

# **Preconceito Sexual no Contexto Político Português**

**Maria de Fátima Maciel Ferros**

Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em  
**Psicologia Clínica e da Saúde**  
(2º ciclo de estudos ou mestrado integrado)

Orientador: Prof. Doutor Henrique Marques Pereira

**junho de 2020**



# **Dedicatória**

Para o avô Francisco.



# Agradecimentos

Em primeiro lugar gostaria de agradecer aos meus pais pela oportunidade de seguir e lutar pelos meus sonhos, por todas as oportunidades que me proporcionaram e por todos os valores que me inculcaram. À minha irmã, a minha grande inspiração, por me fazer querer ir mais longe. Ao meu avô, por todas as palavras sábias e por todos os dias me fazer querer ser uma pessoa melhor. À minha família mais próxima por todo o apoio que me deram ao longo dos últimos anos.

Às minhas amigas, às que me conhecem praticamente desde que nasci, e aquelas que a vida e a Covilhã decidiram que devia conhecer, um enorme obrigado por todos os momentos que partilhamos, por todo o amparo que me proporcionaram, por me ajudarem a crescer e por sempre acreditarem em mim, mesmo quando eu não acreditava.

Ao Professor Doutor Henrique Pereira agradeço por toda a orientação, por toda a calma e por toda a ajuda que me deu ao longo do último ano.

A todos aqueles que se cruzaram comigo ao longo destes últimos 5 anos e que enriqueceram esta experiência, um grande obrigado.



# Resumo

A presente dissertação é apresentada em formato de artigo científico. O projeto realizado tem como principal objetivo avaliar os níveis de preconceito sexual numa amostra política portuguesa. Pretende ainda perceber de que forma é que o sexo biológico, a orientação sexual, os níveis de escolaridade, a religião e a visão política se relacionam com os níveis de preconceito sexual, isto é, se existem diferenças entre estas variáveis e os níveis de preconceito sexual apresentados. A amostra é constituída por 302 indivíduos autoidentificados como políticos, sendo 157 do sexo masculino e 145 do sexo feminino. 95% da amostra assume-se como heterossexual, 2% como bissexual e 3% como homossexual. Relativamente aos resultados obtidos, verificaram-se diferenças estatisticamente significativas entre o género, observando-se pontuações mais elevadas de preconceito sexual nos homens; a religião, verificando-se pontuações mais elevadas nos indivíduos que seguiam uma religião; e as visões políticas (geral, fiscal e social) observando-se que as pontuações mais elevadas se encontram nas visões políticas de direita. Embora não tenham sido verificadas diferenças estatisticamente significativas, observou-se que os indivíduos heterossexuais e com um nível de escolaridade equivalente ao ensino secundário obtiveram níveis mais elevados de preconceito sexual. Em anexo encontra-se uma revisão da literatura onde alguns conceitos subjacentes ao tema do estudo são apresentados mais detalhadamente, como o preconceito, a homofobia, o preconceito sexual, o modelo do Stresse Minoritário, a Psicologia Política e o Enquadramento Legislativo.

## Palavras-chave

Preconceito Sexual; Homofobia; Contexto Político Português; Psicologia Política; Stresse Minoritário; Enquadramento Legislativo.



# **Abstract**

The present dissertation is presented in the format of a scientific article. The project main objective is to evaluate the levels of sexual prejudice in a Portuguese political sample. It pretends to understand how the gender, the sexual orientation, the scholar levels, the religion and the political views relates to the sexual prejudice levels, there is, if there are differences between this variables and the levels of sexual prejudice presented. The sample was constituted by 302 individual self-identified as politics, where 157 were male and 145 were female. 95% of the sample is heterosexual, 2% bisexual and 3% homosexual. Regarding the results obtained, Regarding the results obtained, there were statistically significant differences between the genders, with higher scores of sexual prejudice in men; religion, with higher scores in individuals who followed a religion; and political views (general, fiscal and social), where the highest scores are found in the right political views. Although there were no statistically significant differences, it was observed that heterosexual individuals and individual with a level of education equivalent to secondary education had higher levels of sexual prejudice. Attached to this dissertation there is a literature review, where some concepts underlying the theme of the study are presented in more detail, such as prejudice, homophobia, sexual prejudice, Minority Stress Model, Political Psychology and the Legislative Framework.

# **Keywords**

Sexual Prejudice; Homophobia; Portuguese Political Context; Political Psychology; Minority Stress; Legislative Framework.



# Índice

Introdução .....	1
Capítulo 1. Preconceito Sexual no Contexto Político Português.....	3
Resumo.....	3
Sexual Prejudice in the Portuguese Political Context .....	5
Abstract .....	5
Introdução.....	6
Método .....	8
Participantes.....	8
Medidas .....	12
Procedimentos.....	13
Resultados.....	14
Estudo 1 .....	14
Estudo 2.....	16
Discussão.....	22
Limitações e Implicações Futuras.....	24
Referências Bibliográficas .....	25
Capítulo 2. Discussão Geral .....	33
Anexos.....	35
Anexo 1. Revisão de Literatura.....	36
1. Preconceito.....	36
2. Homofobia .....	40
3. Preconceito Sexual.....	42
4. Consequências dos fenómenos.....	45
5. Teoria do Stresse Minoritário.....	48
6. Psicologia politica .....	51
7. Enquadramento Legislativo.....	54
Referências Bibliográficas .....	59



# Lista de Figuras

Figura 1. Modelo JSM, adaptado de Crandall e Eshleman, 2003

Figura 2. Modelo do Stresse Minoritário de Meyer, adaptado de Meyer, 2013

Figura 3. Espetro político, adaptado de Heywood, 2003

Figura 4. Sexual Orientation Laws in the world – ILGA, 2019



# Lista de Tabelas

Tabela 1. Características sociodemográficas da amostra

Tabela 2. Coeficiente de correlação entre a EPSCPP e a ATLG

Tabela 3. Características distributivas

Tabela 4. Consistência interna da EPSCPP

Tabela 5. Resultados para as pontuações obtidas na EPSCPP

Tabela 6. Diferenças nas pontuações da EPSCPP em função do gênero

Tabela 7. Diferenças nas pontuações da EPSCPP em função da orientação sexual

Tabela 8. Diferenças nas pontuações da EPSCPP em função dos níveis de escolaridade

Tabela 9. Diferenças nas pontuações da EPSCPP em função de seguir, ou não, uma religião

Tabela 10. Diferenças nas pontuações da EPSCPP em função da visão política geral

Tabela 11. Diferenças nas pontuações da EPSCPP em função da visão política fiscal

Tabela 12. Diferenças nas pontuações da EPSCPP em função da visão política social



# Lista de Acrónimos

EPSCPP	Escala de Preconceito Sexual em Contextos Políticos Portugueses
LG	Lésbica e Gay
LGB	Lésbica, Gay e Bissexual
LGBT	Lésbica, Gay, Bissexual e Transsexual
ATLG	Escala de Atitudes Face às Mulheres Lésbicas e aos Homens Gays



# Introdução

A presente dissertação foi realizada no âmbito da obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde pela Universidade de Beira Interior e contou com a orientação do Professor Doutor Henrique Pereira, Professor Associado com Agregação do Departamento de Psicologia e Educação - Faculdade de Ciências Sociais e Humanas.

Ao longo deste ano foi desenvolvido um trabalho de investigação que permitiu a aquisição, o desenvolvimento e a consolidação de competências de investigação, o que vai ao encontro do proposto pela European Federation of Psychologist's Associations (EFPA, 2015) que refere que este é um momento de aprendizagem onde o estudante se deve confrontar com as questões éticas e da natureza da investigação, bem como familiarizar-se com os métodos utilizados pelos psicólogos nesta área.

Desta forma, a dissertação encontra-se dividida em três partes principais. O próximo capítulo – Capítulo 1 –, estruturado em forma de artigo científico, tem como principal objetivo avaliar os níveis de preconceito sexual numa amostra política portuguesa. Em primeiro lugar será apresentada uma pequena introdução teórica ao tema do preconceito sexual e de algumas variáveis preditoras do mesmo. Posto isto, será apresentado o método, onde é feita uma descrição dos participantes, dos instrumentos utilizados e do procedimento. Relativamente aos resultados, encontram-se divididos em dois estudos. O primeiro estudo visa averiguar alguns parâmetros psicométricos da Escala de Preconceito Sexual em Contextos Políticos Portugueses (EPSCPP). O segundo estudo pretende compreender como é que as pontuações obtidas nesta escala se comportam atendendo a algumas variáveis sociodemográficas como o sexo biológico, a orientação sexual, o nível de escolaridade, a religião e a visão política (geral, fiscal e social). Desta forma será possível observar, por exemplo, se existem diferenças entre as pontuações obtidas pelos indivíduos do sexo masculino e pelos indivíduos do sexo feminino nas pontuações da EPSCPP. Por fim, estes resultados são discutidos e confrontados com os dados recolhidos de outras investigações semelhantes.

No capítulo 2, é apresentada uma discussão geral sobre a realização desta dissertação, fazendo uma reflexão das competências desenvolvidas e da importância desta investigação. São, também, tecidas algumas considerações acerca das implicações do estudo.

No final da dissertação encontra-se um Anexo Teórico onde é apresentada uma revisão da literatura que visa o desenvolvimento de alguns conceitos pertinentes para este estudo de forma mais pormenorizada. Assim, serão desenvolvidos os temas do preconceito, homofobia, preconceito sexual, as consequências que estes fenómenos

acarretam, o modelo do Stresse Minoritário, o tema da Psicologia Política e um enquadramento legislativo mundial e nacional acerca dos direitos da população LGBT.

# Capítulo 1. Preconceito Sexual no Contexto Político Português

Este capítulo é escrito com base nas seguintes atividades científicas:

- Publicações

Ferros, M., & Pereira, H. (2020). Saúde e Preconceito Sexual em Contextos Políticos em Portugal. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 21 (Sup), 194.

- Comunicações

Ferros, M., & Pereira, H. (30 de janeiro de 2020). Saúde e Preconceito Sexual em Contextos Políticos em Portugal. Comunicação apresentada no 13º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde (Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde), Covilhã.

## Resumo

O presente trabalho é o primeiro a ser realizado em Portugal com o objetivo de avaliar os níveis de preconceito sexual no contexto político português. Inicialmente, foi criado um questionário online constituído por um questionário sociodemográfico, a Escala de Preconceito Sexual em Contextos Políticos Portugueses e Escala, e a Escala de Atitudes face a Pessoas Lésbicas e Gays que foi disseminado via correio eletrónico. A amostra é constituída por 157 homens e 154 mulheres, autoidentificados como políticos, dos quais 95% são heterossexuais. O primeiro estudo apresentado pretende averiguar alguns parâmetros psicométricos sobre a Escala de Preconceito Sexual em Contextos Políticos Portugueses, como a validade e a confiabilidade, verificando-se valores de consistência interna muito bons ( $\alpha = .903$ ). O fator 3 não foi considerado nas análises estatísticas pois apresentou valores de consistência interna pouco ajustados. No estudo 2, foram realizadas análises estatísticas de forma a perceber os níveis de preconceito sexual tendo em conta uma determinada variável sociodemográfica. Os resultados demonstram que os níveis mais elevados de preconceito sexual foram encontrados nos indivíduos do sexo masculino, nos heterossexuais, nos indivíduos com um nível de escolaridade equivalente ao 12º ano, nos indivíduos que seguem uma religião e nos indivíduos com uma visão política (geral, fiscal e social) de direita. Assim, podemos

concluir que os resultados obtidos neste estudo são de extrema importância, uma vez que pode ajudar, não só os indivíduos políticos, como os cidadãos em geral, a procurar uma mudança na direção da igualdade de direitos.

## **Palavras-chave**

Preconceito Sexual; Homofobia; Heterossexismo; Psicologia Política; Contexto Político Português; Legislatura.

# **Sexual Prejudice in the Portuguese Political Context**

## **Abstract**

The present study is the first one to be conducted in Portugal with the aim of evaluating the levels of sexual prejudice in the Portuguese political context. Initially, an online questionnaire was created, consisting of a sociodemographic questionnaire, the Escala de Preconceito Sexual em Contextos Políticos Portugueses and the Escala de Atitudes face a Pessoas Lésbicas e Gays, which was disseminated via email. The sample consists of 157 men and 154 women, self-identified as politicians, of which 95% are heterosexual. The first study presented aims to investigate some psychometric parameters on the Escala de Preconceito Sexual em Contextos Políticos Portugueses, such as validity and reliability, with very good internal consistency values ( $\alpha = .903$ ). Factor 3 was not considered in the statistical analyzes because it had little adjusted internal consistency values. In study 2, statistical analyzes were carried out to understand the levels of sexual prejudice considering a certain sociodemographic variable. The results demonstrate that the higher levels of sexual prejudice were found in male individuals, heterosexuals, in individuals with the 12<sup>o</sup> year or equivalent, in religious individuals and in individuals with a right-wing political view (general, fiscal, and social). Thus, we can conclude that the results obtained in this study are extremely important, since it can help, not only political individuals, but citizens in general, to seek a change in the direction of equal rights.

## **Keywords**

Sexual Prejudice; Homophobia; Heterossexism; Political Psychology; Portuguese Political Context; Laws.

# Introdução

As pessoas lésbicas, gays e bissexuais (LGB), bem como as pessoas heterossexuais que tenham relações com pessoas do mesmo sexo, experienciam frequentemente violência, discriminação e rejeição pessoal (Herek, 2000b). As variações de género e de orientação sexual têm sido por muito tempo associadas a controvérsia, estigma e confusão. A separação da identidade de género da orientação sexual é algo recente, já que, a não conformidade de género é frequentemente confundida, pela sociedade em geral bem como pela comunidade académica, como uma atração pelo mesmo sexo (Huffaker, & Kwon, 2016). Posto isto, de forma a facilitar a pesquisa sobre as atitudes anti-LGB foi proposto o construto de preconceito sexual que pode ser entendido como uma atitude negativa face a um indivíduo pela sua pertença a um dado grupo definido por comportamentos, atrações ou orientações sexuais (Herek, & McLemore, 2013). O preconceito sexual é um fenómeno prevalente na nossa sociedade e a sua investigação é interesse da psicologia desde a década de 70 (Herek, 2000b). É um conceito abrangente que inclui a homofobia, a homonegatividade, o heterossexismo, e mais recentemente, a trans e bifobia (Baiocco, Pistella, Salvati, Ioverno, & Lucidi, 2018).

Apesar das mudanças na direção de uma maior aceitação de indivíduos com diversas orientações sexuais, o preconceito e discriminação face a minorias sexuais é ainda um problema social mundial (Baunach, 2012), dado que o preconceito sexual é ainda suportado pelas normas sociais em vários contextos, e o estigma sexual ainda permanece em algumas instituições culturais, incluindo nas leis (Herek, & McLemore, 2013) e no conservadorismo político (Hoyt, & Parry, 2018). O estigma sexual estrutural, ou heterossexismo, é uma ideologia embutida nas práticas institucionais que coloca os grupos de minorias sexuais em desvantagem (Herek, Gillis, & Cogan, 2009).

No que respeita ao panorama social e político, a população LGB tem vindo a ganhar uma importância relevante, não só pela reivindicação dos seus direitos, mas também pela promoção e luta contra a discriminação, em prol da igualdade (Almeida, 2010). Desde o final do século XX, muitos países alteraram a sua legislação de modo a proteger as minorias sexuais, sobretudo nas áreas da saúde, do trabalho e da habitação, mas também se tem verificado grandes avanços nos direitos familiares (Carroll, & Mendos, 2017). Portugal experienciou um conjunto de mudanças significativas nas últimas quatro décadas, depois da Revolução dos Cravos e da ratificação da Constituição Democrata, em 1976, nomeadamente, na expansão dos direitos civis e sociais, especialmente no que toca à igualdade de género (Lopes, Oliveira, Nogueira, & Grave, 2016). Em Portugal, a homossexualidade foi considerada crime até 1982, altura em que foi feita uma alteração do Código Penal. A adesão de Portugal à União Europeia

mostrou-se fundamental para a promulgação das políticas de pró-igualdade. Desta forma, surgiram um conjunto de mudanças legislativas significativas no que diz respeito ao estatuto igualitário das comunidades LG. Os principais mecanismos legais que desencadearam esta mudança envolveram a introdução da orientação sexual como uma das estipulações constitucionais explícitas contra a discriminação, seguida pela introdução da lei que permite as uniões de facto entre pessoas do mesmo sexo, em 2001, o casamento entre pessoas do mesmo sexo, em 2010, e a lei de reconhecimento da identidade de género, em 2011 (Lopes, et al., 2016). No entanto, o panorama de heterossexismo que existe em Portugal continua contraditório dado que as regulações legais que estipulam a igualdade coexistem com práticas discriminatórias no dia a dia (Cameiro, & Menezes, 2007).

Nas últimas eleições portuguesas de 2019, a perspetiva económica geral positiva abriu espaço para a emergência no público e na agenda política de uma maior variedade de questões, incluindo não só os aspetos menos positivos da recuperação económica e da estabilização financeira, como a baixa qualidade dos serviços públicos e o aumento de estrangeiros no mercado de trabalho, mas também questões como o ambiente, os impostos, a imigração, a corrupção, e os direitos das minorias, entre outros assuntos (Fernandes & Magalhães, 2020). Assim, as atitudes face às minorias sexuais podem sofrer uma melhoria, dadas as atuais legislações portuguesas progressivas no que diz respeito a relações entre o pessoas do mesmo, que foram inicialmente legalizadas em 2001 na forma de parceria civil, e depois na forma de casamento em 2010. A adoção entre casais do mesmo sexo e inseminação com dador foram finalmente aprovadas em 2016 (Costa & Salinas-Quiroz, 2019). Podemos concluir que o novo parlamento, que conta agora com diversas mulheres de cor, bem como com vários deputados abertamente gays ou lésbicas, tornou-se numa instituição mais diversa e inclusiva do que nunca (Fernandes & Magalhães, 2020).

O preconceito sexual tem sido aparente em alguns argumentos políticos contra o casamento entre casais do mesmo sexo, que normalmente têm por base crenças religiosas, opiniões de partidos políticos e/ou o desejo de proteger os valores tradicionais (Burridge, 2004; Brewer & Wilcox, 2005; Miceli, 2005; Olson, Cadge, & Harrison, 2006). Desta forma, a opinião pública tem um papel na evolução dos direitos das minorias sexuais, uma vez que pode influenciar os líderes políticos, e que determina, parcialmente, o ambiente imediato em que as pessoas que pertencem a esta minoria vivem, o que, na maioria das vezes, se constitui uma fonte de stresse e rejeição e, no melhor dos cenários, uma fonte de suporte e legitimação (Lax & Phillips, 2009).

A literatura tem revelado algumas variáveis importantes que influenciam as atitudes em relação a pessoas LGB, nomeadamente, características sociodemográficas e

psicológicas, como o género, verificando-se que os homens apresentam mais preconceito sexual do que as mulheres (Brown, & Henriquez, 2008; Costa et al., 2014; Costa, Pereira & Leal, 2018); a idade (Costa et al., 2014; Schwartz, 2010), verificando-se que em comparação com pessoas mais jovens, as pessoas mais velhas apresentam maiores níveis de preconceito sexual (Avery, et al., 2007; Lewis, 2003) e isto pode ser parcialmente explicado pelo facto das atitudes sociais se formarem numa idade relativamente jovem e serem subsequentemente resistentes às mudanças, assim, os adultos mais velhos tendem a reter as atitudes mais conservadoras típicas das normas sociais do passado (Andersen & Fetner, 2008); a orientação sexual, onde a literatura nos diz que as pessoas heterossexuais apresentam mais atitudes negativas face a pessoas LGB (Costa & Davies, 2012); a religiosidade (Brown & Henriquez, 2008; Schwartz, 2010), onde se verifica que os indivíduos que seguem uma religião apresentam mais atitudes negativas em relação a indivíduos LGB (Olson, et al., 2006; Whitley, 2009); a educação, verificando-se que os indivíduos com uma baixa escolaridade têm tendência para apresentar maiores níveis de preconceito sexual (Schwartz, 2010); a orientação política, observando-se que os indivíduos que se identificam com uma ideologia conservadora apresentam mais preconceito sexual do que os que se identificam como liberais (Barth & Parry, 2009; Haslam & Levy, 2006); e as diferenças culturais, e crenças etiológicas sobre a homossexualidade (Costa et al., 2014). Estas variáveis não só influenciam as atitudes face às pessoas LGB (Poteat & Mereish, 2012), como também face aos direitos destes indivíduos, bem como do casamento entre pessoas do mesmo sexo e a parentalidade (Brumbaugh, Sanchez, Nock, & Wright, 2008; Webb & Chonody, 2014; Wood & Bartkowski, 2004).

