

ESCOLA DE MEDICINA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GERONTOLOGIA BIOMÉDICA

DOUTORADO EM GERONTOLOGIA BIOMÉDICA

LUCIANA DE ALMEIDA DA CUNHA

HOMOSSEXUALIDADE E ENVELHECIMENTO:

PERCEPÇÕES E SIGNIFICADOS NA TRAJETÓRIA NA VIDA E NO VIVER DE HOMENS E DE
MULHERES

PÓS-GRADUAÇÃO - *STRICTO SENSU*



Pontifícia Universidade Católica
do Rio Grande do Sul

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
EM GERONTOLOGIA BIOMÉDICA

LUCIANA DE ALMEIDA DA CUNHA

HOMOSSEXUALIDADE E ENVELHECIMENTO:
PERCEPÇÕES E SIGNIFICADOS NA TRAJETÓRIA NA VIDA E NO VIVER DE
HOMENS E DE MULHERES

Porto Alegre

2021

LUCIANA DE ALMEIDA DA CUNHA

**HOMOSSEXUALIDADE E ENVELHECIMENTO:
PERCEPÇÕES E SIGNIFICADOS NA TRAJETÓRIA NA VIDA E NO VIVER DE
HOMENS E DE MULHERES**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, como pré-requisito no processo de defesa de doutorado.

Linha de Pesquisa: Aspectos Socioculturais, Demográficos e Bioéticos no Envelhecimento.

Orientador: Prof. Dr. José Roberto Goldim

Porto Alegre

2021

Ficha Catalográfica

C972h Cunha, Luciana de Almeida

Homossexualidade e Envelhecimento : Percepções e Significados na Trajetória na Vida e no Viver de Homens e Mulheres / Luciana de Almeida Cunha. – 2021.

63 p.

Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica, PUCRS.

Orientador: Prof. Dr. José Roberto Goldim.

1. Envelhecimento. 2. Homossexualidade. 3. Identidade de Gênero. I. Goldim, José Roberto. II. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da PUCRS com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Bibliotecária responsável: Clarissa Jesinska Selbach CRB-10/2051

LUCIANA DE ALMEIDA DA CUNHA

HOMOSSEXUALIDADE E ENVELHECIMENTO:
PERCEPÇÕES E SIGNIFICADOS NA TRAJETÓRIA NA VIDA E NO VIVER DE
HOMENS E DE MULHERES

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, como pré-requisito no processo de defesa de doutorado.

Linha de Pesquisa: Aspectos Socioculturais, Demográficos e Bioéticos no Envelhecimento.

Aprovada em: ____ de _____ de ____.

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dr. Rodolfo Schneider

Prof. Dr. Ivan Carlos Ferreira Antonello

Prof^a. Dr^a. Angelita Jaeger

Prof^a. Dr^a. Carla Schwanke (suplente)

Porto Alegre

2021

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar agradeço a Deus pelas bênçãos e proteção: “O SENHOR é o meu pastor, nada me faltará. Deitar-me faz em verdes pastos, guia-me mansamente a águas tranquilas. Refrigerera a minha alma; guia-me pelas veredas da justiça, por amor do seu nome. Ainda que eu andasse pelo vale da sombra da morte, não temeria mal algum, porque tu estás comigo; a tua vara e o teu cajado me consolam”. Salmos 23:1-4.

Agradeço, também, à minha família e amigos por todo o apoio ao longo desta trajetória. "O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal Nivel Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001” “This study was financed in part by the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nivel Superior – Brasil (CAPES) – Finance.

RESUMO

Introdução: A vulnerabilidade é um tema extremamente relevante de ser abordado em diversas condições associadas à vida e ao viver das pessoas. A vulnerabilidade pode gerar, em nível individual ou coletivo, desigualdades e discriminação. **Objetivo:** Identificar possíveis vulnerabilidades envolvidas no processo de envelhecimento de pessoas homossexuais e as repercussões resultantes desta associação. **Método:** Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com grupos de idosos homossexuais e heterossexuais, do sexo masculino e feminino. Foram utilizados métodos mistos para a avaliação dos dados obtidos. **Resultados:** Os resultados do estudo demonstram que os grupos de idosos homossexuais e heterossexuais tem inúmeras características em comum. Porém em outras é possível identificar características peculiares. A autoestima foi destacada apenas no grupo de idosos heterossexuais, e o estigma, a dificuldade de aceitação e o preconceito em relação à sexualidade no grupo dos idosos homossexuais. **Conclusões:** O estigma e o preconceito em relação à sexualidade foram mais prevalentes entre os idosos homossexuais, enquanto que preconceito em relação à idade foi mais destacado pelos idosos heterossexuais. Estas vulnerabilidades sugerem a necessidade de uma preparação adequada dos profissionais de saúde, que atendem a este segmento da população, com vistas a propiciar estratégias de proteção adicional.

Palavras-chave: Envelhecimento. Homossexualidade. Identidade de Gênero.

ABSTRACT

Introduction: Vulnerability is an extremely relevant topic to be addressed in various conditions associated with people's lives and lives. Vulnerability can generate, on an individual or collective level, inequalities and discrimination. **Objective:** To identify possible vulnerabilities involved in the aging process of homosexual people and the repercussions resulting from this association. **Method:** Semi-structured interviews were conducted with groups of homosexual and heterosexual elderly, male and female. Mixed methods were used to evaluate the data obtained. **Results:** The results of the study demonstrate that the groups of elderly homosexuals and heterosexuals have many characteristics in common. But in others it is possible to identify peculiar characteristics. Self-esteem was highlighted only in the group of elderly heterosexuals, and stigma, difficulty in accepting and prejudice against sexuality in the group of elderly homosexuals. **Conclusions:** Stigma and prejudice in relation to sexuality were more prevalent among elderly homosexuals, while prejudice in relation to age was more prominent among heterosexual elderly. These vulnerabilities suggest the need for adequate preparation of health professionals who serve this segment of the population, with a view to providing additional protection strategies.

Keywords: Aging. Vulnerability. Homosexuality.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Caracterização da amostra	41
Tabela 2 - Características do processo de envelhecimento entre os grupos de idosos heterossexuais (n=34) e homossexuais (n=35).....	42
Tabela 3 - Características do processo de envelhecimento entre os grupos de idoso heterossexuais (n=34) e homossexuais (n=35) de acordo com o sexo dos participantes.....	43

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	8
2	REVISÃO DA LITERATURA	11
2.1	O ENVELHECIMENTO E A HOMOSSEXUALIDADE.....	11
2.2	HOMOSSEXUALIDADE MASCULINA.....	13
2.3	HOMOSSEXUALIDADES FEMININA.....	15
2.4	BIOÉTICA E DISCRIMINAÇÃO.....	17
3	QUESTÃO DE PESQUISA	18
3.1	OBJETIVO GERAL.....	18
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	18
4	MÉTODOS.....	20
4.1	DELINEAMENTOS	20
4.2	SELEÇÃO DOS GRUPOS	20
4.3	ASPECTOS ÉTICOS	21
5	ARTIGOS.....	22
5.1	ARTIGO JÁ PUBLICADO.....	22
5.2	ARTIGO SUBMETIDO À PUBLICAÇÃO	35
6	CONCLUSÕES.....	48
	REFERÊNCIAS	49
	APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	51
	APÊNDICE B – Material Suplementar ao Artigo 1	53
	ANEXO A – Sistema de pesquisa da PUCRS	58
	ANEXO B – Parecer consubstanciado do CEP	59
	ANEXO C – Tela de submissão do Artigo 2.....	63

1 INTRODUÇÃO

A velhice é um fenômeno natural e irreversível, que atinge a todos, ainda que em ritmos distintos, mas de forma inescapável. Como consequência, tentativas de homogeneização das representações da velhice têm sido acionadas, produzindo uma nova categoria cultural: as pessoas idosas, como um conjunto autônomo e coerente, que impõe outro recorte à Geografia Social, autorizando a colocação em prática de modos específicos de gestão da população acima de 60 anos, de acordo com os parâmetros brasileiros, e de 65 anos, de acordo com os parâmetros mundiais (DEBERT, 2007).

Junto com a velhice e seus fenômenos naturais subjacentes, vê-se a ocorrência de fenômenos sociais que permeiam a relação do homem com a sociedade e vice-versa. No entanto, tais fenômenos não se dão de forma equivalente. Diferentes são as tendências sociais em relação à velhice de homens e de mulheres, de pobres e de ricos, de letrados e de iletrados e em relação a heterossexuais e a homossexuais (ALONSO, 2005).

A velhice ainda conta com uma significativa repercussão política, social, psicológica e de saúde, juntamente a isto, a Geriatria e a Gerontologia intensificam sua atuação e metodologia, de forma a se adequar à esta problemática mundial (CAMARANO & KANSO, 2010)

Na contemporaneidade ainda contamos com um novo conceito conhecido como Velhices LGBT e suas repercussões sociais. De acordo com estudos de Solise & Medeiros, a pessoa idosa convive com estigmas e preconceitos que tornam alguns assuntos tabus, entre eles, a sexualidade (SOLISE & MEDEIROS, 2016).

Henning nos contempla ao dizer que ao compreendermos o perfil do idoso LGBT, requer-nos pensar no envelhecer considerando as diferentes experiências, costumes, identidades e saberes e que não devemos sintetizar as características para tal grupo. Neste sentido, aborda-se algumas perspectivas acerca dos perfis dos idosos LGBT (HENNING, 2017).

Dessa forma, a singularidade envolvida no processo de envelhecimento pode acarretar distintas repercussões sociais a partir da sexualidade do indivíduo idoso. É possível que a sociedade perceba esse processo de forma discriminatória, a partir do imaginário popular baseado no senso comum. Em conformidade com Bourdieu quando afirma que a primeira opinião formada sobre o fato social é construída assentada em um conjunto de concepções errôneas (BOURDIEU, 2000, p. 23).

Tal temática quando abordada sob a perspectiva da trajetória de vida de homossexuais idosos, adquire importância para estudos e debates, uma vez que, da singularidade destas histórias de vida, pode-se conhecer a significação atribuída pelos sujeitos sobre suas vivências e percepções. Além disso, os estudos da memória validam o individual quando estudado através do coletivo (HALBWACHS, 2006).

Sabendo-se que a grande maioria das pesquisas sobre homossexualidade, no âmbito das experiências cotidianas, encontra-se mais centradas nas questões de identidade de gênero e de preconceito, este estudo se justifica pelo fato de existirem poucas pesquisas abordando a conjunção destes temas – homossexualidade masculina e feminina na velhice - tão relevante para as políticas públicas e os programas de atenção e de assistência.

Refletir sobre o envelhecimento da população brasileira e sua repercussão num grupo específico populacional neste caso, os homossexuais, que estão vivenciando seu envelhecimento, impõem algumas reflexões. Uma delas diz respeito ao fato de que o envelhecimento é um processo de alterações graduais irreversíveis na estrutura e no funcionamento de um organismo, que ocorre como resultado da passagem do tempo, em qualquer parte entre o nascimento e a velhice (FERREIRA, 2009).

A sexualidade na velhice é um tema ainda comumente negligenciado, sendo pouco abordado e menos entendido pela sociedade, pelos próprios idosos e mesmo pelos profissionais da saúde. O envelhecimento da América exige atenção da sociedade aos desafios e às oportunidades da população geral de idosos. Esta declaração assume uma importância elevada com referência ao envelhecimento da população LGBT cujas necessidades e experiências específicas em grande parte ainda desconhecidas (OREL, 2014). Quando se trata de idosos homossexuais, a temática se torna interessante em termos de pesquisa, haja vista as questões de intolerância que cercam tanto a homossexualidade quanto a velhice.

Vivenciar a condição humana de ser homossexual enquanto idoso, numa sociedade em que a juventude e a beleza são demasiadamente valorizadas, significa confrontar-se cotidianamente com grandes desafios. Acredita-se que uma proposta de estudo sobre tal problemática permita a construção de conhecimentos, os quais possam contribuir, em especial, para os profissionais que atuam no contexto deontológico, pois trabalhar com este segmento populacional, além da formação técnica, pode também exigir destes a revisão de valores acerca da diversidade que integra o mundo social.

As respostas perseguidas pela pesquisa voltam-se às memórias e às representações sociais do ponto de vista dos sujeitos. Busca-se conhecer o processo de formação de sua identidade como indivíduo homossexual, sua história de vida, suas perspectivas e suas considerações a respeito da sua condição de idoso homossexual.

Este trabalho tem como eixo principal, contribuir para a construção de conhecimento através das Ciências do Envelhecimento Humano, obtendo subsídios identificados pelas necessidades que esses diferentes grupos ou segmentos de idosos possuem na garantia dos direitos específicos dessa população. Este estudo, acerca do envelhecimento e da homossexualidade masculina e feminina, considera as seguintes variáveis: a religiosidade, a sexualidade propriamente ditam, a família como sendo o centro da formação individual e a importância do impacto social que concerne ao tema.

Assim sendo, a questão de pesquisa é: quais as vulnerabilidades que a pessoa homossexual idosa enfrenta em comparação à pessoa heterossexual idosa?

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 O ENVELHECIMENTO E A HOMOSSEXUALIDADE

A sexualidade é um fenômeno biopsicossocial que se faz presente em todo o ciclo vital, sendo um elemento muito importante em todas as fases da vida, inclusive na velhice. Segundo Von Humboldt et al. 2016, a prática da sexualidade também na velhice, promove uma boa qualidade de vida.

Assim como a sexualidade, a velhice é uma realidade heterogênea, multideterminada e dinâmica, vivenciada de forma singular por cada sujeito que envelhece. Caracterizada como um fenômeno individual, social, subjetivo e intersubjetivo, a sexualidade refere-se a padrões de relacionamento afetivo, sexual e conjugal estabelecidos pelo sujeito que envelhece. Velhice e sexualidade são duas esferas complexas e indissociáveis, que incluem intercâmbios de relações e de papéis, escolhas e atitudes, em continuidade às experiências do mesmo teor vividas ao longo de toda a vida. Infelizmente, a sociedade possui uma visão negativa, preconceituosa e discriminativa da sexualidade na velhice, o que acarreta sérios prejuízos à qualidade de vida dos idosos (AGUIAR *et al.*, 2017).

A etimologia da palavra homossexual baseia-se na raiz da palavra grega *homo*, que significa semelhante ou igual, somada à palavra latina *sexus*, que representa sexo, possibilitando inferir que homossexual se refira à sexualidade semelhante (MOREIRA FILHO; MADRI, 2010).

Dias e Rocha (2010) chamam a atenção para o Grande Dicionário Larousse Cultural da Língua Portuguesa que define homossexualidade como “desvio do desejo, que se orienta para o mesmo sexo, tanto nas fantasias como na relação corporal”, e para haver, em alguns casos, uma associação entre a definição de homossexualidade e “comércio carnal”. Tem-se, em tais situações, uma espécie de indicativo, inadequado, da anormalidade do instinto sexual do indivíduo.

Freitas *et al.* (2010) destaca que durante anos a homossexualidade foi chamada de preferência ou opção sexual, termos que implicam em uma escolha exclusivamente consciente. No entanto, Lima (2013), define a homossexualidade apenas como a preferência sexual por indivíduos do mesmo sexo é um exercício um tanto limitado, já que os termos “preferência” e

“opção” podem conotar a tendência a escolher, optar, e acabam não incluindo os processos biológicos e psicoculturais que podem determinar tal orientação.

Alonso (2005) salienta o fato de que histórico culturalmente tenha havido o estabelecimento de uma relação individual e social, que enquadrava direta e proporcionalmente a masculinidade como papel do homem, e a feminilidade como função da mulher. Desde a Antiguidade, são inúmeros os registros culturais que apontam a ênfase dada à dualidade biológica sexual, estabelecida entre o macho e a fêmea, o homem e a mulher, havendo um sem-número de obras que atestam o fascínio do homem pela figura do hermafrodita e pelo universo da androginia.

Também é oportuno destacar o que ressalta Naphy (2006, p. 56), quando afirma:

Em toda a história e em todo o mundo a homossexualidade tem sido um componente da vida humana. [...] nesse sentido, não pode ser considerada antinatural ou anormal. Não há dúvida de que a homossexualidade é e sempre foi menos comum do que a heterossexualidade. No entanto, a homossexualidade é claramente uma característica muito real da espécie humana.

Como a tendência predominante da mentalidade ocidental foi, pelo menos até a divulgação da teoria freudiana, a de estabelecer uma visão dicotômica sobre o comportamento humano e, portanto, também sobre as práticas sexuais, a conduta que não se enquadrasse nas convenções sociais da heterossexualidade, em geral, não era bem-vista, nem bem-aceita e, quando muito, tolerada. A sociedade não foi capaz de transcender a dualidade e perceber a ambivalência sexual já apontada por Freud, no final do século XIX (ALONSO, 2005).

Silva (2011) explicita a diferença entre homossexuais e bissexuais. Os primeiros são, efetivamente, atraídos por indivíduos do mesmo sexo. Já com relação aos bissexuais, pode-se afirmar que são pessoas que gostam de ambos os sexos, tanto o masculino, quanto o feminino. Tem como característica a pluralidade.

Outra questão apontada por aqueles autores relaciona-se à identidade de gênero. É necessário explicar que identidade de gênero e orientação sexual também são conceitos distintos, sendo identidade de gênero definido como sendo a forma como um indivíduo se sente, e se apresenta para si e para as demais pessoas como masculino ou feminino. Pode ser, no entanto, que se apresente como uma mescla, uma mistura de gêneros, independentemente da condição biológica de fêmea ou de macho, ou da orientação sexual. Dito de outra forma trata-

se da maneira como reconhecemos a nós mesmos e como desejamos que os outros nos reconhecessem.

