

## **SILVER RAINBOW: ESTIGMA EM HOMENS GAYS IDOSOS, UMA PERSPETIVA DE STRESS MINORITÁRIO**

José Alberto Ribeiro Gonçalves (jalberto19088@hotmail.com)<sup>1</sup>□, Pedro Alexandre Costa (pcosta@ispa.pt)<sup>2</sup>, & Isabel Leal (ileal@ispa.pt)<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ISPA – Instituto Universitário; <sup>2</sup>William James Center for Research, ISPA – Instituto Universitário

---

**RESUMO:** É expectável que até 2050 a população com idade superior a 60 anos, atualmente representada por 841 milhões, passe a dois bilhões. As investigações atuais demonstram um aumento significativo da população LGBT nesta faixa etária, ao passo que a literatura tem-se manifestado desatualizada e insuficiente e parece não acompanhar as necessidades destes indivíduos. Prevê-se que em Portugal, até o ano 2080, a população idosa passe de 2,1 a 2,8 milhões, a par de um decréscimo significativo da população jovem. Esta população, constituindo-se como minoria sexual e idosa, está particularmente sujeita a um duplo estigma. O estigma (internalizado, institucional, ou preconceito) tem repercussões relevantes na saúde geral. Em específico, a saúde relacional pode ser drasticamente afetada, atingindo variáveis essenciais como a satisfação relacional e sexual. Além de haver um efeito negativo da idade sobre a satisfação sexual, o estigma aumenta a probabilidade de ocorrência de algumas perturbações sexuais, bem como problemas relacionais conjugais, familiares e sociais. Ainda, sabe-se que a população LGBT idosa possui uma maior prevalência de perturbações mentais do que a população heterossexual. Pretende-se, então, efetuar uma revisão da literatura sobre o impacto do duplo estigma nas relações sociais, amorosas e sexuais, destacando a população de homens gays idosos.

*Palavras-chave:* estigma, LGBT, idosos, stress, saúde

---

## **SILVER RAINBOW: ESTIGMA IN OLD GAY MEN, A PERSPECTIVE OF MINORITY STRESS**

**ABSTRACT:** It is expected that by 2050 the population over the age of 60, currently represented by 841 million, will reach the number two hundred million. Current research demonstrates a significant increase of the LGBT population in this age group although literature is currently outdated and insufficient, and does not seem to address the needs of these individuals. It is expected that in Portugal, by the year 2080, the elderly population will go from 2,1 to 2,8 million, along with a significant decrease of the young population. This population, as a sexual and elderly minority, is particularly subjected to a double stigma. Stigma (internalized, institutional, or prejudice) has relevant repercussions on general health. Specifically, relational health can be drastically affected, namely relational and sexual satisfaction. In addition to the

---

□ Rua Jardim do Tabaco, 34, 1149-041 Lisboa. e-mail: jalberto19088@hotmail.com

negative effect of age on sexual satisfaction, stigma increases the likelihood of occurrence of sexual disturbances as well as marital, family and social problems. Moreover, it is known that the elderly LGBT population has a higher prevalence of mental disorders than the heterosexual population. Therefore, it is our aim to review the literature on the impact of double stigma on dyadic and sexual relationships among elderly gay men.

