



CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS – UNICHRISTUS
CURSO DE PSICOLOGIA

JULLIANA TEIXEIRA FERNANDES

**O “COMING OUT” E OS FATORES ASSOCIADOS À SAÚDE
MENTAL DE PESSOAS LGBTQIA+**

FORTALEZA – CE

2021

JULLIANA TEIXEIRA FERNANDES

O “*COMING OUT*” E OS FATORES ASSOCIADOS À SAÚDE MENTAL
DE PESSOAS LGBTQIA+

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC),
apresentado no Curso de Psicologia do Centro
Universitário Christus – Unichristus como
requisito parcial para a obtenção do grau de
Bacharel em Psicologia.

Orientadora: Prof. Dra. Bárbara Braga de Lucena

FORTALEZA – CE

2021

Ficha catalográfica elaborada por Daniele Iara de Queiroz Carvalho – Bibliotecária CRB 3/1325

F363c Fernandes, Juliana Teixeira.
O “*coming out*” e os fatores associados à saúde mental de pessoas
LGBTQIA+ / Juliana Teixeira Fernandes. – 2021.
32 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Centro Universitário
Unichristus, Curso de Psicologia, Fortaleza, 2021.
Orientação: Profa. Dra. Bárbara Braga de Lucena.

1. Coming out. 2. Saúde mental. 3. Orientação sexual. 4. Suporte social. I.
Lucena, Bárbara Braga de. II. Título.

CDD 155

RESUMO

“*Coming out*” é um termo que no Brasil equivale a “sair do armário”, que representa o processo no qual o sujeito revela sua orientação sexual ou identidade de gênero para os outros. Ao assumir socialmente a orientação sexual ou identidade de gênero, pessoas LGBTQIA+ podem enfrentar de forma mais direta a homofobia ou transfobia devido ao padrão hétero-cis-normativo vigente na sociedade, que trata como desviante qualquer orientação sexual não heterossexual ou identidade de gênero que não corresponda ao sexo biológico. Embora os estudos sobre o processo de *coming out* sejam crescentes, no Brasil a temática ainda é bastante escassa. Assim, o presente estudo teve como objetivo identificar fatores relacionados ao *coming out* na saúde mental de pessoas LGBTQIA+. Participaram desse estudo 50 pessoas com idades entre 18 e 35 anos ($M = 23,9$; $DP = 3,92$), os quais responderam questionário sociodemográfico, questionário sobre o “*coming out*” e Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS). Os fatores relacionados ao *coming out* envolvem a aceitação familiar, religião, autoaceitação, medo da rejeição e homofobia, sendo alta religiosidade, medo da rejeição e experiências prévias com homofobia fatores que dificultam o *coming out*, enquanto aceitação familiar e autoaceitação parecem ser elementos que favorecem o processo. Além disso, assumir a orientação sexual ou identidade de gênero esteve estatisticamente relacionado ao suporte social.

Palavras-chave: coming out; saúde mental; orientação sexual; suporte social.

INTRODUÇÃO

O conceito de sexualidade foi construído pelo pensamento Ocidental no século XIX, ampliando a ideia de sexo associada à anatomia do corpo e ao ato sexual (SILVA, 2017). A sexualidade se transformou ao longo do tempo devido as influências culturais, sociais e políticas, sendo assim, não se pode reduzi-la a uma forma única e universal, visto que existe uma pluralidade em sua concepção (SEMEM; CARAMASCHI, 2017).

Entretanto, as relações sociais tradicionalmente têm sido compreendidas a partir de um viés heteronormativo que determina padrões comportamentais considerados adequados em função do papel atribuído socialmente ao homem e à mulher (SILVA, 2017). Judith Butler (2003), em “Problemas de gênero: femininos e subversão da identidade” traz reflexões sobre a existência de uma matriz heteronormativa que corresponde à naturalização de um modelo sexual binário numa perspectiva voltada para a procriação. Nessa perspectiva, o modelo sexual enfatiza os órgãos reprodutores como fatores que diferenciam, “homens” e “mulheres” (SANTOS, 2018).

Por isso, a sexualidade ainda é atravessada por uma ideia de que sexo, desejo e gênero estão interligados à anatomia do corpo, enquanto que a história da sexualidade mostra que ela é marcada por um contexto cultural com diversas atribuições de significados (SILVA, 2017). Logo, é necessário, inicialmente, fazer uma distinção entre sexo, gênero e orientação sexual (SANTOS, 2018; MELO; SOBREIRA, 2018).

O termo “sexo” é utilizado para caracterizar biológica e anatomicamente o órgão genital designado no nascimento. Já o gênero diz respeito a como a pessoa se identifica e se percebe no mundo, sendo esta uma construção social do que é entendido por ser “homem” ou “mulher”. Por fim, a orientação sexual expressa por quem a pessoa sente atração, podendo ser por pessoas do mesmo sexo (orientação sexual homossexual), do sexo oposto (orientação sexual heterossexual) ou ambos (orientação sexual bissexual) (MELO; SOBREIRA, 2018). Segundo Butler (2003), a partir da lógica da heteronormatividade, a orientação sexual por alguém do sexo oposto é a norma e todas as outras são consideradas “desviantes” ou “ilegítimas”,

favorecendo a ocorrência de estigmas e dúvidas acerca de seus significados (SANTOS, 2018).

O estigma sexual, que de acordo com Herek (2009) diz respeito a um comportamento, relação ou identidade não heterossexual. Está relacionado a um ambiente social com maiores níveis de estresse, violência e não-aceitação, acarretando problemas na saúde mental de pessoas não heterossexuais (GOMES, 2019; GOMES; COSTA; LEAL, 2020).