Loiola (2011) destaca a existência, na sociedade, de três posturas em relação à abordagem das questões sobre homossexualidade. A primeira é uma moralista tradicional, que toma como base a postura moral oficial católica que se funda na redução da sexualidade à procriação da espécie; na negação do prazer sexual; no reducionismo a genitália e numa pretensa normatividade da natureza. A segunda postura, conhecida como postura moral “*aggiornata*”, que tende a avaliar moralmente o homossexual como o ser e o comportar-se homossexual. Trata-se da base da distinção entre o “ser” homossexual e o “comportar-se” homossexual, e nesse caso admite-se que o homossexual não é, necessariamente, um “*maldoso moral*”. Finalmente, há a postura que revê modos como a moral católica tem avaliado a homossexualidade, buscando criar propostas mais amenas para com os homossexuais, e solucionar o problema da integração dos homossexuais (LOIOLA, 2011, p. 42).

2.2 HOMOSSEXUALIDADE MASCULINA

Para Mota (2009), os idosos vêm conquistando novas possibilidades sociopolíticas, a partir das emergentes lutas dos aposentados, e da luta pela criação de espaços de sociabilidade. Entretanto, idosos ainda são amplamente sujeitos à falta de dispositivos sociais e culturais, que levem em conta suas particularidades subjetivas, inclusive no âmbito sexual.

Segundo Simões (2004), o envelhecimento traz consigo o declínio do desejo, a perda da atratividade física e o virtual apagamento como pessoa sexuada. Somados a outros problemas, essas condições causam medo e repúdio nas pessoas, enquanto se mantém grande apreço pela juventude. O ser humano guarda enorme receio da decadência física, da perda dos controles relacionados à capacidade motora ou à retenção de fluidos corporais, e das habilidades cognitivas, atributos básicos para uma pessoa ser reconhecida e valorizada nas interações sociais.

A sexualidade no contexto da velhice leva-se a pensar em certas experiências relacionadas a práticas sexuais estereotipadas, como a homossexualidade. Estes estereótipos, que constituem condições nas quais o ser velho merece atenção nas investigações de cunho socioantropológico, representações ideológicas que dividem jovens e velhos como se colocassem cada um em determinado lugar (NERI, 2007).

Conforme a autora acima referenciada, importa ressaltar que a homossexualidade não é um caminho desviante, paralelo ou contrário à heterossexualidade. A questão homossexual envolve situações e condições diversas, muitas de natureza ainda encoberta, porém existente, sem possibilidade de negação.

Alves (2010) afirma que o estabelecimento da relação entre velhice e homossexualidade não significa buscar se há algo de específico no envelhecimento de homossexuais. A etapa mais avançada do curso da vida não adquire marcas únicas porque os velhos em questão são *gays* ou lésbicas. São as trajetórias de vida, marcadas pelas vivências comuns de determinadas coortes etárias, que podem emprestar ao envelhecimento marcas distintivas.

No sentido contrário, Silva e Montenegro (2012) afirmam que embora a revolução demográfica das últimas décadas tenha trazido consigo um significativo aumento da proporção de idosos entre a população, além disso, um aumento de vinte anos na expectativa de vida, a experiência do envelhecimento não se dá de forma universal entre os diferentes grupos sociais. Apesar da fração heterossexual da sociedade dar mostras de adaptar-se para um mundo com cada vez mais idosos, o movimento gay não se liberou de seu preconceito de idade, mantendo o envelhecimento no papel de principal vilão, que deve ser combatido a todo custo, toda hora, para que o corpo não deixe de ser desejado, tornando-se um corpo abjeto, que deve ser escondido.

Apesar do processo cultural que envolve simbolicamente preconceito e exclusão, a sexualidade dos idosos passou a receber maior atenção dos jornais, com tônica em uma questão de viés negativo, que a notoriedade dos recentes dados sobre a epidemia de HIV/AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis no Brasil. Com isso, observa-se que o estilo de vida pacato que sempre foi o estereótipo dos idosos deixou de ser o padrão válido, demonstrando que as possibilidades sociais e sexuais dos indivíduos idosos não se limitam mais ao comportamento discreto e assentado (MOTA, 2009).

Simões (2004) argumenta que, de um modo geral, o imaginário recorrente é o de que a solidão, o isolamento, a depressão e perturbações psicológicas crescentes comporiam o destino dos homossexuais, desde a meia-idade precoce até a velhice, persistindo até o seu amargo fim. O homossexual idoso poderia ser, ainda, o velho incapaz de controlar-se, capaz de, a qualquer momento, atacar um jovem ou uma jovem, em virtude de sua decrepitude. Tal imagem reforça os contrastes entre a juventude resplandecente e a velhice sombria, num duplo preconceito contra a velhice e a homossexualidade.

Persiste o estereótipo pejorativo do homossexual masculino, por exemplo, de quem se espera que seja despudorado, ou que persiga os padrões estéticos e comportamentais de juventude, demonstrando que tal como na heteronormatividade, também o *gay* nortear-se-ia por um padrão corporal de juventude, consumo e masculinidade que reproduz valores enraizados pela ideologia patriarcal (MOTA, 2009).

De acordo com Lima (2006), há diferentes maneiras de envelhecer e de tornar-se idoso, sendo a velhice singular e heterogênea. Aquela autora investigou mulheres homossexuais na maturidade e observou que as representações sobre velhice e ser velho deste grupo de pessoas não diferem da imagem e dos significados de outros grupos e de indivíduos da sociedade. Tampouco o duplo estigma constitui motivo de preocupação para elas.

Lima (2006), investigando mulheres homossexuais idosas, destacou que as entrevistadas assinalaram como fundamental o apoio da família e dos amigos para um envelhecimento saudável. Para elas, são de grande importância os vínculos sociais, os contatos sociais, e os vínculos de amizade criados ao longo da vida.

A imagem de incapacidade associada à velhice dificulta a esses indivíduos o acesso aos seus direitos como qualquer outro cidadão. Muitas vezes, a forma preconceituosa como é visto pela sociedade acaba sendo aceito pelo próprio idoso, que passa a se considerar uma pessoa inútil, “um peso” que depende da caridade alheia. De acordo com Debert (2004), as condições sociais podem fazer o idoso se sentir como se fosse um ser sem escolha, sem perspectivas, num mundo adverso, onde tudo lhe é negado, incluindo a cidadania.

No que se refere aos homossexuais, ressalta-se que esse contingente forma grupos que na sociedade moderna são perfeitamente visíveis, pois por conta da busca por reconhecimento como cidadãos de direito, os homossexuais precisaram se expor, e buscar a sua cidadania negada por longo tempo. Entretanto, ao passo que se percebe cada vez mais pessoas assumindo sua orientação ou sua condição sexual como homossexual, não é muito comum haver visibilidade sobre o homossexual idoso. No que concerne o homossexual masculino, essa constatação é ainda mais evidente (DEBERT, 2004).

2.3 HOMOSSEXUALIDADES FEMININA

Segundo Goldenberg (2008), a ideia de que os corpos envelhecidos não têm espaço no mercado erótico e essa desvantagem acaba por afastar as pessoas mais velhas do exercício da

conquista sexual. E essa imagem acaba se tornando mais forte, quando se trata de mulheres, pois as marcas corporais como rugas, cabelos brancos acabam desvalorizando do ponto de vista estético, comprometendo o potencial de sedução daquele corpo. Frente a essa velhice referida, ouvi-se de mulheres mais velhas reclamações referentes à invisibilidade de seus corpos e, como consequência, a perda do poder da atração (GOLDENBERG, 2008).

Versando com o parágrafo anterior, Heilborn (2009), identifica um novo caminho para prováveis encontros entre parceiras sexuais: a internet, com a finalidade de sociabilidade e de flerte, pois, para algumas mulheres idosas, os lugares públicos de sociabilidade que agregam homossexuais são vistos por elas como mais voltados para o público jovem. A prática sexual é ocultada como elemento determinante da união daquele casal (HEILBORN, 2009).

Para Mota (2012, p. 29), considerar a homossexualidade, a partir do seu conceito simplista e estagnado e do lugar comum do sexo oposto (feminino/mulher), baseado no sistema hierárquico de gênero e no sistema médico-científico, que classifica arbitrariamente as práticas sexuais, tem havido transformações possibilitando perceber um novo processo de “visibilidade das homossexualidades identitárias, principalmente no Brasil”. Como consequência, esse sujeito agora visível, deve ser considerado em todo seu percurso de existência e, portanto, há de se preservar (ou de se construir) o lugar social do indivíduo idoso do sexo feminino homossexual, por conta do longo caminho ainda por percorrer na luta pelo reconhecimento dos seus direitos sociais e civis.

De acordo com Lima (2006), há diferentes maneiras de envelhecer e de se tornar idoso, sendo a velhice singular e heterogênea. Aquela autora investigou mulheres homossexuais na maturidade e observou que as representações sobre velhice e ser velho deste grupo de pessoas não diferem da imagem e dos significados de outros grupos e de outros indivíduos da sociedade. Tampouco o duplo estigma constitui motivo de preocupação para elas. Conforme a autora, em seu estudo realizado através da investigação de mulheres homossexuais idosas, destacou que as entrevistadas assinalaram como fundamental o apoio da família e dos amigos para um envelhecimento saudável. Para elas, são de grande importância os vínculos sociais, os contatos interpessoais e os vínculos de amizade criados ao longo da vida.

2.4 BIOÉTICA E DISCRIMINAÇÃO

O tema da discriminação está presente em vários referenciais éticos, inclusive nos que permeiam o envelhecimento e as questões relacionadas ao envelhecer, na homossexualidade, tanto masculina, como feminina. A virtude da justiça é baseada na não discriminação. Em conformidade com Goldim (2006), a bioética, na atualidade, pode ser entendida, como uma reflexão complexa, por incluir múltiplos aspectos envolvidos em seu objeto de atenção, é interdisciplinar, por oferecer possibilidades de utilizar e integrar conhecimentos de várias áreas. A bioética complexa se preocupa com a vida e o viver (GOLDIM, 2006). Neste contexto, onde discutimos a vida e o viver de pessoas idosas através de seus discursos, a palavra ética nos agracia com a proposta de ampliar a noção dos deveres dos seres humanos para com outros seres humanos e para também, animais e plantas. A bioética complexa, leva em conta outros componentes não racionais, tais como os sistemas de crenças e valores e a afetividade. O princípio da Justiça entendida como um dever *prima facie*, também se baseia na não discriminação. No princípio da Dignidade, a não discriminação é um elemento fundamental deste reconhecimento e é também um Direito Humano individual, que prescinde a participação em um grupo ou a sua caracterização. As pessoas são inerentemente diferentes entre si, mas não pode ser admitida que esta diferença se transforme em uma desigualdade. No referencial da Alteridade, esta característica é um elemento fundante, pois, ao reconhecer que o outro é parte da minha vida e do meu viver, eu o acolho independentemente de suas características.

Ainda no que se refere a estudos relacionados a homossexualidade de pessoas idosas, Research Handbook on Socio-Legal Studies of Medicine and Health, nos contempla em seu capítulo de número 24: Older lesbian, gay and bisexual people: socio-legal perspectives on healthcare inequalities in later life por se tratar de um tema muito atual e oportuno nos oferecendo insights significativos sobre um assunto ainda pouco estudado reunindo uma gama de estudos sócio jurídicos entre eles, estudos de gênero e sexualidade. Tentam responder a questões complexas e interdisciplinares sobre saúde global, mostrando-nos assim, a necessidade de maiores estudos nesse campo teórico (ELGAR, 2020).

Desta forma, é possível estabelecer a seguinte questão de investigação: quais as vulnerabilidades vivenciadas por idosos e idosas homossexuais e idosos e idosas heterossexuais?

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Identificar possíveis vulnerabilidades envolvidas no processo de envelhecimento de pessoas homossexuais e heterossexuais de ambos os sexos as repercussões resultantes desta associação.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar as vulnerabilidades associadas ao processo de envelhecimento relatadas por um grupo de idosos homossexuais.

Identificar as vulnerabilidades associadas ao processo de envelhecimento relatadas por um grupo de idosos não declarados como homossexuais.

Verificar a existência de vulnerabilidades caracterizadas como sendo associadas à homossexualidade em idosos.

4 MÉTODOS

4.1 DELINEAMENTOS

Os artigos oriundos desse estudo contaram com dois momentos metodológicos diferentes. O primeiro artigo intitulado Vulnerabilidades relacionadas ao processo de envelhecimento de indivíduos trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura sobre a temática da vulnerabilidade, sexualidade e envelhecimento. Essa revisão contou com a leitura dos resumos de artigos publicados no período entre 2016 a 2021. Dentro da temática das vulnerabilidades relacionadas ao processo de envelhecimento e homossexualidades masculina e feminina. A pesquisa foi realizada nas bases de dados Pubmed, Scopus e Scielo. Para a busca, foram utilizados os descritores *aging*, *homosexuality* e *vulnerability*.

O segundo artigo intitulado Vulnerabilidades associadas ao processo de envelhecer e ser homossexual foi realizado um estudo transversal, utilizando-se do método quantitativo sendo categorizados como indicadores e submetidos a uma análise de frequência analítica. Os dados foram obtidos por meio da realização de entrevistas semiestruturadas individuais. A pergunta norteadora utilizada na entrevista foi: “Me fale como está sendo o seu processo de envelhecimento”. Foram coletados, igualmente, os dados demográficos dos participantes. A amostra do estudo foi composta por dois grupos, sendo eles selecionados de forma intencional.

4.2 SELEÇÃO DOS GRUPOS

A população de idosos atendidos na UBS Santa Cecília é de cerca de 44.000 pessoas, que residem na sua área de descrição geográfica. As entrevistas semiabertas foram realizadas no Centro de Pesquisa Clínica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, sendo que a partir do mês março do ano de 2020, passaram-se a ser realizadas de forma virtual a partir da impossibilidade de manter-se de forma presencial por conta do isolamento proveniente do acontecimento pandêmico. Além dos dados demográficos foram perguntadas aos participantes quais as vulnerabilidades associadas ao processo de envelhecimento.

O cálculo do tamanho da amostra foi realizado com base na constituição de dois grupos: um com idosos homossexuais e outro com idosos heterossexuais. Na ausência de estudos prévios que estimassem o grau de vulnerabilidade agregada pela homossexualidade à velhice, foi estimado um valor de 0,5, ou seja, de 50%. Utilizando-se as fórmulas de cálculo

de tamanho de amostra para delineamento observacional, com um nível de confiança de 95%, proporção de 50% e $OR=1,0$, o tamanho de amostra de cada grupo foi estimado em 64 pessoas. Assim, o estudo envolveu 69 pessoas divididas em dois grupos (LWANGA, 1991).

O contato aos participantes num primeiro momento foi realizado pelo profissional de saúde que atende os pacientes na Unidade Básica de Saúde Santa Cecília (UBS), mas a sequência passou a ser de maneira virtual pela pesquisadora. A amostra do estudo é composta por dois grupos, um de idosos homossexuais e outro de idosos heterossexuais, considerado como grupo comparador. O fator homossexualidade foi sempre omitido na seleção dos participantes heterossexuais da pesquisa, nem consta nos documentos a serem apresentados aos participantes.

No início da entrevista de pesquisa, o pesquisador realizou a leitura e apresentação do termo de consentimento para a pesquisa. Após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), bem como, a assinatura de ambos os lados, deram-se início as entrevistas com o participante da pesquisa de forma individual e sigilosa.

As entrevistas realizadas foram semiestruturadas, com foco na identificação de vulnerabilidade associadas ao processo de envelhecimento. As entrevistas foram gravadas em áudio, e após sua transcrição, os arquivos de áudio foram destruídos. Foram coletados dados demográficos gerais dos participantes. Os grupos foram identificados apenas como 1 e 2, sem qualquer outra menção a orientação sexual durante a entrevista, por parte do pesquisador. Quando o participante trouxe esta questão, a mesma foi sempre discutida durante a entrevista.

A avaliação quantitativa dos dados demográficos e as suas comparações foram realizadas com o sistema SPSS, versão 18. A avaliação de conteúdo foi realizada com a identificação de categorias com o auxílio do sistema NVIVO, versão 11. Foram avaliados e comparados os universos vocabulares de cada um dos dois grupos assim como os agregados de significados (*clusters*).

4.3 ASPECTOS ÉTICOS

Todas as pessoas convidadas a participar da pesquisa foram adequadamente informadas sobre os objetivos, os procedimentos e os direitos associados. O processo de obtenção do consentimento, incluindo o uso do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, buscou esclarecer todas as informações relevantes e eventuais dúvidas associadas à pesquisa.

Este projeto foi submetido e aprovado para ser realizado pela Comissão Científica da Escola de Medicina da PUCRS (Anexo A) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (CEP/HCPA) (Anexo B). Os pesquisadores solicitaram ao CEP/HCPA a autorização para não informar o título da pesquisa no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A), como forma de evitar um viés de aferição.

Os dados de identificação pessoal foram plenamente protegidos, inclusive nos bancos de dados utilizados para a avaliação dos dados.

5 ARTIGOS

5.1 ARTIGO JÁ PUBLICADO

Artigo publicado

Almeida L De, Mahmud IC, Goldim JR. Vulnerabilidades relacionadas ao processo de envelhecimento de indivíduos. *Rev Kairós-Gerontologia*. 2021;24(2021):233–53.