Assim, o presente estudo assume um carácter pioneiro em Portugal e tem como principal objetivo avaliar os níveis de preconceito sexual numa amostra política portuguesa. É também objetivo deste estudo perceber a relação entre as variáveis sociodemográficas e os níveis de preconceito sexual apresentados.

## **Método**

### **Participantes**

A amostra (N) foi constituída por 302 participantes autoidentificados como políticos, dos quais 157 são homens (52%) e 145 são mulheres (48%). A média das idades da amostra é de 45.98 anos. 95% da amostra identifica-se como heterossexual,

sendo que 2% se identifica como bissexual e 3% como homossexual (gay/lésbica). Relativamente ao nível de interesse político, 59.6% da amostra diz ter um nível substancial de interesse político, sendo que 70.4% fazem parte de uma organização ou grupo político. No que diz respeito à religião, 68.8% da amostra diz seguir uma religião e 53.3% da amostra atribui uma importância moderada à mesma. Na tabela 1 podem consultar-se, mais pormenorizadamente, as características sociodemográficas da amostra.

Tabela 1. Características sociodemográficas da amostra.

	N	%	M (min-max)	DP
Idade			45.98 (19-79)	10.15
Género				
Homem	157	52		
Mulher	145	48		
Orientação Sexual				
Heterossexual	284	95.0		
Bissexual	6	2.0		
Homossexual (gay/lésbica)	9	3.0		
Grupo étnico				
Branco	275	91.4		
Negro/Africano/etc.	4	1.3		
Hispanico ou Latino	17	5.6		
Asiático	1	.3		
Outra	4	1.3		
Grau de Escolaridade				
Ensino básico (até ao 9º ano)	5	1.7		
Ensino secundário (até ao 12º ano)	60	19.9		
Licenciatura/Bacharelato	123	40.7		
Pós-graduação	99	32.8		
Doutoramento/Pós-doutoramento	12	4.0		
Outra	3	1.0		
Situação Relacional				
Solteiro/a	36	12.0		
Namorado/a	17	5.7		
Vivo com o/a meu/minha parceiro/a	18	6.0		
Casamento com pessoa de sexo diferente	182	60.9		
União de facto com pessoa de sexo diferente	27	9.0		
Casamento com pessoa do mesmo sexo	4	1.3		
União de facto com pessoa do mesmo sexo	1	.3		
Viúvo/a	2	.7		

Divorciado/a	11	3.7
Outra	1	.3
Estatuto socioeconómico		
Baixo	27	8.9
Médio	246	81.5
Alto	28	9.3
Muito alto	1	.3
Situação profissional		
Empregado/a	279	92.4
Desempregado/a	7	2.3
Reformado/a por idade	15	5.0
Reformado/a por invalidez	1	.3
Habitação		
Vivo sozinho/a	32	10.7
Vivo com o/a meu/minha parceiro/a	41	13.7
Vivo com o meu marido/minha mulher	167	55.7
Vivo com o/s meu/s filho/s	24	8.0
Vivo com o/s meu/s pai/s ou mãe	14	4.7
Vivo com os meus amigos	0	0
Outra	22	7.3
Interesse Político		
Nenhum	5	1.7
Pouco	21	7.0
Moderado	96	31.8
Substancial	180	59.6
Compromisso Político		
Nenhum	15	5.0
Pouco	23	7.6
Moderado	83	27.6
Substancial	180	59.8
Pertença a um grupo/organização política		
Sim	212	70.4
Não	89	29.6
Cargo político desempenhado		
Poder Local	168	81.6
Poder Central	22	10.7
Militante	15	7.3
Nenhum	1	.5
Visão política geral		
Esquerda Liberal	26	8.7
Esquerda	49	16.3

---

Centro Esquerda	85	28.3
Centro	68	22.7
Centro Direita	44	14.7
Direita	22	7.3
Direita Conservadora	6	2.0
Visão política fiscal		
Esquerda Liberal	22	7.3
Esquerda	42	14.0
Centro Esquerda	87	29.0
Centro	75	25.0
Centro Direita	41	13.7
Direita	28	9.3
Direita Conservadora	5	1.7
Visão política social		
Esquerda Liberal	26	8.7
Esquerda	63	21.1
Centro Esquerda	80	26.8
Centro	70	23.4
Centro Direita	35	11.7
Direita	20	6.7
Direita Conservadora	5	1.7
Segue alguma religião		
Sim	207	68.8
Não	94	31.2
Frequência dos rituais religiosos		
Nunca	42	14.5
Poucas vezes	114	39.3
Menos de uma vez por mês	35	12.1
Uma vez por mês	19	6.6
Mais do que uma vez por mês	48	16.6
Uma vez por semana ou mais	32	11.0
Importância da religião		
Nenhuma	23	7.7
Pouca	78	26.0
Moderada	160	53.3
Substancial	39	13.0
Religiosidade		
Nada	62	20.8
Pouco	70	23.5
Moderadamente	128	43.0
Substancialmente	38	12.8

---

## Medidas

Questionário sociodemográfico. O questionário sociodemográfico permitiu recolher informações pessoais dos participantes, que permitiram a caracterização sociodemográfica da amostra. Alguns exemplos das informações recolhidas são a idade, o sexo biológico, a orientação sexual, o nível de interesse político, bem como as várias visões políticas (geral, fiscal e social), o nível de importância atribuído à religião e a frequência dos rituais religiosos.

Escala de Preconceito Sexual em Contextos Políticos Portugueses adaptada. A Escala de Preconceito Sexual em Contextos Políticos Portugueses consiste numa tradução e adaptação da “*Sexual Prejudice in Sports Scales*” de Baiocco e colaboradores (2018) para o contexto político português. A escala original avalia as atitudes negativas e preconceito em relação a indivíduos Lésbicas e Gays (LG) em contextos desportivos (Baiocco, et. al., 2018). A Escala de Preconceito Sexual em Contextos Políticos Portugueses avalia as atitudes negativas e preconceito em relação a indivíduos LG no contexto político português. Tal como na escala original, cada um dos 19 itens está associado a uma escala tipo *Likert* de 7 pontos, variando de 1 – *discordo totalmente*, a 7 – *concordo totalmente*, onde uma pontuação mais elevada significa mais atitudes negativas e maior preconceito face a pessoas LG (Baiocco, et. al., 2018). De acordo com a Escala original, o primeiro fator, rejeição aberta, é constituído por 7 itens e reflete o preconceito aberto expresso em relação a indivíduos LG nos contextos desportivos. O segundo fator, negação da visibilidade, é constituído por 5 itens e reflete as atitudes acerca da rejeição e negação categorial no que diz respeito à existência de minorias sexuais nos seus próprios contextos desportivos. Por fim, o terceiro fator, performance de género, relacionasse com as crenças de que uma má prestação desportiva está ligada com o facto de a pessoa ser gay, enquanto as mulheres lésbicas são vistas como masculinas e mais apropriadas para os desportos competitivos (Baiocco, et. al., 2018). Relativamente ao Alfa de Cronbach da Escala Original, este foi de .92, .78 e .86 nos fatores, respetivamente, sendo que para a pontuação total foi de .89 (Baiocco, et. al., 2018).

Optou-se por fazer uma análise fatorial forçada a três fatores, obtendo-se uma organização diferente dos itens pelos fatores. O primeiro fator, Superioridade Heterossexual, é constituído pelos itens 4, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17 e 18. Estes itens refletem um sentimento de superioridade dos indivíduos heterossexuais em relação a indivíduos LGBT. O segundo fator, Negação LGBT, é constituído pelos itens 1, 2, 3, 5, 7, 9 e 10. Estes itens refletem a ideia de que a orientação sexual dos indivíduos deve condicionar a sua participação política. O terceiro fator, Invisibilidade LGBT diz

respeito à ideia de que a orientação sexual de cada um não deve ser discutida abertamente e é constituído pelos itens 6 e 19. O valor da consistência interna da Escala de Preconceito Sexual em Contextos Políticos Portugueses pode ser consultado na Tabela 3. Atendendo a este critério estatístico optou-se por não utilizar o F3 nas análises estatísticas, dado o seu baixo nível de consistência interna.

Escala de Atitudes face a pessoas LG. A escala de Atitudes Face às Mulheres Lésbicas e aos Homens Gays – ATLG, originalmente de Herek (1988) e traduzida e adaptada por Alves (2018) é constituída por 20 itens e pretende avaliar as atitudes homonegativas em relação a mulheres lésbicas e homens gays. Na escala original e traduzida os itens estavam associados a uma escala tipo *Likert* de 9 pontos, sendo que as pontuações poderiam variar entre 20 e 180. Na escala utilizada neste estudo, a resposta a cada item foi atribuída em função de uma escala tipo *Likert* de 5 pontos, que varia do *discordo totalmente* – 1 –, ao *concordo totalmente* – 5. Nesta escala, a pontuação varia de 10 a 100, e tal como nas outras versões apresentadas, quanto maior for a pontuação mais serão as atitudes homonegativas. Alguns dos itens desta escala foram invertidos. A ATLG apresentou um nível alto de consistência interna, com um Alfa de Cronbach=.905 (Alves, 2018).

## **Procedimentos**

Inicialmente, foi feita uma tradução e adaptação da “*Sexual Prejudice in Sports Scales*” de Baiocco e colaboradores (2018), de forma a obter-se a Escala de Preconceito Sexual em Contextos Políticos Portugueses (EPSCPP). Após esta tradução, foi construída uma plataforma *online* constituída pelos três questionários descritos anteriormente: um questionário sociodemográfico, a Escala de Preconceito Sexual em Contextos Políticos Portugueses e a Escala de Atitudes face a pessoas LG. Esta plataforma foi, depois, disseminada via correio eletrónico para pessoas do meio político português, como é o caso das equipas das juntas de freguesias, das camaras municipais e dos deputados da Assembleia da República.

Após recolhida a amostra, os dados foram tratados através do IBM SPSS, versão 25, realizando-se análises estatísticas. Inicialmente foram calculadas estatísticas descritivas como a frequência, média, desvio padrão, número mínimo e máximo, de forma a caracterizar-se a amostra. No estudo 1 foi realizada uma Correlação entre os vários Fatores da EPSCPP com as pontuações gerais obtidas na Escala de Preconceito Sexual em Contextos Políticos Portugueses e com as pontuações gerais obtidas na Escala de Atitudes face a pessoas LG, de forma a avaliar a validade convergente e divergente. Relativamente à validade da EPSCPP foram analisados os valores de

*Skewness* e *Kurtosis* da Escala. Para finalizar, foi observada a confiabilidade da escala através da observação dos valores da consistência interna da escala total e de cada fator, através do *Alfa de Cronbach*.

No estudo 2 realizaram-se análises estatísticas que permitiram comparar diferenças entre as variáveis em estudo nas pontuações da EPSCPP, recorrendo-se assim ao Teste T-Student para Amostras Independentes e à Análise de Variância ANOVA Unifatorial.

## Resultados

### Estudo 1

O estudo 1 tem como objetivo averiguar alguns dos parâmetros psicométricos da Escala de Preconceito Sexual em Contextos Políticos Portugueses.

#### Validade convergente e discriminante

A correlação entre a EPSCPP e a Escala ATLG é estatisticamente significativa, verificando-se uma correlação positiva forte (ver Tabela 2) (Cohen, 1988), tal como esperado, indicando que maiores níveis de Preconceito Sexual se associam com mais atitudes negativas face a pessoas LG. À exceção do F3, todas as outras correlações são estatisticamente significativas e positivas demonstrando que pontuações mais elevadas nos fatores 1 e 2 estão associadas com mais atitudes negativas face a pessoas LG.

Tabela 2. Coeficiente de Correlação entre a EPSCPP e a ATLG.

	Fator 1	Fator 2	Fator 3	EPSCPP	EATLG
Fator 1	1				
Fator 2	.776*	1			
Fator 3	-.097	-.026	1		
EPSCPP	.904*	.912*	.205*	1	
EATLG	.744*	.745*	-.118**	.725*	1

\* $p < .001$ ; \*\* $p < .05$

#### Sensibilidade

De modo a avaliar os possíveis erros de medida de cada item foi realizada uma análise da sensibilidade dos itens através da avaliação da assimetria – skewness – e o

achatamento – kurtosis – da curva de distribuição. Atendendo aos valores de Skewness é possível verificar que à exceção dos itens 6 e 19, todos os outros apresentam valores positivos indicando que a maioria das pontuações se encontram abaixo da média. Relativamente aos valores da Kurtosis, verificam-se que os valores dos itens 1, 3, 5, 6, 7, 14 e 19 são negativos, indicando um maior achatamento da curva, no entanto, nos restantes itens verificam-se valores positivos indicando um menor achatamento da curva (Kline, 1998).

Tabela 3. Características distributivas.

	<i>M</i> (min-max)	<i>DP</i>	<i>Skewness</i>	<i>Kurtosis</i>
PS1	2.72 (1-7)	1.73	.623	-.525
PS2	1.77 (1-7)	1.25	1.543	1.872
PS3	2.12 (1-7)	1.35	.888	-.013
PS4	1.66 (1-7)	1.16	1.773	3.013
PS5	2.40 (1-7)	1.53	.702	-.571
PS6	5.26 (1-7)	1.92	-.926	-.234
PS7	2.44 (1-7)	1.70	.832	-.441
PS8	2.05 (1-7)	1.43	1.164	.643
PS9	1.94 (1-7)	1.45	1.536	1.829
PS10	2.17 (1-7)	1.49	1.154	.772
PS11	1.68 (1-7)	1.06	1.225	.157
PS12	1.52 (1-7)	.97	1.679	1.935
PS13	1.81 (1-7)	1.34	1.743	2.861
PS14	2.73 (1-7)	1.60	.464	-.648
PS15	1.95 (1-7)	1.32	1.234	1.039
PS16	1.59 (1-7)	1.12	1.986	4.074
PS17	1.65 (1-7)	1.18	1.971	4.017
PS18	1.57 (1-7)	1.11	2.192	5.498
PS19	4.49 (1-7)	2.02	-.384	-.886

## Confiabilidade

Neste estudo, o  $\alpha$  de Cronbach foi utilizado como medida de confiabilidade, podendo consultar-se os respetivos valores na tabela 4. De acordo com Pestana e Gageiro (2005), o Fator 3 apresenta valores considerados pouco ajustados ( $\alpha = .572$ ). O Fator 2 apresenta valores considerados bons ( $\alpha = .841$ ). O F1 ( $\alpha = .930$ ) e a Escala EPSCPP ( $\alpha = .903$ ) apresentam valores muito bons. Devido ao baixo valor de confiabilidade, o fator 3 não foi considerado nas análises estatísticas do estudo 2.

Tabela 4. Consistência interna da EPSCPP

	$\alpha$ de Cronbach
Fator 1	.930
Fator 2	.841
Fator 3	.572
EPSCPP	.903

## Estudo 2

O estudo 2 tem como objetivo descrever as pontuações obtidas pelos sujeitos nas duas escalas e nos fatores da EPSCPP e perceber de que forma é que estas pontuações variam consoante determinada variável sociodemográfica, como por exemplo, o sexo biológico, a orientação sexual, o nível de escolaridade, entre outros.

Na Tabela 5 podem ser consultadas as pontuações médias obtidas pela amostra na EPSCPP, nos seus fatores e na ATLG. Atendendo à pontuação máxima que pode ser obtida na EPSCPP – 7 pontos – considerou-se as seguintes ponderações teóricas esperadas de modo a classificar os níveis de preconceito sexual evidenciados: 1-2.33 – Pontuação Baixa; 2.34-4.67 – Pontuação Moderada; e de 4.68-7 – Pontuação Alta. Assim, atendendo a este critério podemos considerar que a pontuação média obtida na EPSCPP ( $M = 2.40$ ;  $DP = .85$ ) como moderada. No F1 ( $M = 1.82$ ;  $DP = .96$ ) e F2 ( $M = 2.22$ ;  $DP = 1.08$ ) a pontuação obtida é considerada baixa. Para a escala ATLG, sugere-se as seguintes ponderações teóricas esperadas: 1-1.67 – Pontuação Baixa; 1.68-3.35 – Pontuação Moderada; e de 3.36-5 – Pontuação Alta. A pontuação média obtida na escala ATLG ( $M = 1.84$ ;  $DP = .66$ ) corresponde a uma pontuação Moderada. Em suma, a amostra em estudo apresenta níveis moderados de preconceito sexual e níveis moderados de atitudes negativas face a pessoas LG.

Tabela 5. Resultados para as pontuações obtidas na EPSCPP.

	$M$ (min-max)	$DP$
Escala de Preconceito Sexual em Contextos Políticos Portugueses	2.40 (1-5.70)	.85
F1	1.82(1-5.20)	.96
F2	2.22(1-6.14)	1.08
Escala de Atitudes Face às Mulheres Lésbicas e aos Homens Gays	1.84 (1-4.25)	.66

### Resultados dos níveis de preconceito sexual por género

Verificaram-se diferenças estatisticamente significativas entre homens e mulheres na EPSCPP ( $t(299) = 3.192$ ;  $p = .002$ ), verificando-se pontuações mais altas nos homens ( $M = 2.55$ ;  $DP = .87$ ). Foram também encontradas diferenças

estatisticamente no F1 ( $t(284) = 2.537; p = .012$ ), e F2 ( $t(288) = 4.020; p = .000$ ) verificando-se que os homens apresentam pontuações mais elevadas no F1 ( $M = 1.96; DP = 1.01$ ) e no F2 ( $M = 2.46; DP = 1.15$ ) (ver Tabela 6).

Tabela 6. Diferenças nas pontuações da EPSCPP em função do sexo biológico.

	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>t (df)</i>	<i>p</i>
Fator 1				
Masculino	1.96	1.01	2.537 (284)	.012**
Feminino	1.68	.89		
Fator 2				
Masculino	2.46	1.15	4.020 (288)	.000*
Feminino	1.96	.94		
EPSCPP				
Masculino	2.55	.87	3.192 (299)	.002**
Feminino	2.24	.81		

\* $p < .001$ ; \*\* $p < .05$

### Resultados dos níveis de preconceito sexual por orientação sexual

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as diferentes orientações sexuais na EPSCPP ( $F(2; 295) = 1.964; p = .142$ ), e também não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as diferentes orientações sexuais nos dois fatores. Contudo, verificou-se que as pontuações mais elevadas foram obtidas pelos indivíduos heterossexuais no F1 ( $M = 1.84; DP = .87$ ), no F2 ( $M = 2.24; DP = .98$ ) e na EPSCPP ( $M = 2.42; DP = .87$ ) (Ver Tabela 7).

Tabela 7. Diferenças nas pontuações da EPSCPP em função da orientação sexual.

	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>F (df)</i>	<i>p</i>
Fator 1				
Heterossexual	1.84	.87	1.333 (2; 280)	.265
Bissexual	1.22	.34		
Homossexual	1.69	.34		
Fator 2				
Heterossexual	2.24	.98	1.005 (2; 284)	.367
Bissexual	1.69	.17		
Homossexual	1.97	.73		

EPSCPP				
Heterossexual	2.42	.87		
Bissexual	1.77	.34	1.964 (2; 295)	.142
Homossexual	2.20	.34		

\* $p < .001$ ; \*\* $p < .05$

## Resultados dos níveis de preconceito sexual por níveis de escolaridade

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os níveis de escolaridade e as pontuações obtidas na EPSCPP ( $F(5; 295) = 1.776$ ;  $p = .118$ ) e no F2 ( $F(5; 284) = 1.622$ ;  $p = .154$ ). Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os níveis de escolaridade e as pontuações obtidas no F1 ( $F(5; 280) = 3.938$ ;  $p = .002$ ), verificando-se uma pontuação mais elevada por parte dos indivíduos com um nível de escolaridade não especificados ( $M = 3.70$ ;  $DP = .$ ), seguidos pelos indivíduos com um nível de escolaridade correspondente ao Ensino Secundário ( $M = 2.21$ ;  $DP = 1.13$ ). O mesmo acontece no F2, onde os indivíduos com um nível de escolaridade não especificados ( $M = 3.40$ ;  $DP = 1.82$ ), seguidos pelos indivíduos com um nível de escolaridade equivalente ao Ensino Secundário ( $M = 2.49$ ;  $DP = 1.11$ ). Na EPSCPP os indivíduos com pontuações mais elevadas correspondem aos indivíduos com um nível de escolaridade correspondente ao Ensino Secundário ( $M = 2.64$ ;  $DP = .94$ ) (ver Tabela 8).