Pessoas que são estigmatizadas podem questionar seu valor, desenvolvendo problemas com a autoestima que pode ser um fator contribuinte para comportamentos de risco, isolamento social, dificuldade de estabelecer e manter relações, além de sentimentos negativos (BRUBAKER; DYM; FIESLER; SEMANN, 2019; SOUZA; NASCIMENTO; COMIN, 2020). Atitudes decorrentes do estigma vivenciado podem ser inerentes à vontade de renunciar a própria sexualidade na tentativa de se encaixar no padrão heterossexual (GOMES, 2019).

“*Coming out*” é um termo que no Brasil equivale a “sair do armário”, que representa o processo no qual o sujeito revela sua orientação sexual para os outros (NASCIMENTO; COMIN, 2018). Ao assumir a orientação sexual, pessoas LGBTQIA+ podem enfrentar de forma mais direta a homofobia devido a sua identidade sexual não estar dentro do padrão social e, por isso, durante o processo, existe o medo de rejeição dos familiares e da sociedade (BRUBAKER, DYM, FIESLER; SEMANN, 2019; NASCIMENTO; COMIN, 2018).

Apesar de ser desafiador, “sair do armário” e assumir socialmente a orientação sexual pode facilitar contato com redes de apoio social em grupos da comunidade LGBTQIA+. Assim, o indivíduo estabelece o sentimento de pertencimento, contribuindo de forma positiva para sua saúde mental (SOUZA, NASCIMENTO; COMIN, 2020).

Há evidências que o apoio social familiar e de amigos estão associados ao aumento dos níveis de bem estar mental e físico de pessoas LGBTQIA+.

tanto em relação à aceitação de si quanto a fatores protetores contra impactos negativos da homofobia no dia a dia (CAMPOS; GUERRA, 2016).

No entanto, no primeiro momento o *coming out* pode acarretar efeitos negativos nas relações familiares, propiciando mudanças nas interações dos membros da família devido ao choque inicial e à dificuldade dos pais em lidar com a orientação sexual do filho (NASCIMENTO; COMIN, 2018; CAMPOS; GUERRA, 2016). Com o passar do tempo, as relações familiares tendem a melhorar, diminuindo as consequências negativas e a homofobia internalizada, podendo aumentar a proximidade com os membros da família (AFONSO, 2015; CAMPOS; GUERRA, 2016).

O *coming out* é um processo complexo, visto que envolve também questões políticas sociais, na qual o indivíduo rompe com o padrão heteronormativo e com crenças e valores enraizados culturalmente (MURASAKI; GALHEIGO, 2016). Pessoas LGBTQIA+ fazem parte de grupos que são estigmatizados, portanto estão vulneráveis a estressores que pessoas heterossexuais não vivenciam, como a homofobia e marginalização. Sendo assim, os índices de depressão, ansiedade e suicídio dessa população tornam-se maiores (PAVELTCHUK; BORSA, 2019).

Ao mesmo tempo em que revelação da orientação sexual expõe o sujeito a uma possível rejeição também o faz desenvolver maiores recursos de enfrentamento e maior aceitação da sua homossexualidade que se torna visível e reconhecida socialmente (MURASAKI; GALHEIGO, 2016). Embora o número de estudos realizados acerca da saúde mental e o *coming out* estejam aumentando, a maioria das pesquisas realizadas são do exterior, permanecendo ainda escasso os estudos brasileiros quanto a essa temática.

Assim, o presente estudo teve como objetivo geral identificar os fatores relacionados ao *coming out* na saúde mental de pessoas LGBTQIA+ e como objetivos específicos (1) identificar as variáveis associadas ao antes e depois de assumir a orientação sexual, (2) investigar a relação do suporte social no processo de *coming out*, (3) verificar fatores que dificultam o *coming out* e (4) investigar os possíveis benefícios psicológicos do *coming out*.

MÉTODO

Trata-se de um estudo misto, transversal e descritivo.

1. Participantes

Os critérios de inclusão utilizados para a participação da pesquisa foram: 1) pessoas que se identificam como lésbicas, gays, bissexuais ou transexuais; e que 2) tivessem 18 anos ou mais. Foram usados como critérios de exclusão: pessoas não alfabetizadas e pessoas que possuíam algum tipo de psicopatologia que inviabilizasse as respostas dos questionários.

2. Instrumentos

Foram utilizados os seguintes instrumentos:

Questionário sociodemográfico (ANEXO A)

Desenvolvido pelas autoras, é um instrumento que contempla questões socioeconômicas como: idade, escolaridade, renda, etnia, estado onde reside, religião, gênero, orientação sexual etc.

Questionário sobre o “coming out” (ANEXO B)

Desenvolvido pelas autoras, este instrumento segue um roteiro de perguntas abertas acerca da experiência dos participantes quanto ao *coming out*, incluindo perguntas como: “Você já assumiu sua orientação sexual?”, “Se sim, como foi esse processo? Se não, quais os aspectos que tem dificultado? Você tem vontade de “sair do armário”?”, “Quais foram as maiores dificuldades no processo de assumir sua orientação sexual?”, etc. Além disso, o questionário inclui uma versão adaptada do questionário de (Dunn et al, 2013): “assumindo a sexualidade”, a partir do qual o participante deve marcar para quem ele é assumido de acordo com os quatro itens destacados: família, amigos LGBTQIA+, amigos heterossexuais e amigos de trabalho.

Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS)

O instrumento foi desenvolvido em Portugal e validado na população brasileira com consistência interna estimada pelo alfa de Cronbach, considerando valores $> 0,70$ indicadores de confiabilidade aceitável (MARÔCO et al, 2014). A escala consiste em 15 afirmações sobre a percepção do suporte e apoio que os participantes recebem de amigos, família e comunidade. A resposta é do tipo Likert com 5 pontos, sendo 5 – concordo totalmente, 4 – concordo na maior parte, 3 – não concordo nem discordo, 2 – discordo na maior parte e 1 – discordo totalmente. Os itens 1, 6, 9, 13, 14 e 15 são reversos e a pontuação deve ser invertida (ANEXO C).