<http://dx.doi.org/10.23925/2176-901X.2021v24i1p233-253>

Qualis Capes 2019 – A3

Vulnerabilidades relacionadas ao processo de envelhecimento de indivíduos homossexuais*

Vulnerabilities related to the aging process of homosexual individuals

Vulnerabilidades relacionadas con el proceso de envejecimiento de personas homosexuales

Luciana de Almeida da Cunha
Ibrahim Clós Mahmud
José Roberto Goldim

RESUMO: Busca-se neste artigo investigar as vulnerabilidades relacionadas ao processo de envelhecimento das pessoas homossexuais por meio de uma revisão integrativa de publicações encontradas nas seguintes bases de dados: Pubmed, Scopus e Web Scielo. Verificou-se a necessidade de um cuidado multidisciplinar direcionado à pessoa idosa homossexual e a importância de profissionais da saúde capacitados na abordagem da temática, para que haja um atendimento mais humanizado.

Palavras-chave: Envelhecimento; Homossexualidade; Vulnerabilidade.

RESUMEN: Este artículo busca investigar las vulnerabilidades relacionadas con el proceso de envejecimiento de las personas homosexuales a través de una revisión integradora de publicaciones encontradas en las bases de datos Pubmed, Scopus y Web Scielo. Por lo tanto, existía la necesidad de una mayor atención multidisciplinaria dirigida a las personas mayores homosexuales y, la importancia de profesionales de la salud capacitados para el abordaje de la temática, luego realizando una atención más humana.

Palabras clave: Envejecimiento; Homossexualidad; Vulnerabilidad.

ABSTRACT: This article seeks to investigate vulnerabilities related to the aging process of homosexual people through an integrative review of publications found in the Pubmed, Scopus and Web Scielo databases. Thus, there was a need for greater multidisciplinary care directed to the elderly under this sexual orientation and the importance of health professionals being able to address the issue of sexuality, so that there may be a more humanized care for this population.

Keywords: Aging; Homosexuality; Vulnerability.

Introdução

A população idosa está crescendo significativamente em todo o mundo, o que faz com que a área da saúde necessite de um enfoque multidisciplinar, com vistas a contribuir para que a pessoa idosa tenha um envelhecimento bem-sucedido, de forma saudável, com qualidade de vida e prolongamento de sua atividade sexual.

Sabe-se que a sexualidade é uma característica humana que não se perde com o tempo, e sim vai se desenhando durante a trajetória de vida. Por vezes, a incapacidade de visualização da sexualidade pelos profissionais da saúde torna-se uma vulnerabilidade para a pessoa idosa, que é interpretada como assexuada. Essa dificuldade que os profissionais da saúde têm em abordar esse assunto faz com que haja um constrangimento ainda maior por parte do idoso para discutir sobre sua sexualidade e orientação sexual, bem como assuntos de saúde sexual.

O desconhecimento sobre problemas de saúde e a incidência de doenças sexuais, riscos e vulnerabilidades sofridas por essa população tornam-se uma preocupação recente do movimento LGBTQI+ (Lésbica, Gay, Bissexual, Transexual, Queer e Intersexo, + abrange outras orientações sexuais).²

Diante da importância de estudos acadêmicos sobre a temática das vulnerabilidades associadas ao processo de envelhecer e ser homossexual, a presente pesquisa tem como objetivo investigar as vulnerabilidades relacionadas ao processo de envelhecimento das pessoas homossexuais por meio de uma revisão integrativa da literatura. A importância dessa busca justifica-se pelo limitado número de publicações científicas disponíveis no atual panorama. O estudo teve como foco principal as idosas lésbicas – mulheres que se sentem atraídas afetiva e/ou sexualmente por pessoas do mesmo sexo/gênero – e os idosos gays – homens que se sentem atraídos afetiva e/ou sexualmente por pessoas do mesmo sexo/gênero.

Todavia, para uma melhor compreensão, é relevante esclarecer alguns termos utilizados ao longo do trabalho. “Gênero”, conforme Butler (2010, p. 37), é “uma complexidade cuja totalidade é permanentemente protelada, jamais plenamente exibida em qualquer conjuntura considerada”. Sendo assim, existe uma grande necessidade de comunicação entre esses caminhos que se cruzam e por hora se enlaçam.

² O símbolo + foi acrescentado à sigla LGBTI para abranger outras orientações sexuais, identidades e expressões de gênero (ABGLT, 2010).

Lésbicas, gays, bissexuais, transgênero, queer e outras populações, bem como idosos homossexuais, são classificados como minorias sociais. Esses grupos de pessoas ainda são considerados fora das normas sociais, culturais ou fisiológicas dentro de uma sociedade. Inclui-se nesse aspecto também o desenvolvimento reprodutivo relacionado à identidade de gênero como fora das normas socioculturais (Alessandrin & Bouchard, 2020).

Outrossim, a vulnerabilidade é um construto multidimensional que se refere a um contexto dinâmico em que há risco de desenvolver problemas de saúde, seja por uma inadequação econômica, social, psicológica, familiar, cognitiva ou ainda de recursos físicos (Bank, 2012). A análise da vulnerabilidade é ampla e complexa, pois deve considerar diversos aspectos da interação biopsicossocial, como as relações sociais, de trabalho, o acesso e a participação em políticas públicas, entre outros. A abordagem bioética complementa essa análise, permitindo uma reflexão complexa, interdisciplinar e compartilhada sobre a adequação das ações sobre a vida, o que inclui os vários aspectos envolvidos em seu objeto de atenção (Goldim, 2006).

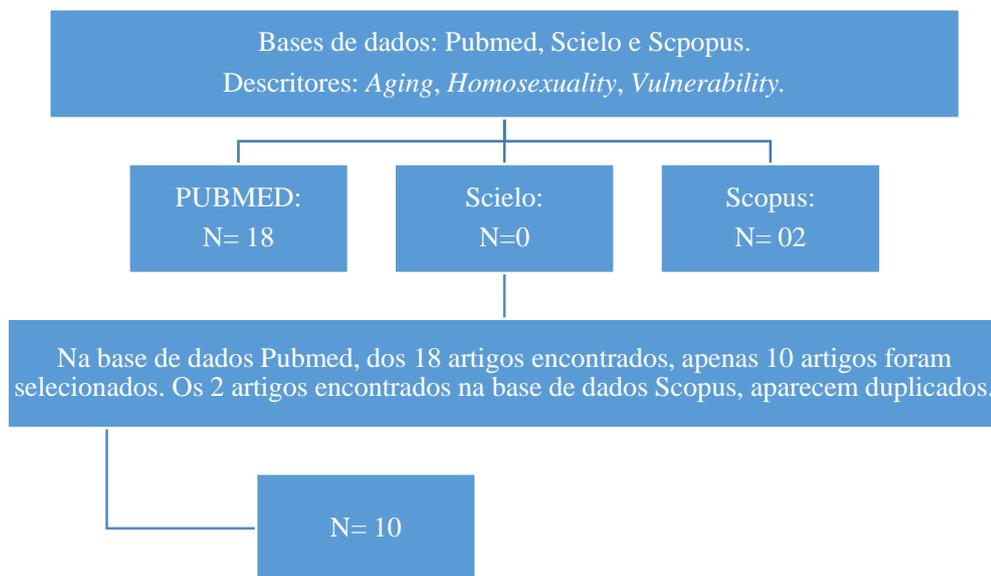
Métodos

Trata-se de estudo de revisão integrativa da literatura sobre a temática da vulnerabilidade, sexualidade e envelhecimento. Essa revisão contou com a leitura dos resumos de artigos publicados dentro da temática das vulnerabilidades relacionadas ao processo de envelhecimento e homossexualidades masculina e feminina. A pesquisa foi realizada nas bases de dados Pubmed, Scopus e Scielo. Para a busca, foram utilizados os descritores *aging*, *homosexuality* e *vulnerability*.

A pesquisa nas bases de dados foi realizada durante os meses de junho a novembro de 2019. Teve como critérios de inclusão artigos disponibilizados na íntegra, *on-line* gratuitamente e publicados em periódicos nacionais e internacionais, e como critérios de exclusão dissertações, teses, capítulos de teses, capítulos de livros, anais de congressos ou conferências, relatórios técnicos e científicos, documentos ministeriais e resumos, bem como artigos de revisão e opinião e aqueles que não contemplassem o objetivo da pesquisa. No primeiro momento, foram excluídos os artigos por títulos e resumos e, na sequência, foi elaborada a construção de um quadro sinóptico com os trabalhos mais relevantes escolhidos para a análise, totalizando 10 artigos completos, conforme o Anexo A.

Foram localizados 20 artigos em três bases de dados distintas. Destes, 18 artigos foram encontrados no Pubmed, 2 na base de dados Scopus, sendo que estes também foram identificados no Pubmed, e nenhum artigo na base de dados Scielo, o que demonstra a precariedade das discussões acerca dessa temática e, com isso, uma maior necessidade de estudos direcionados à percepção de vulnerabilidades em pessoas idosas homossexuais.

Com a leitura integral dos resumos e abstracts, foram excluídos mais oito artigos, chegando à composição final de 10 artigos. Para uma melhor compreensão do processo de seleção do qual resultou a amostra final, a Figura 1, a seguir, descreve o procedimento aplicado em detalhe.



Resultados e discussão

Com vistas a uma melhor abordagem do texto, optou-se por separar a discussão em dois blocos, um em que foram levantados temas referentes à atuação dos profissionais da saúde para com esse público e outro em que se discutem as relações entre vulnerabilidade, envelhecer e sexualidade.

Atuação dos profissionais da saúde no Brasil: envelhecimento, sexualidade e HIV

No decorrer dos anos, o organismo vai envelhecendo e, por conseguinte, a forma da expressão da sexualidade vai se transformando. Ela toma uma dimensão maior na vida do idoso, de forma que uma “simples” demonstração de afeto represente uma maneira de

expressão, muitas vezes, mais importante que o ato sexual propriamente dito. A pesquisa “Perfil dos idosos do Rio Grande do Sul” (Bós et al., 2015) evidenciou que, dos 7.315 idosos gaúchos entrevistados, 35% referiram praticar relações sexuais, mas somente 3,9% referiram usar o preservativo com frequência, enquanto 25,5% não usam, pois acham prejudicial, desnecessário ou a (o) parceira (o) não gosta. Quanto à orientação sexual, somente 0,2% dos idosos referiu ser homossexual, enquanto 19,3% simpatizam com essa orientação.

O desejo de contato, a intimidade, a expressão emocional, o prazer, o amor e o carinho tornam-se parte integrante de sua personalidade enquanto necessidade humana básica, por isso não devem ser reprimidos socialmente, tampouco ignorado pelos profissionais da saúde (Garcia et al., 2018). Com o surgimento dos lubrificantes e medicamentos para tratamento da disfunção erétil, a atividade sexual tornou-se mais atraente para o público idoso. O aumento da frequência de relações sexuais deve estar associado à promoção de práticas saudáveis, com abordagem da prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), para que o idoso se permita fazer uso dos métodos de barreira de forma natural e consciente (Mahmud, 2019).

Com base nesse contexto, diversos autores questionam o fato de o “binômio” HIV/AIDS ainda ser pouco abordado no contexto do envelhecimento, justificando que questões culturais e sociais prevalecem durante a discussão sobre essa temática (Santos & Assis, 2011). Atualmente, considera-se que as políticas públicas de HIV/AIDS não dão destaque necessário para a população idosa, desencorajando os profissionais da saúde a realizarem práticas de prevenção, enfatizando essa faixa etária (Mahmud, 2019).

Ademais, diversos trabalhos que utilizaram o questionário de HIV na terceira idade (QHIV31) (Monteiro et al., 2016; Madeira et al., 2014) demonstraram a falta de preparo do profissional da saúde para abordar a temática e a pouca informação que os pacientes idosos têm a respeito do tema. O estudo feito na região do Vale dos Sinos (Canoas, Novo Hamburgo e São Leopoldo) – Rio Grande do Sul – com 510 idosos obteve os seguintes resultados: na amostra estudada, 20,6% (105) julgavam a AIDS como um castigo divino para aqueles que cometeram pecados, 31% (158) conheciam alguma pessoa infectada pelo HIV, 86,3% (440) não usavam preservativo, e apenas 11% (56) tinham realizado o teste anti-HIV. No domínio “conceito”, quase a metade dos participantes considerou que a pessoa infectada pelo HIV sempre apresentará os sintomas da AIDS (Lazaroto et al., 2008).

Os dados acima demonstram que, além da falta de conhecimento sobre a doença, somente 11% dos entrevistados fizeram algum exame para detecção do HIV. Na pesquisa realizada em Criciúma/SC com 578 idosos, 76% deles referiram que nunca realizaram teste

para o diagnóstico de AIDS (Madeira et al., 2014). Resultado semelhante é o do trabalho realizado em Montes Claros/MG com 216 idosos, que revela que 26,6% dos participantes fizeram teste para a infecção pelo HIV, assim reforçando que o público idoso não realiza de forma rotineira exames para a detecção da infecção pelo HIV (Cerqueira, 2016).

Desse modo, questiona-se o quanto os profissionais da saúde estão preparados para abordar as questões ligadas à sexualidade e ao gênero nessa população, uma vez que a saúde sexual do paciente é um tópico da anamnese de enfermagem e do profissional médico, e não um tema específico da urologia e da ginecologia.

A Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC) formou um grupo de trabalho denominado “Gênero, sexualidade, diversidade e direitos”, em que os profissionais da Atenção Básica (AB) discutem temas referentes ao atendimento desse público e se preparam para essa prática. Nesse contexto é colocado em pauta o enfrentamento do estigma, do preconceito e da discriminação desse público por parte dos profissionais médicos da AB, conforme relatam Loria et al. (2019, p. 3):

O afastamento das unidades de assistência é reflexo de diversos obstáculos como discriminação, constrangimento, preconceito, estigma e falta de treinamento profissional adequado para o atendimento a esses indivíduos. A heteronormatividade institucional, ou seja, a presunção da heterossexualidade como regra, tem efeitos deletérios sobre o acolhimento e o processo de cuidado da população LGBT+. Assim, a sensibilização e qualificação dos profissionais acerca das especificidades LGBT+ são passos fundamentais para garantir o efetivo cumprimento do direito à saúde, sendo necessário incorporar o tema aos currículos de graduação e cursos de capacitação e de educação continuada/permanente em saúde.

Loria et al. (2019) ressaltam que a temática “saúde LGBT+” e suas particularidades devem ser exploradas pelos alunos de graduação e residentes durante as aulas de saúde pública, visto que qualifica o atendimento clínico dessa população e facilita o acesso, formando assim um profissional mais humano.

Estudo realizado por Mahmud (2019) com 38 médicos que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS) no município de Porto Alegre/RS demonstrou que 71% deles possuem pacientes idosos com o diagnóstico de infecção pelo HIV, porém, mesmo diante desse contexto, somente 47,4% ofertam exame para o diagnóstico do HIV nessa população. As estratégias de prevenção primária são extremamente importantes na AB, e o papel da orientação sobre saúde sexual para os pacientes idosos é de responsabilidade de toda a equipe, portanto cabe também ao médico realizar essas ações de forma individual, durante as consultas

ambulatoriais e de forma coletiva em grupos de convivência e eventos de saúde (Brasil, 2018; 2017).

A pesquisa de Mahmud (2019) apresenta resultados alarmantes, visto que a maioria dos médicos (65%) referiu não questionar com frequência sobre a vida sexual atual e pregressa do paciente idoso durante a anamnese. Além disso, 29% deles justificaram a ocorrência do diagnóstico tardio da infecção pelo HIV em idosos devido aos preconceitos ou tabus ligados à prática sexual nessa faixa etária. Além disso, o estudo evidenciou que 73,7% dos médicos não orientam de forma frequente seus pacientes idosos sobre o uso dos métodos de barreira e 63,2% relataram que não orientam sobre as complicações e vias de transmissão do HIV/AIDS (Mahmud, 2019).

As vulnerabilidades, a sexualidade e o envelhecer

Após uma análise dos principais artigos encontrados, foi identificada vulnerabilidade vinculada à homossexualidade e ao envelhecimento de homens e mulheres. Czaja et al. (2016) destacam em seu estudo a preocupação por parte de idosos homossexuais referente ao suporte necessário no que compete aos cuidados de saúde, bem como programas necessários para lésbicas e gays idosos. Nesse estudo, fica em evidência o medo do abandono e do descaso em ser idoso gay ou lésbica, a discriminação e o mau atendimento por parte de profissionais da saúde despreparados para atender às necessidades específicas relacionadas a sua sexualidade.

Shenkman, Ifrah & Shmotkin (2018) abordam questões relacionadas à saúde mental, depressão e atitudes negativas quanto ao processo de envelhecimento na condição de homossexuais, em comparativo com o processo de envelhecimento heterossexual, considerando características sociodemográficas, sanidade e equilíbrio mental como fatores de comparação entre idosos hetero e homossexuais. Existe visivelmente um despreparo dos profissionais da saúde, como enfermeiros e médicos, pois, de certa forma, são os que atuam na linha de frente, principalmente em relação à saúde pública e à do idoso.

Nessa mesma lógica, identificam-se possíveis vulnerabilidades referentes ao processo de envelhecimento de pessoas homossexuais e da importância que o presente tema transfere, uma vez que eles apresentam preocupação em ter uma qualidade de vida satisfatória, sintomas depressivos, maior vulnerabilidade interpessoal e buscam satisfação em um relacionamento atual (Shenkman, Ifrah & Shmotkin, 2018). É importante ressaltar que os prestadores de

serviços aos idosos, como, por exemplo, centros de convivência e de cuidados, devem ser locais de acolhimento, livre de preconceito e discriminação (Yang, Chu & Salmon, 2018).