Tabela 8. Diferenças nas pontuações da EPSCPP em função dos níveis de escolaridade.

	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>F (df)</i>	<i>p</i>
Fator 1				
Ensino básico (até ao 9º ano)	1.82	.84		
Ensino secundário (até ao 12º ano)	2.21	1.13		
Licenciatura/bacharelato	1.81	.89	3.938 (5; 280)	.002**
Pós-graduação/mestrado	1.62	.87		
Doutoramento/Pós-doutoramento	1.52	.87		
Outra	3.70	.		
Fator 2				
Ensino básico (até ao 9º ano)	2.11	.80		
Ensino secundário (até ao 12º ano)	2.49	1.11		
Licenciatura/bacharelato	2.21	1.12	1.622 (5; 284)	.154
Pós-graduação/mestrado	2.14	1.04		
Doutoramento/Pós-doutoramento	1.64	.66		
Outra	3.40	1.82		
EPSCPP				
Ensino básico (até ao 9º ano)	2.14	.82		
Ensino secundário (até ao 12º ano)	2.64	.94	1.776 (5; 295)	.118
Licenciatura/bacharelato	2.42	.87		

Pós-graduação/mestrado	2.29	.77
Doutoramento/Pós-doutoramento	2.06	.55
Outra	2.47	1.29

\* $p < .001$ ; \*\* $p < .05$

### Resultados dos níveis de preconceito sexual por seguir, ou não, uma religião

Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os indivíduos que seguem, ou não, uma religião na EPSCPP ( $F(1) = 18.746$ ;  $p = .000$ ), no F1 ( $F(1) = 12.071$ ;  $p = .001$ ) e no F2 ( $F(1) = 20.789$ ;  $p = .000$ ). As pontuações mais elevadas foram encontradas nos indivíduos que seguem uma religião no F1 ( $M = 1.95$ ;  $DP = 1.03$ ), no F2 ( $M = 2.42$ ;  $DP = 1.14$ ), e na EPSCPP ( $M = 2.54$ ;  $DP = .90$ ) (ver Tabela 9).

Tabela 9. Diferenças nas pontuações da EPSCPP em função de seguir, ou não, uma religião.

	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>t (df)</i>	<i>p</i>
Fator 1				
Sim	1.95	1.03	12.071 (1)	.001**
Não	1.53	.72		
Fator 2				
Sim	2.42	1.14	20.789 (1)	.000*
Não	1.82	.80		
EPSCPP				
Sim	2.54	.90	18.746 (298)	.000*
Não	2.10	.64		

\* $p < .001$ ; \*\* $p < .05$

### Resultados dos níveis de preconceito sexual por visão política geral

Verificaram-se diferenças estatisticamente significativas entre as Visões Políticas Gerais na EPSCPP ( $F(6; 292) = 3.917$ ,  $p = .001$ ), no F1 ( $F(6; 277) = 2.576$ ;  $p = .019$ ) e no F2 ( $F(6; 281) = 4.936$ ;  $p = .000$ ). É na Visão Política Geral de Direita Conservadora que se verificam pontuações mais elevadas no F1 ( $M = 2.24$ ;  $DP = 1.70$ ) e no F2 ( $M = 2.76$ ;  $DP = 1.73$ ). Na EPSCPP a pontuação mais elevada foi encontrada na Visão Política Geral de Centro Direita ( $M = 2.69$ ;  $DP = .86$ ) (ver Tabela 10).

Tabela 10. Diferenças nas pontuações da EPSCPP em função da visão política geral.

	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>F (df)</i>	<i>p</i>
Fator 1				
Esquerda liberal	1.65	1.00	2.576(6; 277)	.019**
Esquerda	1.46	.64		

Centro esquerda	1.77	.96		
Centro	1.94	.97		
Centro direita	2.13	.94		
Direita	2.03	1.16		
Direita Conservadora	2.24	1.70		
Fator 2				
Esquerda liberal	1.57	.66		
Esquerda	1.91	.83		
Centro esquerda	2.10	1.08		
Centro	2.43	1.04	4.936(6; 281)	.000
Centro direita	2.67	1.17		
Direita	2.55	1.15		
Direita Conservadora	2.76	1.73		
EPSCPP				
Esquerda liberal	1.99	.67		
Esquerda	2.12	.65		
Centro esquerda	2.32	.83		
Centro	2.57	.90	3.917 (6; 292)	.001**
Centro direita	2.69	.86		
Direita	2.67	.91		
Direita Conservadora	2.64	1.37		

\* $p < .001$ ; \*\* $p < .05$

## Resultados dos níveis de preconceito sexual por visão política fiscal

Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as Visões Políticas Fiscais na EPSCPP ( $F(6; 292) = 3.194, p = .005$ ), no F1 ( $F(6; 278) = 2.739; p = .013$ ) e no F2 ( $F(6; 281) = 3.485; p = .002$ ). As pontuações mais elevadas verificam-se na Visão Política Fiscal de Direita Conservadora no F1 ( $M = 2.48; DP = 1.87$ ) e no F2 ( $M = 2.86; DP = 1.90$ ). A Visão Política Fiscal de Centro Direita apresenta as pontuações mais elevadas na EPSCPP ( $M = 2.79; DP = 1.00$ ) (ver Tabela 11).

Tabela 11. Diferenças nas pontuações da EPSCPP em função da visão política fiscal.

	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>F (df)</i>	<i>p</i>
Fator 1				
Esquerda liberal	1.56	.82		
Esquerda	1.54	.80		
Centro esquerda	1.74	.92	2.739 (6; 278)	.013**
Centro	1.94	1.02		
Centro direita	2.24	1.00		

Direita	1.79	.87		
Direita Conservadora	2.48	1.87		
Fator 2				
Esquerda liberal	1.64	.69		
Esquerda	1.95	.97		
Centro esquerda	2.10	1.04		
Centro	2.40	1.04	3.485 (6; 281)	.002**
Centro direita	2.65	1.20		
Direita	2.32	1.10		
Direita Conservadora	2.86	1.90		
EPSCPP				
Esquerda liberal	2.01	.63		
Esquerda	2.18	.71		
Centro esquerda	2.31	.83		
Centro	2.52	.83	3.194 (6; 292)	.005**
Centro direita	2.79	1.00		
Direita	2.43	.77		
Direita Conservadora	2.57	1.62		

\* $p < .001$ ; \*\* $p < .05$

## Resultados dos níveis de preconceito sexual por visão política social

Verificaram-se diferenças estatisticamente significativas entre as Visões Políticas Sociais na EPSCPP ( $F(6; 291) = 6.022, p = .000$ ), no F1 ( $F(6; 276) = 3.703; p = .001$ ), e no F2 ( $F(6; 280) = 6.195; p = .000$ ). As pontuações mais elevadas observam-se na Visão Política Social de Direita Conservadora no F1 ( $M = 2.48; DP = 1.62$ ), no F2 ( $M = 3.03; DP = 1.78$ ) e na ESPCPP ( $M = 2.90; DP = 1.48$ ) (ver Tabela 12).

Tabela 12. Diferenças nas pontuações da EPSCPP em função da visão política social.

	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>F (df)</i>	<i>p</i>
Fator 1				
Esquerda liberal	1.50	.67		
Esquerda	1.50	.75		
Centro esquerda	1.74	.93		
Centro	2.08	1.09	3.703 (6; 276)	.001*
Centro direita	2.15	.97		
Direita	1.91	.94		
Direita Conservadora	2.48	1.62		

Fator 2				
Esquerda liberal	1.69	.60		
Esquerda	1.83	.87		
Centro esquerda	2.09	1.06		
Centro	2.50	1.09	6.195 (6; 280)	.000**
Centro direita	2.79	1.14		
Direita	2.54	1.15		
Direita Conservadora	3.03	1.78		
EPSCPP				
Esquerda liberal	1.95	.55		
Esquerda	2.12	.66		
Centro esquerda	2.30	.82		
Centro	2.64	.88	6.022 (6; 291)	.000*
Centro direita	2.86	.95		
Direita	2.52	.82		
Direita Conservadora	2.90	1.48		

\*p<.001; \*\*p<.05

## Discussão

No que diz respeito ao estudo 1, a EPSCPP é a primeira tradução e adaptação da “*Sexual Prejudice in Sports Scales*” de Baiocco e colaboradores (2018), sendo assim necessário a realização de mais estudos com esta escala com uma população política mais diversificada. Apresenta uma boa consistência interna, verificando-se que o valor do Alfa de Cronbach da escala completa é considerado muito bom ( $\alpha=.903$ ; Pestana, & Gageiro, 2005). Desta forma, podemos concluir que a Escala de Preconceito Sexual em Contextos Políticos Portugueses mede aquilo que se propõe medir, isto é, mede os níveis de preconceito sexual numa amostra política portuguesa.

Relativamente ao estudo 2, verificaram-se pontuações nos níveis de preconceito sexual significativamente mais elevadas no sexo masculino do que no sexo feminino, o que também se verifica noutros estudos realizados (Herek, 2002; 2009; Kite & Whitley, 1996; LaMar & Kite, 1998). Embora não sejam significativos, os níveis de preconceito sexual foram mais altos nos indivíduos heterossexuais. De acordo com a literatura, são os homens heterossexuais que apresentam níveis mais elevados de atitudes negativas face a pessoas lésbicas ou gays, em comparação com mulheres heterossexuais (Adams, Nagoshi, Filip-Crawford, Terrell, & Nagoshi, 2016; Costa, et al., 2014; Costa, et al., 2018; Keiller 2010). Estes resultado sugerem que esta diferença entre género está

enraizada nas crenças dos papéis de género (Bosson, Weaver, Caswell, & Burnaford, 2012; Brown & Henriquez, 2008; Costa & Davies, 2012). De acordo com Herek (2000a) muitos heterossexuais experienciam atrações pelo mesmo sexo e tornam-se ansiosos devido ao estatuto estigmatizado da homossexualidade na sociedade. Para além disso, como a homossexualidade é muitas vezes associada com a inversão de género, isto é, os homens gays são mais parecidos com mulheres do que com homens heterossexuais, os heterossexuais têm medo de ser rotulados como homossexuais pois tal rótulo pode sugerir que eles não são um verdadeiro homem ou mulher. Por estas razões, alguns heterossexuais adotam atitudes homofóbicas para assegurar aos outros e a eles próprios de que não são homossexuais (Herek, 2000a). Assim, as crenças tradicionais associadas ao papel de género, o sexismo moderno e a hipermasculinidade são os preditores mais importantes no que diz respeito ao preconceito homofóbico, que são psicologicamente e socialmente vantajosos para a própria identidade sexual (Lingiardi et al., 2015).

Neste estudo não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre os níveis de escolaridade nas pontuações de preconceito sexual, embora, as pontuações mais elevadas se tenham verificado nos indivíduos com um nível de escolaridade equivalente ao ensino secundário. São vários os estudos que têm demonstrado que as atitudes negativas em relação a pessoas LG são maiores em indivíduos com níveis de escolaridade mais baixos (Baiocco, Nardelli, Pezzuti, & Lingiardi, 2013; Schwartz, 2010).

Os níveis de preconceito sexual foram significativamente mais elevados nos indivíduos que seguiam uma religião, em comparação com os que não seguiam uma religião. Estes resultados vão ao encontro de outros estudos onde se verificou que a religião representa um preditor importante nas atitudes negativas face a pessoas LG, observando-se mais atitudes negativas nos indivíduos religiosos (Duck & Hunsberger, 1999; Costa & Salinas-Quiroz, 2019; Herek & Capitanio, 1996; Rosik, Griffith, & Cruz, 2007). De facto, as pessoas altamente religiosas são mais propícias a expressar reações negativas em relação a indivíduos gay e bissexuais, a oporem-se a políticas e leis que proíbem a discriminação no emprego em relação a eles, e a oporem-se a leis que permitem a casais do mesmo sexo tomarem decisões por um parceiro/a incapacitado, entre outros (Brint & Abrutyn, 2010; West, 2018). Para além disto, aqueles que se opõem ao casamento entre indivíduos do mesmo sexo apontam frequentemente os danos causados à sociedade, famílias e crianças como resultado da aprovação do direito ao casamento para pessoas LGBT (Cowan, Heiple, Marquez, Khatchadourian & McNevin, 2005).

Neste estudo, as visões políticas encontram-se divididas em três: geral, fiscal e social. Contudo, os níveis de preconceito sexual mais elevados verificaram-se nas visões políticas do espectro direito. De acordo com pesquisas anteriores, pessoas com ideologias políticas de direita, mais conservadoras, apresentam maiores níveis de preconceito sexual (Avery, et al., 2007; Hoyt, Morgenroth & Burnette, 2018; Whitley & Lee, 2000), em comparação com indivíduos com ideologias políticas liberais, que apresentam menores níveis de preconceito (Herek, 2000a; 2002; Hoyt, et al., 2018; Schwartz, 2010), dado que as primeiras estão mais associadas à religiosidade e crenças tradicionais (Costa et al., 2014).

## **Limitações e Implicações Futuras**

Uma das principais limitações deste estudo está relacionada com a validação da Escala de Preconceito Sexual em Contextos Políticos Portugueses, uma vez que, embora apresente boas qualidades psicométricas não se encontra validada. Desta forma propomos a utilização desta escala em investigações futuras de modo a que seja possível a sua validação. Propomos também a utilização de uma amostra mais heterogénea, ou seja, com maior diversidade de cargos políticos desempenhado, pois verificou-se um maior número de participantes com um cargo político de poder local. Uma outra limitação que se aponta reside no efeito de desejabilidade social, o que pode levar os participantes a responderem de forma diferente daquilo que realmente pensam. A isto acresce o facto de ser uma amostra constituída por indivíduos políticos, ou seja, a sua opinião pode ter repercussões no seu futuro, por exemplo, perder votos de determinados grupos.

De facto, este é um estudo bastante pertinente e pioneiro em Portugal, pelo que se espera que incentive novas investigações nesta área. Para além disso, este estudo permitiu perceber que existe bastante preconceito sexual, concretamente, no contexto político português, e que variáveis podem predizer estes níveis de preconceito sexual. No entanto, por não haver mais nenhum estudo sobre este tema seria pertinente a realização de novas investigações nesta área de forma a reforçar, ou não, os resultados encontrados.

As investigações realizadas nesta área são de extrema importância, não só para o contexto político, como para os cidadãos em geral. Tal como verificado no estudo, existem níveis moderados de preconceito sexual nesta amostra de indivíduos autoidentificados como políticos, ou seja, as pessoas que têm o poder para tomar decisões, como aprovar uma lei que favoreça as minorias sexuais, pode não o fazer,

simplesmente porque apresenta crenças e atitudes negativas face a esta minoria. Desta forma, é de extrema importância que o contexto político tome consciência deste fenómeno, para que o consiga ultrapassar. Ao mesmo tempo, a partilha destes resultados pode ajudar os cidadãos a fazerem uma escolha mais informada aquando das eleições, pois, em muitos dos casos, o preconceito sexual não é visível, é subtil. Permite também dar a conhecer as implicações que este fenómeno pode acarretar para um indivíduo de uma minoria sexual, como a perda de oportunidades de trabalho, de arrendamento de casa, a discriminação, a maior prevalência de doenças mentais (e.g. depressão, ansiedade), entre outros. Assim, ao confrontarem-se com estas informações, os indivíduos, quer do meio político, quer da sociedade em geral, têm a oportunidade de procurar a mudança no sentido da igualdade de direitos e desencadear um conjunto de ações que caminhem nessa direção.

## Referências Bibliográficas

- Adams, K., Nagoshi, C., Filip-Crawford, G., Terrell, H., & Nagoshi, J. (2016). Components of gender-nonconformity prejudice. *International Journal of Transgenderism*, 17(3-4), 185-198. doi:10.1080/15532739.2016.1200509
- Almeida, M. (2010). O contexto LGBT em Portugal. In C. Nogueira & J. Oliveira (Orgs), *Estudo sobre a discriminação em função da orientação sexual e da identidade de género* (pp. 45-92). Lisboa: Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género.
- Alves, R. (2018). Atitudes dos/as estudantes universitários/as face à homossexualidade: Tradução e validação de uma escala de medida. *Educar em Revista*, 34(71), 191-204. doi:10.1590/0104-4060.58396
- Andersen, R., & Fetner, T. (2008). Cohort differences in tolerance of homosexuality: Attitudinal change in Canada and the United States, 1981-2000. *Public Opinion Quarterly*, 72(2), 311-330. doi:10.1093/poq/nfn017

- Avery, A., Chase, J., Johansson, L., Litvak, S., Montero, D., & Wydra, M. (2007). America's changing attitudes toward homosexuality, civil unions, and same-gender marriage: 1977-2004. *Social Work, 52*(1), 71-79. doi:10.1093/sw/52.1.71
- Baiocco, R., Nardelli, N., Pezzuti, L., & Lingiardi, V. (2013). Attitudes of Italian heterosexual older adults towards lesbian and gay parenting. *Sexuality Research and Social Policy, 10*, 285-292. doi:10.1007/s13178-013-0129-2
- Baiocco, R., Pistella, J., Salvati, M., Ioverno, S., & Lucidi, F. (2018). Sexual prejudice in sport scale: A new measure. *Journal of Homosexuality, 1*-24. doi:10.1080/00918369.2018.1547560
- Barth, J., & Parry, J. (2009). Political culture, public opinion, and policy (non)diffusion: The case of gay and lesbian-related issues in Arkansas. *Social Science Quarterly, 90*(2), 309-325. doi:10.1111/j.1540-6237.2009.00619.x
- Baunach, D. (2012). Changing same-sex marriage attitudes in America from 1988 through 2010. *Public Opinion Quarterly, 76*(2), 364-378. doi:10.1093/poq/nfs022
- Bosson, J., Weaver, J., Caswell, T., & Burnaford, R. (2012). Gender threats and men's antigay behaviors: The harmful effects of asserting heterosexuality. *Group Processes & Intergroup Relations, 15*(4), 471-486. doi:10.1177/1368430211432893
- Brewer, P., & Wilcox, C. (2005). Same-sex marriage and civil unions. *Public Opinion Quarterly, 69*(4), 599-616. doi:10.1093/poq/nfi052
- Brint, S., & Abrutyn, S. (2010). Who's right about the right? Comparing competing explanations of the link between white evangelicals and conservative

politics in the United States. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 49(2), 328-350. doi:10.1111/j.1468-5906.2010.01513.x

Brown, M., & Henriquez, E. (2008). Socio-demographic predictors of attitudes towards gays and lesbians. *Individual Differences Research*, 6, 193-202.

Brumbaugh, S., Sanchez, L., Nock, S., & Wright, J. (2008). Attitudes toward gay marriage in states undergoing marriage law transformation. *Journal of Marriage and Family*, 70, 345-359. doi:10.1111/j.1741-3737.2008.00486.x

Burridge, J. (2004). I am not homophobic but... Disclaiming in discourse resisting repeal of section 28. *Sexualities*, 7, 327-344. doi:10.1177/1363460704044804

Cameiro, N., & Menezes, I. (2007). From an oppressed citizenship to affirmative identities. *Journal of Homosexuality*, 53(3), 65-82. doi:10.1300/j082v53n03\_05

Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Nova Jersey, USA: Lawrence Erlbaum Associates.

Carroll, A., & Mendos, L. (2017). *State-sponsored homophobia 2017: A world survey of sexual orientation laws: Criminalisation, protection and recognition*. International Lesbian Gay Bisexual Trans and Intersex Association. Retrieved from [http://ilga.org/downloads/2017/ILGA\\_State\\_Sponsored\\_Homophobia\\_2017\\_WEB.pdf](http://ilga.org/downloads/2017/ILGA_State_Sponsored_Homophobia_2017_WEB.pdf).