3. Procedimentos éticos e de coleta de dados

A pesquisa seguiu os critérios éticos da Resolução nº 510/2016, tratando-se de uma participação sigilosa, na qual nenhum nome foi mencionado, voluntária, em que o participante poderia desistir a qualquer momento e com riscos mínimos previstos, visto que não houve intervenção. O projeto foi avaliado pela Comissão Ética de Pesquisa com Humanos considerando o CAEE: 46346621.0.0000.5049.

O recrutamento de participantes foi realizado de forma *online*, através de redes sociais como *WhatsApp*, *Instagram*, *Facebook* e *Twitter*, em que foi divulgado o convite para participar do estudo e anunciado os critérios de inclusão. Ao serem direcionados para o *link* da pesquisa, foi apresentado aos participantes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e, após o consentimento, foram encaminhados os questionários: sociodemográfico, de “*coming out*” e o de percepção social.

4. Análise de dados

As perguntas subjetivas acerca das experiências dos participantes foram analisadas a partir do método de Bardin, na qual consiste em três etapas, sendo elas: 1) pré-análise 2) exploração de material 3) tratamento e interpretação de resultados.

A primeira fase consiste no primeiro contato com o conteúdo coletado, tratando-se de uma leitura geral do material analisado a fim de criar objetivos e hipóteses para agrupar em categorias as características das respostas que

mais se repetem. Na segunda fase, foram criadas as categorias que contemplam as hipóteses iniciais e, assim, as respostas foram organizadas. Por fim, na terceira fase, os resultados foram interpretados a partir da busca dos significados atribuídos nas respostas (SILVA E FOSSÁ, 2015).

Já as perguntas objetivas foram analisadas a partir do *software* IBM SPSS (23ª versão), com o objetivo de apresentar estatisticamente, a partir de gráficos e tabelas, o resumo dos dados coletados mais precisos de forma descritiva. A relação entre variáveis foi analisada a partir da correlação de Pearson e do Teste McNemar.

RESULTADOS

A pesquisa foi respondida integralmente por 50 participantes entre 18 e 35 anos, sendo a maioria, (56%; n=28), jovens entre 21 e 25 anos (M= 23,9; DP = 3,92). A pesquisa obteve participantes residentes de vários estados, sendo a maioria do Ceará (78%; n= 39).

Dentre os participantes, o nível de escolaridade predominante foi o Ensino Superior Incompleto, com 32 pessoas, totalizando 64% (n=32) da amostra, seguido do Ensino Médio Completo e Ensino Superior Completo, ambos com nove pessoas, sendo 18% da amostra nas duas categorias.

Quanto ao gênero, 32 participantes declararam-se mulheres cis e 14 pessoas declararam-se homens cis, sendo 64% e 28% respectivamente. A amostra também teve a participação de dois homens trans (4%), uma mulher trans (2%) e uma pessoa não binária (2%).

Tabela 1 – Dados Sociodemográficos

Variáveis	n	%
Idade		
18 – 20	10	20
21 – 25	28	56
26 – 30	8	16
31 - 35	4	8
Estados		
Ceará	39	78
São Paulo	3	6
Minas Gerais	2	4
Amazonas	2	4
Rio Grande do Sul	1	2
Santa Catarina	1	2
Pernambuco	1	2
Sergipe	1	2
Escolaridade		
Ensino Médio Completo	9	18

Ensino Superior Completo	9	18
Ensino Superior Incompleto	32	64
Gênero		
Mulher Cis	32	64
Homem Cis	14	28
Homem Trans	2	4
Mulher Trans	1	2
Não binário	1	2

Fonte: da pesquisa.

Na tentativa de compreender os fatores que podem dificultar o processo de *coming out* e aumentar os níveis de sofrimento psicológico, a análise qualitativa dos dados nos permitiu o estabelecimento de cinco categorias: família e o medo da rejeição, aceitação e padrão heteronormativo, religião, homofobia relacionada à família, sociedade e sexualidade e senso de liberdade depois do *coming out*.

1. Família e o medo da rejeição

Esta categoria se refere às dificuldades encontradas no ambiente familiar durante o processo do *coming out* tanto para participantes que já assumiram sua orientação sexual, quanto para aqueles que ainda não assumiram. Foram bastante frequentes relatos de medo da reação dos familiares e de ser rejeitado por eles, conforme ilustrado com os relatos abaixo:

“Decepcionar meus pais de alguma maneira, o medo deles não me aceitarem no verdadeiro eu e me expulsar da vida deles. Esse era meu pensamento e a maior dificuldade” (João T, 27 anos).

“[...] a minha família foi o pior, não tive apoio, disseram que eu ia para o inferno, que eu era o filho que devia ter sido abortado... Mesmo eu fazendo tudo certo, a minha sexualidade parecia machucar eles, enquanto eu era feliz sendo quem sou” (Aquiles, 25 anos).

“O medo de ser rejeitada pela família. Apesar dos meus avós ainda não saberem, percebi que eles têm uma certa resistência de aceitarem meu jeito de

ser, pois eu não demonstro ser tão feminina como minha vó e mãe imaginavam que eu fosse...” (Violeta, 22 anos).

“O medo da reação do meu pai principalmente, com quem eu ainda moro. E sobre o preconceito de outros da família mais distante também” (Ísis, 25 anos).

“Tenho medo da rejeição da minha família. Tenho muita vontade de me assumir, principalmente para minha mãe” (Rosa, 23 anos).

2. Aceitação e padrão heteronormativo

Esta categoria retrata as dificuldades encontradas no processo de aceitação da própria orientação sexual ou identidade de gênero, devido às crenças relacionadas ao padrão heteronormativo estabelecidas ao longo da vida. Também se evidenciou a importância da aceitação e acolhimento de amigos como facilitadores da auto aceitação, como mostram as seguintes falas:

“Desde o começo tentei negar para mim mesmo e esconder, até que por volta dos 17 anos decidi me dar uma chance de experimentar e aí eu tive certeza do que queria” (Luís, 21 anos).