*Key-words:* stigma, LGBT, elder, stress, health

---

Recebido em 10 de Outubro de 2017/ Aceite em 31 de Dezembro de 2017

Com o aumento global da população de idade avançada e com as mudanças que se têm sentido no enquadramento social e legal da população Lésbica, Gay, Bissexual, Transgénero e outras identidades sexuais (LGBT+) não só em Portugal como por todo o mundo ocidental, é de extrema importância examinar as necessidades específicas e os níveis de saúde e de bem-estar geral das pessoas LGBT+ com 60 ou mais anos de idade (Fredriksen-Goldsen et al., 2011, Nogueira et al., 2010). Este grupo de pessoas dispõe de características muito específicas devido ao contexto socio-histórico onde se desenvolveu, uma elevada percentagem sofreu ao longo da vida de violência física, danificação dos seus bens materiais, discriminação, opressão e marginalização. Estas experiências podem conduzir a níveis elevados de ansiedade, depressão e pensamentos suicidas relacionados com a sua identidade sexual ou de género. Ainda, é uma população que foi ameaçada e estigmatizada pela eclosão da SIDA durante as décadas de 1980 e 1990, o que, por seu lado, pronunciou o estigma associado a pessoas LGBT+ (Emlet, 2006, Fredriksen-Goldsen et al., 2011, Fredriksen-Goldsen et al., 2013). Neste sentido, entendemos que o estigma é um dos fatores determinantes para a qualidade de vida desta população. O Modelo de Stress Minoritário (MSM, Meyer, 2003, Meyer & Northridge, 2003) apresenta-se como uma das teorias mais fundamentadas para explicar o risco para a saúde e saúde mental associado a um estatuto minoritário, em particular nas minorias sexuais. Por outro lado, Herek (2009) descreve um conjunto de conceitos associados ao estigma, relacionados com as minorias sexuais, que são fundamentais para a compreensão do MSM.

O objetivo do presente estudo é efetuar uma revisão da literatura sobre o impacto do duplo estigma nas relações sociais, amorosas e sexuais, de homens gays idosos.

## MÉTODO

Para o levantamento dos artigos foram utilizadas as palavras chave *minority stress theory, sexual stigma, sexual satisfaction, relational satisfaction, gay men, homos\*, elders, aging, stress, health e/ou discrimination* nas bases de dados EBSCO, Google Scholar e PubMed, utilizando o intervalo de tempo 1994-2017. Foram selecionados os artigos que: Utilizam teoricamente o Modelo de Stress Minoritário e/ou os conceitos de estigma sexual de Herek, estabelecem relação entre a satisfação sexual e a orientação sexual gay, na idade avançada, e/ou estabelecem relação entre a satisfação relacional e a orientação sexual gay, na idade avançada. Foram selecionados 19 artigos. A análise do material seguiu 3 etapas: (1) ordenação e seriação dos artigos encontrados, (2) leitura e síntese dos artigos e (3) análise e discussão do material.

## RESULTADOS

## SILVER RAINBOW: ESTIGMA EM HOMENS GAYS IDOSOS

O MSM propõe que as desigualdades de saúde e de saúde mental que penalizam as minorias sexuais (LGBT+) ocorrem devido a um conjunto de fatores de stress constantes induzidos pela sociedade, caracterizada como “homofóbica” e “hostil”, que diversas vezes coloca as pessoas LGBT+ em situações de assédio e discriminação, influenciando os seus níveis de saúde e saúde mental em maior proporção do que na população geral. As pessoas LGBT+, fruto da sua identidade e/ou orientação sexual, têm um “Estatuto Minoritário” e este tipo de stress psicossocial específico que afeta a população é designado como “Stress Minoritário” (Meyer, 2003).

A existência de stressores, como o estigma sexual, exige que a pessoa se adapte e responda ao ambiente social, mas pode causar sofrimento significativo com consequências ao nível da saúde física e mental. Assim, a pessoa é entendida no MSM como um elemento ativo neste processo sócio-cultural em que, ainda que sofra as consequências negativas do estigma e da discriminação, poderá ativar fatores que a ajudem a lidar ou a minimizar o efeito dos anteriores, afigurando-se estes como fatores protetores ou fatores de melhoria (*ameliorating factor*). Meyer (1995, 2003) refere ainda que o stress minoritário se operacionaliza num contínuo entre stressores distais e stressores proximais. Os stressores proximais são aqueles que produzem um efeito direto na pessoa estigmatizada, associando-se à sua identidade pessoal e dependendo em grande parte da própria perceção do mesmo perante a fonte stressora, ou seja, caracterizam-se como uma fonte próxima, particular e imediata de stress (por exemplo, ser insultado por ter uma orientação sexual homossexual). Os stressores distais são aqueles que produzem um efeito indireto na pessoa que os sente. Neste sentido, dirige-se ao grupo minoritário no qual o indivíduo se insere e não ao indivíduo de forma direta (por exemplo, a discriminação no acesso ao casamento ou à parentalidade).