Existem ainda três barreiras primárias as quais acabam inibindo o processo de envelhecimento de idosos homossexuais, classificadas como isolamento social, pobreza desproporcional e disparidade em saúde. Há ainda a falta de acesso à cultura, ao atendimento e aos serviços de saúde e suportes competentes (Adams & Tax, 2017). Esse resultado vem ao encontro das questões de despreparo relacionadas à sexualidade e ao duplo estigma de ser idoso e homossexual.

Rowan & Beyer (2017) evidenciam questões relacionadas à necessidade de cuidados de saúde de idosos gays e lésbicas que sofreram assédio verbal e a importância de uma cultura mais sensível em relação às velhices LGBTQ+. O desafio cotidiano dos profissionais da saúde deve ser também, além do processo saúde/doença, a realização do acolhimento, auxiliando os idosos na prevenção e promoção de sua saúde, respeitando assim sua singularidade. Hughes et al. (2016) verificam a falta de aprimoramento nos cuidados prestados aos adultos mais velhos, tornando-os mais vulneráveis e tendenciosos a viverem uma vida de medo e insegurança no lugar de uma vida de dignidade e qualidade.

As questões das práticas alimentares de um segmento pouco pesquisado, mas altamente vulnerável, que é a população de idosos LGBTQ+ podem ser consideradas vulnerabilidade, denotando assim a falta de acesso a alimentos devidamente preparados e balanceados, diante das necessidades fisiológicas que acompanham o envelhecimento (Cohen & Cribbs, 2017). A desnutrição acaba sendo muito comum durante a velhice, visto que há uma percepção errônea de senilidade. Esse é um problema significativo de saúde pública em que as intervenções predominantes de desnutrição comportamental e estrutural não levam em consideração a realidade da vida cotidiana das pessoas e suas verdadeiras necessidades nutricionais.

Por fim, necessita-se de um estudo que explore a capacidade de resiliência de idosos gays e lésbicas, desde a simples capacidade de tomar uma decisão em aceitar questões relacionadas a sua sexualidade, tornando-se assim empoderados, para que sigam em frente e livrem-se de ambientes opressores onde não possam viver sua sexualidade com liberdade e segurança (Hughes et al., 2016). A resiliência na pessoa idosa é vista como uma questão de sobrevivência e resistência perante as intempéries da vida.

Considerações finais

A despeito de haver poucos estudos abordando o processo de vulnerabilidade relacionada ao processo de envelhecimento de pessoas homossexuais, este estudo contou com o auxílio de três bases de dados (Pubmed, Scielo e Scopus) que evidenciaram que muito tem a ser feito acerca dessa temática.

A pesquisa nas bases de dados foi realizada durante os meses de junho a novembro de 2019 e teve como objetivo investigar as vulnerabilidades relacionadas ao processo de envelhecimento das pessoas homossexuais. Os estudos que foram destacados são de predominância internacional, e em suas estruturas utilizavam grupos focais, estudos de corte e transversais, quantitativos, estudos qualitativos e exploratórios. Os achados encontrados nessas bases traduzem o processo de vulnerabilidade relacionado a vários aspectos, como, por exemplo, financeiro e falta de apoio familiar ou social.

Ademais, há discriminação por parte dos serviços de saúde e saúde mental, levando esses idosos a quadros depressivos e vulnerabilidades de cunho interpessoal, gerando uma dificuldade em eles lidarem com sua própria significância como ser singular e único. O assédio verbal e a necessidade de cuidados também foram destacados nesse estudo, bem como as dificuldades de acesso a práticas alimentares saudáveis recomendadas para a idade.

Esta pesquisa visou investigar as vulnerabilidades relacionadas ao processo de envelhecimento das pessoas homossexuais. Com base nas leituras dos estudos selecionados, percebeu-se que há a necessidade de incluí-las como objeto de reflexão por parte da sociedade, que deve se sensibilizar quanto à importância de novas discussões sobre o tema.

A saúde, tanto física como mental, é muito importante e relevante no contexto das pessoas homossexuais, visto que há uma grande resistência em buscar auxílio na área da saúde. Elas temem, justamente, o preconceito e o estigma impregnados em assuntos referentes ao envelhecimento humano, como, por exemplo, sua sexualidade/homossexualidade. Essa resistência está relacionada à falta de preparo dos profissionais da saúde, que acabam não desenvolvendo um atendimento adequado, deixando de perceber as verdadeiras necessidades da pessoa idosa, que em muitos momentos só está buscando uma escuta ativa.

Referências

- Adams, M., & Tax, A. D. (2017). Assessing and Meeting the Needs of LGBT Older Adults via the Older Americans Act. *LGBT Health*, 4(6), 389-393.
- Alessandrin, A., & Bouchard, J-P. (2020). Les lesbiennes-gays-bisexuels-transgenres face aux soins. *Revue de l'Infirmiere*; 69(257), 35-37.
- Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. (2010). *Manual de Comunicação LGBT*. Curitiba, PR: ABGLT.
- Bank, A. D. (2012). *Handbook on Poverty and Social Analysis A Working Document*. Manila, Philippines: Asian Development Bank.
- Barreto, A., Araújo, L., & Pereira, M. E. (2009). *Gênero e diversidade na escola: formação de professoras/es em gênero, orientação sexual e relações étnico-raciais*. Livro de conteúdo. Rio de Janeiro, RJ: CEPESC; Brasília, DF: SPM, 2009.
- Bós, A. J. G., Mirandola, A. R., Lewandowski, A., & Schirmer, C. L. (2015). *Perfil dos idosos do Rio Grande do Sul*. Porto Alegre, RS: ESP/RS.
- Brasil. (2017). *Prevenção combinada do HIV: bases conceituais para profissionais trabalhadores (as) e gestores (as) de saúde*. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Recuperado de <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/prevencao-combinada-do-hiv-bases-conceituais-para-profissionais-trabalhadores-as-e-gestores>.
- Brasil. (2018). *Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos*. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Recuperado de <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2013/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-manejo-da-infeccao-pelo-hiv-em-adultos>.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2010). *Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde*. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Recuperado de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf
- Butler, J. (2010). *Problemas de gênero: feminismo e subversão de identidade*. Tradução de Renato Aguiar. Rio de Janeiro, RJ: Civilização Brasileira.
- Camarano, A. A., & Kanso, S. (2010). As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 27(1), 232-235. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-30982010000100014>.
- Cerqueira, M. B. R. (2016). O binômio idoso e HIV/AIDS: subsídios para pesquisas e políticas públicas. *Revista Espaço Acadêmico*, 12(187), 150-157. Recuperado de <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/31904/17968>.
- Cohen, N., & Cribbs, K. (2017). The everyday food practices of community-dwelling Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender (LGBT) older adults. *Journal of Aging Studies*, 41, 75-83.

- Connell, R. (2016). *Gênero em termos reais*. São Paulo, SP: Versos.
- Czaja, S. J., Sabbag, S., Lee, C. C., Schulz, R., Lang, S., Vlahovic, T., Jaret, A., & Thurston, C. (2016). Concerns about aging and caregiving among middle-aged and older lesbian and gay adults. *Aging and Mental Health*, 20(11), 1107-1118.
- Garcia, E. et al. (2018). *Essências em geriatria clínica*. Porto Alegre, RS: EDIPUCRS.
- Goldim, J. R. (2006). Bioética: origens e complexidades. *Revista HCPA*, 26, 86-92.
- Higgins, A., Sharek, D., & Glacken, M. (2016). Building Resilience in the Face of Adversity: Navigation Processes Used by Older Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Adults Living in Ireland. *Journal of Clinical Nursing*, 25(23-24), 3652-3664.
- Hughes, A. K., Luz, C., Hall, D., Gardner, P., Hennessey, C. W., & Lammers, L. (2016). Transformative Theatre: A Promising Educational Tool for Improving Health Encounters With LGBT Older Adults. *Gerontology & Geriatrics Education*, 37(3), 292-306.
- Lanz, L. (2015). *O corpo da roupa: a pessoa transgênera entre a transgressão e a conformidade com as normas de gênero. Uma introdução aos estudos transgêneros*. Curitiba, PR: Transgente.
- Lazzarotto, A. R. et al. (2008). O conhecimento de HIV/AIDS na terceira idade: estudo epidemiológico no Vale do Sinos, Rio Grande do Sul, Brasil. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 3(6), 1833-1840.
- Loria, G. B., Canesin, G. M. F., Silva, G. M., Amorim, G. H. O., Melo, J. M., & Santos, L. R. et al. (2019). Saúde da população LGBT+ no contexto da atenção primária em saúde: relato de oficina realizada no internato integrado de Medicina de Família e Comunidade/Saúde Mental em uma universidade pública. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 14(41), 1-11.
- Madeira, K. et al. (2014). Conhecimento de HIV/AIDS em um grupo de idosos na cidade de Criciúma-SC/Brasil. *Revista Brasileira Geriatria e Gerontologia*, 8(1), 43-49.
- Mahmud, I. C. (2019). *O desafio do HIV em idosos: atuação de médicos da atenção primária à saúde em Porto Alegre/RS*. (Dissertação de mestrado). Faculdade de Medicina, PUCRS, Porto Alegre.
- Monin, J. K., Mota, N., Levy, B., Pachankis, J., & Pietrzak, R. H. (2017). Older Age Associated with Mental Health Resiliency in Sexual Minority US Veterans. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 25(1), 81-90.
- Monteiro, T. J. et al. (2016). Avaliação do conhecimento sobre o HIV/AIDS em grupo de idosos através do QHIV31. *Geriatrics, Gerontology and Aging*, 10(1), 29-33.
- Os princípios de Yogyakarta: princípios sobre a aplicação da legislação internacional de direitos humanos em relação à orientação sexual e identidade de gênero*. (2006). Recuperado de http://www.clam.org.br/uploads/conteudo/principios_de_yogyakarta.pdf.

Research Handbook on Socio-Legal Studies of Medicine and Health. Research Handbooks in Law and Society series. Published: 4 September 2020.

Rowan, N. L., & Beyer, K. (2017). Exploring the Health Needs of Aging LGBT Adults in the Cape Fear Region of North Carolina. *Journal of Gerontological Social Work*, 60(6-7), 569-586.

Santos, A. F. M., & Assis, M. (2011). Vulnerabilidade das idosas ao HIV/AIDS: despertar das políticas públicas e profissionais de saúde no contexto da atenção integral: revisão de literatura. *Revista Brasileira Geriatria e Gerontologia*, 14(1), 147-157.

Solise, V. O., & de Medeiros, M. P. (2016). Sexualidade na velhice. *Disciplinarum Scientia| Saúde*, 3(1), 165-180.

Shenkman, G., Ifrah, K., & Shmotkin, D. (2018). The Association Between Negative Attitudes Toward Aging and Mental Health Among Middle-aged and Older Gay and Heterosexual Men in Israel. *Aging & Mental Health*, 22(4), 503-511.

Shenkman, G., Shrira, A., Ifrah, K., & Shmotkin, D. (2018). Interpersonal Vulnerability Among Offspring of Holocaust Survivors Gay Men and its Association with Depressive Symptoms and life Satisfaction. *Psychiatry Research*, 259, 89-94.

Yang, J., Chu, Y., & Salmon, M. A. (2018). Predicting Perceived Isolation Among Midlife and Older LGBT Adults The Role of Welcoming Aging Service Providers. *The Gerontologist*, 58, 5, 904-912.

5.2 ARTIGO SUBMETIDO À PUBLICAÇÃO

Artigo submetido à publicação na Revista Colombiana de Bioética –
Cunha LA, Goldim JR. Vulnerabilidades associadas ao processo de envelhecer e ser
homossexual. (2021).

Encaminhado em 26 de junho de 2021. (Anexo C)

Qualis CAPES 2019 – A4

Vulnerabilidades associadas ao processo de envelhecer e ser homossexual
Vulnerabilities associated with the process of aging and being homosexual

Luciana de Almeida da Cunha
José Roberto Goldim

RESUMO

Objetivo: conhecer as possíveis vulnerabilidades envolvidas no processo de envelhecimento de pessoas idosas homossexuais homens e mulheres em comparação ao mesmo processo para idosos heterossexuais homens e mulheres de ambos os sexos e as repercussões evidenciadas dentro dessa perspectiva. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal observacional com abordagem mista, qualitativa e quantitativa. A coleta de dados foi feita por meio de entrevistas semiestruturadas. As categorias foram destacadas a partir da análise qualitativa descrita por Bardin. As variáveis quantitativas foram descritas por média e desvio padrão e as categóricas por frequências absolutas e relativas. Na comparação de proporções, os testes qui-quadrado de Pearson em conjunto com a análise dos resíduos ajustados e o exato de Fisher foram utilizados. **Resultados:** as cinco características mais relatadas pelo grupo de idosos heterossexuais foram: superar limites (79,4%), autoestima (73,5%), qualidade de vida e saúde mental (70,6%) e aceitação da velhice (64,7%). No grupo de idosos homossexuais as cinco características mais relatadas foram, respectivamente: estigma (85,7%), superar limites (82,9%), aceitação da velhice (80%), saúde mental (68,6%) e, empatados, dificuldade de aceitação, qualidade de vida e preconceito em relação à sexualidade, com 62,9%. **Considerações Finais:** As entrevistas realizadas permitiram identificar que a maioria das categorias evidenciadas eram comuns a ambos os grupos. Porém, algumas peculiaridades permitem diferenciá-los, tais como a questão do estigma, que foi a mais prevalente entre os idosos homossexuais. O preconceito em relação à idade foi mais destacado pelos idosos heterossexuais e o preconceito em relação à sexualidade nos idosos homossexuais. Os dados obtidos permitem caracterizar ambos os grupos como sendo vulneráveis, ainda que por características distintas.

Palavras – chave: Envelhecimento. Vulnerabilidade. Homossexualidade.

ABSTRACT

Objective: to know the possible vulnerabilities involved in the aging process of elderly homosexuals compared to the same process for heterosexual elderly people of both sexes and the repercussions evidenced within this perspective. **Methods:** This is a cross-sectional observational study using mixed methods, qualitative and quantitative. Data collection was performed through semi-structured interviews. The categories were highlighted from the qualitative analysis described by Bardin. Quantitative variables were evaluated by mean and standard deviation and categorized by absolute and relative frequencies. In comparing proportions, Pearson's chi-square test together with an analysis of adjusted residuals and Fisher's exact test were used. **Results:** the five characteristics most reported by the heterosexual elder group were: overcoming limits (79.4%), self-esteem (73.5%), quality of life and mental health (70.6%) and acceptance of old age (64.7 %). In the group of homosexuals elders the five most reported characteristics were, respectively: stigma (85.7%), overcoming limits (82.9%), acceptance of old age (80%), mental health (68.6%) and, tied, difficulty in acceptance, quality of life and prejudice in relation to sexuality, with 62.9%. **Final Considerations:** The assigned classifications allowed us to identify that most of the highlighted categories were common to both groups. However, some peculiarities allow us to differentiate them, such as the issue of stigma, which was the most prevalent among elderly homosexuals. Prejudice regarding age was more highlighted by heterosexual elders and prejudice regarding sexuality among homosexual elders. The data showed that both groups are vulnerable, but due to different characteristics.

Keywords: Aging. Vulnerability. Homosexuality.

INTRODUÇÃO

De acordo com Monteiro, a sexualidade é um elemento muito importante por ser também responsável por uma melhor qualidade de vida, inclusive da pessoa idosa, pois a sexualidade é um fenômeno biopsicossocial presente em todo o nosso ciclo vital (MONTEIRO et al.;2016).

A sexualidade na velhice é um tema ainda comumente negligenciado, sendo pouco abordado e menos entendido pela sociedade, pelos próprios idosos e mesmo pelos profissionais da saúde. O envelhecimento da América exige atenção da sociedade aos desafios e às oportunidades da população geral de idosos. Esta declaração assume uma importância

elevada com referência ao envelhecimento da população LGBT cujas necessidades e experiências específicas em grande parte ainda desconhecidas (OREL, 2014). Essas necessidades acabam por torná-los mais vulneráveis.

Segundo o estudo de Bajotto, vulnerabilidade é uma construção multidimensional que se refere a um contexto dinâmico onde há risco de desenvolver problemas de saúde, resultado de inadequação econômica, social, psicológica, familiar, cognitiva ou recursos físicos (BAJOTTO et al.;2017). A vulnerabilidade ainda pode ser definida como dinâmica, uma situação temporária em que o indivíduo está sujeito a coerção ou exploração devido a suas suscetibilidades, ou estática, quando uma condição inerente à vontade do indivíduo as sujeita a exposição permanente a processos de coerção e exploração (TEM, 2016).

Quando se trata de idosos homossexuais, a temática se torna interessante em termos de pesquisa, haja vista as questões de intolerância que cercam tanto a homossexualidade quanto a velhice. Sendo assim, busca-se abordar questões relacionadas a mitos e estereótipos sobre homossexuais mais velhos e suas famílias que evitam buscar serviços de saúde, em como, serviços sociais por medo de serem tratadas com preconceito e discriminação (MARQUES et al.;2016).

Segundo Goldim, a capacidade de questionar sua própria existência é uma característica que identifica a pessoa humana como tal (GOLDIM,2009). E dentro da perspectiva de vida e viver, segundo o mesmo autor, o espaço do vivível é caracterizado pelo suporte que a vida dá ao viver e pelo sentido que o viver dá a vida (GOLDIM,2018).

Este estudo, acerca do envelhecimento e da homossexualidade masculina e feminina, considera as seguintes variáveis: a religiosidade; a sexualidade, propriamente dita; a família como sendo o centro da formação individual; e a importância do impacto social. Assim sendo, a questão de pesquisa é: quais as vulnerabilidades vivenciadas por idosos e idosas homossexuais e idosos e idosas heterossexuais?

