

DOSSIÊ: ENVELHECER NO SÉCULO XXI: DESAFIOS PARA A GERONTOLOGIA

QUALIDADE DE VIDA EM HOMENS HOMOSSEXUAIS E HETEROSSEXUAIS NA MATURIDADE E NA VELHICE

QUALITY OF LIFE IN HOMOSEXUAL AND HETEROSEXUAL MEN IN MATURITY AND OLD AGE

Fabio Rodrigues Trindade¹
José Leandro Bezerra Queza²
Iel Marciano de Moraes Filho³
Maria Liz Cunha de Oliveira⁴

RESUMO: Trata-se de um estudo transversal cujo objetivo é comparar as dimensões da qualidade de vida entre um grupo de homens homossexuais e heterossexuais na maturidade e na velhice. Utilizou-se um questionário socioeconômico e WHOQOL-bref para a coleta de dados, e estes foram analisados por estatística descritiva e teste Qui-quadrado. Os homossexuais apresentaram melhor escolaridade, sendo que 62,50% possuem ensino médio completo e incompleto; e 37,50%, curso superior. Quanto à renda mensal, os que ganham de 5 a 10 salários mínimos são 27,50% heterossexuais e 10% homossexuais. Os achados revelaram que os homossexuais apresentam numericamente uma melhor qualidade de vida nos domínios psicológico, físico e social; os heterossexuais, uma melhor qualidade de vida somente no domínio ambiental. Em relação à qualidade de vida, não foram constatadas diferenças significativas nas quatro dimensões estudadas. Independentemente do tipo de domínio, a qualidade de vida foi semelhante entre os dois grupos estudados.

Palavras-chave: qualidade de vida; pessoas idosas; homossexualidade masculina; WHOQOL-bref.

ABSTRACT: This is a cross-sectional study whose objective is to compare the dimensions of quality of life between a group of homosexual and heterosexual men in maturity and old age. A socioeconomic questionnaire and WHOQOL-bref were used to collect data, and these were analyzed using descriptive statistics and the Chi-square test. Homosexuals had better education, with 62.50% having completed and incomplete secondary education and 37.50% having a higher education degree. As for monthly income, those who earn 5 to 10 minimum wages are 27.50% heterosexual and 10% homosexual. The findings revealed that homosexuals present a numerically better quality of life in the psychological, physical and social domains; heterosexuals, better quality of life only in the environmental domain. Regarding quality of life, no significant differences were found in the four dimensions studied. Regardless of the type of domain, quality of life was similar between the two groups studied. **Keywords:** quality of life; elderly; homosexuality, male; WHOQOL-bref.

1. Doutor em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP
Universidade Federal do Piauí
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9235029605495926>
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3667-5988>
E-mail: fabiotrindade@ufpi.edu.br

2. Enfermeiro formado pela Universidade Católica de Brasília
Universidade Católica de Brasília
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7398933428209131>
ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-5559-9396>
E-mail: leandroqueza@gmail.com

3. Mestrado em Ciências Ambientais e Saúde pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Universidade Paulista
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4540309486777873>
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0798-3949>
E-mail: ielfilho@yahoo.com.br

4. Doutora em Ciências pela Universidade de Brasília (UnB)
Universidade Católica de Brasília e Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS/UnDF)
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8444432728032111>
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5945-1987>
E-mail: lizcunhad@gmail.com

INTRODUÇÃO

O censo demográfico brasileiro de 2010 trouxe, pela primeira vez, como variável o levantamento do número de casais homossexuais existentes no Brasil. Essa variável encontra-se no campo “grau de parentesco” com a pergunta-chave: “é cônjuge de sexo diferente (homem e mulher), é cônjuge do mesmo sexo (masculino x masculino ou feminino x feminino)”. Os resultados obtidos com essa pergunta apontam a existência de mais de 60 mil casais homossexuais (IBGE, 2011).

A inclusão dessa variável no censo pode ser considerada um indicador de mudanças na sociedade brasileira no que se refere à garantia dos direitos civis das minorias sexuais (Santos *et al.*, 2018; Sobral; Silva; Fernandes, 2019). O discurso social recriminatório e violento da homossexualidade continua presente e impactante em nossa sociedade. Apesar da legitimação das relações homoafetivas pelo sistema jurídico brasileiro, a situação das minorias sexuais é crítica no Brasil. Exemplo dessa afirmação é o fato da homofobia ter sido a motivação de 250 casos de assassinatos em 2010, o que coloca o Brasil em primeiro lugar no *ranking* desse tipo de crime, ficando muito à frente do México, com 35 assassinatos, e dos EUA, com 25, conforme informação do Grupo Gay da Bahia (Oliveira, 2017). Nesse contexto, as pessoas idosas destacam-se entre as gerações expostas a eventos estressantes em meados do século XX em razão de atitudes discriminatórias quanto à sua orientação sexual.