“Tive muita dificuldade de aceitação interna, mesmo sabendo que estava num ambiente em que seria relativamente tranquilo. Depois de descobrir demorei algum tempo para ter coragem de contar para as pessoas” (José, 20 anos).

“Foi um pouco difícil, a auto aceitação não é fácil, pois achei que era errado. Mas com a ajuda de uma profissional eu acabei me aceitando, às vezes me sentia inseguro com a disforia do meu corpo, mas ao longo do processo fui me aceitando e aprendendo a amar meu corpo e entrei em terapia hormonal para me sentir ainda melhor” (João T, 27 anos).

“Minha maior dificuldade foi assumir para mim mesmo que homens trans também podem gostar de homens cis e não só de mulheres” (Léo, 20 anos).

“Primeiramente assumi para mim mesma, onde aceitei esses sentimentos conflitantes que foram bastante claros assim que entendi do que se tratava.

Assumi para amigos próximos onde a aceitação foi completa, sem julgamentos e achava ali o suporte que necessitava” (Olívia, 23 anos).

“[...] apesar das inseguranças aos poucos estou sabendo lidar com as dificuldades que irão aparecer ao longo da minha vida. O que me ajudou também foi o acolhimento de amigos e colegas sobre a minha pessoa” (Violeta, 22 anos).

3. Religião

Esta categoria retrata a influência da religião no processo de aceitação e de *coming out* dos participantes. A religiosidade mostrou-se relacionada ao medo de rejeição da família e da reação desses familiares.

“[...] estudei em um colégio católico e minha família é religiosa, então tive muito medo de não me aceitarem. E assim eu demorei a me aceitar, pois eu não queria sofrer, pelo preconceito que ainda existe nos dias de hoje. Além disso, teve um fator religioso e social que me fez ficar tanto tempo dentro do armário. Quando me decidi sair e finalmente me aceitar foi aliviante e revigorante...” (Violeta, 22 anos).

“Precisei ignorar muita piadinha vindo de minha mãe. No começo, ela tentou me levar à igreja pra tentar me endireitar, falava que eu ia pro inferno e que Deus não me abençoava. Falava mal horrores da minha mulher e eu tinha que ficar aguentando direto ela me oferecendo qualquer macho que via pela frente” (Margarida, 22 anos).

“Bastante doloroso, minha família sempre foi muito religiosa e tinha medo do que podia ocorrer. Porém, o amor, o respeito e a aceitação prevaleceram”. (Mia, 25 anos).

“[...] sentia que eu estava mentindo sobre mim mesmo, mas como eu era da igreja eu também me sentia "errado", sentia que eu não podia de jeito nenhum deixar isso florescer porque se isso acontecesse eu estaria condenado” (Hermes, 23 anos).

“Antes de me aceitar eu me julgava muito e relutava contra isso, tinha medo do que os outros iam pensar, principalmente a minha família que é religiosa” (Flor, 18 anos).

4. Homofobia relacionada à família, sociedade e sexualidade

Essa categoria mostra como o medo de assumir a orientação sexual está atrelado também à exposição à homofobia de forma mais direta que pode influenciar na relação com os familiares, com a sociedade e com a própria sexualidade, dificultando não apenas o processo de aceitação de si, mas também deixando o sujeito vulnerável a efeitos negativos relacionados à sua saúde mental.

“[...] meu pai começou com um comportamento agressivo, de ameaçar me bater sempre que eu tinha um gesto/comportamento que ele julgasse afeminado, minha mãe falava que eu ia "pegar doenças" e meu irmão dizia que eu era uma vergonha pra ele. [...] eu acabei tendo ansiedade num grau mais alto e tinha crises com mais frequência, um tempo depois eu desenvolvi depressão e bulimia nervosa, porque eu tinha aquela ideia de que eu precisava ter o "corpo perfeito" pra conseguir atrair alguma menina e ver se eles paravam de julgar tanto, mas isso nunca aconteceu. Por causa disso, eu passei um período tendo ideação suicida, cheguei a tentar duas vezes, antes de intervirem e eu começar a fazer tratamento com psiquiatra e psicóloga...” (Dionísio, 23 anos).

“[...] tive muito medo de não me aceitarem e assim eu demorei a me aceitar, pois eu não queria sofrer, pelo preconceito que ainda existe nos dias de hoje [...] apesar das inseguranças aos poucos estou sabendo lidar com as dificuldades que irão aparecer ao longo da minha vida. O que me ajudou também foi o acolhimento de amigos e colegas sobre a minha pessoa.” (Violeta, 22 anos).

“Acho que a maior dificuldade foi na escola, pois tive que trocar de escola várias vezes porque não me encaixava nos grupos e sofria com a marginalidade por não ser hetéro e não ficar no meio dos garotos. Um pouco

da família, mais em questão de tios não querendo que eu fosse gay e primos que se afastaram um pouco” (Apolo, 25 anos).

“O meu processo de me entender lésbica foi fácil. Mas o processo de me assumir para a família foi extremamente violento. Sofri agressões de todas as formas, tentei suicídio. Me sentia culpada. Achava que era castigo de Deus. Foi bem delicado” (Jade, 32 anos).

5. Senso de liberdade depois do *coming out*

Essa categoria resulta do questionamento sobre como o participante se sentia antes de se assumir ou como se sente não tendo se assumido ainda e como se sentiu após sair do armário ou como acha que vai se sentir quando isso acontecer. Foi possível perceber que apesar das diferenças na história de vida e experiência de cada um, o sentimento antes e após sair do armário para todos é bem parecido.

“Triste e ao mesmo tempo feliz, triste por ter jogado um peso que estava em mim para minha mãe, mas feliz por não precisar mais mentir ou algo do tipo.” (Estrela, 26 anos).

“Leve e pesada ao mesmo tempo. Leve por não precisar esconder mais nada e pesada por me sentir exposta (por revelar algo oculto até então)” (Luz, 18 anos).