Costa, P., Caldeira, S., Fernandes, I., Rita, C., Pereira, H., & Leal, I. (2014). Religious and political conservatism and beliefs about same-sex parenting in Portugal. *Psychology, Community & Health*, 3, 23-35. doi:10.5964/pch.v3i1.94

- Costa, P., & Davies, M. (2012). Portuguese adolescents' attitudes toward sexual minorities: Transphobia, homophobia, and gender role beliefs. *Journal of Homosexuality*, 59, 1424-1442. doi:10.1080/00918369.2012.724944
- Costa, P., Pereira, H., & Leal I. (2018): Through the lens of sexual stigma: Attitudes toward lesbian and gay parenting. *Journal of GLBT Family Studies*, 1-18. doi:10.1080/1550428X.2017.1413474
- Costa, A., & Salinas-Quiroz, F. (2019). A comparative study of attitudes toward same-gender parenting and gay and lesbian rights in Portugal and in Mexico. *Journal of Homosexuality*, 66(13), 190--1926. doi:10.1080/00918369.2018.1519303
- Cowan, G., Heiple, B., Marquez, C., Khatchadourian, D., & McNevin, M. (2005). Heterosexuals' attitudes toward hate crimes and hate speech against gays and lesbians: Old-fashioned and modern heterosexism. *Journal of Homosexuality*, 49,67-82. doi:10.1300/Jo82v49n02\_04
- Duck, R. J., & Hunsberger, B. (1999). Religious orientation and prejudice: The role of religious proscription, right-wing. *International Journal for the Psychology of Religion*, 9(3), 157-179. doi:10.1207/s15327582ijpro903\_1
- European Federation of Psychologist's Associations – EFPA. (2015). *EuroPsy – Certificado Europeu de Psicologia*. Retirado de [https://www.ordemdos psicologos.pt/ficheiros/documentos/europsy\\_regulamento.pdf](https://www.ordemdos psicologos.pt/ficheiros/documentos/europsy_regulamento.pdf)
- Fernandes, J., & Magalhães, P. (2020). The 2019 Portuguese general elections. *West European Politics*, 43(4), 1038-1050. doi:10.1080/01402382.2019.1702301

- Haslam, N., & Levy, S. R. (2006). Essentialist beliefs about homosexuality: Structure and implications for prejudice. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32(4), 471-485. doi:10.1177/0146167205276516
- Herek, G. (2000a). Sexual prejudice and gender: Do heterosexuals' attitudes toward lesbians and gay men differ? *Journal of Social Issues*, 56(2), 251-266. doi:10.1111/0022-4537.00164
- Herek, G. (2000b). The psychology of sexual prejudice. *Current Directions in Psychological Science*, 9(1), 19-22. doi:10.1111/1467-8721.00051
- Herek, G. (2002). Gender gaps in public opinion about lesbians and gay men. *Public Opinion Quarterly*, 66(1), 40-66. doi:10.1086/338409
- Herek, G. (2009). Sexual prejudice. In T. D. Nelson (Ed.), *Handbook of prejudice, stereotyping, and discrimination* (pp. 441-467). New York: Psychology Press.
- Herek, G., & Capitanio, J. (1996). "Some of my best friends" intergroup contact, concealable stigma, and heterosexuals' attitudes toward gay men and lesbians. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 22(4), 412-424. doi:10.1177/0146167296224007
- Herek, G., Gillis, J., & Cogan, J. (2009). Internalized stigma among sexual minority adults: Insights from a social psychological perspective. *Journal of Counseling Psychology*, 56(1), 32-43. doi:10.1037/a0014672
- Herek, G., & McLemore, K. (2013). Sexual Prejudice. *Annual Review of Psychology*, 64, 309-333. doi:10.1146/annurev-psych-113011-143826

- Hoyt, C., Morgenroth, T., & Burnette, J. (2018). Understanding sexual prejudice: The role of political ideology and strategic essentialism. *Journal of Applied Social Psychology*. doi:10.1111/jasp.12560
- Hoyt, C., & Parry, M. (2018). Sociocultural and individual manifestations of sexual stigma: The role of political ideology and prejudice in discrimination against sexual minorities. *Journal of Social and Political Psychology*, 6(1), 2195-3325. doi:10.5964/jspp.v6i1.810
- Huffaker, L. & Kwon, P. (2016) A comprehensive approach to sexual and transgender prejudice. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 28(3), 195-213. doi:10.1080/10538720.2016.1191405
- Keiller, S. (2010). Masculine norms as correlates of heterosexual men's attitudes toward gay men and lesbian women. *Psychology of Men & Masculinity*, 11(1), 38-52. doi:10.1037/a0017540
- Kite, M., & Whitley, B. (1996). Sex differences in attitudes toward homosexual persons, behaviors, and civil rights: A meta-analysis. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 22(4), 336-353. doi:10.1177/0146167296224002
- Kline, R. (1998). *Principles and practice of structural equation modeling*. New York, USA: The Guilford Press.
- LaMar, L., & Kite, M. (1998). Sex differences in attitudes toward gay men and lesbians: A multidimensional perspective. *Journal of Sex Research*, 35(2), 189-196. doi:10.1080/00224499809551932
- Lax, J., & Phillips, J. (2009). Gay rights in the States: Public opinion and policy responsiveness. *American Political Science Review*, 103(03), 367-386. doi:10.1017/s0003055409990050

- Lingiardi, V., Nardelli, N., Ioverno, S., Falanga, S., Di Chiacchio, C., Tanzilli, A., & Baiocco, R. (2015). Homonegativity in Italy: Cultural issues, personality characteristics, and demographic correlates with negative attitudes toward lesbians and gay men. *Sexuality Research and Social Policy, 13*(2), 95-108. doi:10.1007/s13178-015-0197-6
- Lewis, G. (2003). Black-white differences in attitudes toward homosexuality and gay rights. *Public Opinion Quarterly, 67*(1), 59-78. doi:10.1086/346009
- Lopes, D., Oliveira, J., Nogueira, C., & Grave, R. (2016). The social determinants of polymorphous prejudice against lesbian and gay individuals: The case of Portugal. *Sexuality Research and Social Policy, 14*(1), 56-70. doi:10.1007/s13178-016-0230-4
- Miceli, M. (2005). Morality politics vs. identity politics: Framing processes and competition among christian right and gay social movement organizations. *Sociological Forum, 20*(4), 589-612. doi:10.1007/s11206-005-9059-y
- Olson, L., Cadge, W., & Harrison, J. (2006). Religion and Public Opinion about Same-Sex Marriage. *Social Science Quarterly, 87*(2), 340-360. doi:10.1111/j.1540-6237.2006.00384.x
- Pestana, M. & Gageiro, J. (2007). *Análise de dados para ciências sociais. A complementaridade do SPSS*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Poteat, V., & Mereish, E. (2012). Ideology, prejudice, and attitudes toward sexual minority social policies and organizations. *Political Psychology, 33*, 211-224. doi:10.1111/j.1467-9221.2012.00871.x
- Rosik, C., Griffith, L., & Cruz, Z. (2007). Homophobia and conservative religion: Toward a more nuanced understanding. *American Journal of Orthopsychiatry, 77*(1), 10-19. doi:10.1037/0002-9432.77.1.10

- Schwartz, J. (2010). Investigating differences in public support for gay rights issues. *Journal of Homosexuality*, 57(6), 748-759. doi:10.1080/00918369.2010.485875
- Webb, S., & Chonody, J. (2014). Heterosexual attitudes toward same-sex marriage: The influence of attitudes toward same-sex parenting. *Journal of GLBT Family Studies*, 10, 404-421. doi:10.1080/1550428X.2013.832644
- Whitley, B. (2009). Religiosity and attitudes toward lesbians and gay men: A meta-analysis. *International Journal for the Psychology of Religion*, 19(1), 21-38. doi:10.1080/10508610802471104
- Whitley, B., & Lee, S. (2000). The relationship of authoritarianism and related constructs to attitudes toward homosexuality *Journal of Applied Social Psychology*, 30(1), 144-170. doi:10.1111/j.1559-1816.2000.tb02309.x
- West, K. (2018). Understanding and reducing sexual prejudice in Jamaica: Theoretical and practical insights from a severely anti-gay society. *The Journal of Sex Research*, 1-14. doi:10.1080/00224499.2017.1416055
- Wood, P., & Bartkowski, J. (2004). Attribution style and public policy attitudes toward gay rights. *Social Science Quarterly*, 85, 58-74. doi:10.1111/j.0038-4941.2004.08501005.x

## Capítulo 2. Discussão Geral

A presente dissertação, realizada como requisito para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde, permitiu o desenvolvimento de competências de investigação, nomeadamente, a recolha de informação relevante sobre o tema, a recolha e análise estatística dos dados e a discussão dos resultados obtidos, confrontando-os com as investigações semelhantes. O estudo desenvolvido procurou avaliar os níveis de preconceito sexual numa amostra de políticos portugueses, propondo-se uma tradução e adaptação de uma escala, a EPSCPP, para ser utilizada neste contexto, de modo a colmatar a inexistência de investigações nacionais acerca deste tema. Assim, este trata-se de um estudo pioneiro e inovador nesta área de investigação e que abrirá, certamente, o caminho para novas investigações.

Inicialmente foi realizada uma revisão de literatura de modo a abordar os conceitos inerentes ao preconceito sexual que permitiram perceber a pertinência deste estudo para a Psicologia Clínica e da Saúde, dadas as consequências que o fenómeno do preconceito sexual pode trazer para a saúde mental dos indivíduos das minorias sexuais. Foi também possível perceber o valor preditivo de algumas variáveis sociodemográficas neste fenómeno, como por exemplo, o papel do género, da orientação sexual, da idade, da religião e da ideologia política. Relativamente aos resultados obtidos neste estudo, podemos concluir que existe preconceito sexual no contexto político português, e que esses valores são moderados, pelo que devem ser alvo de preocupação. Verificou-se uma correlação positiva entre a EPSCPP e a Escala ATLG, o que demonstra uma correlação entre mais atitudes negativas face a pessoas LG e maiores níveis de preconceito sexual. Apesar de não ter sido validada, a EPSCPP apresenta bons parâmetros psicométricos, pois apresenta uma boa consistência interna, revelando que mede aquilo que se propõe medir. Relativamente ao papel das variáveis sociodemográficas, verificaram-se diferenças estatisticamente significativas em todas as variáveis, exceto na orientação sexual e no nível de escolaridade. Assim, podemos concluir que são os homens, os indivíduos que seguem uma religião e os indivíduos que se identificam com uma ideologia política mais de direita que apresentam os maiores níveis de preconceito sexual.

Os resultados obtidos são de extrema importância para a Psicologia das Ciências Sociais uma vez que ajuda a perceber que fatores podem estar por trás de maiores níveis de preconceito sexual, ou seja, entender como é que este fenómeno se desenvolve na sociedade, e perceber qual o impacto que esses níveis elevados podem ter na vida das pessoas que fazem parte de uma minoria sexual. Para além disso, pode ajudar a criar uma mudança no contexto político, pois, o preconceito sexual pode muitas vezes

mediar as atitudes e ações políticas e levar a uma diminuição dos direitos desta minoria.

Atendendo ao tema desta dissertação e ao momento que estamos a viver não poderia deixar de fazer uma pequena reflexão sobre os últimos acontecimentos. Nos últimos dias temos assistido, diariamente, a manifestações em todo o mundo, incluindo em Portugal, de pessoas que se encontram a lutar pelos direitos das minorias raciais e contra o racismo que ainda prevalece na sociedade. Foram muitas as pessoas que saíram à rua para apoiar este movimento, incluindo as minorias sexuais. A mesma minoria que, tal como as minorias raciais, ainda sofre de preconceito, quer pelos indivíduos quer pelas instituições. Assim, terminar este estudo num momento destes nunca fez tanto sentido, já que ouvimos muitas vezes dizer que em Portugal não há racismo, que não há preconceitos. No entanto aquilo que verificamos é que existe e que está muito bem enraizado no nosso sistema de crenças e de valores.

Em suma, a realização desta dissertação permitiu a consciencialização e a confrontação com uma realidade desconhecida, a das minorias sexuais. Foram muitos os aspetos positivos que conseguimos retirar desta investigação, como o incremento de leis que apoiam e protegem as minorias sexuais, porém também é verdade que embora estas leis existam em cada vez mais países, os episódios de discriminação não diminuem e continuam a persistir, verificando-se ainda a penalização criminal da homossexualidade em muitos países do mundo.

## **ANEXOS**

# Anexo 1. Revisão de Literatura

## 1. Preconceito

O preconceito parece ser um fenômeno tão antigo quanto as relações assimétricas de poder existentes entre os seres humanos e a sua constante necessidade de atribuir uma justificação a essas relações (Lima & Vala, 2004). Posto isto, são várias as definições de preconceito propostas ao longo dos últimos anos, mas de acordo com Herek (2004) a maioria inclui três ideias principais. Em primeiro, o preconceito é uma atitude, ou seja, é uma predisposição ou tendência para responder a uma entidade com uma avaliação positiva ou negativa. Em segundo, a atitude é mantida em relação a um grupo social e aos seus membros. Os alvos de preconceito são avaliados com base na sua pertença ao grupo, e não nas suas características individuais. E por último, o preconceito é tipicamente uma atitude negativa que envolve, por exemplo, a hostilidade ou aversão. Desta forma, o preconceito pode ser entendido como uma atitude hostil em relação a uma pessoa que pertence a um grupo, simplesmente por pertencer a esse grupo, supondo-se que possui todas as qualidades questionáveis atribuídas a esse mesmo grupo (Allport, 1962). Atendendo à definição proposta por Allport, e dado que existem diversos grupos minoritários, podemos afirmar que existem tantos tipos de preconceito quanto grupos minoritários. Alguns exemplos de preconceito podem ser o sexismo, a homofobia, e o idadismo (Lima & Valas, 2004). A discriminação diz respeito a um tratamento injusto, por parte de uma pessoa, baseado no género, etnia, raça, estatuto social, idade, peso, orientação sexual, ou outras características de uma outra pessoa (Thoits, 2010).

Allport (1962) explica que o preconceito negativo e a discriminação são expressos em diferentes níveis de violência. Estes diferentes níveis de discriminação vão desde o falar mal até ao genocídio, de acordo com a seguinte ordem: 1) falar mal; 2) evitamento; 3) discriminação; 4) ataque físico; e 5) genocídio. A escala de 5 pontos serve para chamar a atenção para uma enorme variância de atividades que podem resultar de atitudes e crenças preconceituosas. Apesar da maioria das pessoas não passar do primeiro nível – “falar mal” – para o “evitamento”, ou deste nível para uma forma ativa de discriminação, ou algum patamar mais alto da escala, é ainda verdade que atividades num nível podem levar a uma fácil transição para um nível mais intenso. Foi, por exemplo, a ação de “falar mal” de Hitler que levou os alemães a evitarem os vizinhos judeus. Esta preparação tornou mais fácil o estabelecimento de leis

discriminatórias que resultaram em sinagogas queimadas e na banalização de ataques nas ruas a judeus. O passo final desta rápida progressão foram os fornos em Auschwitz.

De seguida é apresentada uma pequena descrição de cada um dos níveis: (1) Falar mal - a maioria das pessoas que tem algum preconceito fala sobre eles, quer com amigos que pensam da mesma forma, ou ocasionalmente com estranhos, com quem possam expressar o seu antagonismo livremente. Mas muitas das pessoas não vão além desta ação. (2) Evitamento – se o preconceito é mais intenso pode levar o indivíduo a evitar membros do grupo da qual não gosta, mesmo que isso possa causar uma inconveniência considerável. Neste caso, a pessoa preconceituosa não causa dano diretamente ao grupo de que não gosta. Mas acarreta um fardo de acomodação e evitamento sobre si mesmo. (3) Discriminação – aqui a pessoa preconceituosa faz distinções prejudiciais de um tipo ativo. A pessoa compromete-se a excluir, todos os membros do grupo em questão, de alguns tipos de empregos, de casas, direitos políticos, oportunidades educacionais, igrejas, hospitais, ou de qualquer outro privilégio social. A segregação é uma forma institucionalizada de discriminação reforçada legalmente ou pelo costume comum. (4) Ataque físico – sobre condições de emoções alteradas, o preconceito pode levar a atos de violência ou semi-violência. Uma família negra pode ser forçada a sair de um bairro ou ser ameaçada de tal forma, que os leva a sair por medo. (5) Genocídio – linchamentos, massacres e o genocídio dos judeus por parte de Hitler marcam o último grau de expressão violenta do preconceito (Alport, 1962).

Nas primeiras conceptualizações do preconceito, as crenças, os valores e as ideologias eram apontadas como causas desse fenómeno. Utilizando esses modelos, os psicólogos procuraram variáveis correlacionadas com o preconceito e conceptualizaram-nas como causas do mesmo. Pelo contrário, os autores Crandall e Eshleman (2003) conceptualizaram a maioria das variáveis personalidade, religião e atitudes que se correlacionam com o preconceito como crenças que servem de justificação deste fenómeno. Como resultado, trataram as variáveis atitudes, valores e crenças como libertadoras de preconceito genuíno. Integraram os modelos mais antigos do preconceito que se focavam nas diferenças individuais correlacionadas com o preconceito, com as abordagens de dois fatores mais modernas que se focam na supressão pública ou privada do preconceito. Alguns modelos de preconceito sugerem que se as pessoas conseguissem perceber de que são preconceituosas, rapidamente fariam alguma coisa para o suprimir. Em vez disso, os autores Crandall e Eshleman (2003) sugerem que as pessoas estão altamente motivadas para procurar justificações que lhes permitam a expressão sem sanções dos seus preconceitos.

O *Justification–Suppression Model* (JSM; Crandall & Eshleman, 2003) afirma que vários fatores culturais, sociais, desenvolvimentais e cognitivos criam nas pessoas uma variedade de preconceitos (por exemplo, preconceito sexual, racial, étnico ou religioso). Estas forças levam a um preconceito genuíno. Este preconceito genuíno é uma reação negativa que normalmente não é diretamente acessível, mas que é primária e poderosa. Este tipo de preconceito é uma reação afetiva que tem uma força motivacional. Outras forças suprimem o preconceito, incluindo as crenças, os valores, as normas sociais e os padrões pessoais. O processo de supressão irá reduzir a expressão pública do preconceito e minimizar a sua experiência privada (Crandall & Eshleman, 2003).

Ainda assim, o preconceito que normalmente é suprimido pode ser expresso, e os processos de justificação facilitam a expressão do preconceito genuíno. As crenças, as atribuições e as ideologias podem libertar o preconceito, levando a uma comunicação pública e aceitação privada de determinados preconceitos. A justificação permite a expressão do preconceito sem sentir culpa ou vergonha, verificando-se que preconceitos adequadamente justificados não são considerados preconceitos, como é o caso, de preconceitos em relação a pedófilos, violadores (Crandall & Eshleman, 2003).

A Figura 1 consiste numa ilustração de como três fatores conjugados podem criar preconceitos expressos e experienciados numa única interação. O preconceito genuíno afeta o preconceito expresso e experienciado, mas o desejo de expressar preconceitos também se relaciona com fatores de supressão, que diminuem as expressões de preconceito. De modo a aliviar a tensão criada pelas emoções que não estão a ser expressas, o preconceito genuíno é libertado através da utilização das justificações, que por sua vez aumentam as expressões de preconceito. Os fatores de supressão estão representados à esquerda das justificações na Figura 1, de forma a enfatizar qual ocorre primeiro. Embora, logicamente, o facto de a supressão criar a necessidade de uma justificação, a força motivacional para a expressão flui da sua fonte afetiva – o preconceito genuíno (Crandall & Eshleman, 2003).

De seguida serão apresentados os elementos estruturais do JSM, sendo que a ordem pela qual serão apresentados consiste na ordem em que os elementos envolvidos no processo de preconceito tipicamente se desenvolvem num indivíduo. É também a sequência de ativação na expressão ou experiência de preconceito (Crandall & Eshleman, 2003).

O preconceito genuíno consiste na primeira componente afetiva formada na avaliação de um grupo ou num dos seus membros. Trata-se de um estado emocional com força motivacional. Por preconceito genuíno, pode entender-se sentimentos puros, originais, inalterados, e inequivocamente negativos em relação a um grupo minoritário. O preconceito expresso pelos indivíduos não é genuíno já que é alterado,

autoconsciente e manipulado de forma a ir ao encontro das expectativas e necessidades da audiência. Assim, o preconceito genuíno é uma força que serve de motor no processo supressão-justificação-expressão. Alguns dos fatores que podem criar afetos negativos diretos e não mediados são a família, o contacto com o grupo, a novidade, desvio e exposição, a aprendizagem cultural, as atitudes instrumentais, a categorização social e identidade, o conflito intergrupal e a religião (Crandall & Eshleman, 2003).