A orientação homossexual, entendida nesta pesquisa, caracteriza-se pela preferência sexual por pessoas do mesmo sexo, envolvendo aspectos como atração sexual, comportamentos, fantasias, além dos fatores emocionais e afetivos (Silva *et al.*, 2017; Van der Toorn *et al.*, 2017).

Consideram-se escassos os estudos acerca da homossexualidade na terceira idade, tanto do ponto de vista histórico quanto político e cultural. A temática é envolvida por anulação da sexualidade, preconceito, negligência, falta de informação e grande número de ocorrência de HIV/aids em pessoas idosas (Fisher; Funke, 2019; Queiroz *et al.*, 2019).

Desse modo, pensar em qualidade de vida das pessoas idosas aliada aos aspectos da homossexualidade no envelhecimento humano, eixo da linha da pesquisa aqui delineada, abaliza sobremaneira a escolha desse tema tão real e ao mesmo tempo tão negado no aspecto social e científico.

Neste estudo, adotou-se o conceito de qualidade de vida proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS), a saber: “percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (The WHOQOL Group, 1995, p. 1403-9). Nesse conceito estão implícitos aspectos tidos como relevantes para a definição de qualidade de vida, como a subjetividade, a multidimensionalidade e a bipolaridade.

A hipótese investigada é se o homem maduro ou a pessoa idosa homossexual apresenta menor qualidade de vida que o homem maduro ou a pessoa idosa heterossexual. Essa hipótese se baseia na ideia de que a discriminação e o preconceito flagrante contra homossexuais refletem na qualidade de vida desses homens, agora pessoas idosas.

Assim, o objetivo desta pesquisa foi comparar as dimensões da qualidade de vida entre um grupo de homens homossexuais e heterossexuais na maturidade e velhice.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de corte transversal e abordagem quantitativa. Foi realizado no município de Teresina, no Piauí, 19ª maior cidade do Brasil, com 814.439 habitantes. A seleção da amostra foi mediada por *gatekeepers* (Van der Toorn *et al.*, 2017), facilitadores de acesso à população homossexual. O ponto de partida foi o Grupo Matizes, fundado nesse município em 18 de maio de 2002, organização de sociedade civil, sem fins lucrativos, cuja missão principal é a defesa dos direitos humanos de lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros. Por essa razão, a figura do *gatekeeper* fez-se necessária, pois ele fazia parte da comunidade e mediou a apresentação do investigador aos cinco primeiros homens assumidamente homossexuais.

Devido à condição especial da amostra (por ser intencional), os demais investigados foram recrutados por meio da técnica da bola de neve (Fisher; Funke, 2019), na qual os primeiros participantes indicaram outros, que, por sua vez, indicaram outros, e assim por diante.

O convite para a participação na pesquisa era feito de forma verbal e direta pelo próprio investigador, contexto em que se explicavam os objetivos do estudo, a necessidade de responderem aos questionários e a garantia de anonimato e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Alguns encontros foram realizados nos locais em que os sujeitos foram encontrados (organização não governamental) e outros aconteceram em salas de atendimento psicológico de um centro de pesquisa.

Foram desenvolvidas 12 cadeias de participantes, cada uma com uma origem particular. Cada cadeia teve em média três entrevistados, e a diversidade da amostra foi almejada por meio da coleta de relatos de locais diversificados.

Conseguiram-se 40 homens assumidamente homossexuais, cuja amostra incluiu diversos perfis de entrevistados: na faixa etária de 50 anos ou mais, escolaridade e classe socioeconômica. A variação de raça/cor de pele não foi almejada.

Em busca do equilíbrio da amostra, intencionalmente optou-se pela prevalência de 40 (50%) homens heterossexuais na mesma faixa etária dos homossexuais. O recrutamento do grupo dos homens heterossexuais foi realizado após o grupo de pessoas

idosas de homens homossexuais, para que se pudesse fazer o pareamento dos dados. As buscas desses sujeitos foram nos grupos de pessoas idosas da cidade. A coleta de dados ocorreu por meio de encontro, agendado pelos pesquisadores, com o sujeito e na sala de atendimento do centro comunitário, onde havia grupos de pessoas idosas.

