



UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR
Ciências Sociais e Humanas

**A Qualidade das Relações Íntimas, Identidade,
Estilos de Vinculação e Suporte Social em Casais
LGB: Um Estudo Ibérico**

Ana Margarida Lopes Laranjo Martins Jerónimo

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

Orientador: Professor Doutor Henrique Marques Pereira

Covilhã, Outubro de 2015

“Invade-me uma grande calma quando penso em ti. Sinto-me bem, disposto para as mais difíceis tarefas, para os mais complicados e demorados trabalhos. Já não é na turbulência das noites (vividas na pressa) que encontro a vontade de escrever. As noites cansaram-me, ia acabando comigo de vez na desordem e na ânsia de viver. Claro que continuo a sair à noite e a amar esse espaço fantástico que é a cidade. Esta cidade que amo, mas tu estás nela também. A cidade mudou desde o instante em que nela entraste. Já não percorro a noite numa angústia que se esquece e anula na bebedeira, ao nascer do dia. Desde que te conheço tenho levado uma vida bastante regrada. Deixei de beber. Deixei de andar por aí a ver se alguém me pega ou se eu pego em alguém. Acabou. Tenho-te e sinto uma felicidade estranha a dominar-me. Trabalho calmamente, com vagar, e avanço sem ser aos tropeços. Leio e releio o que escrevo... No entanto, sei que estou ali, por trás de cada texto escrito...” Al Berto, in *Diários*

“Dizem que eu tenho amores contigo! Deixa-os dizer!..

Não entendem dos meus amores contigo - não entendem deste luar de beijos...

- Há quem lhe chama a tara perversa, dum ser destrambelhado e sensual!

Chamam-te génio do mal - o meu castigo...

E eu em sombras alheio-me dispersa... E ninguém sabe que é de ti que eu vivo...

Que és tu que doiras ainda, o meu castelo em ruína...

Que fazes da hora má, a hora linda dos meus sonhos voluptuosos -

Não faltes aos meus apelos dolorosos...

- Adormenta esta dor que me domina!” Judith Teixeira in *Decadência*

“Que tempo é o nosso? Há quem diga que é um tempo a que falta amor... Estrangeiro a si próprio, surdo ao apelo do sangue, asfixiando a alma por todos os meios ao seu alcance... Toda a arte moderna nos dá conta dessa catástrofe: o desencontro do homem com o homem. A sua grandeza reside nessa denúncia; a sua dignidade, em não pactuar com a mentira; a sua coragem, em arrancar máscaras e máscaras. E poderia ser de outro modo? Num tempo em que todo o pensamento dogmático é mais do que suspeito, em que todas as morais se esbarrondam por alheias à «sabedoria» do corpo, em que o privilégio de uns poucos é utilizado implacavelmente para transformar o indivíduo em «cadáver adiado que procria», como poderia a arte deixar de reflectir uma tal situação, se cada palavra, cada ritmo, cada cor, onde espírito e sangue ardem no mesmo fogo, estão arraigados no próprio cerne da vida? Desamparado até à medula, afogado nas águas difíceis da sua contradição, morrendo à míngua de autenticidade - eis o homem! Eis a triste, mutilada face humana, mais nostálgica de qualquer doutrina teológica que preocupada com uma problemática moral, que não sabe como fundar e instituir, pois nenhuma fará autoridade se não tiver em conta a totalidade do ser; nenhuma, em que espírito e vida sejam concebidos como irreconciliáveis; nenhuma, enquanto reduzir o homem a um fragmento do homem. Nós aprendemos com Pascal que o erro vem da exclusão.” Eugénio de Andrade, in *Os Afluentes do Silêncio*

Dedicatória

Às fantásticas histórias de amor que já conheci e que acredito ainda vou conhecer.

A todas as tipologias de relações românticas íntimas.

A todos os que já foram discriminados por amor.

Aos direitos LGB.

À construção de relações significativas.

À satisfação e qualidade das emoções.

À(s) Identidade(s).

Ao Nós.

Ao(s) Amor(es).

