ... Não gosto da condução da igreja. Acho que ela vive numa realidade que não existe, não pára, a fim de ver o mundo, as mudanças, e as dificuldades das pessoas”.

“Todas as “fés” podem ser boas ou não, dependerá da maneira com que você participa. Se ela for pelo fanatismo poderá ser muito ruim. Mas dependerá da pessoa, e não da religião”.

“É claro que minha religião não aceita uma lésbica. A idéia é procriação, é uma aberração ser homossexual, é completamente terrível para eles. Eu não me preocupo com isso. Eu simplesmente não concordo. Existem muitas pessoas que não conseguem dizer “não” a eles, aos religiosos, e ficam concordando com suas idéias.

Eu quero ser feliz. Não sou nem mais e nem menos que outros, e tenho que ser respeitada por isso.

A minha opção não é contra Deus, não tenho que me sentir mal com isso. Optei por minha felicidade, me deixe ser livre”.

“Eu não sou nem um pouco próxima aos religiosos. Eu os vejo muito limitados, tem muito cinismo, muito dinheiro. Sabe-se que a igreja não libera o celibato por causa do poder financeiro que ela não quer perder. Ela acumulou muita riqueza, ela pisou muito na bola. Tem padres que tem mais problemas, mais erros que nós. Padres que saem com jovens, que são gays. Não dá para ver os sacerdotes como santos. A santidade existe, mas ela pode estar com qualquer um.

“Ela afirma que é errado, que é pecado, ela não aceita a sexualidade que diverge. Tem opiniões do Papa, encíclicas, não é ? Mas como eles podem cobrar se não existe uma escolha, como pode haver uma cobrança, uma determinação. Na vida se é o que dá para ser, não é ? Não o que se quer ser”.

Integração entre homossexualidade e espiritismo:

“O espiritismo entende a homossexualidade como uma missão, algo que faz parte da sua existência, não tem pecado”.

“Se eu pensar na religião que eu tive, a católica, acho que ela é autoritária. Não vejo sentido em você ficar dependente de uma pessoa que te levará para Deus. A missa que eu ia quando mais novo, era mecânica. Agora é claro que eu não vou mais, esta missa não fazia sentido para mim. A religião católica é cheia de proibições, é tudo pecado para ela, não acredito nisso”.

“...não me sentia a vontade com esta religião, com a idéia de confissão, isso não me agradava. Já confessei quando adolescente, criança, mas depois não. Confessar e ser condenado são coisas similares”.

“Eu entendo que a história de ser gay é explicada pela natureza espiritual da pessoa, mas esta não tem que ser a única explicação, talvez exista uma explicação mais complexa, e que até a ciência, ou a religião ainda desconheçam. De qualquer jeito, deve ter algo espiritual na homossexualidade, o espiritismo afirma isto”.

“Não me senti discriminada na igreja católica, porque eu não tinha clareza da minha conduta, da minha orientação, se eu tivesse eles iriam me discriminar, me curar. Na comunidade do Racionalismo cristão, eu devia ter uns 20 anos, veio a tona que eu gostava de meninas, e fiquei mal. É que fiquei com uma menina, e o pai dela falou para muitas pessoas, falou para minha tia, isto foi muito constrangedor. Hoje eu vejo que é discriminação, que fui discriminada. Me senti culpada, sem graça. Minha tia ficou sem graça e toda a comunidade soube...”

“No centro que participo nunca perguntaram se sou lésbica, se perguntarem vamos responder. Se rola fofoca ou não, eu não sei.”

“Na católica, não mencionei minha orientação, mas se mencionasse seria discriminada. Já no racionalismo cristão eu realmente fui discriminada, e no espiritismo não, não me senti discriminada, penso que não deva acontecer lá.”

“Não sei se as pessoas do centro sabem que sou lésbica. Vou lá com a minha companheira, e ela dá mais bandeira que eu, e quem olhar irá perceber. Não esconderia deles em nenhum momento, estou conversando aqui com você e não tenho o que esconder de você, é a mesma coisa.”

“O espiritismo não deixa muitas explicações sobre homossexualidade, não sei exatamente o que eles pensam sobre mim.”

“Sobre a minha orientação, olha, não fico me apresentando, se me apresenta-se teria certo impacto, uma rejeição por alguns, nem todos no centro tem entendimento esclarecido sobre as coisas, sobre a doutrina, a respeito do homossexualismo. Fico na minha. Cada um tem o seu lugar, tem sua vida. Eu não pergunto o que as pessoas são, o que fazem. Não vejo porque tenho que responder aos outros.

“Os palestrantes têm a obrigação de ter uma visão mais coerente e não discriminar.”