“Foi como tirar uma corrente. Me senti eu mesma, mesmo que eu não soubesse o que era ser eu. Mas fazia parte do processo.” (Sol, 19 anos).

“Uma libertação de algo que estava me sufocando, principalmente dentro de casa, eu não conseguia ser eu mesma.” (Violeta, 22 anos).

Imagem 1 – Palavras que mais apareceram relacionadas ao sentimento de antes do *coming out*.



Fonte: da pesquisa.

Imagem 2 – Palavras que mais apareceram relacionadas ao sentimento após o *coming out*.



Fonte: da pesquisa.

As análises de correlação mostraram que há associação significativa entre o grau de conforto com o *coming out* e suporte social ($r: p < 0,05$). Das variáveis sociodemográficas, somente religião mostrou-se relacionada ao ser assumido ou não. A partir do teste McNemar de uma amostra dependente não paramétrica o resultado mostrou-se significativo com um valor de p menor que 0,05.

Tabela 2 – Correlação de Pearson e Teste McNemar

	Escola	Satisfação	Escola Coming out	Você é assumido?
Escola Social			,036	

* Correlação significativa ao nível de 0,05 (2-tailed) ** Nível de significância de 0,05

DISCUSSÃO

A família pode ser vista como um grande alicerce para que a pessoa sinta-se segura para assumir sua sexualidade para si e para os outros (COSTA, MACHADO E WAGNER, 2015). Os participantes, em sua maioria, relataram que assumir a orientação sexual ou identidade de gênero para a família foi um processo difícil, visto que inicialmente a reação dos pais foi de rejeição, conflitos e não aceitação, mas ao longo do tempo foram se acostumando, entendendo e aceitando. Segundo Nascimento e Comin (2018), apesar de vários estudos apontarem que a família é o núcleo fundamental para a revelação da orientação sexual, esse processo pode ser vivenciado de forma diferente para cada família, podendo ser conflituoso ou acolhedor.

Alguns participantes falaram que, durante o processo de *coming out*, se aproximaram mais dos seus pais e tornaram-se mais amigos. Também houve relatos de participantes que foram acolhidos e receberam apoio familiar desde o início. Em contrapartida, para alguns participantes, além da não aceitação, houve discriminação, violência física, verbal e psicológica. Em suma, positiva ou negativamente, assumir a orientação sexual parece ser um divisor de águas no ambiente familiar.

O aspecto religioso foi destacado como sendo um dos motivos pelos quais os participantes tinham receio de assumir a orientação sexual para a família. De fato, as religiões judaico-cristãs têm sido consideradas fortes reguladores dos comportamentos sexuais. Tradicionalmente práticas sexuais que não ocorrem no contexto matrimonial ou que não relacionadas à procriação, tal como a relação entre duas pessoas do mesmo sexo, foram consideradas pecado (ABDO, 2014).

Sendo o homem produto de sua história, contextualizamos que, desde a Idade Média, a sociedade era regida pelo viés religioso, a partir do qual normas e condutas consideradas corretas deveriam ser seguidas e aqueles que

descumprissem tais ensinamentos seriam vistos como pecadores, impuros e abomináveis. Propagava-se, assim, a concepção de que a mulher foi feita para o homem, o homem destinado à mulher e o ato sexual voltado apenas para a procriação. Mesmo que a sexualidade tenha sofrido transformações ao longo dos anos, ainda hoje, esse discurso é reproduzido reforçando estigmas de diferentes identidades sexuais e de gênero (SILVA, 2017).

Alguns participantes relataram que tinham medo de revelar sua orientação sexual por terem “crescido na igreja” e se sentirem “errados” ou pelo medo da rejeição em função da família ser muito religiosa. Uma participante relatou que, após revelar sua orientação sexual, foi levada para a igreja como uma tentativa de “endireitá-la”. Outra participante relatou que com a rejeição familiar e as agressões que sofreu durante esse processo de *coming out* chegou a pensar que era “castigo de Deus”.

Segundo Judith Butler (2009), a matriz heteronormativa que reforça a correspondência entre sexo e procriação dita comportamentos aceitos socialmente para designar papéis de gênero, restringindo as noções de feminilidade e masculinidade (SANTOS, 2018). Considerando isso, a pesquisa mostrou que alguns participantes tiveram dificuldade de autoaceitação ao descobrir sua orientação sexual ou identidade de gênero, visto que precisavam entender e lidar com seus próprios sentimentos conflituosos, com os estereótipos estabelecidos socialmente e com o julgamento de outras pessoas.

Grupos marginalizados socialmente por estarem fora do padrão imposto possuem estressores específicos, como a homofobia, no caso da população LGBTQIA+, que podem ocasionar maiores índices de problemas de saúde mental, como depressão, ansiedade, suicídio e abuso de substâncias (BORSA E PAVELTCHUK, 2019). Além disso, há evidências de que o suporte social é um fator de proteção contra o sofrimento psicológico em grupos de minorias sexuais e de gênero e que a rejeição familiar pode causar efeitos psicológicos negativos (PUCKETT, WOODWARD, MEREISH E PANTALONE, 2015).

Alguns dos participantes relataram que só conseguiram a autoaceitação depois de fazer psicoterapia, outros falaram que o processo foi desgastante emocionalmente devido à rejeição e o choque inicial familiar. Além disso, uma

parte da amostra disse que devido aos conflitos familiares desenvolveram depressão, crises de ansiedade e alguns relataram tentativas de suicídio. Os altos índices de problemas de saúde mental na população LGBTQIA+ também estão associados ao preconceito e discriminação que podem ser vivenciados por meio da exclusão social e demonstrações públicas de violência física e/ou psicológicas que violem os direitos, a dignidade e a integridade do sujeito (FIGUEIRA, 2020).