E a todos aqueles que já não acreditam que há amor, porque nos desafiam a continuar...

Agradecimentos

A realização de um trabalho de investigação relembra a nossa consciência da imprescindível importância do reposicionamento perante a vida, uma vez que se trata de um exercício eminentemente solitário. No período que medeia entre as primeiras pesquisas e a passagem a escrito das nossas palavras, muitos são os pensamentos, os sentimentos, as tentações e as dúvidas que ocorrem em catadupa, no entanto, o nosso esforço para manter o foco na tarefa possibilita que se abandonem as amarras com vista a novas paragens, que o espírito organizativo e selectivo se aprimore, que se manifeste a nossa capacidade de sacrifício e que a criatividade se liberte.

Ao longo do percurso de realização da presente dissertação, tive o prazer e privilégio de ser acompanhada por algumas pessoas significativas que me apoiaram, colaboraram e que se mostraram sempre disponíveis. Assim, com o trabalho finalmente escrito, é o momento de agradecer, nomeadamente:

Ao meu orientador, Professor Doutor Henrique Pereira pelo seu estímulo, rigor científico e espírito crítico fornecidos, pelas suas qualidades humanas e científicas, pela confiança, respeito e principalmente pela sua disponibilidade e partilha.

À Dra. Anabela Fazendeiro que desafiou as minhas construções dicotómicas, proporcionou discussões pragmáticas, contribuiu com o seu sentido crítico e pela sua permanente motivação.

À Dra. Sónia Ferreira Pinto e à Dra. Lucinda Jordão pelos incentivos constantes, desafios e pelas caminhadas de distração ou reflexão.

À Dra. Ana Margarida Correia pela sua censura linguística, disponibilidade e curiosidade para a reflexão em áreas distintas das suas. A ela, ao “nosso” João, e agora também ao Aires e à Júlia, por serem presentes e bons amigos.

Às minhas colegas Cibebe, Cláudia, Sara, Vanessa pelos períodos em que ouviram as minhas palavras ao telefone, pelos incentivos e provocações lançadas, pelas dúvidas que esclareceram e pela troca de impressões e informações.

Em particular, a todos/as os/as que possibilitaram este trabalho através da sua participação no preenchimento do questionário e a quem eu devo um singular agradecimento, uma vez que ao responderem às questões colocadas permitiram a validação deste trabalho, contribuíram para a minha aprendizagem e colaboraram no meu processo formativo.

Aos meus verdadeiros amigos que estiveram sempre ao meu lado, esperaram pelo meu tempo, respeitaram a minha ausência e souberam estar no sítio certo e na hora ideal. Pelo seu empenho, motivação, energia, auxílio nos momentos de fraca inspiração e principalmente pela sua presença.

Por fim e acima de tudo, quero agradecer à minha família, o meu porto de abrigo, todo o seu apoio, amor, respeito, motivação, compreensão, presença constante e paciente perante as ausências, a sua incondicional disponibilidade e o seu auxílio. Pelos meses, horas, minutos e segundos de impaciência e agitação da minha pessoa.

Resumo

No âmbito do 2.º ciclo do Curso de Psicologia, área de Psicologia Clínica e da Saúde apresenta-se a presente dissertação, que está organizada em formato de artigo, com apresentação na parte final da mesma, do anexo teórico, tal como previsto no regulamento do grau de mestre em Psicologia, da Universidade da Beira Interior.

A pertinência da realização deste estudo prende-se com o facto de que cada vez mais as relações entre indivíduos do mesmo sexo aparecem de forma mais visível na nossa sociedade, no entanto, independentemente de alguns avanços no reconhecimento das mesmas, há questões sociais e legais que se mantêm, assim é necessário dar a conhecer, de forma científica e rigorosa, os indicadores e as evidências, resultantes de estudos particulares com a população LGB, em detrimento do simples derivar de investigações exclusivas com população heterossexual.