“Allan kardec tem trechos que esclarece, falando que o homossexualismo é um fenômeno que não tem importância. André Luis também tem.”

“ Não me senti discriminado, de qualquer maneira, nem se eu falasse mais sobre esta questão, deixasse mais claro, eu seria discriminado”.

“Pelo menos o espiritismo tem uma idéia do homossexual, mais clara. Ele tenta retomar alguma coisa de sua existência anterior, nesta vida.”

Integração entre homossexualidade e espiritualismo:

“Nunca estive a vontade para revelar minha orientação sexual numa religião, não há abertura para isso. Não me escondo, mas não vou ficar falando de algo que na verdade ninguém fala nas religiões.”

“Já me senti discriminada como lésbica, mas não no sentido de que me atacaram, e sim no sentido de que não havia ambiente para se falar de orientação sexual em nenhuma igreja, ou centro espírita, ou qualquer coisa. ”

“Hoje, as coisas que eu acredito são tranquilas, não fico pensando se ser homossexual tem uma coisa de espiritual, ou não, muito menos se é pecado. A humanidade não tem conhecimento sobre si própria para entender a sexualidade completamente”.

“Eu acredito que a orientação sexual, a homossexualidade, não pode ser vista pelo religioso, pela fé de nenhuma religião. É apenas orientação sexual. O que existe, é que sexualidade é muito enfatizada, moralizada. As religiões tentam enjaular a sexualidade.”

“Não tem como ter uma explicação religiosa. A religião não deve explicar a sexualidade. Ela é algo nosso. A idéia de uma explicação pela religião só complica as coisas”.

“Não acho que deveria existir autoridade religiosa. A religião deveria ser mais particular”.

“A minha religião deixa a questão da homossexualidade em aberto, porque minha religião sou eu mesma, e isto está em aberto para mim”.

Discussão

Nesta pesquisa, 11 sujeitos estavam acima de 60 anos de idade no grupo de homossexuais e, no grupo de heterossexuais, 13. Estudos sobre a saúde mental em idosos homossexuais são exíguos internacionalmente e não existentes em nosso meio. O presente estudo é semelhante a pesquisas internacionais sobre homossexualidade e velhice, como as de Kelly (1977), durante as quais foram entrevistados idosos e sujeitos com idades próximas da velhice.

O motivo de serem entrevistados indivíduos que ainda não adentraram efetivamente na velhice, acima de 60 anos, no Brasil, refere-se à pouca visibilidade social desses sujeitos. Todavia, a menor visibilidade social que os homossexuais idosos ou adultos maduros apresentam não pode ser compreendida como isolamento social, pois o grupo de estudo revelou boa frequência de convívio familiar e de convívio com pessoas da mesma faixa etária, não se diferenciando do grupo contraste.

De fato, a percepção de que os homossexuais mais velhos são solitários e mais privados do contato familiar e do convívio com seus pares, do que os idosos heterossexuais não foi confirmada nesta população investigada. Este dado alinha-se às conclusões de Kelly (1977) e de Berger (1980) quanto às afirmações de que homossexuais idosos têm bom nível de integração social.

Este bom nível de integração social relaciona-se positivamente com as conclusões de Green (2000) ao afirmar que muitos sujeitos homossexuais no Brasil, estabeleceram laços de interação com seus pares, de modo intenso, superando até mesmo vínculos familiares.

Todavia, Green (2000) observa uma atitude de auto proteção na formação desses laços, tentando preencher uma lacuna causada pelo distanciamento e reprovação familiar. Como se pode observar, esta lacuna familiar, na maioria dos sujeitos dessa pesquisa não foi identificada, como já mencionado anteriormente.

Identidade psicossocial

Um aspecto relativo à identidade psicossocial, que se mostrou relevante nesta coorte de sujeitos de orientação homossexual, refere-se à revelação ou ao encobrimento da orientação sexual.

Embora todos os 40 sujeitos do grupo de estudo se autodeclarassem homossexuais, condição exigida para inclusão na pesquisa, 13 (32,5%) deles revelavam a homossexualidade apenas parcialmente, ou seja, esforçavam-se por encobri-la em áreas sociais significativas de suas vidas, como família e trabalho. Todavia, ressalta-se que 27 (67,5%) indivíduos, a maioria, revelavam-se totalmente, em todas as áreas da vida social.

O processo de revelação da orientação homossexual, o sair do armário, é observado em Adelman (1991) como um “turning point” da vida de gays e de lésbicas e um ponto importante no desenvolvimento da identidade homossexual.