A investigação sobre qualidade de vida foi pela aplicação do WHOQOL-bref ou WHOQOL Abreviado. Trata-se de um instrumento derivado do WHOQOL 100, desenvolvido para pesquisas sobre qualidade geral de vida e saúde.

A versão abreviada foi obtida a partir de testes de campo de 20 centros em 18 países diferentes. O critério de seleção das questões foi tanto psicométrico quanto conceitual. Em relação ao nível conceitual, foi definido pelo grupo de qualidade de vida da OPAS/OMS/WAS (Queiroz *et al.*, 2019). Este permitiu que a característica do instrumento original (WHOQOL-100) fosse preservada, assim, cada faceta que compunha o WHOQOL-100 deveria ser representada por uma questão.

O WHOQOL-bref foi validado no Brasil em pesquisa realizada no Rio Grande do Sul, sendo composto pelos domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente distribuídos em 26 questões (The WHOQOL Group, 1995).

A análise dos dados coletados foi realizada no programa SPSS 21.0. A análise estatística das variáveis categóricas foi pela descrição dos números absolutos (n) e relativos (%) e para as variáveis quantitativas. A leitura ocorreu por meio da medida de posição (média) e de variabilidade (desvio-padrão), teste de associação do χ^2 (Qui-quadrado), que verificou a associação das variáveis entre as categorias identificadas, e o teste “t” para as amostras independentes, que verificou as diferenças das médias. Em ambos os testes, o nível de significância foi de 5%.

O trabalho foi submetido à apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Católica de Brasília (UCB), com o parecer aprovado pelo CAAE: 02422612.8.0000.0029.

RESULTADOS

A caracterização dos participantes é mostrada na Tabela 1.

Tabela 1 – Características sociodemográficas na amostra de pessoas idosas homossexuais e heterossexuais por orientação sexual, faixa etária, escolaridade, renda mensal, no município de Teresina/PI – dez. 2012 – jun. 2013

		Orientação sexual				Total	
		Heterossexuais		Homossexuais		n	%
		n	%	n	%		
Faixa etária	50 a 60 anos	31	79,4	27	67,5	58	73,4
	61 a 70 anos	6	15,3	11	27,5	17	21,5
	71 ou mais anos	2	5,1	2	5,0	4	5,0
Estado civil	Solteiro	2	5,0	33	82,5	35	43,7
	Casado	34	85,0	1	2,5	35	43,7
	Viúvo	4	10,0	1	2,5	5	6,2
	Divorciado	-	-	1	2,5	1	1,2
	União Estável	-	-	3	7,5	3	3,7
	Convivente	-	-	1	2,5	1	1,2
Escolaridade	Ensino fundamental incompleto/completo	6	15,0	5	12,5	11	13,7
	Ensino médio incompleto/completo	25	62,5	17	42,5	42	52,5
	Superior incompleto	4	10,0	2	5,0	6	7,5
	Superior completo	5	12,5	15	37,5	20	25,0
	Analfabeto	-	-	1	2,5	1	1,2

**QUALIDADE DE VIDA EM HOMENS HOMOSSEXUAIS E HETEROSSEXUAIS
NA MATURIDADE E NA VELHICE**

	Orientação sexual				Total		
	Heterossexuais		Homossexuais				
	n	%	n	%	n	%	
Renda mensal	Até R\$ 678,00	1	2,5	7	17,5	8	10,0
	R\$ 678,01 a R\$ 1.356,00	10	25,0	11	27,5	21	26,2
	R\$ 1.356,01 a R\$ 3.390,00	18	45,0	16	40,0	34	42,5
	R\$ 3.390,01 a 6.780,00	11	27,5	4	10,0	15	18,7
	Mais de R\$ 6.780,00	-	-	2	5,0	2	2,5
Total		40	100,0	40	100,0	80	100,0

Fonte: elaborada pelos autores.

A seguir, na Tabela 2, estão expostos os dados relativos ao WHOQOL-bref da média, mediana, valor máximo e mínimo, desvio-padrão e amplitude, por tipo de domínio, para o grupo dos heterossexuais:

Tabela 2 – Resultados do WHOQOL-bref média, mediana, valor máximo e mínimo, desvio-padrão e amplitude por tipo de domínio para o grupo dos heterossexuais no município de Teresina/PI – dez. 2012 – jun. 2013

	Heterossexuais					
	Média	Mediana	Máximo	Mínimo	Desvio-padrão	Amplitude
Domínio psicológico	3,9	4,0	4,6	3,0	,47	1,6
Domínio físico	3,8	4,0	4,8	2,1	,58	2,7
Domínio social	4,0	4,0	5,0	3,0	,42	2,0
Domínio meio ambiente	3,5	3,5	4,3	2,2	,46	2,1

Fonte: elaborada pelos autores.