Por outro lado, o estatuto minoritário conduz a pessoa LGBT+ a se identificar com uma identidade minoritária que, por sua vez, a direciona para stressores adicionais, tal como a expectativa de rejeição, a ocultação da identidade e o estigma internalizado – stressores proximais. Embora a identidade minoritária se afigure como uma potencial fonte de stress, pode também desempenhar um papel protetor importante na gestão do mesmo, isto é, a interação entre as características da pessoa e do seu contexto em específico podem aumentar ou diminuir o impacto do stress. Assim, especialmente quando associada a um suporte social de qualidade e a estratégias positivas para lidar com o stress, esta pode afigurar-se como um contributo na atenuação do impacto negativo do stress na saúde física e mental da pessoa (Meyer, 1995, Meyer, 2003, Meyer & Northridge, 2003).

Na perspetiva de Herek (2009), as principais fontes de stress minoritário são as dimensões associadas ao estigma sexual, tal como o preconceito sexual (*sexual prejudice*), o auto-estigma (*self-stigma*), o estigma percebido (*felt stigma*), o estigma agido (*enacted stigma*) e finalmente o heterossexismo (*heterosexism* ou *institutional stigma*). Em termos gerais, o estigma é uma atribuição social, elaborada de forma coletiva, a um grupo de pessoas que possuem características específicas e particulares, visto como negativo e de estatuto social inferior. Já o estigma sexual refere-se ao estigma associado a qualquer comportamento, identidade, relação ou grupo de pessoas com orientação sexual não heterossexual ou identidade de género não cisgénero (i.e., identidade de género não congruente com o sexo atribuído à nascença). Este estigma é legitimado e reproduzido pelas instituições da sociedade e pelas ideologias dominantes, garantido assim que as pessoas pertencentes às minorias sexuais possuam menos poder do que os heterossexuais. Este tipo de estigma é designado pelo autor como heterossexismo e constitui a base para manifestações individuais de estigma sexual os quais Herek classifica em três categorias: o estigma agido, o estigma sentido e o estigma internalizado (Herek, 2000, Herek, 2009).

O estigma agido refere-se àquele em que o preconceito se expressa abertamente através de ações sobre a pessoa, devido a pertencer a uma minoria sexual. Exemplos deste são a violência, a discriminação direta ou a rejeição (Herek, 2009).

O estigma sentido refere-se às perceções das pessoas LGBT+ consequente dos processos de estigmatização. Este associa-se à expectativa da pessoa minoritária de que, em qualquer momento ou situação, possa ocorrer o estigma

agido. Devido a esta consciência, a evitação de exposição a situações de estigma agido, ou a preparação para lidar com ele, podem levar à ocultação da identidade sexual ou de género e condicionar o comportamento das pessoas LGBT+, suscitando um estado permanente de “vigilância”. Este estado de vigilância constitui-se como uma resposta ao estigma sexual e está associado a níveis de ansiedade elevados e outros problemas de saúde mental e física (Alonzo & Reynolds, 1995, Balsam & Mohr, 2007, Stuber, Meyer, & Link, 2008). Assim, enquanto o estigma agido pode ocorrer de forma pouco frequente, o estigma sentido pode ser experimentado de forma contínua e diária (Herek, 2009, Herek, Chopp, & Strohl, 2003).

O estigma internalizado, refere-se à aceitação pessoal do estigma social como parte integrante dos seus valores e do seu autoconceito. Este é um fenómeno que pode ser experimentado tanto por pessoas não estigmatizadas como por pessoas estigmatizadas, classificando-se de duas formas: (1) auto-estigma ou (2) preconceito sexual. O auto-estigma remete para a internalização e aceitação dos valores sociais estigmatizantes por parte da pessoa com estatuto minoritário, integrando-os como parte do seu autoconceito. Já o preconceito sexual refere-se à internalização do estigma por pessoas não estigmatizadas, isto é, por pessoas heterossexuais (Herek, 2009, Pereira & Leal, 2002).

Desta forma, entende-se que os homens gays com idade igual ou superior a 60 anos, especialmente devido aos estereótipos dominantes na sociedade, estão mais expostos ao preconceito e ao estigma sexual. Para além de disporem de estatuto minoritário devido à sua identidade sexual, pertencem a uma faixa etária que é também com frequência estigmatizada e discriminada, estando assim sujeitos a um duplo estigma. Um dos poucos estudos portugueses, de caráter exploratório e qualitativo, efetuado com 25 homens gays e bissexuais de idade superior a 60 anos, verifica que existe estigma e discriminação associado à idade e à orientação sexual e têm maior propensão a estar sozinhos, além disto, parecem dispor de menos apoios sociais e familiares e maior dificuldades no acesso aos cuidados de saúde (Pereira et al., 2017).