Os relatos referentes a esse esforço de não serem descobertos indicam, em alguns casos, um aparente acordo tácito familiar em não abordar questões relativas à orientação sexual, mantendo-a em sigilo. Alguns indivíduos afirmaram categoricamente que se sentiam incapazes de expor esta dimensão de suas vidas, ou seja, a orientação homossexual, e suas vivências aos familiares e a ambientes não gays.

Em sentido oposto, alguns sujeitos indicaram quanto o sair do armário configurava-se em forte ponto de mudança em suas vidas, fosse na juventude, fosse na vida adulta, fosse na maturidade.

Dessa forma, viram-se ressaltados em alguns relatos o grande alívio interno experienciado, quando se dava a exposição da orientação homossexual com o aumento da auto confiança no enfrentamento de situações de discriminação e preconceito.

Estes aspectos observados aqui se relacionam positivamente ao que kimmel (1978) menciona ao descrever o efeito “buffer” que o sair do armário

proporciona aos homossexuais, favorecendo a capacidade de adaptação a outras situações de enfrentamento, relacionadas à homossexualidade.

Pode-se notar uma tendência nos sujeitos desta pesquisa, os quais não revelavam a homossexualidade por terem maiores dificuldades de adentrarem nessa opção de vida a manterem efetivamente relacionamentos afetivos/sexuais. Estes mesmos sujeitos também expressaram insatisfação nesse aspecto da vida pessoal.

Alguns indivíduos mantinham-se ansiosos de ainda se envolverem significativamente com alguém, considerando-se não realizados neste âmbito.

A expectativa de envolvimento íntimo, uma modalidade da vida adulta inicial, é mencionada por Peacock (2000) como uma dimensão não resolvida na vida daqueles homossexuais que vivem uma vida dupla. Para este autor, uma vida dupla significa viver como heterossexual, embora tenha uma orientação homossexual e se relacione apenas secretamente com seus parceiros.

Para Peacock (2000), essa vida dupla é resultado da não superação da crise de identidade da adolescência, tendo como foco de conflito a não aceitação da homossexualidade.

A compreensão de Peacock (2000) repousa nos conceitos de Erikson (1982) onde pensa-se que a crise psicossocial básica na adolescência expressa-se através de uma crise de identidade. Erikson (1982), entende que a ausência de espaços sociais onde os sujeitos possam alcançar uma identidade reconhecida socialmente intensifica essa crise.

Dessa forma, a confusão de identidade pode resultar do desenvolvimento de condições psicopatológicas (Erikson, 1972).

Peacock (2000) também considera o conceito de Erikson, no qual uma não resolução das crises psicossociais pertinentes a cada estágio do ciclo de vida, compromete a resolução de outros estágios, como o da vida adulta inicial, onde a crise psicossocial se configura em duas polaridades, o isolamento ou a intimidade.

Pensa-se que a não revelação da orientação sexual identificada nos sujeitos desta pesquisa seja, da mesma forma, relacionada com a crise de identidade e da não aceitação da homossexualidade, conflito este que,

aparentemente, dificultou as possibilidades de envolvimento íntimo mais amplo, assumido com um parceiro.

Todavia, aqueles que puderam assumir totalmente a homossexualidade apresentavam-se mais satisfeitos e realizados na vida íntima afetiva/sexual. Dessa forma, pode-se observar que esses relacionamentos afetivos proporcionavam uma via de afirmação de suas identidades.

Nesse sentido, Mello (2005) afirma que as uniões entre gays e entre lésbicas vêm ganhando mais visibilidade no cenário nacional, e configura-se em uma nova forma de família.

Quanto aos sentimentos de vergonha diante da orientação homossexual, indicativos da homofobia internalizada (Ghorayeb, 2007), mais da metade dos sujeitos afirmou já ter experienciado esse sentimento, com 24 (60%) casos positivos, contra 16 (40%) que alegaram nunca terem sentido vergonha da orientação.

Estes dados são corroborados por Adelman (1991), ao afirmar que a população de SOHom (Sujeitos de orientação homossexual) de maior idade tivera mais contato com ideologias heterossexistas, desenvolvendo sentimentos homofóbicos como a vergonha detectada aqui.

Ainda assim, notam-se sentidos diferenciados nos posicionamentos quanto à vergonha, indicando-se, em alguns momentos, sua superação na vida adulta avançada e na velhice. Nestes casos, o sentimento de vergonha da orientação sexual foi relacionado com fases anteriores da vida, como a adulta inicial e a adolescência.

Essa superação da vergonha, assim como os relatos que expressam maior capacidade de lidar com a discriminação, foi atribuída à maior experiência de vida, durante a qual esses sujeitos puderam desenvolver um repertório de enfrentamento de situações adversas.