Embora fiquem mais suscetíveis a experienciar alguma forma de preconceito, a maioria dos participantes relatou ter sentimentos positivos depois de se assumir, como liberdade e alívio por não precisarem mais se esconder ou ter medo de serem descobertos. Alguns relataram que mesmo que inicialmente tenham ficado nervosos e com medo, com o tempo sentiram-se bastante aliviados e felizes. Ademais, de acordo com as presentes análises, assumir a própria orientação sexual ou identidade de gênero está positivamente relacionado ao suporte social, que é um aspecto protetor da qualidade de vida (PUCKETT, WOODWARD, MEREISH E PANTALONE, 2015).

Diante disso, é possível afirmar que o psicólogo desempenha um importante papel no que diz respeito à diminuição do sofrimento psíquico e enfrentamento de indivíduos não heterossexuais. Sendo, então, importante ressaltar a necessidade da capacitação dos profissionais para um atendimento clínico de qualidade e livre de julgamentos. Nesse sentido, as psicoterapias afirmativas têm sido cada vez mais discutidas, como uma forma de buscar estratégias eficazes que não agrida os direitos humanos, entendendo identidades não hétero-cis-normativas como manifestações positivas e genuínas, considerando aspectos multiculturais e específicos da população LGBTQIA+ (LEITE E CATELAN, 2020).

Além da esfera clínica, os profissionais de psicologia precisam estar capacitados para manejar situações de estresse e sofrimento envolvendo esta temática em diversos ambientes, como escolas, universidades, unidades básicas de saúde, entre outros. Salienta-se, assim, a tentativa de desconstruir pensamentos enraizados e reduzir a violência contra esses indivíduos, bem

como aumentar a visibilidade da população LGBTQIA+ para que haja empatia, respeito e acolhimento, visando a redução efeitos negativos na saúde mental dessa população (SOUZA *et al.*, 2020).

Sugere-se que novos estudos sobre a relação do *coming out* e a qualidade de vida e bem-estar do sujeito sejam realizados a fim de contribuir com a criação de redes de apoio antes, durante e após esse processo. Ademais, a ampliação de estudos que reforcem a importância do acolhimento familiar como fator protetor em momentos de maior vulnerabilidade e mobilização emocional, com o intuito de aumentar o cuidado e aceitação da população LGBTQIA+ diante do seu processo identitário.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa teve como objetivo identificar fatores relacionados ao *coming out* na saúde mental de pessoas LGBTQIA+, bem como as variáveis que dificultam esse processo, os benefícios após o processo e a relação do suporte social durante o *coming out*. Os principais fatores facilitadores do processo que aparecem nesse estudo são aceitação de familiares e amigos e autoaceitação enquanto os fatores que dificultam parecem ser alta religiosidade, medo de rejeição e experiências prévias de homofobia ou transfobia.

Mesmo com os conflitos iniciais, os participantes relatam que após o *coming out*, sentiram-se muito mais livres e felizes por não precisarem mais mentir sobre quem são e se esconder. Além disso, a pesquisa mostrou que os conflitos familiares tendem a diminuir com o tempo, sendo benéfico para a saúde mental das pessoas LGBTQIA+.

Os resultados também sugerem que o processo terapêutico e a ajuda profissional contribuem para o processo de aceitação, enfrentamento de dificuldades e redução do sofrimento psíquico durante o processo de *coming out*. Apesar dos prováveis benefícios, poucos foram os participantes que buscaram psicoterapia. Assim, seria interessante que futuros estudos se voltassem para como a psicoterapia pode auxiliar no *coming out*, a fim de promover maior conhecimento e possibilitar que mais pessoas busquem esse recurso.

REFERÊNCIAS

Abdo, Carmita. **Sexualidade humana e seus transtornos**. [5ed. atual. ampl.] SÃO PAULO: LEITURA MÉDICA, 2014.

Afonso, Ana Carolina Casimiro. Rituais familiares e *coming out* em jovens adultos LGBT: estudo exploratório. **Tese (Mestrado em Psicologia) – Universidade de Lisboa**. Lisboa, Portugal. 2015. Disponível em: https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/23008/1/ulfpie047625_tm.pdf

Brubaker, J.R.; Dym, B.; Fiesler, C.; Semaan, B. “Coming out okay”: Community Narratives for LGBTQ Identity Recovery Work. **Proc. ACM Hum.-**

Comput. Interact. Vol. 3, No. CSCW, Article 154. Publication date: November 2019. Disponível em: <https://dl.acm.org/doi/pdf/10.1145/3359256>

Campos, L. S; Guerra, V. M. O ajustamento familiar: associações entre o apoio social familiar e o bem estar de homossexuais. **Psic. Rev. São Paulo**, volume 25, n.1, 33-57, 2016. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/view/29609>

Costa, Crístofer Batista; Machado, Mariana Rodrigues; Wagner, Márcia Fortes. Percepções do Homossexual Masculino: Sociedade, Família e Amizades. **Trends in Psychology / Temas em Psicologia** – 2015, Vol. 23, nº 3. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v23n3/v23n3a20.pdf>

Figueira, Mariana Dias. Identidade, Autoestima, Saúde Mental e Vinculação em Pessoas LGBT. Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde. **Universidade Beira Interior**. Portugal, 2020. Disponível em: https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/11057/1/7732_16328.pdf

Gomes, G.; Costa, P.A; Leal, I. Impacto do estigma sexual e *coming out* na saúde de minorias sexuais. **PSICOLOGIA, SAÚDE & DOENÇAS**, 2020, 21(1), 97-103. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Pedro-Costa-26/publication/339629365_Impacto_do_estigma_sexual_e_coming_out_na_saude_de_minorias_sexuais/links/5e5d3d324585152ce80100df/Impacto-do-estigma-sexual-e-coming-out-na-saude-de-minorias-sexuais.pdf

Gomes, Gonçalo Soares Ribeiro. “*Over the rainbow*”: a saúde física e mental de minorias sexuais. Tese (Mestrado em Psicologia) - **ISPA – Instituto Universitário Ciências Psicológicas, sociais e da vida**. Lisboa, Portugal. 2019. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/250355251.pdf>