O presente estudo apresenta como objetivos: 1) Avaliar os níveis de identidade, estilos de vinculação, satisfação na relação, suporte social e o bem-estar sexual subjetivo em casais LGB; 2) Comparar diferenças de identidade, estilos de vinculação, satisfação na relação, suporte social e bem-estar sexual subjetivo em casais LGB entre género e orientação sexual, idade e país de residência; 3) Determinar a correlação entre identidade, estilos de vinculação, satisfação na relação, suporte social e o bem-estar sexual subjetivo em casais LGB e 4) Descrever as relações explicativas da qualidade do relacionamento em casais LGB.

Participaram neste estudo casais LGB ibéricos (Portugal e Espanha) (N=388), através do preenchimento de questionário *online*, disponível em língua portuguesa e espanhola.

Relativamente aos resultados obtidos verificamos que os mesmos não permitem suportar a ideia de que a cultura em Portugal e Espanha interfere em constructos como a identidade total, a satisfação com a relação, o suporte social na relação, o suporte social fora da relação e o bem-estar geral. No entanto, em relação aos estilos de vinculação são os participantes espanhóis que apresentam em maior número o estilo seguro. No que concerne às dimensões prazer físico, prazer emocional e importância do sexo, embora, não se verifiquem diferenças estatisticamente significativas entre os participantes portugueses e espanhóis, em termos de satisfação com a vida sexual atual existem diferenças significativas e observamos que são os portugueses que demonstram nível superior de satisfação.

Palavras-chave

Estilos de Vinculação, Identidade, Casais LGB, Qualidade das Relações Íntimas, Satisfação na Relação, Suporte Social, Bem-Estar Sexual Subjetivo

Abstract

This dissertation is presented under the Masters' program in Clinical and Health Psychology and it is organized as a scientific paper, with a theoretical extension at the end, according to the regulations of the University of Beira Interior master's degree in Psychology.

The relevance of this study is related to the fact that same-sex relationships seem to be getting more and more visible in our society, however, although there have been some advances in recognizing them, social and legal issues remain. To overcome them it is necessary to scientifically and rigorously inform, and provide indicators and particular evidence, resulting from specific studies with the LGB population.

Therefore, the main goals of this study are: 1) To evaluate the identity, adult attachment styles, relationship satisfaction, social support and subjective sexual well-being of LGB couples; 2) Compare differences in identity, adult attachment styles, relationship satisfaction, social support and subjective sexual well-being of LGB couples between gender and sexual orientation, age and country; 3) Determine the correlation between identity, adult attachment styles, relationship satisfaction, social support and subjective sexual well-being of LGB couples and 4) Describe the relationship quality in LGB couples.

This Iberian LGB study focuses on Portuguese and Spanish same-sex couples (N = 388) who completed an online survey.

Results show that, both in Portugal and Spain, culture does not interfere in constructs such as identity, relationship satisfaction, social support inside and outside of the relationship and general well-being. In what attachment styles are concerned, Spanish participants mainly show a secure style. Differences between LGB Portuguese and Spanish couples concerning physical pleasure, emotional pleasure and the importance of sex are not statistically relevant but there are meaningful differences related to current sexual life, Portuguese participants showing a higher level of satisfaction.

Keywords

Adult Attachment Styles, LGB Identity, Iberian Same-Sex Couples, Romantic Relationship Quality, Relationship Satisfaction, Social Support, Subjective Sexual Well-Being

Índice Geral

| | Pág. |
|--|------|
| Dedicatória | 5 |
| Agradecimentos | 7 |
| Resumo | 9 |
| Abstract | 10 |
| Índice Geral | 11 |
| Índice Figuras | 13 |
| Índice Tabelas | 15 |
| Índice Quadros | 17 |
| Abreviaturas e Siglas | 19 |
| Capítulo 1 - Introdução | 21 |
| Capítulo 2 - A Qualidade das Relações Íntimas, Identidade, Estilos de Vinculação e Suporte Social em Casais LGB: Um Estudo Ibérico | 23 |
| Resumo | 23 |
| Introdução | 25 |
| Método | 34 |
| Participantes | 34 |
| Instrumentos | 37 |
| Procedimentos | 40 |
| Resultados | 41 |
| Discussão | 63 |
| Limitações | 69 |
| Implicações Futuras | 69 |
| Referências Bibliográficas | 70 |
| Capítulo 3 - Discussão Geral | 87 |
| Anexos | 90 |
| Anexo 1 - Anexo Teórico | 91 |