Pode-se notar, em algumas narrativas, certo repúdio e inconformação com a possibilidade de sentir vergonha de sua própria orientação sexual. É possível supor que esse repúdio à vergonha refere-se ao esforço empreendido por esses sujeitos em positivar suas identidades, o que explicaria o alto número de

indivíduos com sentimentos de orgulho da orientação, com 28 (70%) afirmações neste sentido.

Curiosamente, ainda que vários indivíduos tenham verbalizado sentir orgulho da orientação homossexual, ocorreram posicionamentos taxativos de não compreensão quanto ao sentido de se ter orgulho da orientação sexual. Estes sujeitos enfatizaram a autoaceitação como sentimento básico e necessário ao bem estar pessoal diante da homossexualidade.

Os diferentes posicionamentos quanto ao orgulho e vergonha da orientação sexual também são reflexos das diversas identidades que coexistem entre os sujeitos homossexuais em nosso contexto (Fry,1982).

Nesse sentido, observam-se algumas expressões de não identificação com movimentos políticos e sociais de afirmação dos direitos de gays e de lésbicas no Brasil. Estas narrativas expressam críticas a parada gay, talvez em virtude de terem tais movimentos tornado-se mais visíveis nos anos 80 e 90 (Green, 2000). Nesse sentido, tais movimentos atingiram maior expressividade social e influenciaram mais fortemente coortes mais novas. De fato, 12 (30%) dos sujeitos afirmaram não ter orgulho da orientação homossexual.

Saúde mental

Quanto à prevalência de transtornos mentais, observou-se uma porcentagem maior de casos positivos entre os SOHom, com 15 (37,5%) casos e 8 (20%) casos positivos entre os SOHet. Os transtornos mais presentes foram a depressão maior com 6 (15%) casos entre os SOHom e 4 (10%) entre os SOHet, e os transtornos de ansiedade, com 5 (12,5%) casos entre os SOHom e apenas 2 (5%) entre os SOHet. O maior número de casos positivos para transtorno mental entre os SOHom pode se referir à exposição a experiências de discriminação (Friend, 1991), pois, todos os sujeitos do grupo de estudo relataram vivências dessa natureza ao longo de suas vidas.

A maior prevalência de transtornos mentais entre os SOHom, mesmo não apresentando diferença estatisticamente significativa ($P=0,1671$), é clinicamente relevante.

Deve-se ressaltar, que diversos fatores de risco como à maior fragilidade da saúde física, bem como, histórico familiar, morte do parceiro, dentre outras condições psicossociais, atuam no desenvolvimento de transtornos mentais para a população idosa geral, independentemente da orientação sexual (Frank & Rodrigues, 2006).

Todavia, entende-se que os sujeitos de orientação homossexual tenham vivenciado situações psicossociais específicas, como o preconceito e a não aceitação social, que pode resultar no desenvolvimento de transtornos mentais (Jorm, Korten, Rodgers, Jacomb, Christensen, 2002).

Outro aspecto relevante no presente estudo, é que ambos os grupos, apresentaram maior prevalência de transtornos mentais que a população idosa geral, que de acordo com Frank e Rodrigues (2006), é de 4,8% a 14,6% para depressão maior e, de 4% para os transtornos de ansiedade generalizada. Um dos motivos para a maior prevalência de transtornos mentais na população aqui investigada pode se referir ao número pequeno desta amostra ($N=80$).

Ainda que se tenha encontrado nos dois grupos poucos casos positivos das categorias diagnósticas identificadas, o que impossibilitou a realização de testes estatísticos, chama a atenção o número de casos para o risco de suicídio no grupo de estudo, com 3 casos positivos. Esta constatação quanto ao risco maior de suicídio entre os SOHom é semelhante ao encontrado em Ghorayeb (2007), Jorm, Korten, Rodgers, Jacomb, Christensen (2002) e Sandfort, Graaf, Bijl, Schnabel (2001).

Desses três casos, dois tratavam-se de mulheres com ideações suicidas, desenvolvidas a partir de frustrações na vida afetiva/sexual, e um de um homem que apresentava fortes sentimentos de solidão, isolamento e pouca aceitação de sua orientação sexual.

Interessantemente, notou-se uma forte associação, significativa estatisticamente, entre a presença de transtornos mentais e a não revelação da orientação sexual, manifestando-a parcialmente na vida social ($P=0,0001$).

De fato, dos 15 (37,5%) casos positivos com algum transtorno mental entre os SOHom, 11 deles, (73%), esforçavam-se em encobrir a orientação homossexual em diversos setores de suas vidas.