Devido a necessidade de estudos que contemplem de forma mais abrangente questões relacionadas ao sexo, orientação sexual, este artigo tem como objetivo conhecer as possíveis vulnerabilidades envolvidas no processo de envelhecimento de pessoas idosas homossexuais e heterossexuais, de ambos os sexos.

MÉTODOS

Foi realizado um estudo transversal, utilizando-se de métodos mistos (quali/quantitativo) que se define como método de coleta, análise e combinação de técnicas

qualitativas e quantitativas em um mesmo desenho de pesquisa, o que caracteriza uma abordagem multimétodo, possibilitando assim, uma interação entre eles fornecendo melhores possibilidades analíticas (CRESWELL, 2012).

Os dados qualitativos foram analisados a partir da técnica de análise de conteúdo de Bardin, que remete a possibilidade de analisar depoimentos de representantes de um grupo social, agrupando-os por temas, que podem ser representados por uma palavra, frase ou resumo, e dos quais se busca descobrir os núcleos de sentido (BARDIN,2009). Os dados foram obtidos por meio da realização de entrevistas semiestruturadas individuais. A pergunta norteadora utilizada na entrevista foi: “Me fale como está sendo o seu processo de envelhecimento”. Foram coletados, igualmente, os dados demográficos dos participantes.

A prática de análise de conteúdo visou obter a descrição do conteúdo das mensagens, captando indicadores que permitiriam a inferência de conhecimentos relacionados às histórias de vida dos entrevistados.

As categorias originadas permitiram inferir o significado das vulnerabilidades associadas ao processo de envelhecer e ser homossexual em ambos os gêneros e a compreensão de ocupar o seu espaço durante a trajetória de suas vidas.

A amostra do estudo foi composta por dois grupos, sendo eles selecionados de forma intencional. Questões relacionadas a orientação sexual de cada sujeito não lhes foi perguntada diretamente, mas a pergunta a cerca de vulnerabilidades em seus processos de envelhecimento as questões relacionadas a sua orientação sexual eram trazidas de forma um pouco tímida através dos relatos de vulnerabilidades vividos também sob essa ótica. Os grupos foram compostos por homens ou mulheres com idade acima de 60 anos, sendo um de idosos homossexuais e outro de idosos heterossexuais. Foram entrevistadas 69 pessoas, 35 idosos homossexuais (50,7%) e 34 idosos heterossexuais (49,3%).

O recrutamento foi realizado na Unidade Básica de Saúde Santa Cecília, vinculada ao Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). As entrevistas foram realizadas no Centro de Pesquisa Clínica do HCPA. Em decorrência da pandemia da COVID-19, os contatos presenciais passaram a ser realizadas de forma remota utilizando vide chamadas. Antes de cada entrevista, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido era lido e explicado pela pesquisadora e na sequência assinado em duas vias, onde uma delas ficava sob o domínio do

entrevistado e a outra com a pesquisadora. As entrevistas foram gravadas em áudio, e após sua transcrição, os arquivos foram todos destruídos.

Os grupos foram identificados apenas como 1 e 2, sem qualquer outra menção a orientação sexual durante a entrevista, por parte do pesquisador. Quando o participante trazia esta questão, a mesma é sempre discutida durante a entrevista. Nessa fase das entrevistas vale salientar a dificuldade em selecionar os participantes, pois com o decorrer da Pandemia e também pela falta de conhecimento de uso das tecnologias de comunicação, essas pessoas que são idosas, acabaram que muitas desistiam em participar da presente pesquisa. A seleção dos participantes e as entrevistas, foram realizadas no período de abril de 2018 a setembro de 2020.

A idade dos participantes foi descrita por meio de média e desvio padrão e demais variáveis categóricas por meio de frequências absolutas e relativas.

Para comparar as médias entre os grupos, foi utilizado o teste t-student para amostras independentes foi aplicado. Na comparação de proporções foram utilizados os testes qui-quadrado de Pearson, com a análise dos resíduos ajustados.

Para controle de fatores confundidores, foi utilizada a análise de Regressão de Poisson. Foi calculada a Razão de Prevalências (RP) em conjunto com o intervalo de 95% de confiança (IC 95%) para avaliar o efeito da homossexualidade sobre as características do processo de envelhecimento.

O nível de significância utilizado foi de 5% ($p \leq 0,05$) e as análises estatísticas foram realizadas no programa SPSS versão 21.0.

O projeto e sua emenda foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (CEP/HCPA) e todos os participantes deram seu consentimento para o uso de suas informações pessoais sensíveis.

RESULTADOS

Os dados qualitativos, na perspectiva de Bardin, resultaram em quinze unidades de significação de acordo com as falas dos sujeitos, as quais foram selecionadas a partir das transcrições das entrevistas caracterizando cada percepção de vulnerabilidade de acordo com os relatos de cada participante da pesquisa e serão descritas através dos recortes das falas dos entrevistados traduzindo as categorias comuns a ambos os grupos.

Os indivíduos se constroem ao longo da vida, e seu processo de envelhecimento estará vinculado tanto ao seu passado quanto ao seu presente. Sentimentos como dificuldade de

aceitação, preconceito com sua sexualidade, corpo como um estereótipo. No pronunciamento abaixo, poderemos observar alguns recortes que exteriorizam esses sentimentos.

“ Quando mais jovem, me relacionei com muitos homens ... fui até noiva, mas ele faleceu”. Comecei a me relacionar com mulheres desde então. Tive muito medo de não ser aceita. Imagina: velha e lésbica. Nesse meio tempo fui indo e dando mais espaço para minha vida homossexual, mas muito inibida e ao mesmo tempo eu pensava: será que as pessoas sabem?

No pronunciamento acima, nos remete a sentimentos como estigma, dificuldade de aceitação da velhice e preconceito com a sexualidade.

Segundo relatos de algumas entrevistadas, mulheres lésbicas, lidam melhor em relação as mulheres heterossexuais com a questão da velhice e as características de seu corpo relacionadas ao processo de envelhecimento. Elas concordam em dizer que em suas relações, o que realmente importa é o companheirismo, não considerando relevante o corpo como atrativo sexual. Relacionado a mulheres heterossexuais, existe uma real importância e implicação em já não ter aquele viço na pele, cabelos brancos demonstram desleixo por parte da mulher, rugas, gorduras localizadas, enfim, o corpo deixa de ser um atrativo sexual e elas acabam sentindo-se descartadas, perdendo sua feminilidade, algumas até tornando-se masculinizadas.

Corroborando com as falas das mulheres lésbicas idosas, estudos de Watson et al. 2015; Meneguzzo et al. 2018 compararam estudos entre mulheres lésbicas e heterossexuais onde mostra uma tendência geral de maior satisfação corporal entre lésbicas. Descobriu que as mulheres lésbicas expressaram um tamanho corporal ideal maior e relataram maior satisfação corporal do que as mulheres heterossexuais. Este estudo também identificou, que mulheres lésbicas estavam significativamente mais satisfeitas com seu peso corporal e forma do que mulheres exclusivamente heterossexuais (WATSON ET AL. 2015; MENEGUZZO ET AL. 2018).

Outra característica percebida através dos relatos dos participantes foi o medo da solidão, que se caracterizava pela dificuldade de encontrar um parceiro disposto a assumir um relacionamento, alguém que se dedique a essa relação:

“Eu to envelhecendo muito bem! Só com algumas questões de doenças... sou portador do HIV! Sou muito feliz, mas claro está me faltando alguém

que se dedique pra mim e que eu me dedique a essa pessoa. Eu sou muito isso entendeu ... “

Estudos mostram que nos Estados Unidos, 45% dessa população tem 50 anos ou mais e que vivem com HIV e essa porcentagem está aumentando (GREENE, 2018). Devido aos avanços no tratamento antirretroviral e maior sobrevida associada, a população de pessoas que vivem com HIV são pessoas idosas. Embora muita pesquisa tem se dedicado a estudar as necessidades de saúde física desta população, relativamente pouco tem sido dedicado a compreender suas necessidades psicossociais (Edelman et al., 2013; Greene et al., 2018) Grupo de Trabalho OAR sobre HIV e Envelhecimento. Resultados assim, tendem a dificultar ainda mais a aceitação de uma vida marital por parte dos pares homo afetivos masculinos. Comprometendo assim, a saúde física e mental dessas pessoas. Aqui destaca-se também o preconceito na relação homossexualidade vs HIV. Esta associação acontece devido a muitos fatores individuais e estruturais, incluindo relações sexuais anais desprotegidos, uso de substancias e cuidados de saúde discriminatórios (BARAL et.al; 2011).

A superação de limites também foi descrita por alguns dos entrevistados como forma de vulnerabilidade relacionada ao processo de envelhecer e ser homossexual.

“ Quando meu companheiro faleceu, fiquei dois anos num sofrimento profundo, ficava procurando uma pessoa com seus traços, suas características ... sofri muito! E daí nunca mais me envolvi com ninguém. Nesse tempo me espiritualizei (umbanda) então sou muito de focar coisas com conteúdo. A minha família é muito legal comigo. Minha irmã levo na boate gay. Então está tudo bem. Superei minha perda hoje, graças a minha família. ”

As superações no contexto do envelhecimento seja ele masculino ou feminino, homo ou heterossexual são repletos de atitudes de superação. Neste caso a superação se deu pela perda de um companheiro através do auxílio da família, mas a superação pode ser também proveniente de um ato de preconceito sofrido por pessoas idosas heterossexuais simplesmente por serem idosas, características essas expressadas pelo idadismo ou ageismo que são considerados características de expressão de preconceito em relação a idade.

Segundo Castro, o envelhecimento é um processo complexo e contraditório que nos acompanha a todos, sem exceção, ao longo de toda a vida. Trata-se de uma experiência multifacetada, plural, influenciada por fatores como gênero, estado civil, nível

socioeconômico, condições de saúde, estilo de vida e outros. Para além de suas determinações cronológicas e biológicas, a velhice é uma construção sociocultural e o idadismo, preconceito baseado na idade, é altamente disseminado em nossas culturas (CASTRO,2016). O que justifica envelhecer ser uma das fazes da vida que nos exige também superar várias perdas, danos, sofrimentos que também farão parte da qualquer outra fase da vida.

Sobre a saúde mental, um dos entrevistados relatou:

“Os homens a um tempo atrás quando se reconheciam como gays, cometiam suicídio, por não saber como agir em sociedade. E também tem aqueles que são bissexuais que acabavam também vivendo suas vidas duplas o que causava um sofrimento causado pela dúvida de qual lado permanecer”.

Aguiar et al; confirmam dados já revelados por estudos internacionais que informam que muitos idosos LGBTQI+ vivem em situação de vulnerabilidade, especialmente, no que se refere a questões de saúde incluindo a saúde mental. Esse público possui necessidades específicas e muitas vezes pelo constrangimento, deixam de procurar os serviços de saúde (AGUIAR et .al; 2017). E pelo contexto de não procurar os serviços de saúde, acabam adoecendo física e emocionalmente. Autores como Cherpak e Santos apresentaram em suas pesquisas que os médicos pouco abordam assuntos que envolvem a sexualidade humana com pacientes idosos (CHERPAK e SANTOS,2016).

Durante as entrevistas, surgiram ainda questões relacionadas ao medo da dependência no período da velhice. Mas em contrapartida a morte é encarada como um processo normal, fazendo parte de um dos ciclos da vida “ A velhice para mim é encarada como uma fase onde começo a viver! Estar em movimento, envelhecer com sabedoria, superar os limites da idade, vida sexual ativa. Manter a individualidade não me causa medo. A morte faz parte da vida. Mas tenho medo é da dependência sabe ... ”

Nesse relato podemos perceber que existem vários significados e valores inseridos no processo de ser velho (a) e de envelhecer. Destacando-se aqui, a questão da sexualidade que diferentemente do que se ouve do senso comum, a velhice não é sinônimo de incapacidade funcional, dependência ou ausência de vivências sociais e sexuais, pois mesmo com as perdas provenientes do envelhecimento como perdas físicas, psicológicas e sociais, ainda é possível viver com qualidade e sexualidade ativa. (VIEIRA, COUTINHO &SARAIVA,2016).

Em contraponto aos autores acima, Goldenberg afirma em estudo que, na velhice, a sexualidade é vista, mesmo nos tempos atuais, com preconceito e resistência. O culto aos belos

corpos jovens idealizados pela mídia perpetua a afirmativa de que a sexualidade esteja vinculada à beleza jovial (GOLDENBERG,2012). E quanto ao processo de envelhecer, é um processo contínuo, inerente a qualquer sujeito, um fenômeno irreversível e generalizado, de forma que não é classificado como doença ou anomalia. Trata-se de uma evolução processual à qual estão subordinados todos os seres de uma determinada espécie (BRASIL,2006).

Sendo assim, o envelhecimento pode ser mesmo encarado com normalidade, mantendo-se sempre que possível em atividades, mente e corpo, bem como vida sexual ativa e com qualidade e podendo ainda manter sua individualidade/ privacidade.

No que compete a saúde das mulheres heterossexuais, alguns relatos nos sensibilizam justamente pelos conceitos que utilizaram ao se referir a sua própria saúde:

“Para nós mulheres, envelhecer nunca foi fácil. Principalmente por que não é só a cabeça que envelhece, temos também o envelhecimento físico, aquele que é preciso aceitar porque não tem jeito mesmo. Ainda tem a autoestima né ... depois de um câncer de mama essa ficou baixa. A partir daí percebi que temos que dar mais atenção ao nosso corpo. A relação câncer e ser mulher fica bem prejudicada. ”

A relação que a mulher possui com seu corpo, afeta muito a sua autoestima, vaidade e até mesmo sua feminilidade. Não obstante avanços quanto ao diagnóstico da neoplasia mamária, o estigma da morte ainda se impõe causando um grande impacto para toda a família, inclusive para os filhos (TAVARES,2018).A mutilação que as várias cirurgias e procedimentos de reconstrução causam, acabam levando segundo declaração delas próprias a sensação de ser menos mulher e muitas vezes afastando com essas atitudes seus maridos, companheiros. Profissionais da saúde tem total responsabilidade em acolher e amparar essas mulheres em tratamento/ou diagnóstico. Mesmo sendo um assunto delicado para muitas mulheres, dentre as mulheres lésbicas nada foi relatado.

Mas independentemente de sua sexualidade, as mulheres relataram que um dos segredos de uma vida saudável é sentir-se útil e valorizadas em todas as fases da vida.

Contextualizando o covid 19 e os impactos de ser uma pessoa idosa: “ Tive covid né ... sintomas bem agressivos. Pensei que fosse morrer! Foi assim que eu percebi o quanto o ser velho não tem valor nessa sociedade contemporânea. Nunca imaginei em minha vida, que minha idade seria sentença de morte ...”

Para avaliar a repercussão do ageísmo no contexto da pandemia de covid-19, é necessário compreender a história desse tipo de discriminação na assistência à saúde. Dentre os profissionais da área, assim como nos demais setores da sociedade, atitudes ageístas são frequentes e impactam o cuidado à pessoa idosa (NELSON,2019). O ageísmo na assistência à saúde inclui ainda menor oferta de diagnósticos e tratamentos, motivada muitas vezes pela concepção de que as queixas do idoso decorrem do processo natural de senescência e não merecem ser investigadas (REYNOLDS,2020). O fenômeno dessa pandemia acabou tornando a pessoa idosa ainda mais vulnerável frente ao atendimento e tratamentos por parte dos sistemas de saúde.

Sendo assim, até aqui contextualizamos de acordo com alguns autores, as categorias em maior destaque relatadas nas falas dos entrevistados. Características essas alinhadas diretamente a suas percepções de vulnerabilidade nas suas trajetórias de vida. O processo de envelhecimento entre os grupos de idosos demarcou algumas diferenças como questões relacionadas ao preconceito referente a idade, onde os idosos heterossexuais se incomodavam mais com o passar dos anos vividos e com as características do envelhecimento. Já o preconceito relacionado a sua sexualidade, repercutiu com maior ênfase pelos idosos homossexuais. Reafirmando também, a questão do auto estima que se configurou de uma forma um pouco mais representativa pelos heterossexuais o que nos homens homossexuais consideravam sua autoestima um pouco comprometida pelos traços do envelhecimento. Haja vistas, o corpo para eles tem uma representação sexual mais explícita.

Os dados quantitativos serão descritos na sequência, desde a descrição das variáveis, bem como as variáveis demográficas e suas associações estatisticamente significativas que de acordo com o estudo, foram as mais representativas que resultaram a partir das entrevistas realizadas.

A amostra foi composta por 34 idosos heterossexuais (49,3%) e por 35 idosos homossexuais (50,7%). As idades variaram de 60 a 85 anos. A média da idade do grupo de idosos heterossexuais foi de $66,1 \pm 5,3$ anos e do grupo de idosos homossexuais foi de $63,4 \pm 5,2$ anos. Estas médias apresentaram uma diferença estatisticamente significativa ($p=0,043$). Porém, quando as idades foram agregadas por faixa etária, abaixo ou acima de 70 anos, não houve associação estatisticamente significativa ($p>0,05$) (Tabela 1).

Na comparação das demais variáveis demográficas, foram verificadas associações estatisticamente significativas quanto ao estado civil ($p=0,005$), ao nível de escolaridade ($p=0,002$) e à aposentadoria ($p=0,002$) (Tabela 1).

Com relação ao estado civil, os idosos homossexuais se associaram a ser solteiros (34,3% vs 11,8%), e os idosos heterossexuais a serem casados (64,7% vs 22,9%). Nos demais estados civis não houve associação com a orientação sexual.

Quanto a escolaridade, os idosos homossexuais tiveram associação significativa com o ensino médio (37,1% vs 11,8%) e os idosos heterossexuais com ensino pós-graduado (35,3% vs 2,9%). Nos demais níveis educacionais os grupos não apresentaram associações significativas. Em ambos os grupos houve um predomínio do ensino superior.