No entanto, na literatura internacional verifica-se um robusto impacto do duplo estigma nas relações sexuais e amorosas em homens gays de idade avançada. Neste sentido, importa salientar que a OMS considera a satisfação sexual como um direito, estando este fator diretamente associado a um clima relacional satisfatório, isto é, no seu todo, a saúde sexual e relacional é vista pela OMS como um pilar fundamental para a saúde mental das pessoas (WHO, 2010).

A literatura tem identificado que níveis elevados de auto-estigma afetam a intimidade sexual de homens gay (Dupras, 1994). Estes apresentam maior ansiedade sexual, maior preocupação com a sua imagem sexual, maiores níveis de depressão sexual e menor autoestima e satisfação sexual (Dupras, 1994, Fredriksen-Goldsen et al., 2011, Meyer, 1995). Um estudo Português revelou que comparados com homens heterossexuais, homens gay reportaram menores níveis de intimidade e mais dificuldades sexuais, mas não menores níveis de satisfação sexual global (Carvalho & Costa, 2015). Embora sejam poucos os estudos que avaliem o papel do stress minoritário em relações entre pessoas do mesmo género, o auto-estigma tem sido associado a uma menor satisfação sexual em relacionamentos românticos de homens gays, sendo de igual forma associado a relacionamentos com mais problemas, menos duradouros e sentidos como menos seguros (Dupras, 1994, Meyer & Dean, 1998, Šević, Ivanković, & Štulhofer, 2015). Verifica-se que nos idosos, aspetos como uma comunicação aberta e construtiva, o sentido de humor no ato sexual, uma duração maior nos preliminares e um repertório mais amplo de atividades sexuais têm um efeito positivo na satisfação sexual (Gillespie, 2017, Træen et al., 2017). No entanto, homens gays de idade avançada são potencialmente influenciados pelo estigma sexual (Herek, 2000, Herek, et al., 2003, Meyer, 2003).

Como refere Tester e Wright (2017), os homens gays de idade avançada viveram a sua adolescência e idade adulta numa época de maior conservadorismo, e expostos a opressões e a violência, o que necessariamente impacta negativamente nas suas relações amorosas. De facto, verificou-se que em pessoas LGB os sintomas depressivos

## SILVER RAINBOW: ESTIGMA EM HOMENS GAYS IDOSOS

resultantes maioritariamente do auto-estigma, parecem ser a base para a ocorrência dos problemas relacionais em casais do mesmo género (Frost & Meyer, 2009, Šević et al., 2015). Em homens gays casados verificou-se que a associação entre os stressores minoritários e a satisfação relacional são moderados por características específicas do próprio relacionamento, como o compromisso com o relacionamento. De igual forma, a confiança no parceiro encontra-se associada à satisfação da relação, especialmente em homens que vivenciaram discriminação de forma frequente (APA, 2014, Šević et al., 2015). Em casais do mesmo género, o auto-estigma pode gerar medo de intimidade, associado a um certo receio de se expôr livremente, acabando por reduzir significativamente a satisfação e qualidade do relacionamento (Szymanski & Hilton, 2013). Ainda a ansiedade, a vergonha e a autodesvalorização vivenciadas, associadas ao auto-estigma, podem ter como consequência problemas relacionais. Assim, de modo a evitar estes sentimentos, os homens gays podem optar por evitar relacionamentos com um valor emocional mais profundo, procurando uma expressão sexual mais superficial (Frost & Meyer, 2009). Um estudo com homens gays e lésbicas idosos/as (média de idades de 70 anos) salientou a importância que os relacionamentos íntimos podem ter na promoção de um espaço seguro e livre de discriminação. Os participantes revelaram que a satisfação relacional com o/a parceiro/a funcionava como um apoio incondicional face à rejeição por parte das famílias biológicas, sendo com frequência o único lugar seguro onde podiam expressar livremente a sua identidade sexual. Verifica-se que a longo prazo estas relações íntimas proporcionam uma verdadeira fonte de apoio psicológico na gestão diária do preconceito sexual e da homofobia (Barrett, Whyte, Comfort, Lyons, & Cramer, 2015, Cronin & King, 2014).