Essa forte associação sinaliza que esse esforço em não se revelar, como expressão de uma crise de identidade perante a orientação sexual, estendendo-se ao longo da vida até fases adultas mais avançadas e velhice, pode proporcionar altos níveis de estresse psicológico (Peacock, 2000).

Também fora significativa a relação entre a presença de transtornos mentais e a experimentação de sentimentos de vergonha quanto à homossexualidade ($P=0,0077$). Este dado reforça a compreensão de que a homofobia internalizada, existente nos processos de crise diante da homossexualidade, relaciona-se positivamente com a presença de transtornos mentais, de acordo com Ghorayeb (2007).

Qualidade de vida

Curiosamente, os resultados apontam que a qualidade de vida dos sujeitos de orientação homossexual é melhor que a dos sujeitos de orientação heterossexual no domínio social ($P=0,0038$). Era esperado que, pelas experiências adversas de discriminação em que gays e lésbicas estão expostos (Paul et al, 2002), houvesse piores níveis de qualidade de vida para o grupo de estudo no domínio social.

Quanto a este último dado, é possível supor que gays e lésbicas empreendam-se mais na busca de contatos sociais com seus pares, ou envolvam-se com maior intensidade socioemocional com aqueles que conheçam. Um motivo que pesaria neste sentido refere-se ao perfil tão diferenciado quanto ao estado

civil e estrutura familiar dos SOHom, se comparados aos heterossexuais, dos quais a grande maioria era de solteiros e não tinha filhos, o que os levaria a dar maior ênfase nos contatos sociais

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativa entre esses dois grupos nos demais domínios da qualidade de vida.

É importante ressaltar que a qualidade de vida dos SOHom envolvidos nesta pesquisa, mostrou-se pior no domínio geral ($P=0,0038$) e físico ($P=0,0083$), quando estes vivenciavam conflitos quanto à homossexualidade, necessitando administrar uma vida gay/lésbica, oculta e distinta de uma aparente vida como heterossexual em alguns setores de suas vidas. O domínio físico corresponde as questões relacionadas à energia para realizar atividades cotidianas da vida, e pode relacionar-se a estados depressivos.

Identificou-se aqui uma pior qualidade de vida no domínio psicológico naqueles sujeitos que sentiam vergonha da orientação, com o valor de ($P=0,0624$) próximo do nível de significância. Nesse mesmo sentido, esses SOHom que experienciaram vergonha da orientação sexual, também tiveram menores escores nos demais domínios da qualidade de vida, isto é, domínios, geral, físico, social e ambiental.

Religiosidade

Quanto à afiliação religiosa dos SOHom, verificaram-se algumas tendências diferentes dos SOHet.

Desta forma, mesmo sendo alto o número de adeptos ao catolicismo entre ambos os grupos, tal adesão foi menor entre os SOHom, com 20 (50%) católicos do que entre os SOHet, com 30 (75%) adeptos. Este menor número de católicos entre os homossexuais pode ser relativo à não aceitação do comportamento homossexual manifesto pela igreja católica, como afirma (Assis, 2006).

Outra tendência parece ser a maior adesão ao espiritismo nos SOHom, com 8 (20%) adeptos e apenas 1 (2,5%) entre os heterossexuais. Do mesmo modo, viu-se um maior número de espiritualistas entre os homossexuais, com 6 (15%) adeptos e apenas 1 (2,5%) entre os heterossexuais.

Dessa forma, notou-se nos relatos dos SOHom uma maior facilidade de integração da identidade homossexual com a religiosidade espírita, utilizando-se de noções essencialistas como fonte explicativa da causalidade da homossexualidade.

Outro aspecto quanto à religiosidade dos sujeitos de orientação homossexual, detectado nesta pesquisa, refere-se ao individualismo religioso, mencionado por Wilcox (2000), e já observado na análise da religiosidade de homossexuais, adultos e jovens, em Ghorayeb (2007).

O individualismo religioso, resultante da identificação seletiva dos elementos religiosos mais significativos aos sujeitos, com o descarte daqueles elementos não aceitos (Wilcox, 2000), expressou-se claramente nos indivíduos com religiosidade espiritualista. Ainda assim, também foi observado este fenômeno seletivo nos adeptos a religiosidades de matriz cristã. Quanto a estes, indicou-se que a integração da religiosidade cristã com a identidade homossexual, ainda que efetivamente empreendida, pareceu algumas vezes não impedir que os indivíduos tivessem incorporado conteúdos religiosos críticos à homossexualidade.