Na variável aposentadoria houve uma associação significativa dos idosos heterossexuais com estarem aposentados (55,9% vs 44,1%) enquanto que os idosos homossexuais se associaram a não estar aposentado (82,9% vs 17,1%) Na análise de conteúdo das respostas dadas nas entrevistas semiestruturadas foi possível identificar as seguintes categorias: Medo da Dependência; Autoestima; Dificuldade de aceitação; Superar limites; Qualidade de vida; Corpo como estereótipo; Estigma; Medo da morte; Preconceito idade; Saúde mental; Aceitação da velhice; Preconceito com a sexualidade; Saúde doença; Medo solidão; e Discriminação Racial.

A avaliação das características do processo de envelhecimento, de acordo com as cinco maiores frequências em cada um dos grupos de idosos, permitiu identificar sete características, algumas comuns e outras peculiares. Superar limites foi a categoria comum mais destacada em ambos os grupos. As demais categorias comuns foram Qualidade de vida; Saúde Mental e Aceitação da velhice. Os idosos heterossexuais destacaram a Autoestima e os idosos homossexuais o Estigma, que teve a maior frequência neste grupo, além da Dificuldade de aceitação e o Preconceito com a sexualidade. Estas semelhanças e diferenças entre as categorias do processo de envelhecimento demonstram trajetórias comuns e peculiares a cada grupo (Tabela 2).

Após o ajuste pela idade, estado civil, nível de escolaridade e aposentadoria, as características que apresentaram diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos foram preconceito em relação à idade e preconceito em relação à sexualidade. Os idosos heterossexuais tiveram maior destaque para o preconceito com a idade e os idosos homossexuais com a sexualidade (Tabela 2).

Na comparação nos dois grupos de participantes, de acordo com o sexo dos idosos, não foram verificadas diferenças entre as categorias do processo de envelhecimento (Tabela 3).

Tabela 1 – Caracterização da amostra

Variáveis	Idosos Heterossexuais (n=34)	Idosos Homossexuais (n=35)	p
Idade (anos) – média ± DP	66,1 ± 5,3	63,4 ± 5,2	0,043
Faixa etária – n(%)			0,958
< 70 anos	28 (82,4)	30 (85,7)	
≥ 70 anos	6 (17,6)	5 (14,3)	
Sexo – n(%)			0,362
Masculino	10 (29,4)	15 (42,9)	
Feminino	24 (70,6)	20 (57,1)	
Estado civil – n(%)			0,005
Casado	22 (64,7)*	8 (22,9)	
Solteiro	4 (11,8)	12 (34,3)*	
Viúvo	3 (8,8)	4 (11,4)	
Divorciado	5 (14,7)	11 (31,4)	
Nível de escolaridade – n(%)			0,002
Fundamental	1 (2,9)	2 (5,7)	
Médio	4 (11,8)	13 (37,1)*	
Superior	17 (50,0)	19 (54,3)	
Pós-graduação	12 (35,3)*	1 (2,9)	
Aposentado – n(%)			0,002
Não	15 (44,1)	29 (82,9)	
Sim	19 (55,9)	6 (17,1)	

* associação estatisticamente significativa pelo teste dos resíduos ajustados a 5% de significância

Tabela 2 – Características do processo de envelhecimento entre os grupos de idosos heterossexuais (n=34) e homossexuais (n=35).

Variáveis	Idosos Heterossexuais n (%)	Idosos Homossexuais n (%)	RP bruta (IC 95%)	RP ajustada (IC 95%)	P
Medo da Dependência	21 (61,8)	19 (54,3)	0,88 (0,59-1,32)	0,84 (0,54-1,31)	0,439
Autoestima	25 (73,5)	21 (60,0)	0,82 (0,58-1,14)	0,95 (0,61-1,48)	0,827
Dificuldade de aceitação	13 (38,2)	22 (62,9)	1,64 (1,00-2,70)	1,08 (0,65-1,79)	0,775
Superar limites	27 (79,4)	29 (82,9)	1,04 (0,83-1,31)	1,06 (0,80-1,42)	0,684
Qualidade de vida	24 (70,6)	22 (62,9)	0,89 (0,64-1,24)	1,01 (0,65-1,57)	0,969
Corpo como estereótipo	20 (58,8)	18 (51,4)	0,87 (0,57-1,34)	0,79 (0,47-1,33)	0,375
Estigma	18 (52,9)	30 (85,7)	1,62 (1,15-2,29)	1,24 (0,86-1,79)	0,246
Medo da morte	5 (14,7)	4 (11,4)	0,78 (0,23-2,65)	0,57 (0,20-1,67)	0,306
Preconceito idade	14 (41,2)	5 (14,3)	0,35 (0,14-0,86)	0,21 (0,07-0,62)	0,004*
Saúde mental	24 (70,6)	24 (68,6)	0,97 (0,71-1,33)	0,99 (0,64-1,53)	0,972
Aceitação da velhice	22 (64,7)	28 (80,0)	1,24 (0,92-1,67)	1,49 (0,98-2,27)	0,060
Preconceito sexualidade	4 (11,8)	22 (62,9)	5,34 (2,06-13,9)	3,64 (1,40-9,50)	0,008*
Saúde doença	12 (35,3)	9 (25,7)	0,73 (0,35-1,50)	0,61 (0,28-1,30)	0,202
Medo solidão	12 (35,3)	16 (45,7)	1,29 (0,73-2,32)	1,00 (0,53-1,87)	0,990
Discriminação Racial	7 (20,6)	8 (22,9)	1,11 (0,45-2,73)	0,75 (0,37-1,54)	0,436

RP=Razão de Prevalências; IC 95%=Intervalo com 95% de confiança. *diferença estatisticamente significativa ($p<0,05$)

Tabela 3 – Características do processo de envelhecimento entre os grupos de idoso heterossexuais (n=34) e homossexuais (n=35) de acordo com o sexo dos participantes.

Variáveis	Idosos Heterossexuais			Idosos Homossexuais		
	Homens (n=10)	Mulheres (n=24)	p	Homens (n=15)	Mulheres (n=20)	P
	n (%)	n (%)		n (%)	n (%)	
Medo da Dependência	7 (70,0)	14 (58,3)	0,704	10 (66,7)	9 (45,0)	0,352
Autoestima	8 (80,0)	17 (70,8)	0,692	10 (66,7)	11 (55,0)	0,727
Dificuldade de aceitação	5 (50,0)	8 (33,3)	0,451	11 (73,3)	11 (55,0)	0,449
Superar limites	7 (70,0)	20 (83,3)	0,394	12 (80,0)	17 (85,0)	1,000
Qualidade de vida	6 (60,0)	18 (75,0)	0,431	10 (66,7)	12 (60,0)	0,960
Corpo como estereótipo	8 (80,0)	12 (50,0)	0,141	11 (73,3)	7 (35,0)	0,057
Estigma	6 (60,0)	12 (50,0)	0,715	13 (86,7)	17 (85,0)	1,000
Medo da morte	2 (20,0)	3 (12,5)	0,618	1 (6,7)	3 (15,0)	0,619
Preconceito idade	5 (50,0)	9 (37,5)	0,704	2 (13,3)	3 (15,0)	1,000
Saúde mental	7 (70,0)	17 (70,8)	1,000	10 (66,7)	14 (70,0)	1,000
Aceitação da velhice	5 (50,0)	17 (70,8)	0,271	14 (93,3)	14 (70,0)	0,199
Preconceito sexualidade	1 (10,0)	3 (12,5)	1,000	8 (53,3)	14 (70,0)	0,512
Saúde doença	4 (40,0)	8 (33,3)	0,714	3 (20,0)	6 (30,0)	0,700
Medo solidão	3 (30,0)	9 (37,5)	1,000	7 (46,7)	9 (45,0)	1,000
Discriminação Racial	4 (40,0)	3 (12,5)	0,157	5 (33,3)	3 (15,0)	0,246

DISCUSSÃO

Os resultados do estudo demonstram que os grupos de idosos homossexuais e heterossexuais tem inúmeras características em comum. As categorias identificadas nos conteúdos trazidos pelos participantes nas entrevistas realizadas permitem verificar que as questões envolvidas com o medo da dependência; a autoestima; a dificuldade de aceitação; a superação de limites; a qualidade de vida; o corpo como estereótipo; o estigma; o medo da morte; a saúde mental; a aceitação da velhice; a saúde e a doença; o medo à solidão e a discriminação racial, são características que os tornam semelhantes. Já no que se refere ao estigma que se caracteriza nos discursos dos participantes como marca ou cicatriz deixada a partir de uma perspectiva de dor.

Analisando apenas as categorias que tiveram as cinco maiores frequências, a autoestima foi destacada apenas no grupo de idosos heterossexuais, e o estigma aqui relacionado ao tratamento do HIV, onde cinco participantes da pesquisa trouxeram em seus relatos essa sensação quando tinham que se dirigir aos postos de saúde para realizarem seus acompanhamentos, sentiam em suas peles o estigma e o preconceito impregnados por parte de quem os devia acolher, neste caso os profissionais da saúde, sem sentimentos de repúdios como esses. A dificuldade de aceitação e o preconceito em relação à sexualidade no grupo dos idosos homossexuais também se fez mais presente. Estas características foram elencadas a partir das falas dos participantes, onde durante as transcrições das entrevistas denotavam tais características como sendo de fundamental importância e relevância em suas vidas.

No campo da Bioética, a vulnerabilidade é um tema de suma importância, pois os indivíduos e grupos vulneráveis estão sujeitos à discriminação. A questão não é eliminar as diferenças, que sempre existirão, pois, as pessoas e os grupos são singulares, mas sim evitar que esta diferença se torne uma desigualdade (GOLDIM,2009).

Foi possível identificar diferentes características de vulnerabilidade nos dois grupos estudados. As categorias como a dificuldade de aceitação; o estigma; o preconceito em relação à idade; o preconceito em relação à sexualidade e a discriminação racial são evidências desta possibilidade de sentir desigual, de ser vulnerável. Os resultados também permitiram associar maior destaque para o preconceito à idade no grupo de idosos heterossexuais e o preconceito com a sexualidade nos idosos homossexuais.

Neste contexto, apresentam-se como vulneráveis homens e mulheres, homossexuais e heterossexuais, em função do preconceito. São diferentes olhares da mesma questão do preconceito.

No que se refere a dificuldade de aceitação, fica muito evidente nas falas dos participantes, quando os idosos homossexuais confirmam a existência da dificuldade em aceitar sua sexualidade, isto ainda fica mais evidente quando for necessário a busca de atendimento no Sistema de Saúde. Barrett refere que a decisão de discutir as questões de sexualidade com profissionais de saúde é baseada nas experiências anteriores do paciente e com as possíveis reações negativas à revelação. No entanto, estas questões são características integrantes e essenciais da história existencial e de saúde do paciente (BARRETT,2016).

Estudos qualitativos, como os de Hofmeier, mostram a concepção da mulher hétero quando ilustram a natureza complicada e às vezes contraditórias das experiências femininas de envelhecimento e imagem corporal. As mulheres envelhecem vivenciando mudanças indesejáveis na aparência física, ao mesmo tempo que se tornam mais apreciadoras da saúde física e rejeitam mais as pressões sociais relacionadas à aparência. As mulheres desse estudo, variaram notavelmente em sua experiência de envelhecimento. Em um estudo com idosas lésbicas, documenta-se que a sexualidade contribui para as manifestações afetuosas que complementam a relação de convívio, e mesmo que sintam seus corpos deixando de ter a rigidez e flexibilidade desejada, nada impede de terem relações sexuais (Alves, 2010).

As respostas variaram de depressão, desmoralização e vergonha em um extremo a aceitar as mudanças relacionadas à idade no outro. Ou seja, o envelhecimento do corpo, a aparência física frente ao espelho, rugas, cabelos brancos, as torna vulneráveis frente as exigências de uma sociedade que é extremamente exigente no que se refere a uma aparência jovem, classificando o envelhecimento como uma decrepitude e inutilidade dos corpos (HOFMEIER et al.;2017). No presente estudo o que se destaca na tabela 03 é bem contraditório com o que traz o estudo de HOFMEIER, pois demonstra que os idosos homossexuais têm mais dificuldade de aceitação no que se refere ao processo de envelhecimento justamente por que o corpo envelhecido no contexto dos idosos homossexuais deixa de ser um atrativo totalmente necessário no campo da conquista, onde as rugas e os cabelos grisalhos não se encaixam no encontro de futuros parceiros.

Sobre a dificuldade de aceitação, algumas pessoas viverão sozinhas não por opção, mas sim porque precisarão ocultar as questões relativas à sua sexualidade ou não poder viver

com as pessoas que gostam (Da Siva,2019). O medo à solidão foi uma categoria que pode ser evidenciada nas entrevistas realizadas nos dois grupos estudados.

Quanto ao estigma, alguns dos participantes relataram a vivência do duplo estigma, o de ser velho e homossexual. O tabu da sexualidade e também descartados pela sociedade e muitas vezes por seus familiares. O estigma também foi relacionado ao fato que cinco dos participantes masculinos e homossexuais já faziam tratamento e acompanhamento para o HIV. Muitas vezes ao procurarem os serviços de saúde durante a trajetória do tratamento, mencionaram a importância do estigma que vivenciaram. O momento do diagnóstico e os sentimentos associados à descoberta da doença, às representações do envelhecer com o vírus da imunodeficiência humana e a necessidade de ressignificação da vida.

Já existem estudos que demonstram que existe discriminação referente à infecção associada à velhice no conjunto das relações sociais. Isto requer mudanças nas concepções da sociedade a respeito das próprias pessoas idosas soropositivas e do próprio Sistema de Saúde, de forma a permitir uma emancipação da pessoa vivendo com a doença, visando um envelhecimento ativo e com qualidade (SILVA et al; 2020). Essas representações equivocadas evidenciam o peso emocional que esta situação provoca nas pessoas. A vergonha traduz o lado estigmatizante da doença (FREEMAN,2016).

Isto fica evidente, pois os participantes desse estudo, optaram pelo ocultar este diagnóstico aos seus familiares e demais redes de contato. Esta opção de não comunicar esta situação de vida gera uma sobrecarga social e moral.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na elaboração desse manuscrito, foram encontradas algumas dificuldades, como por exemplo a captação dos participantes. Mesmo sendo de maneira intencional, com uma declaração de pandemia, o recrutamento mais lento. Por esse também precisamos recalcular o tamanho da amostra, em como nosso **N** inicial passou de 128 futuros entrevistados para 69 entrevistas realizadas. Precisando contar a partir daí com um bom sinal de internet, uma plataforma de fácil acesso para os entrevistados, pois alguns deles apresentaram algum tipo de dificuldade em acessá-las. E alguns acabaram desistindo em decorrência de não terem acesso as tecnologias, bem como computadores ou aparelhos de celular.

Com base nos dados do presente estudo, foi possível identificar que existem muitas características que igualam e outras que diferenciam os dois grupos de idosos estudados em termos demográficos e de vivências do processo de envelhecimento.

Em termos de variáveis demográficas os dois grupos apresentaram diferenças em termos de estado civil, escolaridade e aposentadoria. Os idosos homossexuais predominantemente tinham ensino superior, eram solteiros e não aposentados. Não houve diferença entre as categorias relatadas pelas mulheres e homens idosos que participaram do estudo.

As entrevistas realizadas permitiram identificar que a maioria das categorias evidenciadas eram comuns a ambos os grupos. Porém, algumas peculiaridades permitem diferenciá-los, tais como a questão do estigma, que foi a mais prevalente entre os idosos homossexuais. O preconceito em relação à idade foi mais destacado pelos idosos heterossexuais e o preconceito em relação à sexualidade nos idosos homossexuais. O que permite caracterizar ambos os grupos como sendo vulneráveis, ainda que por características distintas.

Este estudo contemplou algumas limitações no que diz respeito a captação dos participantes, pois tínhamos uma perspectiva mais ampla quanto ao número de entrevistas que seriam realizadas no intuito de tornar o estudo mais consistente. O evento da pandemia com certeza impactou na captação dos possíveis participantes, pois A presente tese ainda contará com a elaboração já em andamento do artigo intitulado: Idosos, homossexualidade e pandemia com os dados obtidos a partir de uma subamostra desse estudo.

Como estudo ainda a ser construído, tratar-se –a dos relatos de experiência da autora em realizar a presente pesquisa e dessa forma contribuir para que mais estudos dentro dessa perspectiva sejam desenvolvidos dando uma maior visibilidade nas questões que envolvam o processo de envelhecimento humano e suas particularidades.

REFERÊNCIAS

AGUIAR.A. G Fernandes de Araujo. Oliveira Santos, J.V Alves de Jesus, L.; Silva Fonseca, L.K.; &Silva Sampaio, D (2017). **Velhice LGBT: uma análise das representações Sociais**

entre idosos brasileiros. Ciências Psicológicas,11(2). 155 – 163. DOI <https://dx.doi.org/10.22235/cp.v11i2.1487>.

BAJOTTO AP, Garcia LF, Goldim JR (2017) **What is Vulnerability??"** A Qualitative Study about the Perception of Vulnerability in Adults and Older Adults. J Clin Res Bioeth 8: 1000299. doi: 10.4172/2155-9627.1000299.

BARDIN, Laurence. **Analise de conteúdo.** 2.ed.rev.e atual. Lisboa: Edições 70, 2009.

BARAL S, Burrell E, Scheibe A, Brown B, Beyrer C, Bekker LG. **Risco de HIV e associações de infecção por HIV entre homens que fazem sexo com homens na região periurbana da Cidade do Cabo, África do Sul.** BMC Public Health. 2011; 11: 766.