Observa-se, na Tabela 2, tendo-se como base as médias do WHOQOL-bref, que o grupo dos heterossexuais apresenta, numericamente, melhor qualidade de vida somente no domínio ambiental. Assim, considera-se relevante para este estudo analisar essas médias de forma comparada, sendo que a Tabela 3 expõe os valores para o grupo dos homossexuais:

Tabela 3 – Resultados do WHOQOL-bref média, mediana, valor máximo e mínimo, desvio padrão e amplitude por tipo de domínio para o grupo dos homossexuais no município de Teresina/PI – dez. 2012 – jun. 2013

	Homossexuais					
	Média	Mediana	Máximo	Mínimo	Desvio-padrão	Amplitude
Domínio psicológico	3,9	4,0	4,8	2,5	,56	2,3
Domínio físico	4,0	4,1	5,0	2,7	,50	2,2
Domínio social	3,7	4,0	5,0	2,3	,68	2,6
Domínio meio ambiente	3,3	3,2	4,6	2,0	,59	2,6

Fonte: elaborada pelos autores.

Posteriormente, aplicou-se o teste Qui-quadrado para verificar se existem divergências entre a qualidade de vida por domínio de acordo com a orientação sexual, obtendo-se os resultados expostos na Tabela 4.

Tabela 4 – Resultados do WHOQOL-bref classificação dos domínios por grupo dos heterossexuais e homossexuais no município de Teresina/PI – dez. 2012 – jun. 2013

		Orientação sexual			
		Heterossexuais		Homossexuais	
		n	%	n	%
Classificação do domínio físico	Necessita melhorar	3	7,5	2	5,0
	Regular	16	40,0	10	25,0
	Boa	21	52,5	27	67,5
	Muito boa	-	-	1	2,5
Classificação do domínio psicológico	Necessita melhorar	-	-	3	7,50
	Regular	15	37,5	16	40,0
	Boa	25	62,5	21	52,5
	Muito boa	-	-	-	-
Classificação do domínio social	Necessita melhorar	-	-	5	12,5
	Regular	12	30,0	13	32,5
	Boa	27	67,5	20	50,0
	Muito boa	1	2,5	2	5,0
Classificação do domínio meio ambiente	Necessita melhorar	6	15,0	7	17,5
	Regular	26	65,0	28	70,0
	Boa	8	20,0	5	12,5
	Muito boa	-	-	-	-

Fonte: elaborada pelos autores.

Dessa forma, constata-se que não existe associação entre o domínio físico e a orientação sexual ($\chi^2_{\text{exato}}=3,304$ e $p=0,294$), que não existe associação entre a classificação do domínio psicológico e a orientação sexual ($\chi^2_{\text{exato}} = 3,001$ e $p=0,237$), que também não existe associação entre o domínio social e a orientação sexual ($\chi^2_{\text{exato}} = 6,369$ e $p=0,07$) e que não existe associação entre o domínio ambiental e a orientação sexual ($\chi^2_{\text{exato}} = 0,871$ e $p=0,790$). Assim, a qualidade de vida, independentemente do tipo de domínio, foi semelhante entre os dois grupos estudados.

Tabela 5 – Resultados do WHOQOL-bref 2013 média por domínio e grupo e P valor por tipo de domínio para o grupo dos heterossexuais e homossexuais no município de Teresina/PI – dez. 2012 – jun. 2013

Domínio	Heterossexuais (média)	Homossexuais (média)	Valor de p
Físico	3,8	4,0	0,09
Psicológico	3,9	3,9	0,66
Social	4,0	3,7	0,05
Ambiental	3,5	3,3	0,07

Fonte: elaborada pelos autores.

Utilizando o teste “t” para amostras independentes, considerando o valor para o desvio-padrão de $p < 0,05$, constatou-se que não há diferença estatística entre as médias estimadas de qualidade de vida dos quatro domínios quando comparadas nos dois grupos.

DISCUSSÃO

A principal limitação do estudo é o número reduzido de sujeitos, dificultando coletar dados de uma amostra maior, limitando a conclusão deste trabalho. Isso se deve ao fato de ter sido aplicado em uma população específica e que pode ter seu processo de envelhecimento diferenciado da região.