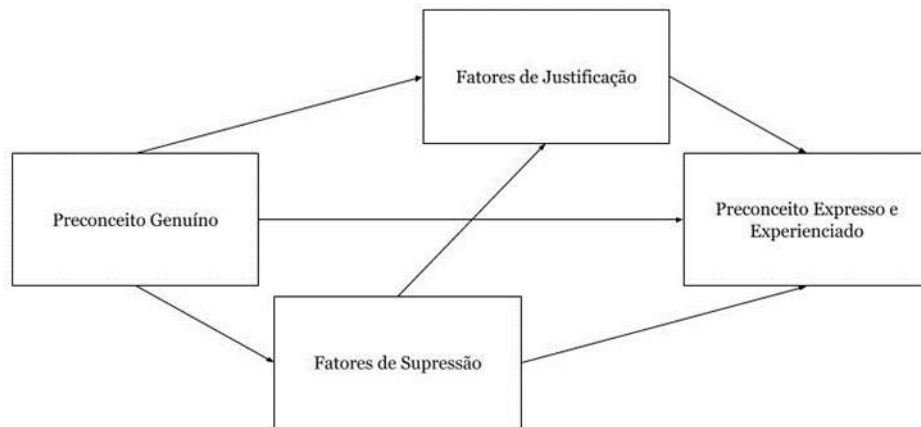


Figura 1. Modelo JSM, adaptado de Crandall e Eshleman, 2003

Neste modelo, a supressão é uma tentativa de motivação interna ou externa para reduzir a expressão ou consciência do preconceito. A supressão pode ocorrer através da negação pública do preconceito, do controlo social da expressão de preconceito, e da tentativa intencional de controlar os pensamentos e expressões preconceituosas. É um processo motivado ou controlado, requer atenção e esforço. As pessoas suprimem os preconceitos tanto para manter uma aparência não preconceituosa, como para negarem os seus próprios preconceitos, e para manterem um autoconceito não preconceituoso. Algumas das fontes de supressão de preconceito são a empatia, as normas sociais e as audiências. Também pode surgir dos sistemas de valores, mais concretamente de valores políticos, sociais e religiosos (Crandall & Eshleman, 2003).

As justificações permitem ao indivíduo expressar um preconceito que, sem essa justificação, seria suprimido. Embora a maioria das investigações e teorias sobre as justificações as tenham conceptualizado como causas de preconceito, como por exemplo, os valores e a religião, os autores pensam as justificações como libertadoras de preconceito. As justificações desfazem a supressão, oferecem cobertura e protegem o sentido de igualitarismo e autoimagem de não preconceituoso. As justificações permitem não só a expressão de preconceitos como a proteção das raízes da discriminação (Crandall & Eshleman, 2003).

Uma justificação consiste num processo psicológico ou social que serve de oportunidade para expressar um preconceito genuíno que esteja a sofrer uma sanção interna ou externa. Conceptualmente, as justificações são secundárias à supressão, uma vez que o preconceito não precisa de uma justificação, a não ser que haja uma crença, um fator ideológico, uma atitude ou uma norma social que identifique a atitude emocional negativa como imprópria (Crandall & Eshleman, 2003).

As justificações aparecem no processo de expressão do preconceito quando são necessárias, ou seja, quando um indivíduo deseja expressar um preconceito genuíno e simultaneamente experiencia um desejo de suprimir esse mesmo preconceito. Um vasto conjunto de cognições, crenças, normas sociais e valores podem servir de justificação para o preconceito (Crandall & Eshleman, 2003).

O preconceito genuíno é raramente expresso. Para ser expresso, o preconceito tem de passar pelos filtros de supressão e justificação. O resultado final do processo de justificação – supressão são (1) a expressão pública do preconceito, isto é, comportamentos discriminatórios e demonstrações públicas do preconceito e (2) o preconceito experienciado, isto é, a aceitação própria das avaliações negativas de certas pessoas tendo por base o seu desgosto por determinado grupo (Crandall & Eshleman, 2003).

Os preconceitos expressos e experienciados são conceptualizados como o resultado dos mesmos processos. Através dos processos de supressão e justificação o preconceito genuíno é expresso e passa a fazer parte da sua autoimagem. Ainda assim, os processos que levam à expressão e autoconceito provêm dos mesmos sítios, experienciam os mesmos obstáculos, e exibem a mesma tensão entre a justificação e a supressão (Crandall & Eshleman, 2003).

Nas últimas décadas, houve um crescimento do interesse, por parte da Psicologia, pelo estudo do preconceito face a pessoas LGBT, mais concretamente com aqueles que se identificam como *gays* ou lésbicas (Gato, Carneiro & Fontaine, 2011).

## **2. Homofobia**

Pessoas com orientação homossexual ou bissexual têm sido estigmatizadas ao longo do tempo, experienciando frequentemente violência, discriminação e rejeição pessoal. Um fator que levou ao desenvolvimento da hostilidade em relação à homossexualidade foi a sua classificação como patologia por parte da medicina no século 19. Esta classificação foi alterada e a homossexualidade passou a ser considerada uma doença mental, no início do século 20, onde foram criadas clínicas que tinham

como objetivo tratar os pacientes homossexuais (Herek, 2004). Em 1973, a APA reviu a sua posição, retirando a homossexualidade como um diagnóstico de doença mental e passou a advogar contra as terapias que pretendiam alterar a orientação sexual dos indivíduos (Drescher, 2010). Relativamente à disforia de género, esta continua na última edição do Manual de Diagnóstico e Estatístico de Perturbações Mentais – DSM-5 – como um diagnóstico que muitas clínicas e companhias de seguro exigem para fornecer tratamentos médico (Byne et al., 2012). Com o aparecimento do movimento político *gay* no final dos anos de 1960, a condenação da homossexualidade como imoral, criminal e doentia sofreu um aumento de investigação (Herek, 2000). O psicólogo George Weinberg (1972 cit in Herek & McLemore, 2013) foi o primeiro a empregar o termo “homofobia”, referindo-se a um medo de estar perto de pessoas homossexuais, no caso de pessoas heterossexuais, e no caso de indivíduos homossexuais, a uma autoaversão. Por volta da mesma altura (década de 60), surgiu também o termo heterossexismo, termo análogo a sexismo e racismo, utilizado para descrever um sistema ideológico que coloca a homossexualidade como inferior à heterossexualidade (Herek, 2000). Desta forma, a orientação sexual que é vista como moralmente correta e psicologicamente normal é a heterossexual. Posto isto, e dado que se considera que a heterossexualidade é a norma, todas as pessoas passam a ser consideradas heterossexuais, e todas as relações entre indivíduos do mesmo sexo ou orientações sexuais minoritárias passam a sofrer discriminação (Gato, et al., 2011).

Embora o uso dos dois conceitos não tenha sido uniforme, a homofobia é tipicamente utilizada para descrever as atitudes e comportamentos antigays de um indivíduo, enquanto o heterossexismo tem sido utilizado para se referir a ideologias e padrões de opressão institucionalizada de pessoas não heterossexuais (Herek, 2000). Atualmente, o conceito de homofobia é utilizado para descrever uma hostilidade face à homossexualidade e a pessoas que não sejam heterossexuais (Herek, 2004), e o heterossexismo para descrever um sistema ideológico que rejeita, difama e estigmatiza qualquer comunidade, identidade, relacionamento ou comportamento não heterossexual (Herek, 1990). Assim, enquanto a homofobia diz respeito aos comportamentos e atitudes individuais antihomossexuais, o heterossexismo refere-se à ideologia que permite que o preconceito individual continue (Gato, et al., 2011).

De acordo com Herek (1990), existem duas formas de heterossexismo: uma é cultural e relaciona-se com um viés heterossexual nos estilos de vida e nas instituições da sociedade, e a outra é psicológica, relacionando-se com as atitudes e comportamentos dos indivíduos que são diretamente direcionados às minorias sexuais.

À medida que as atitudes antigay se tornam cada vez mais centrais nas ideologias políticas e religiosas conservadoras desde 1980, estas limitações têm-se tornado mais

problemáticas. No entanto, o heterossexismo, enquanto ideologia cultural e não atitude individual, não é um substituto satisfatório de homofobia (Herek, 2000).

### **3. Preconceito Sexual**

Herek (2000) diz-nos que o termo heterossexismo não é o ideal para substituir o de homofobia e para isso sugere o conceito de preconceito sexual, que diz respeito às atitudes negativas que têm por base a orientação sexual, seja ela heterossexual, homossexual ou bissexual. Por outras palavras, o termo preconceito sexual consiste numa atitude negativa em relação a um indivíduo por este pertencer a um determinado grupo definido por atrações, comportamentos ou orientações sexuais (Herek e McLemore, 2013). O termo preconceito sexual pode ser usado para caracterizar não só hostilidade antigay e anti bissexual, como também as atitudes negativas que alguns membros das minorias sexuais têm em relação a heterossexuais (Herek, 2004). No entanto, este tipo de preconceito é maioritariamente dirigido a pessoas de orientação sexual homossexual, a pessoas que se identifiquem como bissexuais, *gays* ou lésbicas, e às comunidades LGBT (Herek, 2000). Assim, o preconceito sexual é usado para se referir a atitudes negativas de heterossexuais face a comportamentos homossexuais, a pessoas que se envolvem em comportamentos homossexuais ou que se identificam como *gay*, lésbica ou bissexual, e a comunidades de pessoas *gay*, lésbica e bissexual (Herek, 2004).

O preconceito sexual consiste num problema com consequências profundas e bem pesquisadas, e que podem variar de negatividade subtil ou implícita, ostracismo social, e evitamento (Anderson & Kanner, 2011), a uma redução legal de direitos e proteções (Araiza, 2010), ou a crimes de ódio ou homicídio (Willis, 2004). Todas estas formas de preconceito, mesmo as menos severas, podem ter consequências negativas a longo termo na saúde física e mental e no bem-estar de pessoas *gay* e lésbicas (Meyer, 2003b).

Alguns anos mais tarde, Herek (2007) sugere um novo conceito, o de estigma social, para ser utilizado em vez de preconceito sexual. A principal diferença entre estes dois termos reside no foco, isto é, enquanto o preconceito se preocupa com quem imite as atitudes, o estigma preocupa-se com o indivíduo alvo dessas atitudes (Gato, Cet al., 2011).

O estigma sexual consiste num fenómeno cultural, que ocorre de forma independente às atitudes individuais, e que permite desenvolver um contexto social na qual estas atitudes se vão formando, mantendo, expressando ou mudando (Gato, et al.,

2011), ou seja, o estigma sexual refere-se à consideração negativa, estatuto inferior e impotência relativa que a sociedade, coletivamente, acorda com os comportamentos, identidade, relacionamentos ou comunidades não heterossexuais (Herek, 2009).

O estigma sexual pode ser manifestado a dois níveis, ao nível institucional e ao nível individual. No primeiro nível, o estigma sexual e as diferenças de estatuto e poder originados por este são perpetuados e validados pelos sistemas ideológicos e pelas instituições sociais. A este fenómeno atribuiu-se o nome de heterossexismo, que se refere a uma ideologia cultural enraizada nas práticas institucionais, que dão origem a desvantagens dos grupos de minorias sexuais, mesmo que não esteja presente discriminação ou preconceito individual (Herek, 2007). Desta forma, o heterossexismo prossegue com a promoção da desigualdade através de dois processos. No primeiro, visto que se parte do princípio de que todas as pessoas são heterossexuais, as pessoas LGB são ignoradas ou tornadas invisíveis na maioria das situações. No segundo, este fenómeno possibilita que as pessoas que não sejam heterossexuais sejam discriminadas, quando tornadas visíveis (Herek, 2007). Relativamente ao nível individual, este admite três tipos de manifestações do estigma. O primeiro refere-se ao estigma sexual aberto, que consiste, de modo geral, em expressões comportamentais abertas, como por exemplo, o uso de ofensas verbais ou de violência física. Visto que a orientação sexual não é visível, as pessoas heterossexuais também são vulneráveis a este tipo de estigma, dado que podem ser percebidos como bissexuais ou homossexuais. O segundo diz respeito ao estigma percebido, isto é, às expectativas que um indivíduo tem sobre a possibilidade de ser o foco do estigma sexual aberto. Este estigma faz com que muitas pessoas que pertençam a minorias sexuais desenvolvam algumas estratégias para evitar ser alvo de estigma, como por exemplo, fazerem-se passar por heterossexuais. Os heterossexuais estão também em risco de sofrerem este estigma, pelo que podem desenvolver estratégias para que não os confundam por pessoas homossexuais ou bissexuais. Por fim, o terceiro tipo diz respeito ao estigma internalizado, que consiste na aceitação pessoal do estigma, validando-o, e na integração desse estigma no seu próprio sistema de valores e autoconceito (Herek, 2007).

Os indivíduos, independentemente da sua orientação sexual, experienciam e manifestam estigma sexual em pelo menos três formas (Herek, Gillis & Cogan 2009). Na primeira, o estigma sexual é expresso como comportamentos que se repercutem em ações como violência, discriminação aberta e ostracismo. Estas e outras formas similares de expressar o estigma sexual constituem-se como estigma sexual promulgado. Uma segunda forma dos indivíduos manifestarem estigma sexual, ocorre porque tal estigma constitui-se um conhecimento partilhado sobre a reação coletiva da

sociedade a comportamentos homossexuais, relações entre o mesmo sexo e indivíduos de minorias sexuais. Para qualquer membro da sociedade, sejam heterossexuais ou não, este conhecimento inclui expectativas sobre a probabilidade de que ocorram atos de estigma em determinada situação ou circunstância específica. Como toda a gente é potencialmente um alvo e porque geralmente as pessoas querem evitar sofrer atos de estigma, tais expectativas motivam frequentemente o indivíduo a modificar o seu comportamento. Por fim, a última forma de manifestação de estigma sexual consiste no estigma sexual internalizado. Isto acontece quando um indivíduo heterossexual ou de uma minoria sexual aceita o estigma sexual como parte do seu sistema de valores. Esta internalização envolve a adaptação do seu autoconceito para que seja congruente com as respostas estigmatizadoras da sociedade. Para os heterossexuais, o estigma internalizado manifesta-se através de atitudes negativas face a minorias sexuais, que podem ser entendidas como preconceito sexual. No caso das minorias sexuais, o estigma internalizado pode ser direcionado para dentro e para fora. Tal como os heterossexuais, muitos dos indivíduos das minorias sexuais crescem a aprender os princípios do estigma sexual e a aplicá-lo aos outros. Assim, muitos são capazes de ter atitudes negativas face a outras pessoas lésbicas, *gays* ou bissexuais. Na maioria dos casos, tal preconceito é provavelmente secundário às atitudes negativas que dirigem a si próprios e aos seus desejos homossexuais. Este preconceito autodirigido, que é baseado na aceitação individual e na concordância com a avaliação negativa que a sociedade faz da homossexualidade, pode ser entendido como autoestigma. Este fenómeno é também conhecido como homofobia internalizada, heterossexismo internalizado e homonegatividade internalizada (Herek, et al., 2009).

De acordo com o relatório de 2018 do Observatório da Discriminação contra Pessoas LGBTI+ (ILGA-Portugal, 2018) sobre situações de discriminação em função da identidade e expressão de género ou características sexuais e da orientação sexual, na qual participaram 186 indivíduos, 43.09% das vítimas eram homens, 23.20% eram mulheres, 7.73% eram mulher trans e 6.08% eram homem trans. No que diz respeito à orientação sexual das vítimas 37.02% eram *gays*, 23.20% eram lésbicas, 12.15% eram heterossexuais e 3.87% eram bissexuais. Relativamente à relação do agressor com a vítima, 12.58% era chefe ou colega de trabalho da vítima, 10.69% era funcionário/a público/a, como por exemplo, profissional de saúde, assistente social ou polícia, e 7.55% era mãe ou pai da vítima. A zona do país onde ocorreram mais experiências de discriminação foi em Lisboa, com 46.24% das situações, seguida pelo Porto, 10.22%, e Setúbal e Coimbra, 4.30% e 3.76% respetivamente.

## 4. Consequências dos fenômenos

Um conjunto existente e crescente de estudos tem demonstrado que a saúde de indivíduos não heterossexuais está a ser afetada desproporcionalmente, ou posta em risco, por um vasto conjunto de processos psicossociais que moderam e/ou medeiam o desenvolvimento da saúde mental. Torna-se evidente que as diferenças na saúde mental de heterossexuais e não heterossexuais são significativas em dimensão, e diversificação. Contudo, independentemente da diversidade de problemas de saúde mental, que variam de perturbações internalizadas, como a ansiedade e depressão, até vários tipos de comportamentos de risco para a saúde como a ideação suicida, o (ab)uso de substâncias ou os comportamentos sexuais de risco, todos partilham uma origem comum, a desproporcional exposição a stresse minoritário e ao viver em condições estruturalmente estigmatizadas, tudo capaz de afetar pessoas não heterossexuais em fases iniciais do seu desenvolvimento (Pitoňák, 2016).

A literatura tem associado a homofobia, a transfobia e o preconceito, quer praticado por indivíduos (Williams, Neighbors, & Jackson, 2003), quer praticado por instituições ou práticas sociais (Hatzenbuehler, McLaughlin, Keyes, & Hasin, 2010), a uma infinidade de consequências psicossociais para indivíduos LGBTI (Smith, 2018) que se tornam prejudiciais para os mesmos (Kelleher, 2009; Meyer, 2003b), constituindo-se como um fatores de risco de fraca saúde entre os membros de grupos sociais desfavorecidos. Curiosamente, um conjunto crescente de estudos tem sugerido que aqueles que evidenciam algum tipo de preconceito correm, também, riscos de desenvolver uma saúde mais fraca (Hatzenbuehler, Bellatorre, & Muennig, 2014).

O número de experiências de discriminação entre os indivíduos LGBT nos serviços sociais são elevados, e essa discriminação pode traduzir-se na perda de emprego, falta de acesso a benefícios, assédio no trabalho, perda da custódia dos filhos, entre outros (Herek, 2007; Fassinger, 2008; Willis, 2011). Também, a experiência de discriminação baseada na sua identidade social contribui para consequências negativas mentais e físicas (Doyle & Molix, 2015). Para além disto, o heterossexismo internalizado constitui-se, também, como um stressor de minorias e tem sido relacionado com problemas de saúde mental em adultos LGB (Puckett, et. al., 2017).

A vitimização, a rejeição e a estigmatização têm sido documentadas como experiências generalizadas entre os jovens LGB (McLaughlin, Hatzenbuehler, Xuan, & Conron, 2012). Para além disso, os jovens LGB enfrentam várias perdas interpessoais que podem ter um papel na exacerbação das disparidades na saúde mental, como por exemplo, a rejeição pela família e pelos pares (Ryan, Russell, Huebner, Diaz, & Sanchez, 2010).

Um estudo de King e colaboradores (2008) demonstrou uma significativa prevalência mais alta de comportamentos de saúde negativos em indivíduos LGBTI do que em indivíduos não LGBTI, e de perturbações de saúde mental, como por exemplo o desenvolvimento de quadros clínicos de ansiedade, depressão e abuso de substâncias, do que jovens heterossexuais (Marshal et al., 2011). Foi proposta a hipótese de que estas disparidades resultam do facto de estes jovens crescerem numa sociedade homofóbica onde se defrontam com diversos stressores de minorias (Herek, 2000), incluindo a estigmatização, a rejeição, a vitimização e os sentimentos de vergonha sobre a sua orientação sexual (Meyer, 2003a).

Newcomb & Mustanski (2010) demonstraram a existência de uma relação entre o heterossexismo internalizado e resultados negativos de saúde mental, nomeadamente, sintomas de depressão e ansiedade, sendo a depressão uma das principais patologias presentes nos jovens LGB (Bostwick, Boyd, Hughes, & McCabe, 2010). Algumas pesquisas demonstram que os adultos LGB podem resolver o heterossexismo internalizado ao longo da sua vida (Herrick et al., 2013), contudo, dadas as experiências do princípio de vida como a rejeição parental, estas podem continuar a influenciar a saúde mental na idade adulta através de níveis elevados de heterossexismo internalizado (Puckett, Woodward, Mereish, & Pantalone, 2015).