BARRETT, Wholihan - 2016 - **Providing Palliative Care to LGBTQ Patients.**

BRASIL (2006). **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa:** Caderno de Atenção Básica – nº 19. Série A: envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília, DF: Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à saúde, Departamento de Atenção Básica.

CASTRO, G. S. **O idadismo como viés cultural: refletindo sobre a produção de sentidos para a velhice em nossos dias.** Galaxia (São Paulo, Online), n. 31, p. 79-91, abr. 2016.

CHERPAK, G.L.; &Santos, F.C. (2016). **Assessment of physicians addressing sexuality in elderly patients with chronic pain.** Einstein, São Paulo,14(2),178- 184.

CRESWELL, J. W. **Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches.** Thousand Oaks, CA: Sage, 2012.

DA SILVA A, Rosa TEC, Batista LE, Kalckmann S, Louvison MCP, Teixeira DSC, et al. **Iniquidades raciais e envelhecimento: análise da coorte 2010 do Estudo Saúde, Bem-estar e Envelhecimento (SABE).** Rev. Bras. Epidemiol. 2019;21(suppl 2): E180004 [14 p.].

EDELMAN, E. J., Gordon, K. S., Glover, J., McNicholl, I. R., Fiellin, D. A., & Justice, A. C. (2013). **The next therapeutic challenge in HIV: Polypharmacy.** *Drugs & Aging*, 30(8), 613–628. doi:10.1007/s40266-013-0093-9.

FREEMAN E. **Understanding HIV-related stigma in older age in rural Malawi.** Social Science and Medicine. 2016; 164:35-43. doi: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.07.006>.

GALAXIA (São Paulo, Online), n. 31, p. 79-91, abr. 2016.

GOLDIM JR (2009) **Bioética complexa: uma abordagem abrangente para o processo de tomada de decisão.** Rev. da AMRIGS 53: 58-63.

GOLDIM, JR .**10 Ensaios de Bioética.** São Leopoldo: UNISINOS;2018.

GOLDENBERG, M. (2012). Mulheres e envelhecimento na cultura brasileira. Caderno espaço feminino ,25(2) ,46 – 56.

GREENE, M., Hessol, N. A., Perissinotto, C., Zepf, R., Hutton Parrott, A., Foreman, C., ... John, M. (2018). Loneliness in older adults living with HIV. *AIDS and Behavior*, 22(5), 1475–1484. doi:10.1007/s10461-017-1985.

HOFMEIER, Sara M et al. “**Imagem corporal, envelhecimento e identidade em mulheres com mais de 50 anos: estudo de gênero e imagem corporal (GABI).**” *Jornal de mulheres e envelhecimento* vol. 29,1 (2017): 3-14. doi: 10.1080 / 08952841.2015.1065140

MARQUES, F.D.; &Sousa. (2016). **Portuguese older gay men: Pathwais to family integrity.** *Paideia, Ribeirão Preto*,26(64),149-159;

MENEGUZZO P, Collantoni E, Gallicchio D, Busetto P, Solmi M, Santonastaso P e Favaro A. 2018. **Sintomas de transtornos alimentares em mulheres de minorias sexuais: Uma revisão sistemática.** *European Eating Disorders Review* 16 (2): 105–118. doi: 10.1002 / erv.2601.

NELSON TD. **Reducing ageism: which interventions work?** *Am J Public Health* [Internet]. 2019 [acesso 27 ago 2020];109(8):1066-7. DOI: 10.2105/AJPH.2019.305195

OREL, Nancy A. **Investigating the Needs and Concerns of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgendered Older Adults:** The Use of Quantitative and Qualitative Methodology. 2014;

REYNOLDS L. **The covid-19 pandemic exposes limited understanding of ageism.** *J Aging Soc Policy* [Internet]. 2020 [acesso 27 ago. 2020];32(4-5):499-505. DOI: 10.1080/08959420.2020.1772003
SILVA CM, Santos AAP, Souza EMS, Alves RS, Reis RK. **Social representations of individuals over 50 years old living with HIV.** *Rev. Bras. Enferm.* 2020;73(Supl. 3): e20190332. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0332>.

TEN Have H. **Vulnerability: challenging bioethics.** New York: Routledge; 2016.

TAVARES JSC, Trad LAB. **Estratégias de enfrentamento do câncer de mama: um estudo de caso com famílias de mulheres mastectomizadas.** *Cienc. saúde coletiva.* 2018.

VIEIRA, K.F.L.; Coutinho, M.P.L.; &Saraiva, E.R.A. (2016, mar.). **A sexualidade na velhice: Representações sociais de idosos frequentadores de um grupo de convivência.** *Psicol.Cienc.Prof.*,36(1),196-209

VON HUMBOLDT; Leal, I.; &Monteiro, A. (2016). **Are older adults well sexually?** *Sexual Wellbeing among a cross- national sample o folder adults. Review of European Studies*,8(1), 134-144.DOI: <http://dx.doi.org/10.5539/res.v8n1p134>;

WATSON LB, Grotewiel M, Farrell M, Marshik J e Schneider M. 2015. **Experiências de objetificação sexual, estresse de minorias e alimentação desordenada entre mulheres de minorias sexuais.** *Psychology of Women Quarterly* 39 (4): 458–470. doi: 10.1177 / 0361684315575024

6 CONCLUSÕES

Com base nos dados obtidos na elaboração da presente tese, foi possível chegar às seguintes conclusões:

a) as vulnerabilidades envolvidas no processo de envelhecimento de pessoas homossexuais, com base em estudos já publicados, são especialmente as relacionadas aos aspectos financeiros e de falta de apoio familiar ou social;

b) foi possível identificar, igualmente com base nas publicações pesquisadas, a presença de preconceito e estigma relacionados às questões de sexualidade/homossexualidade associados ao envelhecimento;

c) a partir dos dados obtidos diretamente com as entrevistas dos grupos de idosos homossexuais e heterossexuais permitiram identificar algumas peculiaridades. As questões relacionadas ao estigma e ao preconceito em relação à sexualidade foram mais prevalentes entre os idosos homossexuais, enquanto que preconceito em relação à idade foi mais destacado pelos idosos heterossexuais.

Desta forma, foi possível identificar que existem múltiplas vulnerabilidades estáticas e dinâmicas associadas ao processo de envelhecimento e outras específicas do grupo de idosos homossexuais. Estas vulnerabilidades constatadas sugerem a necessidade de uma preparação adequada dos profissionais de saúde, que atendem a este segmento da população, com vistas a propiciar estratégias de proteção adicional.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Trevia Salgado, A.G., Fernandes de Araújo, L., Oliveira Santos, J.V., Alves de Jesus, L., Silva Fonseca, L.K., & Silva Sampaio, D. (2017). Velhice LGBT: Uma análise das representações sociais entre idosos brasileiros. **Ciências Psicológicas**, 11(2), 155-163. DOI: <https://dx.doi.org/10.22235/cp.v1i2.1487>.
- ALONSO, Nilton Tadeu de Queiroz. **Do Arouche aos Jardins: uma gíria da diversidade sexual**. 2005. 170p. Dissertação (Mestrado em Língua Portuguesa) - Pontifícia Universidade Católica, São Paulo, 2005.
- ALVES, Andrea Moraes. **Envelhecimento, trajetórias e homossexualidade feminina**. Horiz. Antropol. v.16, n.34, p.213-233, 2010.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. 2.ed.rev. e atual. Lisboa: ed. 70; 2009.
- BOURDIEU, Pierre. **A Profissão do Sociólogo: preliminares epistemológicas**. p.23. Petrópolis: Editora Vozes, 2000.
- DEBERT, Guita Grin. A antropologia e o estudo dos grupos a das categorias de idade. In: BARROS, Myrian Lins. Velhice ou terceira idade? **Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política**. Rio de Janeiro: FGV, 2007.
- DIAS, Renato Duro; ROCHA, Roberto Hilsdorf. **Uniões homo afetivas face ao ordenamento jurídico brasileiro**. 2010. *Âmbito Jurídico*, n.77.
- ELGAR, Edward. Older Lesbian, Gay and Bisexual People: Socio-Legal Perspectives On Healthcare Inequalities In Later Life. 2020. Disponível em: <<https://www.elgaronline.com/view/edcoll/9781786437976/9781786437976.00036.xml>> Acesso em: 04 out. 2020.
- FREITAS, Maria Célia; QUEIROZ, Terezinha Almeida; SOUSA, Jacy Aurélia Vieira. O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos. **Ver. Esc. Enferm USP**, v.44, n.2, p.407-12, 2010.
- HALBWACHS, M. **A memória coletiva**. Trad. De Beatriz Sidou. São Paulo: Centauro, 2006.
- LIMA, Tânia Gonçalves. **Tornar-se velho: o olhar da mulher homossexual**. 2006. 148f. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Gerontologia) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo. 2006
- LIMA, Prince Vangeris Fernandes. Homossexualidade na terceira idade: revisão de literatura. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, v.4, nº. 2, p.417-27, 2013
- LOIOLA, Luis Palhano. **Coisas difíceis de dizer**. As manifestações homofóbicas do cotidiano dos jovens. 2001. 118 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2011.

LWANGA, S.K, LEMESHOW, S. **Determinacion del tamaño de las muestras en los estudios sanitários.** Ginebra: OMS; 1991:9-46.

MOREIRA FILHO, Francisco Carlos; MADRID, Daniela Martins. **Conceituando homossexualidade,** 2010.

MOTA, Murilo Peixoto. Homossexualidade e Envelhecimento: algumas reflexões no campo da experiência. **Sinais**, n.6, v.1, p. 26-51, 2009.

MOTA, Murilo Peixoto. A construção da homossexualidade no curso da vida a partir da lembrança de gays velhos. **Bagoas**, n. 07, 2012.

NAPHY, Willian. Born to be gay: história da homossexualidade. **Lisboa:** Edições 70, 2006.

NERI, Anita Liberalesso. Atitudes e preconceitos em relação à velhice. In: NERI, A. L (org.). **Idosos no Brasil:** vivências, desafios e expectativa na terceira idade. São Paulo, Fundação Perseu Abramo, Edições SESC-SP, 2007.

OREL, Nancy A. **Investigating the Needs and Concerns of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgendered Older Adults:** The Use of Quantitative and Qualitative Methodology. 2014.

PATTON MQ. Qualitative evaluation and research methods. 2ª ed. **Newbury Park:** Sage; 1990.

SILVA, Dayane de Oliveira Ramos. **Aplicabilidade da Lei Maria da Penha:** Um olhar na vertente do gênero feminino. 2011. *Âmbito Jurídico*, n. 84. Disponível em: <<http://www.ambitojuridico.com.br/site/index>. Acesso em: 11 fev. 2014.

SILVA, Fabio Ronaldo; MONTENEGRO, Rosilene Dias. **Jovem e bonito, velho e feio:** Os homossexuais idosos e as publicações homoeróticas brasileiras. 2012.

SIMÕES, Júlio Assis. Homossexualidade masculina e curso da vida: pensando idades e identidades sexuais. In: PISCITELLI, A; GREGORI, M. F.; CARRARA, S. (Org.). **Sexualidade e saberes: convenções e fronteiras.** Rio de Janeiro: Garamond, 2004.

VON, Humboldt, S., Leal, I.; & Monteiro, A. (2016). Are older adults well sexually? Sexual Wellbeing among a cross – national sample of older adults. **Review of European Studies**, 8(1),134 – 144. DOI: [http:// dx.doi.org/10.5539/res.v8n1p. 134](http://dx.doi.org/10.5539/res.v8n1p.134).

APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Nº do projeto CAAE 90744718.9.0000.5327

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa cujo objetivo é avaliar a vulnerabilidade associada ao processo de envelhecimento. Esta pesquisa está sendo realizada pelo Laboratório de Pesquisa em Bioética e Ética na Ciência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e pelo Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica da PUCRS.

Se você aceitar participar da pesquisa, os procedimentos envolvidos em sua participação são os seguintes: realização de uma entrevista semiaberta, que será gravada em áudio, caso você permitir, e terá a duração aproximada de uma hora. A entrevista será realizada no próprio Centro de Pesquisa Clínica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e abordará as vulnerabilidades associadas ao processo de envelhecimento, além de alguns dados demográficos para caracterização do grupo de pessoas pesquisadas.

Os possíveis riscos ou desconfortos decorrentes da participação na pesquisa são os associados a falar sobre o seu processo de envelhecimento e o tempo necessário para a realização da entrevista, que terá a duração de aproximadamente uma hora.

Os possíveis benefícios decorrentes da participação na pesquisa são de caráter geral, ou seja, não há benefício pessoal direto em participar deste estudo. A sua participação poderá contribuir para uma melhor compreensão das vulnerabilidades associadas ao envelhecimento.

Sua participação na pesquisa é totalmente voluntária, ou seja, não é obrigatória. Caso você decida não participar, ou ainda, desistir de participar e retirar seu consentimento, não haverá nenhum prejuízo ao atendimento que você recebe ou possa vir a receber na instituição.

Não está previsto nenhum tipo de pagamento pela sua participação na pesquisa.

Caso ocorra alguma intercorrência ou dano, resultante de sua participação na pesquisa, você receberá todo o atendimento necessário, sem nenhum custo pessoal.

Os dados coletados durante a pesquisa serão sempre tratados confidencialmente. Os resultados serão apresentados de forma conjunta, sem a identificação dos participantes, ou seja, o seu nome não aparecerá na publicação dos resultados. Não haverá armazenamento de arquivos

de áudio obtidos durante a realização das entrevistas. Após a transcrição dos dados estes arquivos serão apagados.

Caso você tenha dúvidas, poderá entrar em contato com o pesquisador responsável José Roberto Goldim, pelo telefone (51) 33597615, com a pesquisadora Luciana de Almeida Cunha, pelo telefone (51) 33597615 ou com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), pelo telefone (51) 33597640, ou no 2º andar do HCPA, sala 2227, de segunda à sexta, das 8h às 17h

Esse Termo é assinado em duas vias, sendo uma para o participante e outra para os pesquisadores.

Nome do participante da pesquisa

Assinatura

Nome do pesquisador que aplicou o Termo

Assinatura

Local e Data: _____

APÊNDICE B – Material suplementar ao Artigo 1

Quadro 1 - Resumo dos artigos pesquisados para a elaboração do Artigo 1 ³

	Título/autor /ano	Objetivos*	Métodos	Resultados
1	Czaja, S. J., Sabbag, S., Lee, C. C., Schulz, R., Lang, S., Vlahovic, T., Jaret, A., & Thurston, C. (2016). Concerns about aging and caregiving among middle-aged and older lesbian and gay adults. <i>Aging and Mental Health</i> , 20(11), 1107-1118.	“Os objetivos desse estudo foram coletar informações detalhadas sobre as preocupações de idosos lésbicas e gays com relação ao envelhecimento e às necessidades de cuidados.”	A amostra incluiu 124 homens gays e lésbicas com mais de 50 anos. Os dados foram coletados por meio de grupos focais e questionários. Os grupos focais abordaram: (1) preocupações com o envelhecimento na comunidade LGBT, (2) barreiras ao suporte e aos serviços necessários, (3) preocupações com o cuidado e (4) programas necessários para idosos lésbicas e gays.	As preocupações expressas sobre o envelhecimento incluíam: falta de segurança financeira, falta de apoio familiar ou social, receios sobre a falta de alguém para prestar os cuidados necessários e discriminação nas comunidades de saúde ou serviços. Os participantes também indicaram preocupações sobre estar sozinhos e vulneráveis e uma necessidade de recursos e programas de apoio, especificamente para idosos lésbicas e gays e para cuidadores de lésbicas e gays.
2	Shenkman, G., Ifrah, K., & Shmotkin, D. (2018). The association between negative attitudes toward aging and mental health among middle-aged and older gay and heterosexual men in Israel. <i>Aging and Mental Health</i> ,	“A associação entre atitudes negativas em relação ao envelhecimento e à saúde mental (indicada por sintomas depressivos, neuroticismo e felicidade) foi explorada entre homens gays e heterossexuais de meia-idade e idosos israelenses.”	Em uma amostra da comunidade, 152 gays de meia-idade e mais velhos e 120 heterossexuais de meia-idade e mais velhos na faixa de 50 a 87 anos (M = 59,3, DP = 7,5) concluíram medidas de atitudes negativas em relação ao envelhecimento, à depressão, ao neuroticismo e à felicidade.	Após controlar as características sociodemográficas, a associação entre atitudes negativas em relação ao envelhecimento e à saúde mental foi moderada pela orientação sexual, demonstrando que atitudes negativas em relação ao envelhecimento estavam mais fortemente associadas a concomitantes adversos à saúde mental entre gays de meia-idade e idosos em comparação com homens de meia-idade, homens heterossexuais de meia-idade e idosos.

³ Almeida L De, Mahmud IC, Goldim JR. Vulnerabilidades relacionadas ao processo de envelhecimento de indivíduos. *Rev Kairós-Gerontologia*. 2021;24(2021):233–53.