Índice Figuras

| | Pág. |
|---|-------------|
| Figura 1 - Modelo de Identidade Sexual | 103 |

Índice Tabelas

| | Pág. |
|--|-----------|
| Tabela 1 - Caracterização dos Participantes | 35 |
| Tabela 2 - Idades | 37 |
| Tabela 3 - Estilos de Vinculação | 42 |
| Tabela 4 - Satisfação Global com a Relação | 43 |
| Tabela 5 - Suporte Social | 43 |
| Tabela 6 - Diferenças entre os Participantes Portugueses e Espanhóis ao Nível de Identidade Total, Satisfação com a Relação, Suporte Social na Relação, Suporte Social fora da Relação e Bem-Estar Geral | 44 |
| Tabela 7 - Diferenças entre os Participantes Portugueses e Espanhóis ao Nível dos Estilos de Vinculação | 45 |
| Tabela 8 - Diferenças em relação à Identidade Total, Satisfação com a Relação, Suporte Social na Relação, Suporte Social fora da Relação e no Bem-Estar Geral entre Participantes com diferente Orientação Sexual | 46 |
| Tabela 9 - Diferenças entre Identidade Total, Satisfação com a Relação, Suporte Social na Relação, Suporte Social fora da Relação e no Bem-Estar Geral e Orientação Sexual | 51 |
| Tabela 10 - Médias em relação à Identidade Total, Satisfação com a Relação, Suporte Social na Relação, Suporte Social fora da Relação e no Bem-Estar Geral entre Participantes com diferente Orientação Sexual | 52 |
| Tabela 11 - Diferenças entre Homens e Mulheres ao Nível dos Estilos de Vinculação | 54 |
| Tabela 12 - Diferenças entre Tipo de Compromisso ao Nível dos Estilos de Vinculação | 55 |
| Tabela 13 - Diferenças entre Homens e Mulheres ao Nível de Identidade Total, Satisfação com a Relação, Suporte Social na Relação, Suporte Social fora da Relação e no Bem-Estar Geral | 56 |
| Tabela 14 - Correlações entre Identidade Total, Satisfação com a Relação, Suporte Social na Relação, Suporte Social fora da Relação, Bem-Estar Geral, Idade, Orientação Sexual e Tempo de Compromisso | 57 |
| Tabela 15 - Bem-Estar Sexual Subjetivo nas suas Dimensões | 58 |
| Tabela 16 - Resultados para as Dimensões do Bem-estar Sexual Subjetivo (Prazer Físico, Prazer Emocional, Manutenção da Visa Sexual Atual, Importância do sexo na Vida Global) em relação ao Tempo de Relacionamento | 60 |
| Tabela 17 - Resultados para as Dimensões do Bem-estar Sexual Subjetivo (Prazer Físico, Prazer Emocional, Manutenção da Visa Sexual Atual, Importância do sexo na Vida Global) em relação à Idade | 61 |
| Tabela 18 - Resultados para a Regressão Linear (StepWise) entre Satisfação com a Relação em função do Suporte Social na Relação, Bem-estar Geral e Identidade Total | 62 |

Índice Quadros

| | Pág. |
|---|------|
| Quadro 1 - Dois Modelos de Desenvolvimento da Identidade de Orientação Sexual Lésbica, Gay e Bissexual | 105 |

Abreviaturas e Siglas

UBI - Universidade da Beira Interior

APA - American Psychological Association

SPSS - Statistical Package for the Social Sciences (IBM SPSS)

LGB - Lesbicas, *Gays* e Bissexuais

WHO - World Health Organization

Capítulo 1 - Introdução

O nosso estudo pretende contribuir para o conhecimento desta tipologia de relacionamentos de uma forma directa através da investigação com casais LGB e não com a mera replicação de resultados obtidos na população heterossexual, no sentido de contribuir futuramente para a melhoria da qualidade das relações humanas *per si*, independentemente da orientação sexual.