O perfil encontrado das pessoas idosas que se declararam homossexuais foi de 50 a 60 anos, solteiros. A prevalência de pessoas idosas “mais jovens” se explica pelo próprio critério de inclusão da amostra, que é a autodeclaração sobre a orientação sexual e também pelo ambiente onde se selecionou a amostra, como em reuniões de grupos *gays*.

A questão da sexualidade tende a ter pouca significância, seja por aspectos físicos ou psicológicos, com o passar dos anos e a chegada da velhice avançada. Apesar de alguns autores defenderem que não é correto afirmar que as pessoas idosas perdem a capacidade de amar ou de ter uma vida sexual, esses mesmos autores consideram a influência da hereditariedade e das relações sociais e culturais na sexualidade das pessoas idosas (Taylor; Bogdan; Devault, 1998).

Nesse contexto, a sociedade moderna ainda é envolta de preconceitos e restrições que fazem a pessoa idosa, principalmente aquelas bem mais velhas, negar a sua sexualidade e até a sua capacidade de envolvimento afetivo e emocional. Este pode ser um fator determinante para que uma grande maioria das pessoas idosas mais jovens prevaleça em um estudo sobre qualidade de vida de homossexuais.

Quanto à escolaridade, 11 (13,75%) possuem ensino fundamental incompleto, apenas 6 (7,50%) deixaram de concluir um curso superior e somente 1 (1,25%) é analfabeto. Os participantes possuem bom grau de escolaridade (com ensino médio ou superior completo), considerando que o estudo envolve pessoas de 50 anos ou mais, as quais viveram uma época de dificuldade de acesso à escola muito maior do que na atualidade.

Ao se tratar da renda mensal, observou-se que a amostra é composta, principalmente, por pessoas com renda mensal de 2 a 5 salários mínimos, pertencendo à classe média brasileira.

A importância deste estudo por orientação sexual, nas dimensões abordadas pelas Tabelas 1, 2, 3 e 4, deve-se ao fato de os sujeitos desta pesquisa serem público-alvo à mercê das políticas públicas de saúde, especialmente no caso do homem (Queiroz *et al.*, 2019), que passou por um processo histórico de exclusão dessas políticas de saúde. Nesse contexto, o estudo da qualidade de vida deve ser abordado em todas as dimensões: não isoladamente, mas em conjunto e de maneira inter-relacionada.

O grupo dos homossexuais apresentou, numericamente, uma melhor qualidade de vida nos domínios psicológico, físico e social, enquanto o grupo dos heterossexuais obteve, numericamente, uma melhor qualidade de vida somente no domínio

ambiental. Esse resultado é surpreendente, já que o Piauí é a unidade da Federação que apresentou a maior taxa de violação contra a população Lésbica, Gay, Bissexual e Transgênero (LGBT) denunciada ao poder público por 100 mil habitantes, de acordo com o relatório sobre violência homofóbica no Brasil de 2011 (OPS/OMS, 2000).

O estudo dessas quatro dimensões torna-se relevante, uma vez que a homossexualidade masculina deve ser estudada sob a óptica dos aspectos sociais e culturais, além da perspectiva das políticas de saúde pública (Jesus *et al.*, 2017). A dimensão psicológica assume posição considerável quando se trata de pessoas idosas, devido ao crescimento no número de problemas psíquicos nessa população, como depressão e Alzheimer (Evangelista *et al.*, 2019). Há ainda o agravante de que o transtorno mental predispõe o sujeito a riscos físicos, como aquisição de doenças sexualmente transmissíveis (Moreira; Gomes; Ribeiro, 2016), o que demonstra a inter-relação entre os aspectos da qualidade de vida determinantes nesta pesquisa.

Os resultados desta pesquisa apontam para a igualdade nas diversas dimensões da qualidade de vida entre heterossexuais e homossexuais, seja um avanço dos novos tempos, do rompimento ou pelo menos minimização do preconceito, assim como uma consequência da luta pelos direitos dos homossexuais destacada na revisão de literatura.

É importante destacar que este estudo é de corte transversal, permitindo apenas mostrar associações e não uma relação de causalidade entre as variáveis. Contudo, é necessário pesquisar os fatores associados tanto a baixos quanto a altos escores de qualidade de vida, com o objetivo de entender a qualidade de vida e de ser capaz de propor melhorias à qualidade de vida e ao cuidado com a pessoa idosa.