Segundo Wagner G, Serafini J, Rabkin J, Remien R, Williams J. (1994), a assimilação de conteúdos religiosos críticos à homossexualidade pode proporcionar o desenvolvimento de sentimentos homofóbicos. De fato, muitos sujeitos homossexuais e cristãos, a maioria católicos, esforçavam-se em não serem percebidos como gays ou lésbicas em seus ambientes religiosos, pois eram criticados.

Dessa forma, algumas reações observadas nos SOHom mostraram-se ambivalentes, como uma postura defensiva em que se acusava a existência da homossexualidade dentro das igrejas, ao mesmo tempo em que tentavam justificar o direito de ser gay/lésbica e cristão.

Contrariamente, pode-se ver que os sujeitos espíritas não apresentavam preocupações quanto a serem percebidos como homossexuais em suas comunidades ou centros religiosos.

Todavia, observou-se em alguns sujeitos, católicos ou evangélicos, a efetiva integração de suas identidades religiosas à orientação homossexual, lançando mão, nestes casos, de concepções diferenciadas dos textos sagrados e dos preceitos de conduta de suas igrejas, expressando o que Roof (1999) chama de agência humana. Neste sentido, reinterpretaram fundamentos religiosos advindos da comunidade em que foram criados.

Assim, as narrativas apontaram diferenças quanto à compatibilização das dimensões da identidade homossexual e religiosidade nesses sujeitos.

Conclusão

Os sujeitos de orientação homossexual na maturidade e velhice estudados apresentaram melhor qualidade de vida social que os sujeitos heterossexuais da mesma faixa etária.

A maioria dos sujeitos investigados revelou boa aceitação de sua orientação homossexual.

Desta forma, ainda que tenham vivenciado experiências de discriminação em suas vidas, sinalizam uma boa capacidade de enfrentamento de tais situações na maturidade e velhice.

Verificou-se uma tendência do grupo homossexual em apresentar mais transtornos mentais e buscar significativamente mais psicoterapias.

Um aspecto relevante foi que aqueles sujeitos que apresentaram dificuldades em revelarem-se socialmente como homossexuais, possivelmente experenciam maior sofrimento psicológico. Assim, o assumir de forma plena a orientação e a identidade homossexual podem de alguma forma, estar associado a maior bem estar psicossocial.

Quanto à religiosidade, verificou-se diferentes processos de integração entre a identidade religiosa e a identidade homossexual. Nesse processo integrativo houve uma tendência ao individualismo religioso. Todavia, a integração entre a identidade homossexual e identidade religiosa mostrou-se menos conflitante na religiosidade espírita.

Referências

Krajeski J P. Cultural considerations in the psychiatric care of gay men and lesbians. In: Gaw A C. Culture, Ethnicity and Mental Illness. Washinngton: American Psychiatric Press; 1993; 553-572.

Shively M e De Cecco J. Components of sexual identity. Journal of Homosexuality. 1977; 3(1): 41-48.

Adelman, M. Stigma, Gay lifestyles, and adjustment to aging: a study of later-life gay men and lesbians. Journal of Homosexuality. 1991; 20(3): 7-32.

Friend R. Older lesbian and gay people: A theory of successful aging. Journal of Homosexuality. 1991; 20(4): 99-118.

Neri A L. Envelhecimento. In: Neri A L. (Org). Palavras-Chave em gerontologia. 2a. edição. Campinas: Editora Alínea; 2005; 68-70.

Papalia D E, Olds S W, Feldman R D. Desenvolvimento humano. Décima edição. São Paulo: The MacGraw-Hill Interamericana do Brasil Ltda; 2009.

Rowe J W. e Kahn R L. Seccessful aging. The Gerontologist. 1997; 37: 433-440.

MacColl P. Homosexuality and mental health services. British Medical Journal. 1994;308: 550-551.

Maldaun D, Antunes D C, Carvalho F C R, Neri A L. Espiritualidade/Religiosidade. In: Neri A L (Org). Palavras-Chave em gerontologia. Campinas: Alínea Editora; 2005; 70-74.

Locke K. The bible on homosexuality: Exploring its meaning and authority. *Journal of Homosexuality*. 2004; 48 (2): 125-156.

Kelly J. The aging male homosexual: Myth and reality. *The Gerontologist*, 1977; 17: 328-332.

Berger R M. Psychological adaptation of older homosexual male. *Journal of Homosexuality*. 1980; 5:161-175.

Peacock J R. Gay Male Adult Development: Some Stage Issues of an Older Cohort. *Journal of Homosexuality*. 2000; 40(2), 13-29.

Seiver M. Sexual orientation and gender as factors in socioculturally acquired vulnerability to body dissatisfaction and eating disorders. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*. 1994; 62(20):252-260.

Deevey S. Older lesbian women: an invisible minority. *Journal of Gerontological Nursing*. 1990; 16(5): 35-39.