È claro para todos que o estabelecimento de relações é condição *sine qua non* da nossa existência, mas o estilo de vinculação de cada um dos elementos do casal interfere na estabilidade da relação, uma vez que estilos de vinculação seguro representam relações seguras. Contudo, a formação da identidade individual e no caso da população LGBT com as implicações familiares, sociais, políticas e legais que simultaneamente acarreta, tem a sua expressividade na satisfação com a relação e claro, sem o suporte social dentro e fora da mesma, é difícil atingir o bem-estar (físico, emocional e sexual), logo não será fácil conseguir a qualidade desejável na relação.

Os dados empíricos disponíveis são anglo-saxónicos, pelo que julgamos pertinente desenvolver investigações nesta área em Portugal. Assim sendo, e considerando uma mais valia para o estudo de casais do mesmo sexo decidimos delinear um estudo ibérico.

No âmbito do 2.º ciclo do Curso de Psicologia, área de Psicologia Clínica e da Saúde apresenta-se a dissertação sobre a Qualidade das Relações Íntimas, Identidade, Estilos de Vinculação e Suporte Social em Casais ibéricos LGB, com os seguintes objetivos: 1) Avaliar os níveis de identidade, estilos de vinculação, satisfação com a relação, qualidade da relação, suporte social e o bem-estar sexual subjetivo em casais LGB ibéricos; 2) Comparar diferenças de identidade, estilos de vinculação, satisfação com a relação, qualidade da relação, suporte social e bem-estar sexual subjetivo em casais LGB ibéricos entre género e orientação sexual, idade, tempo de relação, tipo de compromisso e relacionamento; 3) Determinar a correlação entre identidade, estilos de vinculação, satisfação com a relação, qualidade da relação, suporte social e o bem-estar sexual subjetivo em casais LGB ibéricos e 4) Predizer quais as relações explicativas da qualidade do relacionamento em casais LGB.

Relativamente à estrutura do presente trabalho, esta é composta por uma primeira parte onde se efectua a introdução. A segunda parte contempla o artigo científico com uma breve introdução, a apresentação dos objetivos, a descrição dos instrumentos e da metodologia utilizados, os resultados obtidos e a respectiva discussão, bem como uma reflexão sobre as limitações do mesmo. Na terceira parte decorrerá a discussão geral da dissertação. Por fim, a última parte, engloba o anexo teórico, que foi elaborado no sentido de proporcionar uma base teórica adequada à compreensão de todas as variáveis presentes no nosso estudo.

Capítulo 2 - A Qualidade das Relações Íntimas, Identidade, Estilos de Vinculação e Suporte Social em Casais LGB: Um Estudo Ibérico

A Qualidade das Relações Íntimas, Identidade, Estilos de Vinculação e Suporte Social em Casais LGB: Um Estudo Ibérico

Ana Margarida Jerónimo¹ e Henrique Pereira¹

¹ Universidade da Beira Interior, Covilhã, Portugal

Resumo

Dados empíricos anteriores sobre a qualidade da relação em casais do mesmo sexo têm enfatizado as similitudes com casais heterossexuais. Neste sentido, tentámos verificar se os fatores intrapessoais, interpessoais e as variáveis contextuais são preditores da qualidade e satisfação com a relação.

O presente estudo apresenta como objetivos: 1) Avaliar os níveis de identidade, estilos de vinculação, satisfação na relação, suporte social e o bem-estar sexual subjetivo em casais LGB; 2) Comparar diferenças de identidade, estilos de vinculação, satisfação na relação, suporte social e bem-estar sexual subjetivo em casais LGB entre género e orientação sexual, idade e país de residência; 3) Determinar a correlação entre identidade, estilos de vinculação, satisfação na relação, suporte social e o bem-estar sexual subjetivo em casais LGB e 4) Descrever as relações explicativas da qualidade do relacionamento em casais LGB.