	Título/autor /ano	Objetivos*	Métodos	Resultados
	22(4), 503-511.			
3	Shenkman, G., Shrira, A., Ifrah, K., & Shmotkin, D. (2018). Interpersonal vulnerability among offspring of Holocaust survivors gay men and its association with depressive symptoms and life satisfaction. <i>Psychiatry Research</i> , 259, 89-94.	“O objetivo do presente estudo foi examinar se os filhos de gays sobreviventes do Holocausto (OHS) relatam maior vulnerabilidade interpessoal em comparação com gays não pertencentes ao OHS e avaliar melhor se essa vulnerabilidade medeia a associação entre ter antecedentes do Holocausto e saúde mentais (sintomas depressivos e satisfação com a vida).”	Para esse propósito, uma amostra da comunidade de 79 homens e mulheres homossexuais de meia-idade e mais velhos e 129 não homens e mulheres completou medidas do cenário do mundo hostil (HWS) no domínio interpessoal, satisfação com o relacionamento estável atual, sintomas depressivos e satisfação com a vida.	Os resultados indicaram que a OHS relatou maior vulnerabilidade interpessoal do HWS e menor satisfação do relacionamento atual em comparação com homens gays não OHS. Além disso, a experiência com o Holocausto teve um efeito indireto nos sintomas depressivos e na satisfação com a vida por meio da vulnerabilidade interpessoal do HWS, bem como pela satisfação do relacionamento atual.

	Título/autor /ano	Objetivos*	Métodos	Resultados
4	Yang, J., Chu, Y., & Salmon, M. A. (2018). Predicting Perceived Isolation Among Midlife and Older LGBT Adults The Role of Welcoming Aging Service Providers. <i>The Gerontologist</i> , 58, 5, 904-912.	“O estudo examina como os prestadores de serviços para idosos (por exemplo, centros de idosos, creches para adultos, transporte, serviços de emprego) são percebidos pelos adultos mais velhos LGBTs e como o acolhimento de pessoas LGBTs pode reduzir o isolamento percebido dessa população.”	Os dados foram coletados por meio de uma pesquisa de avaliação de necessidades projetada para a comunidade LGBT em envelhecimento na Carolina do Norte. Adultos com 45 anos ou mais que se identificaram como LGBT foram recrutados em vários grupos formais e informais. A pesquisa produziu 222 respostas válidas. A variável de resultado foi percebida isolamento.	Depois de controlar possíveis fatores de confusão e dados demográficos, os resultados da regressão logística mostraram que ter experimentado acolher prestadores de serviços idosos era um fator protetor contra o isolamento percebido e amorteceu o impacto negativo de morar sozinho.

	Título/autor /ano	Objetivos*	Métodos	Resultados
5	<p>Monin, J. K., Mota, N., Levy, B., Pachankis, J., Pietrzak, R. H. (2017). Older Age Associated with Mental Health Resiliency in Sexual Minority US Veterans. <i>The American Journal of Geriatric Psychiatry</i>, 25(1), 81-90.</p>	<p>“Os objetivos eram: (a) identificar as necessidades de saúde mental de minorias sexuais mais velhas e mais jovens e veteranos dos EUA heterossexuais e (b) examinar se o <i>status</i> de minoria sexual confere vulnerabilidade ou resiliência na idade adulta. Suporte e exposição ao trauma foram examinados como possíveis mecanismos para a idade por diferenças de orientação sexual.”</p>	<p>Os participantes eram uma amostra nacionalmente representativa de 3.095 veteranos dos EUA (com idades entre 21 e 96 anos). As medidas incluíram dados demográficos, características militares, orientação sexual (lésbicas, gays ou bissexuais; LGB), suporte social, trauma e indicadores de saúde mental (vida e depressão atual e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), ansiedade durante a vida e ideação suicida.</p>	<p>Veteranos mais jovens LGBs eram mais propensos a relatar depressão ao longo da vida e/ou TEPT e depressão atual em comparação com LGBs mais velhos e veteranos heterossexuais mais jovens e mais velhos. Veteranos LGBs mais velhos tinham baixos níveis de problemas de saúde mental, mas relataram as menores redes de apoio social.</p>

	Título/autor /ano	Objetivos*	Métodos	Resultados
6	Adams, M., & Tax, A. D. (2017). Assessing and Meeting the Needs of LGBT Older Adults via the Older Americans Act. <i>LGBT Health</i> , 4(6), 389-393.	“Garantir os direitos das pessoas idosas e impedir seu abuso, negligência e exploração.”	Os dados e as pesquisas disponíveis e a experiência da SAGE, suas afiliadas e parceiros em todo o país elucidam três barreiras primárias que inibem o envelhecimento saudável por LGBTs idosos: (1) isolamento social; (2) pobreza desproporcional e disparidades de saúde; e (3) falta de acesso à cultura, ao atendimento, aos serviços e ao suporte competentes.	Um total de 22 estados menciona os idosos LGBTs em seus planos estaduais e tenta atender às suas necessidades em várias capacidades (dados não publicados).
7	Rowan, N. L., & Beyer, K. (2017). Exploring the Health Needs of Aging LGBT Adults in the Cape Fear Region of North Carolina. <i>Journal of Gerontological Social Work</i> , 60(6-7), 569-586.	“Esse estudo explorou questões de práticas e necessidades de saúde culturalmente sensíveis entre adultos lésbicos, gays, bissexuais e transgêneros no litoral da Carolina do Norte.”	Para esse estudo, foi utilizado um delineamento transversal e contextual de pesquisa.	Os resultados dos dados da pesquisa indicaram que o maior problema era uma história de assédio verbal e necessidade de cuidados de saúde culturalmente sensíveis.
8	Hughes, A. K., Luz, C., Hall, D., Gardner, P., Hennessey, C. W., & Lammers, L. (2016). Transformative Theatre: A	“Os objetivos incluíam conscientizar os idosos e prestadores de serviços LGBTs sobre questões como os direitos legais limitados	Os dados foram coletados em uma amostra de conveniência de participantes da conferência que constituem um dos principais grupos-alvo para tal	A oportunidade de explorar vieses individuais poderia potencialmente levar à mudança de atitude e à prática subsequente que aprimora os cuidados prestados a adultos mais velhos. Para idosos LGBTs, um provedor não tendencioso pode ser a diferença entre viver uma vida

	Título/autor /ano	Objetivos*	Métodos	Resultados
	Promising Educational Tool for Improving Health Encounters With LGBT Older Adults. <i>Gerontology & Geriatrics Education</i> , 37(3), 292-306.	dos parceiros, suporte familiar limitado e medo de serem maltratados como resultado da homofobia. As avaliações e o <i>feedback</i> refletiram o potencial do teatro interativo para envolver as pessoas em discussões sensíveis que podem levar a um aumento da conscientização, menor viés, mudança de prática e, finalmente, um atendimento melhor aos idosos LGBTs.”	experiência. (N = 225) para determinar o entendimento básico e as práticas relacionadas às pessoas LGBTs e ao impacto percebido da peça nos conhecimentos, nas atitudes e na intenção de mudar a prática. Foram coletadas respostas de 204 participantes para uma taxa de resposta de 91%.	de qualidade e dignidade <i>versus</i> uma de medo e insegurança.
9	Cohen, N., & Cribbs, K. (2017). The everyday food practices of community-dwelling Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender (LGBT) older adults. <i>Journal of Aging Studies</i> , 41, 75-83.	“Esse novo estudo empregou a Teoria da Prática Social (SPT) para explorar as práticas alimentares de um segmento pouco pesquisado, mas altamente vulnerável, da população adulta – idosos lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros (LGBTs).”	Quatro grupos focais foram realizados com 31 clientes idosos e voluntários em uma organização nacional de serviços e advocacia LGBT.	Os resultados revelaram que as práticas alimentares – longe de serem meras expressões de escolhas ou hábitos imutáveis dos indivíduos – são entidades compostas por significados, materiais e competências que são estruturados à medida que são executados repetidamente em um contexto social. Obter <i>insights</i> sobre como e por que diversos idosos praticam práticas alimentares à luz de obstáculos comuns ao envelhecimento tem implicações importantes para o programa de nutrição sênior e para o desenvolvimento de políticas.
10	Higgins, A., Sharek, D., &	“Explorar processos de	O desenho do estudo é qualitativo	Foram identificados nove processos que aumentaram a resiliência dos

	Título/autor /ano	Objetivos*	Métodos	Resultados
	Glacken, M. (2016). Building resilience in the face of adversity: navigation processes used by older lesbian, gay, bisexual and transgender adults living in Ireland. <i>Journal of Clinical Nursing</i> , 25(23-24), 3652-3664.	resiliência entre adultos mais velhos lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros.”	e exploratório. Os dados foram coletados por meio de entrevistas aprofundadas e presenciais. Trinta e seis lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros participaram das entrevistas. A idade média dos participantes da entrevista foi de 60,3 anos. A análise temática foi utilizada para analisar os dados.	participantes, a saber: tomar uma decisão de aceitar a si mesmo e não ser definido pela identidade de lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros; adquirir uma perspectiva empoderada ; aprendendo a deixar ir e seguir em frente; sair de ambientes sociais opressivos; experimentando afirmar relações com a família e outras pessoas; acesso a apoios formais; manter conexões com pessoas lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros; permanecendo positivo e agradecendo a vida e permanecendo ativo e mantendo-se ocupado. Esses processos fomentaram o desenvolvimento de características como: coragem e força; um senso positivo de si e uma visão otimista da vida.

*Tradução livre dos autores.

ANEXO A – Sistema de pesquisa da PUCRS



SIPESQ
Sistema de Pesquisas da PUCRS

Código SIPESQ: 8641

Porto Alegre, 26 de abril de 2018.

Prezado(a) Pesquisador(a),

A Comissão Científica da ESCOLA DE MEDICINA da PUCRS apreciou e aprovou o Projeto de Pesquisa "Homossexualidade e Envelhecimento: Percepções e Significados na Trajetória na Vida e no Viver de Homens e de Mulheres". Este projeto necessita da apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Toda a documentação anexa deve ser idêntica à documentação enviada ao CEP, juntamente com o Documento Unificado gerado pelo SIPESQ.

Atenciosamente,

Comissão Científica da ESCOLA DE MEDICINA

ANEXO B – Parecer consubstanciado do CEP

UFRGS - HOSPITAL DE
CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
DA UNIVERSIDADE FEDERAL



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: HOMOSSEXUALIDADE E ENVELHECIMENTO: PERCEPÇÕES E SIGNIFICADOS NA TRAJETÓRIA NA VIDA E NO VIVER DE HOMENS E DE MULHERES

Pesquisador: José Roberto Goldim

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 90744718.9.0000.5327

Instituição Proponente: Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Patrocinador Principal: Hospital de Clínicas de Porto Alegre

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.875.541

Apresentação do Projeto:

Projeto de Pesquisa para Tese de Doutorado, vinculada ao Programa de Pós-graduação em Gerontologia Biomédica da PUCRS.

O presente projeto de tese abordará como temática principal questões a partir das subjetividades de sujeitos homossexuais idosos dos sexos masculino e feminino. Suas trajetórias de vida, bem como o processo de envelhecer sob a perspectiva individual e social dessa orientação. A proposta desse construído dar-se-á a partir das narrativas de pessoas idosas, a partir de 60 anos ou mais, tanto do sexo masculino, quanto do sexo feminino. Terá como objetivo conhecer as possíveis vulnerabilidades envolvidas no processo de envelhecimento de pessoas idosas homossexuais em comparação ao mesmo processo para idosos heterossexuais de ambos os gêneros e as repercussões evidenciadas dentro dessa perspectiva. A pesquisa será desenvolvida na cidade de Porto Alegre, no Rio Grande do Sul, e os participantes serão devidamente incluídos na pesquisa pacientes cadastrados na Unidade Básica de Saúde (UBS) Santa Cecília, um grupo declaradamente homossexual e outro comparador. A pesquisa incluirá métodos mistos, qualitativos e quantitativos, com dados obtidos por meio de entrevistas semiestruturadas individuais e análise de conteúdo, além de dados demográficos. Os dados de identificação serão protegidos com a finalidade de não expor os participantes a alguma situação de exposição social. As entrevistas serão realizadas no Centro de Pesquisa Clínica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

Endereço: Rua Ramiro Barcelos 2.350 sala 2220

Belém: Santa Cecília

CEP: 91.029-073

Continuação do Parecer: 2.879.541

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Identificar possíveis vulnerabilidades envolvidas no processo de envelhecimento de pessoas idosas homossexuais e as repercussões resultantes desta associação.

Objetivo Secundário:

Identificar as vulnerabilidades associadas ao processo de envelhecimento relatadas por um grupo de idosos homossexuais.

Identificar as vulnerabilidades associadas ao processo de envelhecimento relatadas por um grupo de idosos não declarados como homossexuais.

Verificar a existência de vulnerabilidades caracterizadas como sendo associadas a homossexualidade em idosos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

O risco associado a esta pesquisa é o desconforto na abordagem do tema e a reflexão sobre questões existenciais.

Benefícios:

Abordar um tema pouco pesquisado e permitir agregar novos conhecimentos na área da vulnerabilidade de populações idosas específicas.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa trata de um tema relevante e bastante atual, dado o aumento do número de idosos e a tensão que envolve a diversidade sexual na sociedade. As políticas públicas e sociais não se preparam para a transição demográfica e, em que pese a existência do Estatuto do Idoso e de políticas setoriais específicas, a sociedade não dá conta de cuidar desse segmento populacional. A identificação da vulnerabilidade que estão presentes na vida da população a ser pesquisada favorece um melhor atendimento e cuidado ao idoso(a) homossexual.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresenta TCLE.

Endereço: Rua Ramiro Barcelos 2.350 sala 2229
Bairro: Santa Cecília CEP: 90.035-903
UF: RS Município: PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3359-7640 Fax: (51)3359-7640 E-mail: cep@hcpa.edu.br

UFRGS - HOSPITAL DE
CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
DA UNIVERSIDADE FEDERAL



Continuação do Parecer: 2.875.541

Informações Básicas do Projeto	PB - INFORMAÇÕES BÁSICAS DO PROJETO_1148384.pdf	19/08/2018 12:10:00		Aceito
Doutos	cartaresposta.docx	19/08/2018 12:09:23	Luciana de Almeida da Cunha	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetoalterado.doc	19/08/2018 12:08:03	Luciana de Almeida da Cunha	Aceito
TCE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	termodeconsentimentoivreeclarecido.doc	19/08/2018 12:06:11	Luciana de Almeida da Cunha	Aceito
Folha de Rosto	Frl.AC.pdf	30/05/2018 17:35:35	Jose Roberto Goldim	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 05 de Setembro de 2018

Assinado por:
Marcia Mocellin Raymundo
(Coordenador)

Continuação do Parecer: 2.875.541

Recomendações:

Nada a recomendar.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

As pendências emitidas para o projeto no parecer 2.824.826 foram adequadamente respondidas pelos pesquisadores, conforme carta de respostas adicionada em 19/08/2018. Não apresenta novas pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Lembramos que a presente aprovação (versão do projeto e do TCLE de 19/08/2018 e demais documentos que atendem às solicitações do CEP) refere-se apenas aos aspectos éticos e metodológicos do projeto.

Os pesquisadores devem atentar ao cumprimento dos seguintes itens:

- Este projeto está aprovado para inclusão de 128 participantes no Centro HCPA, de acordo com as informações do projeto ou do Plano de Recrutamento apresentado. Qualquer alteração deste número deverá ser comunicada ao CEP e ao Serviço de Gestão em Pesquisa para autorizações e atualizações cabíveis.
- O projeto deverá ser cadastrado no sistema AGHUse Pesquisa para fins de avaliação logística e financeira e somente poderá ser iniciado após aprovação final do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação.
- Qualquer alteração nestes documentos deverá ser encaminhada para avaliação do CEP. Informamos que obrigatoriamente a versão do TCLE a ser utilizada deverá corresponder na íntegra à versão vigente aprovada.
- Deverão ser encaminhados ao CEP relatórios semestrais e um relatório final do projeto.
- A comunicação de eventos adversos classificados como sérios e inesperados, ocorridos com pacientes incluídos no centro HCPA, assim como os desvios de protocolo quando envolver diretamente estes pacientes, deverá ser realizada através do Sistema GEO (Gestão Estratégica Operacional) disponível na intranet do HCPA.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação

Endereço: Rua Ramiro Barcelos 2.350 sala 2229
 Bairro: Santa Cecília CEP: 91.035-903
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE
 Telefone: (51)3359-7640 Fax: (51)3359-7640 E-mail: cep@hcpa.edu.br

ANEXO C – Tela de submissão do Artigo 2

The screenshot shows a web browser window displaying the submission interface for the journal 'Revista Colombiana de Bioética'. The browser's address bar shows the URL: `revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCB/authorDashboard/submission/3574`. The page title is '3574 / Luciana de Almeida da Cunha / Vulnerabilidades asociadas al proceso de envejecimiento y ser homosex'. The interface includes a sidebar with 'Envíos' and a main content area with tabs for 'Flujo de trabajo' and 'Publicación'. Under 'Publicación', there are sub-tabs for 'Envío', 'Revisión', 'Editorial', and 'Producción'. The 'Archivos de envío' section shows a table with one entry: '12842-1 | luciana, Artígo .docx' with a date of 'junio 26, 2021'. Below this is a 'Descargar todos los archivos' button. The 'Discusiones previas a la revisión' section is currently empty, with a 'Añadir discusión' button. The Windows taskbar at the bottom shows the date '15/07/2021' and time '20:51'.

Revista Colombiana de Bioética

Tareas 0

Español (España) Ver el sitio luciana

3574 / Luciana de Almeida da Cunha / Vulnerabilidades asociadas al proceso de envejecimiento y ser homosex Biblioteca de envío

Flujo de trabajo Publicación

Envío Revisión Editorial Producción

Archivos de envío Buscar

12842-1 luciana, Artígo .docx	junio 26, 2021	##default.genres.researchResults##
---------------------------------	----------------	------------------------------------

Descargar todos los archivos

Discusiones previas a la revisión Añadir discusión

Nombre	De	Última respuesta	Respuestas	Cerrado
No hay artículos				

Digite aquí para pesquisar

16°C Temp. fortes 20:51 15/07/2021