Schope R D. Who's afraid of growing old? Gay and Lesbian Perceptions of Aging. *Journal of Gerontological Social Work*. 2005; 45 (4): 23-38.

Lee J A. What can Homosexual Aging Studies Contribute to Theories of Aging. *Journal of Homosexuality*. 1987; 13 (4): 43-71.

Kimmel D C. Adult Development and Aging: A Gay Perspective. *Journal of Social Issues*. 1978; 34 (3): 113-130.

Green J N. Além do carnaval: A homossexualidade masculina no Brasil do século XX. São Paulo: Editora Unesp; 2000.

Fry P. Para inglês ver: Identidade e política na cultura brasileira. Rio de Janeiro: Zahar Editores; 1982.

Perlonger N. O negócio do michê: prostituição viril em São Paulo. São Paulo: Brasiliense; 1987.

Costa J F. A inocência e o vício: Estudos sobre o (homo)herotismo. 4ª. Edição. Rio de Janeiro; 2002.

Mott L, Cerqueira M, Almeida C. O crime anti-homossexual no Brasil. Bahia: Ed. Grupo Gay da Bahia; 2002.

Mello L. Outras famílias: A construção social da conjugalidade homossexual no Brasil. Cadernos Pagu. 2005; (24) Janeiro-Junho: 197-225.

Carvalho, M C B. O lugar da família na política social brasileira. In: Carvalho, M C B (Org). A família contemporânea em debate. 6ª edição, São Paulo: Educ–Cortez Editora; 2005.

Jorm A F, Korten A E, Rodgers B, Jacomb P A, Christensen H. Sexual orientation and mental health: results from a community survey of young and middle-aged adults. British Journal of Psychiatry. 2002; 180:423-427.

Frank M H, Rodrigues N L R. Depressão, ansiedade, outros distúrbios afetivos e suicídio. In: Freitas E V, Py L, Cançado F A X, Doll J, Garzoni M L. Tratado de geriatria e gerontologia. 2a. edição. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan; 2006.

Sandfort, T G M, Graaf R, Bijl R V, Schnabel P. Sexual orientation and psychiatric disorders: Findings from the Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study. *Archives of General Psychiatry*. 2001; 50(1): 85-91.

Ghorayeb D B. Saúde mental, aspectos identitários, qualidade de vida e religiosidade nas Homossexualidades [Dissertação]. Campinas (SP): universidade Estadual de Campinas; 2007.

Paul J P, Catania J, Pollack L, Moskowitz J, Canchola J, Mills T, Binson D. Suicide attempts Among Gay and Bisexual Men: Lifetime prevalence and antecedents. *American Journal of Public Health*. 2002; 92 (8).

Wilcox M M. When Sheila's a lesbian: religious individualism among lesbian, gay, bisexual and transgender Christian – *sociology of religion*, 2000 63(4): 497-513.

Wagner G, Serafini J, Rabkin J, Remien R, Williams J. Integration of One's Religion and Homosexuality: A Weapon Against Internalized Homophobia? *Jornal of Homosexuality*. 1994; 26(4): 91-110.

Roof W C. *Spiritual Marketplace: Baby boomers and the remaking of American religion* - Princeton, N J : Princenton University Press, 1999.

Warner R S. Work in progress toward a new paradigm for the sociological study of religion in the United States. *American Journal of sociology*. 1993; 98:1044-93.

Turato E R. *Tratado de metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: Construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas*. Petrópolis: Editora Vozes; 2003.

Minayo M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Editora HUCITEC; 2004.

Erikson E. The life cycle completed: a Review. New York: Norton; 1982.

Erikson E. Identidade, Juventude e Crise. Rio de Janeiro: Zahar Editores; 1972.

ANEXOS

Inventário de dados sócio demográficos

- 1) Nome:
- 2) Gênero: ()M ()F
- 3) Idade:
- 4) Naturalidade:
- 5) Estado civil
()Casado ()separado ()divorciado ()viúvo
()solteiro : ()vive só e não tem parceiro fixo
()vive só e tem parceiro fixo
()vive com parceiro há _____()anos ()meses
- 6) Há quanto tempo se encontra neste estado civil?
- 7) Possui filhos? Quantos?
- 8) Possui netos? Quantos?
- 9) Qual a freqüência que se encontra com seus filhos ou netos?
- 10)Qual a freqüência em que se encontra com seus familiares?
- 11)Você tem contato com pessoas de sua faixa etária?
- 12)Qual é seu vínculo com estas pessoas? Amigo, parente, colega.
- 13)Nível de escolaridade:
- 14)Formação Profissional:
- 15)Em que trabalha ou trabalhou:
- 16)É aposentado? Há quanto tempo?