Em comparação com jovens heterossexuais, os jovens LGB são mais prováveis de apresentar depressão e suicídio (Marshal et al., 2011; King, et al., 2008), verificando-se que os homens *gays* e bissexuais têm 6 vezes mais probabilidade de tentarem o suicídio durante a sua vida do que indivíduos heterossexuais (King, et al., 2008). Investigações que exploraram o papel das amigas e da família entre jovens LGB encontram um aumento da taxa de suicídio quando há uma falta de apoio social e automutilação (Liu & Mustanski, 2012), perda de amigas e distanciamento da família no contexto de um ambiente hostil e estigmatizante (Ryan, et al., 2010).

Alguns estudos têm demonstrado, consistentemente, uma maior prevalência de uso de álcool e de tabaco entre os indivíduos homossexuais (Coker, Austin, & Schuster, 2010; Saewyc, 2011). O mesmo acontece com o (ab)uso de substâncias, que é mais elevado nas pessoas não heterossexuais (Huebner, Thoma, & Neilands, 2014; Saewyc, 2011).

De forma geral, os indivíduos LGBTI apresentam o dobro do risco de dependência de álcool (King, et al., 2008) e três vezes mais risco de dependência de drogas (Marshal, et al., 2008). O consumo de álcool e as suas consequências são comuns entre jovens adultas lésbicas e bissexuais – mulheres das minorias sexuais –, e quando comparadas com mulheres heterossexuais, as mulheres das minorias sexuais têm um risco mais elevado de consumirem álcool (Gruskin, Hart, Gordon, & Ackerson,

2001) e de terem perturbações relacionados com o uso de álcool (Goldberg, Strutz, Herring, & Halpern, 2013). Relativamente ao uso de substâncias, os efeitos da orientação sexual são mais elevados nas mulheres do que nos homens (Marshall, et al., 2008).

Alguns estudos demonstraram que homens *gays* e bissexuais são mais prováveis de adotar, precocemente, o consumo de drogas (Measham, Wood, Dargan, & Moore, 2011), tornando-os importantes aquando da monitorização do uso de substâncias (Lea, et al., 2012). Alguns exemplos desta adoção precoce de uso de substâncias podem ser observados pelos padrões de uso do ácido gama-hidroxibutírico (GHB) ou de metanfetaminas na Austrália (Degenhardt & Topp, 2003). O consumo destas substâncias está relacionado com o consumo de outras drogas, como é o caso da cocaína, do *ecstasy*, da cetamina e da dietilamida do ácido lisérgico, mais conhecida como LSD (Lea, et al., 2012). As metanfetaminas fazem parte de um conjunto de drogas que causam uma alta dependência, que aumentam a ocorrência de comportamentos sexuais de risco e que estão associadas com um maior envolvimento com o trabalho sexual (McCabe et al., 2011) bem como com maiores riscos de transmissão de VIH (Saltman, Newman, Mao, Kippax, & Kidd, 2008).

O uso de substâncias é considerado um fator de risco para comportamentos sexuais de risco (Pitoňák, 2016), verificando-se que os jovens não heterossexuais apresentam maiores taxas de relações sexuais sobre o efeito de álcool ou drogas, em comparação com jovens heterossexuais (Herrick, Marshall, Smith, Sucato, & Stall, 2011).

A investigação de Hatzenbuehler e colaboradores (2014) demonstrou que os indivíduos LGBTI que residiam em comunidades altamente homofóbicas, comparados com aqueles que vivem em comunidades com baixos níveis de preconceito, morreram, em média, 12 anos mais novos, tiveram um risco maior de 25% da sua causa de morte estar associada a doenças cardiovasculares, e tiveram 3 vezes mais risco da sua causa de morte ser por homicídio ou por violência.

De modo a explicar estas disparidades na saúde pode-se ter em atenção duas abordagens gerais distintas. A primeira abordagem foca-se nos processos específicos de um grupo presentes em indivíduos não heterossexuais, como o stresse minoritário (Frost, Lehavot, & Meyer, 2013; Meyer, 2003b). A segunda abordagem enfatiza os processos psicológicos implicados no desenvolvimento de psicopatologia quer em indivíduos heterossexuais, quer em indivíduos não heterossexuais (Hatzenbuehler, 2009). Apesar de algumas formas de stresse minoritário (e. g. discriminação, rejeição, etc.) serem experienciados por vários grupos socialmente estigmatizados, alguns processos como a ocultação do estatuto de minoria sexual e a internalização da

homofobia, são próprios dos indivíduos pertencentes a uma minoria sexual (Pachankis, 2015).

Os stressores minoritários baseados num evento apresentam um maior impacto na saúde do que formas crónicas de stressores minoritários, isto pode estar relacionado com o facto de stressores minoritários baseados num evento serem mais graves do que as microagressões que ocorrem diariamente (Frost et al., 2013). Para além disso, os impactos na saúde de eventos relacionados com preconceito são únicos e mais graves do que eventos similares não relacionados com preconceito (Pitoňák, 2016). Nomeadamente, os crimes de ódio têm um maior impacto na saúde mental das vítimas, comparado com crimes similares que não foram motivados pelo ódio (Frost et al., 2013; Herek, Gillis, & Cogan, 1999). Foi demonstrado que a probabilidade de não heterossexuais experienciarem problemas de saúde física é aproximadamente três vezes mais elevada em indivíduos não heterossexuais que experienciaram algum evento preconceituoso, do que aqueles que não experienciaram um evento preconceituoso durante o mesmo período. Alguns exemplos destes problemas de saúde consistem em constipações, hipertensão e cancro (Frost et al., 2013).

## 5. Teoria do Stresse Minoritário

De modo geral, os epidemiologistas e psicólogos sociais reconhecem que o estigma, a discriminação e o preconceito criam ambientes sociais hostis e stressantes que afetam negativamente a saúde de pessoas não heterossexuais (Meyer, 2003b; Pachankis, 2015). O stresse pode ser conceptualizado como um fator de risco, que ativa e dá início a vários processos psicossociais implicados em cadeias casuais subsequentes que levam ao desenvolvimento de psicopatologia (Hatzenbuehler, 2009).

O modelo do Stresse Minoritário de Meyer (2003b; 2013) apresentado na Figura 2 descreve o stresse, *coping*, e suporte social a que um indivíduo pode estar exposto, e o seu impacto na saúde mental (caixa i). O Stress Minoritário situa-se dentro das circunstâncias ambientais gerais (caixa a) que podem incluir vantagens e desvantagens em relação a determinados fatores como o estatuto socioeconómico. Um aspeto importante destas circunstâncias ambientais consiste no estatuto minoritário de uma pessoa, como por exemplo ser *gay* ou lésbica (caixa b). Este estatuto minoritário aparece sobreposto às circunstâncias ambientais na Figura 2, para demonstrar a sua relação próxima a outras circunstâncias do ambiente em que se encontra a pessoa. Por exemplo, o stresse minoritário para um homem *gay* que é pobre iria, sem dúvida, estar relacionado com a sua pobreza, e juntas, estas características iriam determinar a sua

exposição a stressores e aos recursos de *coping* (Diaz, Ayala, Bein, Henne, & Marin, 2001). As circunstâncias do ambiente levam à exposição a stressores, incluindo os stressores gerais, como a perda de um emprego ou a morte de uma pessoa próxima (caixa c), e stressores minoritários que são específicos dos membros dos grupos minoritários, como a discriminação no emprego (caixa d). Semelhante às circunstâncias de origem, todos os stressores aparecem também sobrepostos de modo a representar a sua interdependência. Por exemplo, uma experiência de violência antigay (caixa d) vai, provavelmente, aumentar a vigilância e expectativas de rejeição (caixa f). Frequentemente, o estatuto minoritário leva a uma identificação pessoal com o estatuto minoritário (caixa e). Por sua vez, tal identidade de minoria leva a stressores adicionais relacionados com a percepção do indivíduo de si como uma minoria estigmatizada e desvalorizada (Miller & Major, 2000 cit in Meyer, 2013). Por envolverem autopercepções e autoavaliações, este processo de stresse minoritário é mais próximo do indivíduo, incluindo, como descrito acima para indivíduos LGB, expectativas de rejeição, ocultação e homofobia internalizada (caixa f; Meyer, 2003b; 2013).

Uma identidade minoritária não é apenas uma fonte de stresse como também um importante modificador do processo de stresse. Em primeiro lugar, as características da identidade minoritária podem aumentar ou enfraquecer o impacto do stresse (caixa g). Em segundo lugar, a identidade LGB pode ser uma força (caixa h) quando está associada com oportunidades de suporte social, afiliação, e *coping* que pode diminuir o impacto do stresse (Branscombe, Schmitt, & Harvey, 1999).

Os stressores sociais, associados a este modelo, podem incluir a discriminação institucional, preconceito da comunidade, violência interpessoal, estigma internalizado e antecipação de maus-tratos (Meyer, 2003b, 2013) e estão associados com um aumento perigoso de consumo de álcool bem como de perturbações relacionadas com o mesmo (Matthews, et al., 2014).

O preconceito é um construto complexo influenciado por inúmeros fatores, incluindo características sistémicas e individuais. Um componente crucial na redução do stresse minoritário consiste em abordar as suas fontes, assim, para além das intervenções individuais centradas na resiliência e estratégias de *coping*, os profissionais de saúde e investigadores têm um dever moral de reduzir o preconceito sexual e transgénero que afeta negativamente a saúde de minorias sexuais e de género (Mink, Lindley, & Weinstein, 2014).

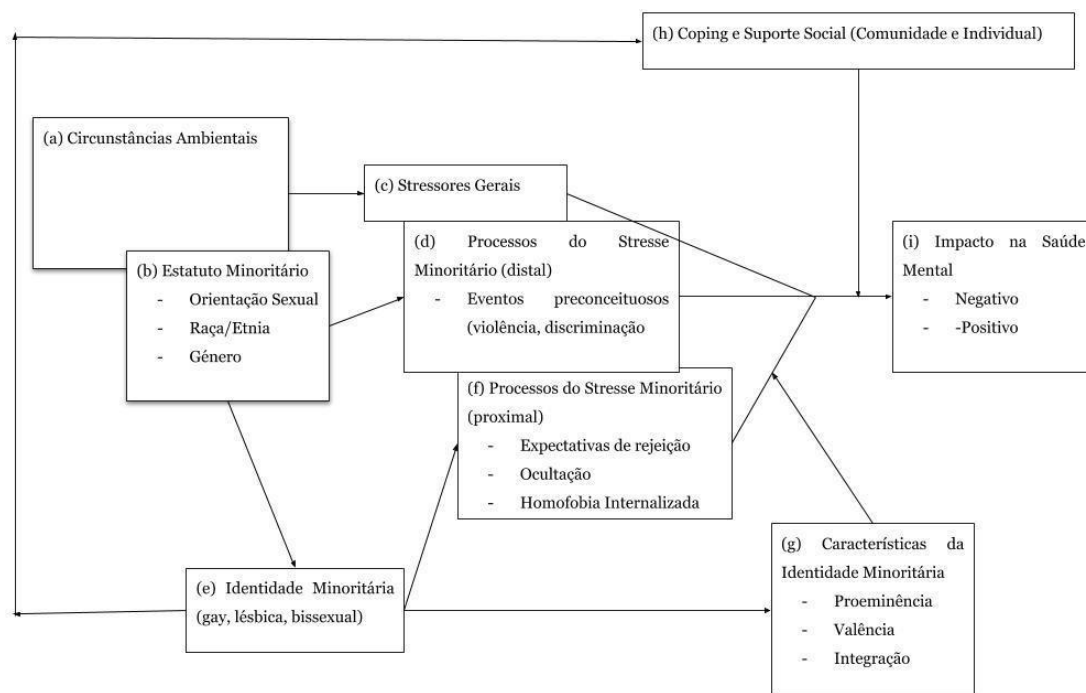


Figura 2. Modelo do Stresse Minoritário de Meyer adaptado de Meyer, 2013

Os jovens LGB experienciam uma variedade de stressores que podem influenciar a sua saúde mental (Puckett, et. al., 2017). Comparando estes jovens com jovens heterossexuais, os primeiros têm mais probabilidade de experienciar eventos adversos como abuso físico, verbal e sexual por parte da família e dos pares (McLaughlin et al., 2012). São ainda mais propensos a experienciarem bullying e vitimização, como por exemplo, o chamar nomes, quando comparados com jovens heterossexuais (Berlan, Corliss, Field, Goodman & Austin, 2010). Esta falta de sentimento de segurança e discriminação percebida pelos jovens LGB relaciona-se com a reduzida satisfação com o apoio social (Burns, Kamen, Lehman, & Beach, 2011).

O preconceito sociocultural contra pessoas transgénero é um contexto importante quando se tenta perceber as experiências, saúde mental e risco de suicídio nesta população. Este preconceito pode ser encontrado em atitudes públicas antitransgénero (Carroll, Güss, Hutchinson, & Gauler, 2012) e em leis, políticas e praticas que patologizam, criminalizam e marginalizam pessoas transgénero (Nadal, Skolnik, & Wong, 2012). Neste contexto sociocultural, os indivíduos transgéneros experienciam elevados níveis de preconceito e discriminação, e cada vez mais existem evidências que demonstram que estas experiências se relacionam com uma saúde mental adversa e com o suicídio (Bockting, Miner, Romine, Hamilton, & Coleman, 2013).

As experiências percebidas de preconceito internalizado, discriminação e medo ou vigilância em relação à estigmatização foram ligadas com o distresse psicológico,

como por exemplo, ansiedade e depressão, com o uso de substâncias como drogas, tabaco e álcool, e com um maior risco de tentativas de suicídio, entre amostras de mulheres e homens LGB (Cramer, Burks, Stroud, Bryson, & Graham, 2015).

Para além de se considerar os stressores minoritários, é também importante ter em conta fatores de risco de suicídio gerais. Dados empíricos e teorias do suicídio apontam para a depressão e o uso de substâncias como fatores de risco importantes (Cornaggia, Beghi, Rosenbaum, & Cerri, 2013). Para além do stressor minoritário e dos fatores de risco gerais para a população, a teoria do stressor minoritário aponta o suporte social como um promotor de saúde mental nos indivíduos pertencentes a minorias sexuais (Meyer, 2003b).

O estudo de Tebbe e Moradi (2016) contribuiu para uma compreensão das diferenças individuais no risco de suicídio em populações transgénero ao examinar a posição teórica do stressor minoritário e dos fatores de risco e protetores da população geral nesta população em particular. Os resultados revelaram níveis mais altos de depressão e risco de suicídio nesta amostra. De facto, o estudo de Tebbe e Moradi (2016) sugere que o contexto sociocultural do preconceito antitransgénero, manifestado como stressor minoritário, pode moldar as diferenças individuais na depressão e no risco de suicídio nas populações transgénero. Especificamente, quando examinado concomitantemente, os três stressores minoritários das experiências de preconceito e discriminação, internalização de atitudes antitransgénero e medo do estigma antitransgénero foram relacionados com depressão, e por sua vez, a depressão medeia as relações entre estes stressores minoritários e o risco de suicídio.

## **6. Psicologia politica**

Uma ideologia é mais do que um conjunto coerente de ideias que servem de base para a organização da ação política, quer seja para preservar, modificar ou rejeitar o sistema de poder em vigor. Pode ser caracterizada como um sistema de crenças políticas; uma visão mundial de um determinado grupo social; uma ideia que situa o indivíduo num determinado contexto social e que gera um sentimento de pertença coletiva; ou como um conjunto abstrato e altamente sistémico de ideias políticas. Desta forma, o estudo da ideologia implica uma preocupação com a análise do conteúdo do pensamento político, um interesse pelas doutrinas, ideias e teorias que têm sido avançadas por e dentro das várias tradições ideológicas. Inicialmente, todas as ideologias oferecem uma descrição da ordem existente, utilizando a forma de uma visão universal. Posto isto, apresentam um modelo de um futuro ideal com uma visão de uma

boa sociedade. E por fim, explicam como é que a mudança política pode e deve ser aprovada, isto é, como passam da ordem existente para o futuro ideal (Heywood, 2003).

São várias as tentativas de categorizar ideias e ideologias políticas e a forma como elas se relacionam entre si. A forma mais comum e aceite de demonstrar essa relação assenta no espectro político esquerda-direita. Este é um espectro linear que localiza as crenças políticas ao longo de dois pontos extremos, extrema-direita e extrema-esquerda. Os conceitos de ala esquerda e ala direita são amplamente utilizados para descrever uma crença política de um indivíduo ou posição, e os grupos de pessoas são apelidados coletivamente, de esquerda, direita e centro. Verifica-se um grande consenso na posição de determinadas ideias e ideologias ao longo do espectro. O espectro linear é comumente entendido por refletir diferentes valores políticos ou formas de ver contrastantes acerca da política económica e da igualdade (Heywood, 2003).



Figura 3. Espectro político, adaptado de Heywood, 2003.

Os termos direita e esquerda remontam aos anos anteriores à Revolução Francesa, onde se verificava que os aristocratas que apoiavam o rei se sentavam à sua direita, e os radicais sentavam-se à sua esquerda. Este padrão foi depois seguido nas seguintes Assembleias Francesas. Assim, o termo direita significava monarquista ou refracionário, enquanto a esquerda, revolucionário e simpatias igualitárias. No entanto, na política contemporânea, a divisão esquerda-direita tornou-se mais complexa e deixou de refletir uma simples escolha entre revolução e reação (Heywood, 2003).

A ala direita representa perspetivas políticas conservadoras, com natureza hierárquica (Jost, 2006) e pretende restaurar o *status quo* no seu país, e regressar a uma fase de glória nacional, presumivelmente, perdida pelas atividades das minorias, das mulheres, dos migrantes e das organizações supranacionais, como é o caso da União Europeia. A política de direita apresenta uma maior tendência para o autoritarismo e favorecimento dos interesses nacionais sobre os cosmopolitanos, o protecionismo sobre a cooperação entre as fronteiras, a xenofobia sobre o multiculturalismo, e a tradição sobre os valores progressistas (Inglehart, & Norris,

2016). Os novos partidos de Direita defendem valores como a ordem social e política, os hábitos religiosos e tradicionais, a disciplina e a autoridade (Freire, 2009) e compreendem a necessidade e benefício das desigualdades sociais para a sociedade (Lukes, 2003).

Os novos partidos políticos de Esquerda resultam do crescimento dos movimentos sociais libertários, que demonstram preocupação e interesse pelo direito das mulheres ao aborto, pelos movimentos de paz, pelos direitos humanos dos indivíduos LGB e dos imigrantes (Heywood, 2003). Assim, a Esquerda visa dar prioridade à justiça e igualdade social, pretendendo desta forma, eliminar as desigualdades sociais que existem na sociedade, demonstrando-se otimista na busca de uma sociedade com mais igualdade (Lukes, 2003), ou seja, visam uma mudança social progressiva e ideais de igualdade (Jost, 2006).

Relativamente à igualdade o que se verifica é que é defendida por ambas as partes, embora se verifique que a Esquerda não a defende radicalmente e que a direita também não a rejeite completamente (Lukes, 2003). No que diz respeito às diferenças nos valores socioeconómicos, o que se verifica é que a Esquerda é a favor de um mercado regulado, e de um maior enfoque do Estado na economia. Esta defende ainda a nacionalização e regulação dos mercados e serviços. Já a Direita é a favor de um mercado mais liberalizado, e um menor enfoque do Estado na economia, estando mais a favor da privatização e desregulação dos mercados e serviços (Lukes, 2003).

Em Portugal, depois de 40 anos de ditadura, a revolução militar de 1974 institucionalizou a democracia no país. Com a construção de um sistema político democrático e com ideias socialistas, a participação cívica aumentou por todo o país, tendo como visão a restauração e ativação da liberdade e direitos fundamentais de um Estado democrático, e a garantia das necessidades básicas da população. O fim da guerra colonial e o estabelecimento da Constituição Democrática, em 1976, permitiu o desenvolvimento de políticas públicas e sociais de acordo com o modelo de Estado Social da sociedade portuguesa, reforçado pela integração do país na União Europeia em 1986. Isto promoveu uma nova geração de políticas sociais (Ornellas, et al., 2017).

Inicialmente, o Estado Social Português continuou a prosperar apesar da mudança do contexto mundial, devido ao impulso das políticas socialistas no país depois da revolução de 1974 (Ornellas, et al., 2017). Contudo, a ideologia neoliberal surgiu em Portugal depois da nacionalização de setores económicos importantes, começando lentamente com a privatização do setor bancário em 1984 (Reis, Rodrigues, Santos & Teles, 2014) e desenvolvendo-se ainda mais com as ações dos governos seguintes, bem como do crescimento do clima de políticas neoliberais na União Europeia (Ornellas, et al., 2017).