Leite, M.; Catelan, R.F. Terapia familiar afirmativa com lésbicas, gays e bissexuais. **Pensando fam.** vol.24 n.1 Porto Alegre jan./jun. 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2020000100017

Marôco, J.P.; Campos, J.A.D.B.; Vinagre, M.G.; País-Riberio, J.L. Adaptação Transcultural Brasil-Portugal da Escala de Satisfação com o Suporte Social para Estudantes do Ensino Superior. **Psicol. Reflex. Crit.** 27 (02) • 2014 <https://doi.org/10.1590/1678-7153.201427205>

Melo, T.G.R; Sobreira, M.V.S. Identidade de gênero e orientação sexual: perspectivas literárias. **Temas em Saúde**, Volume 18, Número 3 ISSN 2447-2131 João Pessoa, 2018. Disponível em: <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2018/09/18321.pdf>

Murasaki, A.K; Galheigo, S.M; Juventude, homossexualidade e diversidade: um estudo sobre o processo de sair do armário usando mapas corporais. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v. 24, n. 1, p. 53-68, 2016. Disponível em: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1264/685>

Nascimento, G.C.M.; Comin, F. S. A Revelação da Homossexualidade na Família: Revisão Integrativa da Literatura Científica. **Trends Psychol.** vol.26 no.3 Ribeirão Preto July./Sept. 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2358-18832018000301527#B7

Paveltchuk, F. de O., & Borsa, J. C. (2019). Homofobia internalizada, conectividade comunitária e saúde mental em uma amostra de indivíduos lgb brasileiros. **Avances en Psicología Latinoamericana**, 37(1), 47-61. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-47242019000100047

Puckett, Julia A.; Woodward, Eva N; Mereish, Ethan H.; Pantalone, David W. Parental Rejection Following Sexual Orientation Disclosure: Impact on Internalized Homophobia, Social Support, and Mental Health. **LGBT Health** Volume 2, Number 3, 2015. Disponível em: <https://scihub.se/https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/lgbt.2013.0024>

Santos, Marinês Ribeiro. Gênero e cultura material: a dimensão política dos artefatos. **Cotidianos. Rev. Estud. Fem.** vol.26 nº.1 Florianópolis 2018. Epub Jan 15, 2018. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-T026X2018000100300#:~:text=Conforme%20esclarece%20Judith%20Butler%3A,pr%C3%A1ticas%20e%20do%20desejo%20heterossexual.

Senem, C.J.; Caramashi, S. Concepção de sexo e sexualidade no Ocidente: origem, história e atualidade. **Barbarói, Santa Cruz do Sul**, n.49, p., jan./jun. 2017. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/6420>

Silva, A.H; Fossá, M.I.T Análise de conteúdo: exemplo de aplicação da técnica para análise de dados qualitativos. **Qualit@s Revista Eletrônica** ISSN 1677 4280 Vol.17. No 1 (2015). Universidade Estadual da Paraíba Disponível em: <http://revista.uepb.edu.br/index.php/qualitas/article/view/2113/1403>

Silva, Cristiane Gonçalves. Sexualidade e diversidade sexual: diferenças, hierarquias e resistências. **Educação e resistência escolar: gênero e diversidade na formação docente**. 1º ed. – São Paulo. Alameda. 2017. Disponível em: https://operamundi.uol.com.br/uploads/Educacao_resistencia_Miolofinal-ilovepdf-compressed.pdf#page=105

Silva, Pádua Custódio Bezerra. Narrativas de um gay sobre o processo de “saída do armário”. **Programa de Pós Graduação em Psicologia e Mestrado – MAPSI. Porto Velho – RO**, 2017. Disponível em: <https://www.ri.unir.br/jspui/bitstream/123456789/2446/1/Disserta%c3%a7%c3%a3o%20P%c3%a1dua%20-%20vers%c3%a3o%20final.pdf>

Souza, Aline Basso et al. Os impactos do preconceito social e familiar na saúde mental das lésbicas, gays, bissexuais e transexuais. **Research, Society and Development**, v.9, n.4, 2020. Disponível em: <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/2760/2118>

Souza, D.A.A.; Nascimento, G.C.M; Comin, F.S Revelar-se homossexual: percepções de jovens adultos brasileiros. **Cienc. Psicol. vol.14** nº.2 Montevideo 2020. Disponível em: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212020000220207&lang=pt#B23

ANEXO A

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

1. Qual a sua idade?
2. Em qual estado você reside?
3. Qual seu grau de escolaridade?
 - () Ensino fundamental completo
 - () Ensino fundamental incompleto
 - () Ensino médio completo
 - () Ensino médio incompleto
 - () Ensino superior completo
 - () Ensino superior incompleto

4. Qual seu gênero?
- mulher cis
 - mulher trans
 - homem cis
 - homem trans
 - não binário
5. Qual a sua orientação sexual?
- Lésbica
 - Gay
 - Bissexual
 - Pansexual
 - Outra _____
6. Qual a sua religião?
- Católica
 - Evangélica
 - Espirita
 - Não tenho religião
 - Outra _____
7. Qual sua etnia?
- Branca(o)
 - Parda(o)
 - Negra(o)
 - Outra _____
8. Você estuda?
- Sim
 - Não
- 8.1. Se sim, o que estuda? _____
9. Você trabalha?
- Sim
 - Não
- 9.1. Se sim, você trabalha em que? _____
10. Quanto é sua renda mensal? _____

ANEXO B

QUESTIONÁRIO SOBRE O “COMING OUT”

1. Como você descobriu a sua homossexualidade?
2. Você já revelou sua orientação sexual socialmente (“se assumiu”/”saiu do armário”)?
3. Se sim, como foi este processo? Se não, quais os aspectos que tem dificultado? Você tem vontade de “sair do armário”? Por favor, explique.
4. Quais foram suas maiores dificuldades no decorrer do processo de revelar sua orientação sexual?
5. Caso ainda não tenha assumido sua orientação sexual, quais fatores você acha que te ajudariam a “sair do armário”?