17) O que mudou na sua vida após se aposentar?

18) Renda mensal:

19) Você necessita da ajuda de alguém para executar alguma atividade diária?

20) Você possui alguma doença física?

21) Etnia

branca parda negra mulato oriental outra, qual?

22) Em relação à sua etnia (cor de pele, grupo étnico) você, de modo geral, sente-se:

24) Você já se sentiu discriminado por ser identificado como (grupo étnico)_____?

Inventário de religiosidade para SOHom

- 1) Você tem religião?
 Sim Qual?
 Não
- 2) É Praticante?
 Sim
 Não
- 3) Há quanto tempo?
- 4) Você participa de sua religião? De que forma?
- 5) Que igreja freqüenta?
- 6) Você acredita em Deus?
 Sim
 Não
- 7) Quem é Deus para você?
- 8) Como é sua relação com Deus?
- 9) Com que figuras do mundo espiritual você mais se relaciona?
- 10) De que forma você ora ou reza?
- 11) O que você mais pede a Deus?
- 12) Você conta com a ajuda de pessoas de sua religião quando tem problemas ou dificuldades?
 Nunca
 Sim, às vezes
 Freqüentemente
 Sempre, com muita ajuda.
- 13) Você consulta Deus (ou mundo espiritual), quando tem algo difícil para decidir em sua vida?
 Nunca
 Sim, às vezes

-)Freqüentemente
-)Sempre, e obtenho muita ajuda.

14) Em que momento sua religião foi mais importante para você na vida?

15) Você consulta autoridades religiosas quando tem algo difícil para decidir em sua vida?

-) Nunca
-) Sim, às vezes
-) Freqüentemente
-) Sempre, e obtenho muita ajuda.

16) Deus (ou mundo espiritual) já realizou algo em sua vida?

17) Como você percebe as autoridades religiosas? Você é próxima a elas?

18) Como você percebe outras religiões diferentes da sua ?

19) Você já se sentiu discriminado por ser identificado como (denominação religiosa) _____? Descreva:

20) As pessoas de seu grupo religioso sabem de sua orientação sexual? Se sim, desde quando?

21) Você, por conta de sua orientação sexual, já se sentiu discriminado, no seu grupo religioso?

22) O que sua religião afirma sobre a sua orientação sexual?

23) Você tem críticas sobre sua religião?

27) Você vê alguma diferença na maneira em que seu grupo religioso trata da homossexualidade, no passado e agora?

Inventário de identidade psicossocial

- 1) Qual e a sua orientação sexual ?
- 2) O que define se alguém é homossexual ou heterossexual?
- 3) Em relação a ter hábitos Masculinos/femininos, como você se vê?
- 4) Desde que idade você se percebe tendo esta orientação?
- 5) Como você se sentiu ao descobrir sua orientação sexual?

- 6) Você revelou sua orientação sexual às pessoas que convivem com você?
()sim
()não
Comente:

- 7) - Se não revelou – Como você se sentiu não revelando sua orientação sexual ?

- 8) Qual foi a reação de seus familiares diante da descoberta de sua orientação sexual?

- 9) Qual foi a reação da sociedade (Amigos, colegas de trabalho, conhecidos etc...) diante da descoberta de sua orientação sexual?
- 10) Como você se sentiu diante das reações destas pessoas?

- 11) Você teve dúvidas ou mudanças sobre sua orientação sexual em algum momento de sua vida?
- 12) Como você avalia sua atividade sexual hoje, em relação ao longo de sua vida?

- 14) Você já teve ou tem um relacionamento significativo em sua vida, em que época ele ocorreu?

15) Você já foi discriminado devido sua orientação sexual? Se sim, como você se sentiu?

16) Existiram mudanças na maneira em que você lida com o preconceito sobre sua orientação sexual em períodos de sua vida?

18) Você sente ou já sentiu orgulho por ter a sua orientação sexual?

Sim ()

Não ()

Comente:

19) Você sente ou já sentiu vergonha por ter sua orientação?

Comente:

SIM()

NÃO()

20) Você pensa ter existido uma causa que determinou (ou determina) sua orientação sexual?

21) Você conviveu/convive mais com pessoas heterossexuais ou homossexuais?

22) Você pensa existir uma orientação correta?

25) Em relação à auto-aceitação de sua homossexualidade, você consegue perceber uma época de sua vida em que ela tenha sido maior?

26) O que você pensa sobre o envelhecer?

27) Quais foram as maiores mudanças relacionadas ao envelhecimento, como você reagiu a elas?