Em Portugal, o desenvolvimento da identidade de indivíduos LGB (Lésbica, Gay e Bissexual) é ainda restringido pelas atitudes negativas da sociedade, que provoca muitas das vezes uma internalização do estigma associada à sua identidade sexual (Costa, Pereira & Leal, 2013) ou uma negociação do impacto da discriminação na sua saúde física e mental (Pereira & Costa, 2016). Apesar da crescente onda de aceitação de casais do mesmo sexo (Costa & Davies, 2012; Costa, et al., 2014) ainda é necessário perceber de que modo é que o meio político e legislativo podem afetar as vidas das pessoas LGB (Pereira & Monteiro, 2016). A Psicologia Política torna-se assim importante. Esta tem-se preocupado com a relação entre os valores, as atitudes e os comportamentos no contexto político (Clark & Botterill, 2018).

Apesar dos indivíduos LGB usufruírem, atualmente, de um nível de aceitação política e social como nunca, continuam sujeitos a algumas disparidades e iniquidades legais (Knauer, 2012). O estigma sexual estrutural, conhecido como heterossexismo, está incorporado na religião, na linguagem, nas leis e noutras instituições sociais (Herek, 2011), e as manifestações estruturais e individuais do estigma sexual estão inter-relacionadas devido à inação inicial e à continuidade de existência de leis de anti-igualdade que dependem das opiniões e ações dos eleitores (Pereira, & Monteiro, 2016).

No decorrer das suas vidas quotidianas, muitas pessoas LGB deparam-se com barreiras e obstáculos em campos como relações, questões parentais, cuidados de saúde, estados de imigração, habitação, elegibilidade para benefícios governamentais, impostos, empregos, educação e segurança (Knauer, 2012). Portugal, enquanto país tradicionalmente religioso, conservador e estado secular, conseguiu de alguma forma dar resposta adequada às exigências dos movimentos LGB e às políticas de discriminação promovidas pela União Europeia. Pode mesmo dizer-se que Portugal abriu o caminho, em alguns aspetos, para os direitos LGB na Europa. Como exemplo, temos a proibição da discriminação baseada na orientação sexual que foi incluída na constituição portuguesa, tornando assim Portugal o primeiro país na Europa e quarto a nível mundial a fazê-lo (Pereira & Monteiro, 2016).

## **7. Enquadramento Legislativo**

### **7.1. Enquadramento Legislativo Global**

Foram muitos os avanços da sociedade em relação aos direitos humanos e à forma como resolvem conflitos entre grupos desde a antiguidade greco-romana, o que faria esperar que o preconceito existisse em níveis mais baixos. No entanto, isto não se

verificou. Apesar disso, o século XX trouxe um conjunto importante de mudanças a nível social e político nos anos 40 e 50, como por exemplo, a Declaração dos Direitos Humanos em 1948, a crítica do regime nazi-fascista, entre outros. Embora estes marcos importantes tenham acontecido, o preconceito prevalece, nos dias de hoje, como um problema grave (Lima & Vala, 2004).

Os direitos humanos das minorias sexuais, incluindo os indivíduos LGBTI, é um assunto bastante contestado entre países (Ayoub, 2014) e nas instituições intergovernamentais (Swiebel, 2009). Recentemente, os defensores dos direitos LGBTI têm assistido a um rápido progresso, e ao mesmo tempo, a reações adversas e deterioração dos direitos (Voss, 2018). Alguns dos desenvolvimentos positivos consistem em mais legislações que protejam as minorias sexuais de crimes de ódio (ILGA, & ARC International, 2016) e um movimento para melhor compreender as necessidades de pessoas marginalizadas entre grupos já marginalizados, como é o caso de indivíduos transgéneros e intersexo dentro das comunidades LGBTI (Stone, 2013). Mas estes desenvolvimentos têm um custo (Voss, 2018), por exemplo, a violência contra as minorias sexuais continua a existir, apesar da legislação protetora, e as preocupações com a saúde mental são elevadas (Liu and Mustanski 2012).

O universalismo dos direitos sexuais, a difusão da acomodação LGBT na Europa e a legislação da União Europeia (EU), as exigências domésticas dos grupos de minorias sexuais começaram a fazer com que os defensores do *status quo* se sentissem ameaçados (Vasilev, 2016). O presente *status quo* exclui o casamento entre pessoas do mesmo sexo da coabitação legal, casamento tradicional e dos direitos de adoção, mas começa a ser contestado. Os proponentes da expansão dos direitos LGBT são encorajados a procurar uma acomodação, olhando para os países da Europa Ocidental, onde as políticas como a igualdade no casamento e os direitos totais de adoção foram adotadas com sucesso. Os oponentes da acomodação olham para estes países com horror, apercebendo-se de que em breve deixará de ser aceitável socialmente e legalmente discriminar pessoas com base na sua orientação sexual (Guasti & Bustikova, 2019). Assim, podemos afirmar que a UE e os seus estados membros (Europa Ocidental), comparados com os países da Europa Ocidental Central, apresentam atitudes significativamente mais progressivas em relação às questões LGBT. Esta incompatibilidade significativa aumentou a potencial mobilização de grupos minoritários emergentes e preparou a reação contra a sua acomodação (Guasti & Bustikova, 2019).

Depois de trinta anos a reconstruir a democracia, as queixas minoritárias decorrentes das divisões culturais e religiosas, ainda assombram a Europa Central e Oriental (Hanley & Vachudova, 2018). A democratização encorajou as minorias sexuais

a procurar uma expansão dos seus direitos, como por exemplo, o casamento e a adoção (O'Dwyer, 2018) e a proteção legal contra a discriminação (Guasti & Bustikova, 2019). Com a ajuda da UE com o trabalho de antidiscriminação e com os grupos de defesa LGBT, as minorias sexuais foram estimuladas a procurar canais de acomodação nas novas democracias da Europa Ocidental (O'Dwyer, 2018).

De forma a explicar o efeito constrangedor da legislação Europeia e da estrutura normativa nos amigos e inimigos domésticos dos direitos das minorias sexuais, pode ter-se em conta a abordagem institucionalista (Thelen, 2009). Uma instituição pode ser entendida como um conjunto de práticas regularizadas com um conjunto de regras no sentido de que os atores esperam que as práticas sejam observadas, e que em alguns casos, mas não todos, sejam apoiadas por sanções formais (Hall, & Thelen 2009). Os autores Guasti e Bustikova (2019) focaram-se na estrutura doméstica legal que garante aos casais do mesmo sexo o direito ao registo de relações, casamentos e adoções. A maioria dos membros da UE providenciam aos seus cidadãos LGBT direitos totais. As sanções formais incluem leis de antidiscriminação pelos Tribunais Constitucionais e pelo Tribunal de Justiça Europeu (Guasti & Bustikova, 2019).

A expansão dos direitos LBT acontece devido aos proponentes chave (amigos) da acomodação, o resultado depende da sua capacidade de encontrar aliados políticos. A agência de grupos de defesa e contra LGBT é significativamente afetada por dois fatores: recursos e estratégias de partidos políticos, já que a expansão dos direitos LGBT requer uma coordenação entre os grupos defensores LGBT e partidos políticos liberais. Os atores políticos pesam o custo das suas ações, e consideram também outros atores, como políticos concorrentes e a agência dos grupos de defesa, para influenciar a opinião pública. Contudo, a introdução e evolução da estrutura legislativa transnacional e a legislação antidiscriminatória da EU moldam o grau de acomodação e repercussão (Guasti & Bustikova, 2019). A oposição à expansão dos direitos LGBT é, parcialmente, alimentada pelo legado pós-comunismo e os seus valores sociais conservadores. Para a maioria dos cidadão pós-comunismo, a ideia de que deveria ser permitido às minorias sexuais a adoção e educação de crianças não é popular (Takács, Szalma, & Bartus, 2016).

Tal como outros grupos sociais, os grupos LGBTI não partilham da mesma opinião sobre que estratégias e objetivos políticos são apropriados para os seus respetivos membros (Ghaziani & Baldassarri 2011). Logo, estes avanços não são apoiados uniformemente entre a comunidade LGBTI (Voss, 2018). A igualdade no casamento é um exemplo de como existe um desacordo entre os grupos LGBTI nas estratégias e objetivos a alcançar (Josephson, 2005). Contudo, para os grupos que apoiam a igualdade no casamento os avanços foram rápidos embora, depois de um

longo período de ganhos incrementais, se verifique que na Europa já são cerca de 13 os países que protegem o casamento entre casais do mesmo sexo (Voss, 2018) e na Europa Oriental Central alguns defensores LGBT conseguiram alcançar uma vitória: a introdução da parceria registada para casais do mesmo sexo na República Checa e na Eslovênia (2006), na Hungria (2009), na Croácia (2014) e na Estónia (2016), verificando-se que o número de estados membro da EU a legalizarem o casamento e adoção entre casais do mesmo sexo passou para 16 em 28 países (Guasti & Bustikova, 2019). No que diz respeito aos grupos oponentes aos direitos LGBTI, estes têm visto um número de desenvolvimentos apoiados por eles serem validados. Em alguns estados dos Estados Unidos da América tem sido adotada a “*bathroom bills*” que consistem em obrigar os indivíduos a utilizarem a casa de banho que corresponde ao seu sexo biológico (Voss, 2018).

De acordo com os dados fornecidos pelo *Sexual Orientation Laws in the world – 2019: From criminalisation of consensual same-sex sexual acts between adults to protection against discrimination based on sexual orientation* (Figura 3; ILGA, 2019) ainda existem 71 países onde os atos consensuais entre duas pessoas do mesmo sexo são penalizados. Esses países são caracterizados pela existência de barreiras legais aos exercícios de direitos pessoais. Assim, a criminalização destes atos pode variar entre criminalização “*De Facto*” (2 países – Egito e Irão), penas de prisão até 8 anos (31 países – e.g. Etiópia, Síria, Singapura e Maldivas, etc.), penas de prisão dos 10 anos a prisão perpétua (26 países – e.g. Sudão do Sul, Quênia, Tanzânia, Jamaica, etc.), e pena de morte efetiva (6 países – e.g. Nigéria, Sudão, Arábia Saudita, Irão, Somália, etc.) e possível pena de morte (5 países – e.g. Afeganistão, Paquistão, Mauritânia, etc.). Ainda de acordo com estes dados, existem 55 países onde os comportamentos sexuais entre duas pessoas do mesmo sexo não são criminalizados, mas também não são protegidos por lei, como é o caso do Madagáscar, da República Democrática do Congo, da Federação Russa, do Cazaquistão, da Turquia, da China, da Índia, da Coreia do Norte, do Panamá e do Paraguai.

Ainda de acordo com este relatório, são 132 os países que protegem os indivíduos contra a discriminação tendo em conta a orientação sexual. Na maioria destes países há um reconhecimento legal de famílias, isto é, é possível que duas pessoas do mesmo sexo se casem ou tenham algum outro tipo de união legal entre eles, e é também possível adoção por parte de casais do mesmo sexo. Esta proteção difere de país para país, havendo países onde existe uma proteção limitada/desigual (8 países – e.g. Argentina, Estados Unidos da América, Japão, Filipinas, etc.); países que revelam proteção no emprego (73 países – e.g. Moçambique, Tailândia, Venezuela, Nicarágua, Cabo Verde, Itália, Polónia, Ucrânia, etc.); países com uma proteção ampla (52 países – e.g. Brasil,

Angola, Austrália, Nova Zelândia, Mongólia, Coreia do Sul, Espanha, França, Alemanha, Roménia, Finlândia, Reino Unido e Canadá, etc.); e países onde existe uma proteção constitucional (9 países – e.g. Portugal, Bolívia, Equador, Honduras, México, África do Sul, Malta, Suécia, Nepal).

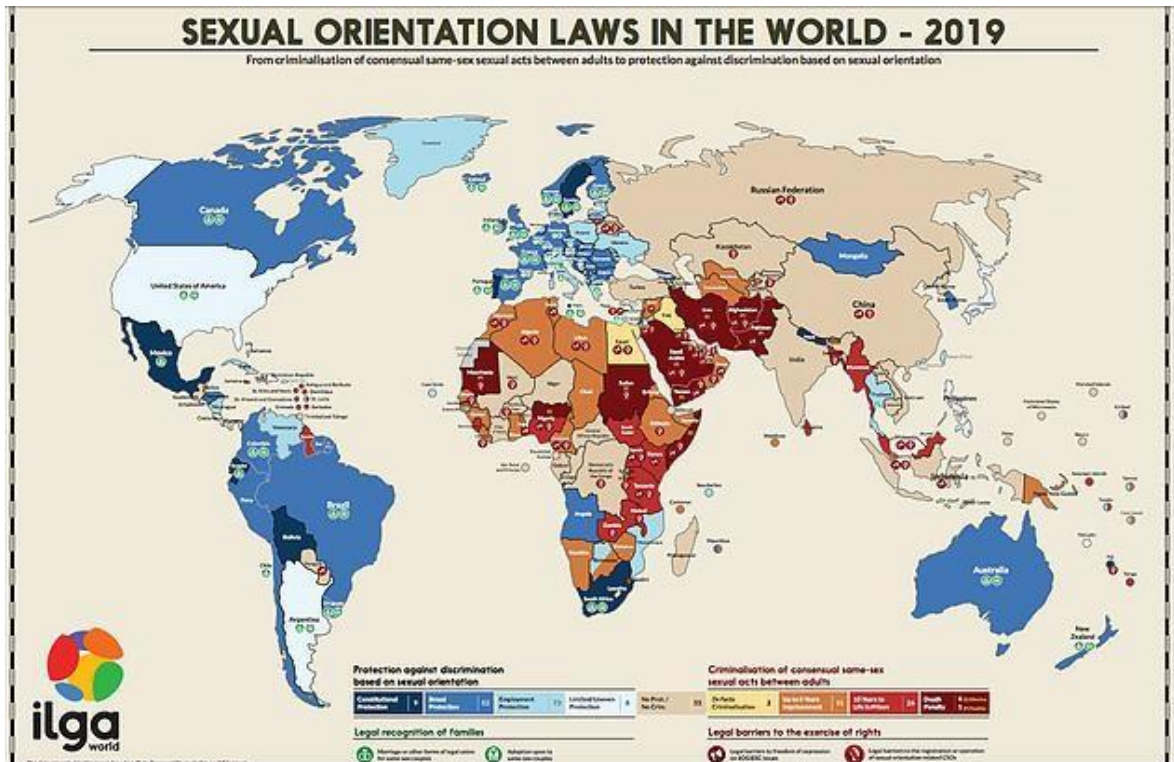


Figura 4. Sexual Orientation Laws in the world – ILGA, 2019.

## 7.2. Enquadramento Legislativo Português

Ao longo dos últimos sete anos, Portugal tem vindo a alcançar alguns marcos importantes, como por exemplo, as atuais legislações portuguesas progressivas face a relações entre o mesmo género, que tiveram início em 2001 com a legalização na forma de parceria civil, e depois na forma de casamento, em 2010, e com a possibilidade de adoção entre casais do mesmo sexo e inseminação, em 2016, e que têm sido acompanhados por uma discussão por parte da sociedade desses assuntos, o que provavelmente ajudou a melhorar as atitudes em relação às minorias sexuais (Costa & Salinas-Queiroz, 2019).

De acordo com a Procuradoria-Geral Distrital de Lisboa (2020) existe um conjunto de leis que foram criadas ou que sofreram alterações de forma a despenalizar e valorizar os indivíduos pertencentes à comunidade LGBTI. De seguida, serão apresentadas as mais relevantes para este tema. Estas mudanças iniciaram-se com a Lei nº7/2001, onde a Assembleia da Republica adota medidas de proteção das uniões

de facto, incluindo aqui, as uniões de facto entre pessoas do mesmo sexo. Mais tarde, em 2004, foi feita uma alteração ao nº 2 do artigo nº13 – Princípio da Igualdade, passando este a integrar a expressão orientação sexual, ficando com a seguinte redação “2. Ninguém pode ser privilegiado, beneficiado, prejudicado, privado de qualquer direito ou isento de qualquer dever em razão de ascendência, sexo, raça, língua, território de origem, religião, convicções políticas ou ideológicas, instrução, situação económica, condição social ou orientação sexual”. Em 2010, estas mudanças continuaram com a permissão do casamento civil entre pessoas do mesmo sexo (Lei nº9/2010). Com a Lei nº2/2016, os casais do mesmo sexo passam a poder adotar em conjunto com o seu/sua parceiro/a. E por fim, em 2018, com a Lei nº38/2018 a Assembleia da República decreta o direito à autodeterminação da identidade de género e expressão de género e à proteção das características sexuais de cada pessoa.

## Referências Bibliográficas

- Allport, G. (1962). *La naturaleza del prejuicio*. Buenos Aires, Argentina: Eudeba Editorial.
- Anderson, K., & Kanner, M. (2011). Inventing a gay agenda: Students’ perceptions of lesbian and gay professors. *Journal of Applied Social Psychology, 41*(6), 1538-1564. doi:10.1111/j.1559-1816.2011.00757.x
- Araiza., W. (2010). The long arc of justice: Lesbian and gay marriage, equality, and rights, and: Gay marriage: For better or for worse? What we’ve learned from the evidence, and: Blessing same-sex unions: The perils of queer romance and the confusions of christian marriage, and: Authorizing marriage? Canon, tradition and critique in the blessing of same-sex unions (review). *Journal of the History of Sexuality, 19*(2), 371-379. doi:10.1353/sex.0.0094
- Ayoub, P. (2014). With arms wide shut: Threat perception, norm reception, and mobilized resistance to LGBT rights. *Journal of Human Rights, 13*(3), 337-362. doi:10.1080/14754835.2014.919213

- Berlan, E., Corliss, H., Field, A., Goodman, E., & Austin, S. (2010). Sexual Orientation and Bullying Among Adolescents in the Growing Up Today Study. *Journal of Adolescent Health, 46*(4), 366-371. doi:10.1016/j.jadohealth.2009.10.015
- Bockting, W., Miner, M., Romine, R., Hamilton, A., & Coleman, E. (2013). Stigma, Mental Health, and Resilience in an Online Sample of the US Transgender Population. *American Journal of Public Health, 103*(5), 943-951. doi:10.2105/ajph.2013.301241
- Bostwick, W., Boyd, C., Hughes, T., & McCabe, S. (2010). Dimensions of sexual orientation and the prevalence of mood and anxiety disorders in the United States. *American Journal of Public Health, 100*(3), 468-475. doi:10.2105/ajph.2008.152942
- Branscombe, N., Schmitt, M., & Harvey, R. (1999). Perceiving pervasive discrimination among African Americans: Implications for group identification and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 77*(1), 135-149. doi:10.1037/0022-3514.77.1.135
- Burns, M., Kamen, C., Lehman, K., & Beach, S. (2011). Attributions for discriminatory events and satisfaction with social support in gay men. *Archives of Sexual Behavior, 41*(3), 659-671. doi:10.1007/s10508-011-9822-5
- Byne, W., Bradley, S., Coleman, E., Eyler, A., Green, R., Menvielle, E., ... Tompkins, D. (2012). Report of the American Psychiatric Association Task Force on treatment of gender identity disorder. *Archives of Sexual Behavior, 41*, 759-796. doi:10.1007/s10508-012-9975-x
- Carroll, L., Güss, D., Hutchinson, K., & Gauler, A. (2012). How do U.S. students perceive trans persons? *Sex Roles, 67*(9-10), 516-527. doi:10.1007/s11199-012-0193-8

- Clark, S. & Botterill, L. (2018). Expanding the political psychology toolkit: The potential of discursive psychology for understanding contentious political debate at a grassroots level. *Political Psychology*, 39(3), 667-683. doi: 10.1111/pops.12443
- Coker, T., Austin, S., & Schuster, M. (2010). The health and health care of lesbian, gay, and bisexual adolescents. *Annual Review of Public Health*, 31(1), 457-477. doi:10.1146/annurev.publhealth.012809.10363
- Cornaggia, C., Beghi, M., Rosenbaum, J., & Cerri, C. (2013). Risk factors for fatal and nonfatal repetition of suicide attempts: a literature review. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 9, 1725-1736. doi:10.2147/ndt.s40213
- Costa, P. A., Caldeira, S., Fernandes, I., Rita, C., Pereira, H., & Leal, I. (2014). Religious and political conservatism and beliefs about same-sex parenting in Portugal. *Psychology, Community & Health*, 3(1), 23-35. doi:10.5964/pch.v3i1.94
- Costa, P., & Davies, M. (2012). Portuguese adolescents' attitudes toward sexual minorities: Transphobia, homophobia, and gender role beliefs. *Journal of Homosexuality*, 59, 1424-1442. doi:10.1080/00918369.2012.724944
- Costa, P., Pereira, H., & Leal, I. (2013). Internalized homonegativity, disclosure, and acceptance of sexual orientation in a sample of Portuguese gay and bisexual men, and lesbian and bisexual women. *Journal of Bisexuality*, 13(2), 229-244. doi:10.1080/15299716.2013.782481
- Costa, A., & Salinas-Quiroz, F. (2019). A comparative study of attitudes toward same-gender parenting and gay and lesbian rights in Portugal and in Mexico.