6. Caso você já tenha assumido, por favor, nos conte como você se sentia antes de se assumir?/ Como você se sente em relação a não ter se assumido ainda?
7. Quais efeitos você percebe que “sair do armário” teve na sua vida?/ Você acha que não ter se assumido te afeta de algum modo? Explique um pouco.
8. Como você se sentiu depois de se assumir?
9. Você acha que ter se assumido te trouxe benefícios? Se sim, quais?/ O que você acha que vai mudar ao se assumir?
10. Qual foi a reação da sua família?
11. Você pode contar com sua família?
12. Como foi a reação dos seus amigos?
13. Você sente que podia/pode contar com eles?

Assumindo a sexualidade (Dunn et al, 2013)

Descreva qual é o seu nível de conforto para demonstrar que “saiu do armário”. Marque um X

	Não se aplica	Para ninguém	Para alguns	Para muitos	Para todos
Família					
Amigos heterossexuais					
Amigos LGBT					
Colegas de trabalho					

ANEXO C

Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS)

Indique o seu grau de concordância com as afirmativas abaixo, considerando a seguinte pontuação:

1– Discordo totalmente; 2 – Discordo na maior parte; 3 – Não concordo nem discordo; 4 – Concordo na maior parte; 5 – Concordo totalmente.

	1	2	3	4	5
1- Os meus amigos não me procuram tantas vezes quantas eu gostaria					
2 - Estou satisfeito com a quantidade de amigos que tenho					

3 - Estou satisfeito com a quantidade de tempo que passo com os meus amigos					
4 - Estou satisfeito com as atividades e coisas que faço com meu grupo de amigos					
5 - Estou satisfeito com o tipo de amigos que tenho					
6- Por vezes sinto-me só no mundo e sem apoio					
7- Quando preciso desabafar com alguém encontro facilmente amigos com quem o fazer					
8- Mesmo nas situações mais embaraçosas, se precisar de apoio de emergência tenho várias pessoas a quem posso recorrer					
9- Às vezes sinto falta de alguém verdadeiramente íntimo que me compreenda e com quem possa desabafar sobre coisas íntimas					
10 - Estou satisfeito com a forma como me relaciono com a minha família					
11- Estou satisfeito com a quantidade de tempo que passo com a minha família					
12 - Estou satisfeito com o que faço em conjunto com a minha família					
13- Não saio com amigos tantas vezes quanto eu gostaria					
14 - Sinto falta de atividades sociais que me satisfaçam					
15- Gostaria de participar mais em atividades de organização (p. ex. clubes desportivos, partidos políticos, etc).					

ANEXO D

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - (TCLE)

Resolução nº 510/2016 – Conselho Nacional de Saúde

Você está sendo convidado(a) para participar como voluntário(a) da pesquisa intitulada “O *“coming out”* e os fatores associados à saúde mental de pessoas LGBT”, que tem como objetivo central: Identificar fatores relacionados ao *coming out* na saúde mental de pessoas LGBT.

Sua participação não é obrigatória e consistirá em responder um questionário sociodemográfico, um questionário de *“coming out”* e uma escala de satisfação com o suporte social. Caso não concorde, não haverá nenhum problema com isso. A qualquer momento você pode desistir de participar, retirando seu consentimento. A

recusa, desistência ou suspensão da sua participação na pesquisa não acarretará em prejuízo. Você não terá nenhuma despesa e também não receberá nenhuma remuneração.

Os riscos desta pesquisa são mínimos, visto que apesar de não haver nenhuma intervenção, você poderá sentir desconforto ao responder algumas perguntas ou sentir que algumas questões são gatilhos para você, uma vez que a pesquisa irá trazer lembranças de experiências pessoais à tona. Nesse caso, você pode escolher não responder quaisquer perguntas que o façam sentir-se incomodado. O (A) responsável pela realização do estudo se compromete a respeitar e acolher sua decisão. Caso se sinta lesado durante a aplicação da pesquisa, o participante poderá ser encaminhado para o Serviço de Psicologia Aplicada (SEPA) do Centro Universitário Christus – Unichristus ou outras clínicas de assistência psicológica de acordo com a sua localidade e residência.

Se você aceitar participar, estará contribuindo para o avanço no conhecimento sobre o tema, mas não será, necessariamente, para seu próprio benefício. Fazendo parte deste estudo você fornecerá mais informações acerca do “*coming out*” e suas relações com a saúde mental. Os dados coletados serão utilizados apenas nesta pesquisa e mantidos em arquivo físico e/ou digital sob a guarda do pesquisador por um período de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa. Você também poderá ter acesso a todos os resultados desta pesquisa caso deseje, entrando em contato comigo por telefone ou e-mail.

Você receberá uma via deste termo onde constam os contatos do CEP e do pesquisador responsável, podendo eliminar suas dúvidas sobre a sua participação agora ou a qualquer momento. Caso concorde em participar desta pesquisa, assine ao final deste documento, que possui duas vias, sendo uma sua e a outra do pesquisador responsável.

Rubrica do Participante: _____ Rubrica do Pesquisador: _____

Bárbara Braga de Lucena

E-mail: barbarabelucena@gmail.com

Telefone: (85) 99926-8575

Endereço: Centro Universitário Christus - Unichristus – Rua João Adolfo Gurgel, 133 –
Cocó, Fortaleza, CE – 60190-060

Eu li e discuti com o pesquisador responsável pelo presente estudo os detalhes
descritos neste documento e concordo em participar da pesquisa.

Fortaleza, ____ de _____ de 2021.

Assinatura do(a) Participante

Nome em letra de forma do Participante

Impressão do dedo polegar
Caso não saiba assinar

Assinatura do(a) Pesquisador

Nome em letra de forma do Pesquisador