Participaram neste estudo casais LGB ibéricos (Portugal e Espanha) (N=388), através do preenchimento de questionário *online*, disponível em língua portuguesa e espanhola. O questionário permitiu avaliar as questões sociodemográficas, a tipologia de compromisso, a identidade com recurso à escala *The Lesbian, Homosexual & Bisexual Identity Scale* (Mohr & Kendra, 2012), os Estilos de Vinculação (Bartholomew & Horowitz, 1991), a Satisfação com a Relação, o Suporte Social e o Bem-estar Sexual Subjetivo.

Relativamente aos resultados obtidos verificamos que os mesmos não permitem suportar a ideia de que a cultura em Portugal e Espanha interfere em constructos como a identidade total, a satisfação com a relação, o suporte social na relação, o suporte social fora da relação e o bem-estar geral. No entanto, relativamente à análise efetuada em relação aos estilos de vinculação e ao país de proveniência permitiu verificar que os participantes espanhóis

apresentam em maior número o estilo de vinculação seguro, pelo que podemos inferir que o país de proveniência produz mecanismos, que não tendo sido analisados neste estudo, revelam diferenças entre os indivíduos.

Muito embora não se verifiquem diferenças estatisticamente significativas entre as dimensões prazer físico, prazer emocional e importância do sexo, entre os participantes portugueses e espanhóis, no que releva à satisfação com a vida sexual atual existem diferenças significativas e observamos que são os portugueses que demonstram nível superior de satisfação comparativamente com os espanhóis.

Palavras-chave

Estilos de Vinculação, Identidade, Casais LGB ibéricos, Qualidade das Relações Íntimas, Satisfação com a Relação, Suporte Social, Bem-Estar Sexual Subjetivo

Introdução

O estabelecimento de relações românticas é uma motivação fundamental do ser humano e do seu desenvolvimento, contudo a incapacidade de o conseguir e de garantir a sua qualidade, representam um impacto significativo na vida dos indivíduos e estão intimamente relacionadas com a diminuição do bem-estar físico e psicológico (Andrade & Garcia, 2012; Bartholomew & Moreti, 2002; Baumeister & Leary, 1995; Holt-Lunstad, Smith & Layton, 2010; Lamb, 2005; McPherson, Smith-Lovin, & Cook, 2001; Negash, Cui, Fincham & Pasley, 2014; Markey & Markey, 2010; Ogolsky, Lloyd & Cate, 2013; Reis & Rusbult, 2004; Roisman et al., 2008; Ryff & Singer, 1998; Vrangalova, Bukberg & Rieger, 2014).

Independentemente dos estereótipos comuns, muitos são os *gays*, lésbicas e bissexuais que querem e têm relações românticas de compromisso formando casais, que aspiram por amor, reconhecimento, apoio e intimidade sexual tal como todos os outros indivíduos (Conley, Roesch, Peplau & Gold, 2009; Elizur & Mintzer, 2001; Frazão & Rosário, 2008; Frost, 2011; Henrickson, 2010; Kurdek, 2004; Lafontaine et al., 2013; Lomando, Wagner & Gonçalves, 2011; Peplau & Fingerhut, 2007; Riggle, Rostosky & Prather, 2006; Williams, Connolly, Pepler & Craig, 2005) e parecem estabelecer os seus próprios modelos de relacionamento (Paige, 2005).

A visibilidade crescente de casais do mesmo sexo tem desafiado a comunidade científica para delinear estudos relativos aos seus relacionamentos e aos impactos externos e internos, uma vez que estas relações são um alvo sistemático de estigmatização e discriminação, sujeitos a *stress* e produto de preconceito e vulnerabilidade decorrentes das pessoas significativas da sua vida, dos contextos políticos, sociais, legais e culturais (Andersen & Fetner, 2008; Clarke, Ellis, Peel & Riggs, 2010; Costa, Pereira, Oliveira & Nogueira, 2010; Frost, 2011; Frazão & Rosário, 2008; Gato, Fontaine & Carneiro, 2012; Lewis et al. 2001; Otis et al., 2006; Patterson & D'Augelli, 2013; Peplau & Fingerhut, 2007; Todosijevic, Rothblum & Solomon, 2006; Xavier, Alberto & Mendes, 2015) com repercussões nas experiências de procura ou estabelecimento de relacionamentos entre indivíduos do mesmo sexo. Consequentemente, as relações entre indivíduos do mesmo sexo encontram-se em risco, não só pela redução do bem-estar e saúde mental, mas também pela redução da qualidade da relação (Caron & Ulin, 1997; Frost, 2011; Patterson & D'Augelli, 2013; McClelland, 2010; Todosijevic, Rothblum & Solomon, 2005).