A saúde e a qualidade de vida são temas correlatos e relevantes em todas as etapas da vida, envolvem as quatro dimensões estudadas e aplicadas por meio do WHOQOL-bref, não podendo ser negligenciados na velhice como é comum ocorrer (Paula *et al.*, 2016), por se tratar de questões preponderantes na melhoria da sobrevivência dessa população.

CONCLUSÃO

Observou-se, de acordo com as médias do WHOQOL-bref, que o grupo dos homossexuais, numericamente, apresenta uma melhor qualidade de vida nos domínios psicológico, físico e social. Já o grupo dos heterossexuais tem, numericamente, melhor qualidade de vida somente no domínio ambiental.

REFERÊNCIAS

EVANGELISTA, A. R. *et al.* Sexualidade de idosos: conhecimento/atitude de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 53, p. e03482, 2019. DOI: 10.1590/S1980-220X2018018103482.

FISHER, K.; FUNKE, J. The Age of Attraction: Age, Gender and the History of Modern Male Homosexuality. **Gender & history**, Oxford, v. 31, n. 2, p. 266-283, 2019. doi: 10.1111/1468-0424.12437.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Sinopse do Censo Demográfico de 2010**. Brasília: IBGE, 2011. Disponível em: <http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/>. Acesso em: 30 jun. 2014.

JESUS, G. J. *et al.* Dificuldades do viver com HIV/Aids: Entraves na qualidade de vida. **Acta Paulista de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 30, n. 3, p. 301-307, maio. 2017. doi: 10.1590/1982-0194201700046.

MOREIRA, M. C. N.; GOMES, R. R.; RIBEIRO, C. R. E agora o homem vem?! Estratégias de atenção à saúde dos homens. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 4, p. e00060015, 2016. DOI: 10.1590/0102-311X00060015.

OLIVEIRA, F. B. M. *et al.* Sexual orientation and quality of life of people living with HIV/Aids. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 70, n. 5, p. 1004-1010, set. 2017.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA. **Promoción de la salud sexual: recomendación para la acción** (atas de una reunión de consulta). Antigua Guatemala, Guatemala: OPS/OMS, 19 al 22 de mayo de 2000.

PAULA, G. R. de *et al.* Qualidade de vida para avaliação de grupos de promoção da saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 69, n. 2, p. 242-249, mar. 2016. DOI: 10.1590/0034-7167.2016690206i.

QUEIROZ, A. A. F. L. N. *et al.* . Vulnerability to HIV among older men who have sex with men users of dating apps in Brazil. **The Brazilian journal of infectious diseases: an official publication of the Brazilian Society of Infectious Diseases**, Salvador, v. 23, n. 5, p. 298-306, 2019. DOI: 10.1016/j.bjid.2019.07.005.

QUEIROZ, A. A. F. L. N. *et al.* Infecções sexualmente transmissíveis e fatores associados ao uso do preservativo em usuários de aplicativos de encontro no Brasil. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 32, n. 5, p. 546-553, set. 2019. DOI: 10.1590/1982-0194201900076.

SANTOS, J. V. de O. *et al.* Adoção de crianças por casais homossexuais: as representações sociais. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 26, n. 1, p. 75-91, 2018. DOI: 10.9788/TP2018.1-06Pt.

SILVA, J. P. F. da *et al.* Esperança e qualidade de vida de envelhescentes que se relacionam com pessoas do mesmo sexo. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 22, n. 2, p.172-182, 2017. DOI: 10.22491/1678-4669.20170018.

SOBRAL, H. S.; SILVA, M. L. V. da; FERNANDES, S. C. S. Homofobia: o que a psicologia brasileira tem a dizer? Artigo de revisão. **CES Psicologia On-line**, Medelin, v. 12, n. 3, p. 20-34, 2019. DOI: 10.21615/cesp.12.3.2.

TAYLOR, S. J.; BOGDAN, R.; DEVAULT, M. L. **Introduction to qualitative research methods**. 4th ed. New York: John Wiley & Sons Inc, 1998.

THE WHOQOL GROUP. The World Health Organization quality of life assessment: position paper from the World Health Organization. **Social Science & Medicine**, [s. l.], v. 41, n. 10, p. 1403-1409, 1995.

VAN DER TOORN, J. *et al.* In Defense of Tradition: Religiosity, Conservatism, and Opposition to Same-Sex Marriage in North America. **Personality & social psychology Bulletin**, Columbus, v. 43, n. 10 p. 1455-1468, 2017. DOI: 10.1177/0146167217718523.