Com base na literatura revista, sustentamos que a população LGBT+ de idade avançada dispõe de características muito específicas, especialmente no que toca ao contexto sócio-histórico estigmatizante onde se desenvolveram que, por sua vez, moldou e molda a forma como vivem e expressam a sexualidade e os seus relacionamentos. Além disso, este grupo de pessoas está sujeito a vivenciar os efeitos do duplo estigma que impacta em diferentes áreas das suas vidas. Verifica-se também que, nesta população, a satisfação sexual e a satisfação relacional estão intimamente relacionadas e que estes níveis de satisfação são influenciados pela existência de estigma, especialmente se ocorrer auto-estigma que, consequentemente, está associado à manifestação de diversas patologias como a ansiedade e a depressão.

O MSM proporciona uma visão holística de como o estatuto minoritário, em estrita associação com o estigma e a discriminação, pode ter influências nas diversas esferas da vida das pessoas LGBT+, em especial nas referentes à vida sexual e relacional da população LGBT+ de idade avançada. Este quadro conceptual afigura-se então como um importante referencial para a compreensão das vivências desta população, sendo imperativo o estudo das suas particularidades, especialmente em Portugal, onde predomina o desconhecimento nesta área.

## REFERÊNCIAS

- Alonzo, A. A., & Reynolds, N.R. (1995). Stigma, HIV and AIDS: An exploration and elaboration of a stigma trajectory. *Social Science & Medicine*, 41, 303-315. doi: 10.1016/0277-9536(94)00384-6
- American Psychological Association (APA). (2014). Sexuality in Aging. In: P. Schwartz, S. Diefendorf, & A. McGlynn-Wright (Eds.), *APA Handbook of Sexuality and Psychology* (pp. 523-551). Washington DC: American Psychological Association.
- Balsam, K. F., & Mohr, J. J. (2007). Adaptation to sexual orientation stigma: A comparison of bisexual and lesbian/gay adults. *Journal of Counseling Psychology*, 54, 306-319. doi: 10.1037/0022-0167.54.3.306
- Barrett, C., Whyte, C., Comfort, J., Lyons, A., & Cramer, P. (2015). Social connection, relationships and older lesbian and gay people. *Sexual and Relationship Therapy*, 30, 131-142. doi: 10.1080/14681994.2014.963983