*Journal of Homosexuality*, 66(13), 1909-1926.  
doi:10.1080/00918369.2018.1519303

- Cramer, R., Burks, A., Stroud, C., Bryson, C., & Graham, J. (2015). A moderated mediation analysis of suicide proneness among lesbian, gay, and bisexual community members. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 34(7), 622-641. doi:10.1521/jscp.2015.34.7.622
- Crandall, C., & Eshleman, A. (2003). A justification–suppression model of the expression and experience of prejudice. *Psychological Bulletin*, 129(3), 414-446. doi:10.1037/0033-2909.129.3.414
- Degenhardt, L., & Topp, L. (2003). “Crystal meth” use among polydrug users in Sydney’s dance party subculture: Characteristics, use patterns and associated harms. *International Journal of Drug Policy*, 14(1), 17-24. doi:10.1016/s0955-3959(02)00200-1
- Diaz, R., Ayala, G., Bein, E., Henne, J., & Marin, B. (2001). The impact of homophobia, poverty, and racism on the mental health of gay and bisexual Latino men: Findings from 3 US cities. (2001). *American Journal of Public Health*, 91(6), 927-932. doi:10.2105/ajph.91.6.927
- Doyle, D., & Molix, L. (2015). Disparities in social health by sexual orientation and the etiologic role of self-reported discrimination. *Archives of Sexual Behavior*, 45(6), 1317-1327. doi:10.1007/s10508-015-0639-5
- Drescher, J. (2010). Queer diagnoses: Parallels and contrasts in the history of homosexuality, gender variance, and the *Diagnostic and Statistical Manual*. *Archives of Sexual Behavior*, 39, 427-460. doi:10.1007/s10508-009-9531-5

- Fassinger, R. (2008). Workplace diversity and public policy: Challenges and opportunities for psychology. *American Psychologist*, 63(4), 252-268. doi:10.1037/0003-066x.63.4.252
- Freire, A. (2009). A esquerda europeia ante os dilemas da imigração. *Sociologia*, 19, 255-279.
- Frost, D., Lehavot, K., & Meyer, I. (2013). Minority stress and physical health among sexual minority individuals. *Journal of Behavioral Medicine*, 38(1), 1-8. doi:10.1007/s10865-013-9523-8
- Gato, J., Carneiro, N., & Fontaine, A. (2011). Contributo para uma revisitação histórica e crítica do preconceito contra as pessoas não heterossexuais. *Revista Crítica e Sociedade*, 1(1), 139-167.
- Ghaziani, A., & Baldassarri, D. (2011). Cultural anchors and the organization of differences: A multi-method analysis of LGBT marches on Washington. *American Sociological Review*, 76(2), 179-206. doi:10.1177/0003122411401252
- Goldberg, S., Strutz, K., Herring, A., & Halpern, C. (2013). Risk of substance abuse and dependence among young adult sexual minority groups using a multidimensional measure of sexual orientation. *Public Health Reports*, 128(3), 144-152. doi:10.1177/003335491312800304
- Gruskin, E., Hart, S., Gordon, N., & Ackerson, L. (2001). Patterns of cigarette smoking and alcohol use among lesbians and bisexual women enrolled in a large health maintenance organization. *American Journal of Public Health*, 91(6), 976-979. doi:10.2105/ajph.91.6.976.

- Guasti, P., & Bustikova, L. (2019). In Europe's closet: The rights of sexual minorities in the Czech Republic and Slovakia. *East European Politics*, 1-21. doi:10.1080/21599165.2019.1705282
- Hall, P., & Thelen, K. (2009). Institutional change in varieties of capitalism. *Socio-Economic Review*, 7(1), 7-34. doi:10.1093/ser/mwn020
- Hanley, S., & Vachudova, M. (2018). Understanding the illiberal turn: Democratic backsliding in the Czech Republic. *East European Politics*, 34(3), 276-296. doi:10.1080/21599165.2018.1493457
- Hatzenbuehler, M. (2009). How does sexual minority stigma "get under the skin"? A psychological mediation framework. *Psychological Bulletin*, 135(5), 707-730. doi:10.1037/a0016441
- Hatzenbuehler, M., Bellatorre, A., & Muennig, P. (2014). Anti-gay prejudice and all-cause mortality among heterosexuals in the United States. *American Journal of Public Health*, 104(2), 332-337. doi:10.2105/AJPH.2013.301678
- Hatzenbuehler, M., McLaughlin, K., Keyes, K., & Hasin, D. (2010). The impact of institutional discrimination on psychiatric disorders in lesbian, gay, and bisexual populations: A Prospective study. *American Journal of Public Health*, 100(3), 452-459. doi:10.2105/ajph.2009.168815
- Herek, G. (1990). The context of anti-gay violence: Notes on cultural and psychological heterosexism. *Journal of Interpersonal Violence*, 5(3), 316-333. doi:10.1177/088626090005003006
- Herek, G. (2000). The psychology of sexual prejudice. *Current Directions in Psychological Science*, 9(1), 19-22. doi:10.1111/1467-8721.00051

- Herek G. (2004). Beyond “homophobia”: Thinking about sexual stigma and prejudice in the twenty-first century. *Sexuality Research and Social Policy*, 1(2), 6-24.
- Herek, G. (2007). Confronting sexual stigma and prejudice: Theory and practice. *Journal of Social Issues*, 63(4), 905-925. doi:10.1111/j.1540-4560.2007.00544.x
- Herek G. (2009). Sexual stigma and sexual prejudice in the United States: A conceptual framework. In D. Hope (Ed.), *Contemporary Perspectives on Lesbian, Gay and Bisexual Identities* (pp. 65-111). New York: Springer. doi:10.1007/978-0-387-09556-1
- Herek, G. (2011). Anti-equality marriage amendments and sexual stigma. *Journal of Social Issues*, 67(2), 413-426. doi:10.1111/j.1540-4560.2011.01705.x
- Herek, G., Gillis, J., & Cogan, J. (1999). Psychological sequelae of hate-crime victimization among lesbian, gay, and bisexual adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67(6), 945-951. doi:10.1037/0022-006x.67.6.945
- Herek, G., Gillis, J., & Cogan, J. (2009). Internalized stigma among sexual minority adults: Insights from a social psychological perspective. *Journal of Counseling Psychology*, 56(1), 32-43. doi:10.1037/a0014672
- Herek, G., & McLemore, K. (2013). Sexual Prejudice. *Annual Review of Psychology*, 64, 309-333. doi:10.1146/annurev-psych-113011-143826
- Herrick, A., Marshal, M., Smith, H., Sucato, G., & Stall, R. (2011). Sex while intoxicated: A meta-analysis comparing heterosexual and sexual minority youth. *Journal of Adolescent Health*, 48(3), 306-309. doi:10.1016/j.jadohealth.2010.07.008

- Herrick, A., Stall, R., Chmiel, J., Guadamuz, T., Penniman, T., Shoptaw, S., ... Plankey, M. (2013). It gets better: Resolution of internalized homophobia over time and associations with positive health outcomes among MSM. *AIDS and Behavior*, *17*(4), 1423-1430. doi:10.1007/s10461-012-0392-x
- Heywood, A. (2003). *Political ideologies: An introduction*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Huebner, D., Thoma, B., & Neilands, T. (2014). School victimization and substance use among lesbian, gay, bisexual, and transgender adolescents. *Prevention Science*, *16*(5), 734-743. doi:10.1007/s11121-014-0507-x
- Inglehart, R., & Norris, P. (2016). Trump, Brexit, and the rise of populism: Economic have-nots and cultural backlash. *SSRN*. doi:10.2139/ssrn.2818659
- International Lesbian Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association (ILGA). (2019) - *Sexual Orientation Laws in the world – 2019: From criminalisation of consensual same-sex sexual acts between adults to protection against discrimination based on sexual orientation*. Retirado de [https://ilga.org/downloads/ILGA\\_World\\_map\\_sexual\\_orientation\\_laws\\_December2019.pdf](https://ilga.org/downloads/ILGA_World_map_sexual_orientation_laws_December2019.pdf)
- International Lesbian Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association (ILGA), & Allied Rainbow Communities International (ARC International). (2016) *Compilation of the adoption of the 2016 SOGI resolution*. Retirado de [https://ilga.org/downloads/SOGI\\_Resolution\\_Vote\\_compilation.pdf](https://ilga.org/downloads/SOGI_Resolution_Vote_compilation.pdf)
- Intervenção Lésbica, Gay, Bissexual, Tans e Intersexo (ILGA - Portugal). (2018). *Discriminação conta Pessoas LGBTI+*. Retirado de [https://ilga-portugal.pt/ficheiros/pdfs/observatorio/ILGA\\_relatorio\\_discriminacao\\_2018\\_jun19.pdf](https://ilga-portugal.pt/ficheiros/pdfs/observatorio/ILGA_relatorio_discriminacao_2018_jun19.pdf)

- Josephson, J. (2005). Citizenship, same-sex marriage, feminist critiques of marriage. *Perspectives on Politics*, 3(2), 269-284. doi:10.1017/S1537592705050206
- Jost, J. (2006). The end of the end of ideology. *American Psychologist*, 61(7), 651-670. doi:10.1037/0003-066x.61.7.651
- Kelleher, C. (2009). Minority stress and health: Implications for lesbian, gay, bisexual, transgender, and questioning (LGBTQ) young people. *Counselling Psychology Quarterly*, 22(4), 373-379. doi:10.1080/09515070903334995
- King, M., Semelyn, J., Tai, S., Killaspy, H., Osborn, D., Popelyuk, D., & Nazareth, I. (2008). *Mental disorders, suicide, and deliberate self harm in lesbian, gay and bisexual people: A systematic review of the literature*. London: National Institute for Mental Health England.
- Knauer, N. (2012). Legal consciousness and LGBT research: The role of the law in the everyday lives of LGBT individuals. *Journal of Homosexuality*, 59(5), 748-756. doi:10.1080/00918369.2012.673947.
- Lea, T., Prestage, G., Mao, L., Zablotska, I., Wit, J., & Holt, M. (2012). Trends in drug use among gay and bisexual men in Sydney, Melbourne and Queensland, Australia. *Drug and Alcohol Review*, 32(1), 39-46. doi:10.1111/j.1465-3362.2012.00494.x
- Lima, M., & Vala, J. (2004). As novas formas de expressão do preconceito e do racismo. *Estudos de Psicologia*, 9(3), 401-411.
- Liu, R., & Mustanski, B. (2012). Suicidal ideation and self-harm in lesbian, gay, bisexual, and transgender youth. *American Journal of Preventive Medicine*, 42(3), 221-228. doi:10.1016/j.amepre.2011.10.023

- Lukes, S. (2003). Epilogue: the grand dichotomy of the twentieth century. In T. Ball & R. Bellamy (Eds.), *The Cambridge history of twentieth century political thought*. Cambridge: CUP.
- Marshal, M. P., Dietz, L. J., Friedman, M. S., Stall, R., Smith, H. A., McGinley, J., ... Brent, D. A. (2011). Suicidality and depression disparities between sexual minority and heterosexual youth: A meta-analytic review. *Journal of Adolescent Health, 49*(2), 115-123. doi:10.1016/j.jadohealth.2011.02.005
- Marshal, M., Friedman, M., Stall, R., King, K., Miles, J., Gold, M., ... Morse, J. (2008). Sexual orientation and adolescent substance use: A meta-analysis and methodological review. *Addiction, 103*(4), 546-556. doi:10.1111/j.1360-0443.2008.02149.x
- McCabe, I., Acree, M., O'Mahony, F., McCabe, J., Kenny, J., Twyford, J., ... McGlanaghy, E. (2011). Male street prostitution in Dublin: A psychological analysis. *Journal of Homosexuality, 58*(8), 998-1021. doi:10.1080/00918369.2011.598394
- McLaughlin, K., Hatzenbuehler, M., Xuan, Z., & Conron, K. (2012). Disproportionate exposure to early-life adversity and sexual orientation disparities in psychiatric morbidity. *Child Abuse & Neglect, 36*(9), 645-655. doi:10.1016/j.chiabu.2012.07.004
- Matthews, A., Li, C.-C., Aranda, F., Torres, L., Vargas, M., & Conrad, M. (2014). The influence of acculturation on substance use behaviors among Latina sexual minority women: The mediating role of discrimination. *Substance Use & Misuse, 49*(14), 1888-1898. doi:10.3109/10826084.2014.913632
- Measham, F., Wood, D., Dargan, P., & Moore, K. (2011). The rise in legal highs: prevalence and patterns in the use of illegal drugs and first- and second-

- generation “legal highs” in South London gay dance clubs. *Journal of Substance Use*, 16(4), 263-272. doi:10.3109/14659891.2011.594704
- Meyer, I. (2003a). Prejudice as stress: Conceptual and measurement problems. *American Journal of Public Health*, 93(2), 262-265. doi:10.2105/ajph.93.2.262
- Meyer, I. (2003b). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129(5), 674-697. doi:10.1037/0033-2909.129.5.674
- Meyer, I. (2013). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 1(S), 3-26. doi:10.1037/2329-0382.1.s.3
- Mink, M., Lindley, L., & Weinstein, A. (2014). Stress, stigma, and sexual minority status: The intersectional ecology model of LGBTQ health. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 26, 502-521. doi:10.1080/10538720.2014.953660
- Nadal, K., Skolnik, A., & Wong, Y. (2012). Interpersonal and systemic microaggressions toward transgender people: Implications for counseling. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 6(1), 55-82. doi:10.1080/15538605.2012.648583
- Newcomb, M., & Mustanski, B. (2010). Internalized homophobia and internalizing mental health problems: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30(8), 1019-1029. doi:10.1016/j.cpr.2010.07.003
- O'Dwyer, C. (2018). The benefits of backlash: EU Accession and the organization of LGBT activism in postcommunist Poland and the Czech Republic. *East*

*European Politics and Societies and Cultures*, 32(4), 892-923. doi:10.1177/0888325418762051

Ornellas, A., Martínez-Román, M., Tortosa-Martínez, J., Casanova, J., Guerreiro, M., & Engelbrecht, L. (2017) Neoliberalism and austerity in Spain, Portugal and South Africa: The revolution of older persons. *Journal of Gerontological Social Work*, 60(6-7), 535-552. doi:10.1080/01634372.2017.1324935

Pachankis, J. (2015). A transdiagnostic minority stress treatment approach for gay and bisexual men's syndemic health conditions. *Archives of Sexual Behavior*, 44(7), 1843-1860. doi:10.1007/s10508-015-0480-x

Pereira, H., & Costa, P. (2016). Modeling the impact of social discrimination on the physical and mental health of Portuguese gay, lesbian and bisexual people. *Innovation: The European Journal of Social Science Research*, 29(2), 205-217. doi:10.1080/13511610.2016.1157683

Pereira, H., & Monteiro, S. (2016). The role of political and legislative changes in the everyday lives of LGB individuals: The case of Portugal. *Sexuality Research and Social Policy*, 14(3), 300-309. doi:10.1007/s13178-016-0261-x

Pitoňák, M. (2016). Mental health in non-heterosexuals: Minority stress theory and related explanation frameworks review. *Mental Health & Prevention*, 5, 63-73. doi:10.1016/j.mhp.2016.10.002

Procuradoria-Geral Distrital de Lisboa. (2020). LGBTI, Orientação sexual, Identidade de género. Retirado de [http://www.pgdlisboa.pt/leis/lei\\_main.php?codarea=457&so\\_miolo=](http://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_main.php?codarea=457&so_miolo=)

Puckett, K., Horne, S., Surace, F., Carter, A., Noffsinger-Frazier, N., Shulman, J., ... & Mosher, C. (2017). Predictors of sexual minority youth's reported suicide

- attempts and mental health. *Journal of Homosexuality*, 64(6), 697-715.  
doi:10.1080/00918369.2016.1196999
- Puckett, J. A., Woodward, E. N., Mereish, E. H., & Pantalone, D. W. (2015). Parental rejection following sexual orientation disclosure: Impact on internalized homophobia, social support, and mental health. *LGBT Health*, 2(3), 265-269. doi:10.1089/lgbt.2013.0024
- Reis, J., Rodrigues, J., Santos, A., & Teles, N. (2014). Compreender a Crise: A economia portuguesa num quadro europeu desfavorável. In J. Reis (Ed.), *A Economia Política do Retrocesso. Crise, causas e objetivos* (pp. 21–87). Coimbra, Portugal: Edições Almedina.
- Ryan, C., Russell, S., Huebner, D., Diaz, R., & Sanchez, J. (2010). Family acceptance in adolescence and the health of LGBT young adults. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 23(4), 205-213. doi:10.1111/j.1744-6171.2010.00246.x
- Saewyc, E. (2011). Research on adolescent sexual orientation: Development, health disparities, stigma, and resilience. *Journal of Research on Adolescence*, 21(1), 256-272. doi:10.1111/j.1532-7795.2010.00727.x
- Saltman, D., Newman, C., Mao, L., Kippax, S., & Kidd, M. (2008). Experiences in managing problematic crystal methamphetamine use and associated depression in gay men and HIV positive men: In-depth interviews with general practitioners in Sydney, Australia. *BMC Family Practice*, 9(1). doi:10.1186/1471-2296-9-45
- Smith, D. (2018) Homophobic and transphobic violence against youth: The Jamaican context. *International Journal of Adolescence and Youth*, 23(2), 250-258, doi:10.1080/02673843.2017.1336106

- Stone, A. (2013). Flexible queers, serious bodies: Transgender inclusion in queer spaces. *Journal of Homosexuality* 60(12), 1647-1665.  
doi:10.1080/00918369.2013.834209
- Swiebel, J. (2009). Lesbian, gay, bisexual, and transgender human rights: The search for an international strategy. *Contemporary Politics*, 15(1), 19-35.  
doi:10.1080/13569770802674196
- Takács, J., Szalma, I., & Bartus, T. (2016). Social attitudes toward adoption by same-sex couples in Europe. *Archives of Sexual Behavior*, 45(7), 1787-1798. doi:10.1007/s10508-016-0691-9
- Tebbe, E., & Moradi, B. (2016). Suicide risk in Trans populations: An application of minority stress theory. *Journal of Counseling Psychology*, 63(5), 520-533.  
doi:10.1037/cou0000152
- Thelen, K. (2009). Institutional change in advanced political economies. *British Journal of Industrial Relations*, 47(3), 471-498. doi:10.1111/j.1467-8543.2009.00746.x
- Thoits, P. (2010). Stress and health: Major findings and policy implications. *Journal of Health and Social Behavior*, 51(1\_suppl), S41-S53. doi:10.1177/0022146510383499
- Williams, D., Neighbors, H., & Jackson, J. (2003). Racial/ethnic discrimination and health: Findings from community studies. *American Journal of Public Health*, 93(2), 200-208.
- Willis, D. (2004). Hate crimes against gay males: An overview. *Issues in Mental Health Nursing*, 25(2), 115-132. doi:10.1080/01612840490268090

- Willis, P. (2011). Laboring in silence: Young lesbian, gay, bisexual, and queer-identifying workers' negotiations of the workplace closet in Australian organizations. *Youth & Society*, 43, 957-981. doi:10.1177/0044118X10377650
- Vasilev, G. (2016). LGBT recognition in EU accession states: How identification with Europe enhances the transformative power of discourse. *Review of International Studies*, 42(04), 748-772. doi:10.1017/S0260210515000522
- Voss, M. (2018). Contesting sexual orientation and gender identity at the UN human rights council. *Human Rights Review*, 19, 1-22. doi:10.1007/s12142-017-0483-1