Todavia, grande parte das teorias que têm vindo a ser apresentadas, relativamente à qualidade da relação em casais do mesmo sexo, derivam dos trabalhos empíricos executados com casais heterossexuais porque há evidências que os fatores que predizem a satisfação e a estabilidade são semelhantes em casais do mesmo sexo e casais heterossexuais (Kurdek, 1998, 2007; Lawrance & Byers, 1995). Neste sentido, é de extrema importância a realização de estudos específicos sobre as variáveis que afetam as relações entre indivíduos do mesmo sexo

(Costa, Pereira, Oliveira & Nogueira, 2010; Gato, Carneiro & Fontaine, 2011; Green & Mitchel, 2002).

Os indivíduos das minorias sexuais, em relações românticas, ao invés de verem os seus relacionamentos íntimos validados, suportados e comemorados, podem ser alvo de rejeição e abandono por parte dos pais, familiares, amigos e sociedade em geral (Goldberg & Smith, 2011; Otis et al., 2006), em resultado, os parceiros LGB podem internalizar estas mensagens de estigmatização sobre as suas identidades e filiações românticas, influenciando negativamente a sua qualidade de relação, satisfação sexual, bem-estar e saúde (Frost & Meyer, 2009; Goldberg & Smith, 2011; Otis et al., 2006). Tal como indicam os resultados dos escassos estudos sobre intimidade nas minorias sexuais, estas experiências de internalização da homofobia apresentam um impacto negativo na intimidade do casal, resultando simultaneamente em disfunções sexuais, conflitos relacionais e solidão (Frost, 2011; Patterson & D'Augelli, 2013; McClelland, 2010). Outros aspetos que interferem negativamente na satisfação sexual e na qualidade da relação, prendem-se com a pressão social, o não reconhecimento do casamento entre pessoas do mesmo sexo, a discriminação social de casais do mesmo sexo, a discriminação e assédio laboral e o sentimento de incerteza e incapacidade de planificação do futuro, quer em termos da existência de filhos, quer em termos de bens comuns (Fisher, Davis, Yarber & Davis, 2011; Frost, 2011; Hatzenbuehler, Nolen-Hoeksema & Erickson, 2008; Henderson, Lehavot & Simoni, 2009; Patterson & D'Augelli, 2013).

Além destes aspetos, a formação de casais íntimos do mesmo sexo requer o processamento de questões de identidade complexas, que são distintos da população heterossexual, pelo que todos estes desafios colocados aos casais do mesmo sexo, promovem a criação de determinadas formas de resolução, sendo esta capacidade associada com a qualidade do relacionamento (Elizur & Mintzer, 2003; Elizur & Ziv, 2001; Huston, 2011).

A formação e integração da identidade lésbica, *gay*, bissexual (LGB) poder ser um processo complexo e muitas vezes difícil (Bryant & Demian, 1994; Haavio-Mannila & Kontula, 1997; Ji & Norling, 2004; Rosario, Schrimshaw & Hunter, 2011), uma vez que o desenvolvimento da identidade consiste na formação de identidade, a partir da afirmação e expressão da realidade interna, em detrimento de identificações anteriores que são reconfiguradas. Portanto, o desenvolvimento da identidade sexual depende da exploração e autoconhecimento da sua sexualidade e da aceitação da sua orientação sexual (Archer & Grey, 2009; Bilodeau & Rem, 2005).