- Carvalheira, A. A., & Costa, P. A. (2015). The impact of relational factors on sexual satisfaction among heterosexual and homosexual men. *Sexual and Relationship Therapy, 30*, 314-324. doi: 10.1080/14681994.2015.1041372
- Cronin, A., & King, A. (2014). Only connect? Older lesbian, gay and bisexual (LGB) adults and social capital. *Ageing and Society, 34*, 258-279. doi: 10.1017/S0144686X12000955
- Dupras, A. (1994). Internalized homophobia and psychosexual adjustment among gay men. *Psychological Reports, 75*, 23-28. doi: 10.2466/pr0.1994.75.1.23
- Emler, C. A. (2006). "You're awfully old to have this disease": Experiences of stigma and ageism in adults 50 years and older living with HIV/AIDS. *The Gerontologist, 46*, 781-790. doi: 10.1093/geront/46.6.781.
- Fredriksen-Goldsen, K. I., Emler, C. A., Kim, H., Muraco, A., Erosheva, E. A., Goldsen, J., & Hoy-Ellis, C. P. (2013). The physical and mental health of lesbian, gay male, and bisexual (LGB) older adults: The role of key health indicators and risk and protective factors. *The Gerontologist, 53*, 664-675. doi: 10.1093/geront/gns123
- Fredriksen-Goldsen, K. I., Kim, H., Emler, C. A., Muraco, A., Erosheva, E. A., Hoy-Ellis, C. P., Goldsen, J., & Petry, H. (2011). *The aging and health report: Disparities and resilience among lesbian, gay, bisexual, and transgender older adults*. Seattle: Institute for Multigenerational Health.
- Frost, D. M., & Meyer, I. H. (2009). Internalized homophobia and relationship quality among lesbians, gay men, and bisexuals. *Journal of Counseling Psychology, 56*, 97-109. doi: 10.1037/a0012844
- Gillespie, B. J. (2017). Correlates of sex frequency and sexual satisfaction among partnered older adults. *Journal of Sex & Marital Therapy, 43*, 403-423. doi: 10.1080/0092623X.2016.1176608
- Herek, G. M. (2000). The psychology of sexual prejudice. *Current Directions in Psychological Science, 9*(1), 19-22. doi: 10.1111/1467-8721.00051
- Herek, G. M. (2009). Sexual stigma and sexual prejudice in the United States: A conceptual framework. In D. A. *Contemporary Perspectives on Lesbian, Gay, and Bisexual Identities* (pp. 65-111). New York: Springer.
- Herek, G. M., Chopp, R., & Strohl, D. (2003). Sexual stigma: Putting sexual minority health issues in context. In I. H. Meyer, & M. E. Northridge (Eds.), *The Health of Sexual Minorities* (pp. 171-208). New York: Springer.
- Meyer, I. H. (1995). Minority stress and mental health in gay men. *Journal of Health and Social Behavior, 36*, 38-56. doi: 10.2307/2137286
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin, 129*, 674-697. doi: 10.1037/0033-2909.129.5.674
- Meyer, I. H., & Dean, L. (1998). Internalized homophobia, intimacy, and sexual behavior among gay and bisexual men. In G.M. Herek (Ed.), *Stigma and Sexual Orientation: Understanding Prejudice Against Lesbians, Gay Men, and Bisexuals* (pp. 160-186). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Meyer, I. H., & Northridge, M. E. (2003). *The Health of Sexual Minorities*. New York: Springer US.
- Nogueira, C., Oliveira, J. M., Almeida, M. V., Costa, C. G., Rodrigues, L., & Pereira, M. (2010). *Estudo sobre a discriminação em função da orientação sexual e da identidade de género*. Lisboa: Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género (CIG).
- Pereira, H., & Leal, I. P. (2002). A Homofobia internalizada e os comportamentos para a saúde numa amostra de homens homossexuais. *Análise Psicológica, 20*, 107-113.
- Pereira, H., Serrano, J. P., Vries, B., Esgalhado, G., Afonso, R. M., & Monteiro, S. (2017). Aging perceptions in older gay and bisexual men in Portugal: A qualitative study. *The International Journal of Aging and Human Development*, advance online. doi: 10.1177/0091415017720889

## **SILVER RAINBOW: ESTIGMA EM HOMENS GAYS IDOSOS**

- Šević, S., Ivanković, I., & Štulhofer, A. (2015). Emotional intimacy among coupled heterosexual and gay/bisexual croatian men: Assessing the role of minority stress. *Archives of Sexual Behavior*, 45, 1259–1268. doi:10.1007/s10508-015-0538-9
- Stuber, J., Meyer, I., & Link, B. (2008). Stigma, prejudice, discrimination and health. *Social Science & Medicine*, 67, 351–357. doi:10.1016/j.socscimed.2008.03.023
- Szymanski, D. M., & Hilton, A. N. (2013). Fear of intimacy as a mediator of the internalized heterosexism-relationship quality link among men in same-sex relationships. *Contemporary Family Therapy*, 35, 760–772. doi: 10.1007/s10591-013-9249-3
- Tester, G., & Wright, E. R. (2017). Older gay men and their support convoys. *The Journals of Gerontology: Social Sciences*, 72, 488-497. doi: 10.1093/geronb/gbw052
- Træen, B., Carvalheira, A., Kvalem, I. L., Štulhofer, A., Janssen, E., & Enzlin, P. (2017). Sexuality in older adults (65+) - An overview of the recent literature, part 2: Body image and sexual satisfaction. *International Journal of Sexual Health*, 29, 11-21. doi: 10.1080/19317611.2016.1227012
- World Health Organization (WHO) (2010). *Measuring Sexual Health: Conceptual and Practical Considerations and Related Indicators*. Geneva, Switzerland: Author.