A noção de identidade apresenta uma importância significativa na contemporaneidade da psicologia e de todas as ciências sociais, uma vez que, o seu conceito é considerado central para a compreensão e conhecimento dos indivíduos. Trata-se do comportamento ou sentimento de uma pessoa ou o curso de vida atribuído a um indivíduo pela sua pertença a uma categoria identitária particular, ou seja a identidade refere-se ao grupo social de uma

pessoa, a categoria que se assume, como o gênero ou a sexualidade ou a nacionalidade, ou o grande senso de autoidentificação (e.g. quem eu sou) (D'Augelli & Patterson, 1995; Taylor, 2010). Neste sentido, é um processo de auto classificação por parte do indivíduo que é capaz de reconhecer e aplicar um rótulo (Mohr & Fassinger, 2000, 2006; Mohr & Kendra, 2012; Mohr, Selterman & Fassinger, 2013; Pereira & Leal, 2005). De acordo com Pereira e Leal (2005) no processo de construção de identidade, o *coming out* é um fenômeno central, pois envolve um conjunto de transformações intra e interpessoais que levam ao reconhecimento da identidade sexual.

Sendo a orientação sexual multifacetada, pressupõe o encontro consigo próprio por parte do indivíduo através do reconhecimento da tendência da resposta erótica ou atração sexual, da identificação ao grupo, das crenças culturais, que pode ser direcionada para indivíduos do mesmo sexo (homossexualidade), sexo diferente (heterossexualidade) ou ambos os sexos (bissexualidade), apresentando três componentes - desejo, comportamento e a identidade - sendo que a identidade sexual se refere às experiências subjetivas de cada indivíduo, através dos seus desejos e atrações (APA, 2008, 2012; Borralha & Pascoal, 2015; Carneiro, 2009; Cook, Sandford, Nel & Rich, 2013; Lea, Wit & Reynolds, 2014; Matias, 2007). Neste contexto, toda a exposição ao estigma, à discriminação social, à violência física e verbal, e ao *bullying*, tem implicações negativas ao nível do ajustamento socioemocional, contribuindo para que os indivíduos sintam mais dificuldades em aceitar a sua própria sexualidade (APA, 2008; Oliveira, Pereira, Costa & Nogueira, 2010).

Os dados empíricos referem que assim que os indivíduos se tornam conscientes da sua atração pelo mesmo sexo, começam a explorar o que significa ser *gay* ou *lésbica*, como resultado dessa exploração, surge a integração do significado da sua orientação sexual (D'Augelli & Patterson, 1995). Assim, os indivíduos minoritários que se identificam mais fortemente com o seu grupo minoritário relatam um maior bem-estar psicológico (Ghavami et al., 2014), como no caso de indivíduos LGBT (Cass, 1984; Cross & Madson, 1997; D'Augelli & Patterson, 1995; Fingerhut, Peplau, & Ghavami, 2005; Oliveira, Lopes, Costa & Nogueira, 2012).

Segundo Oliveira, Lopes, Costa e Nogueira (2012) e Savin-Williams (2005) as pesquisas psicológicas sobre identidade homossexual e bissexual mudaram drasticamente nos últimos 30 anos. A primeira conceção da identidade *gay/lésbica* foi caracterizada por uma polarização patogénica (Cass, 1984; Carneiro, 2009; Carneiro, & Menezes, 2007; Clarke, Ellis, Peel & Riggs, 2010), que foi considerada tendenciosa pela heteronormatividade pelos trabalhos de Hooker (1957), Hopkins (1969) e Siegelman (1972) que efetuaram comparações com casais heterossexuais (Oliveira, Lopes, Costa & Nogueira, 2012).

Mais tarde, com o surgimento da psicologia positiva, surgiram os modelos descritivos da identidade sexual, através de Cass (1984), Coleman (1982), Fassinger e Miller (1996) e Troiden (1979) que descreviam os diversos estádios que um indivíduo LGB tinha que ultrapassar para

conseguir “sair do armário” e assumir a identidade de *gay/lésbica* (Oliveira, Lopes, Costa & Nogueira, 2012). Como Clarke, Elis, Peel e Riggs (2010) argumentam, estes modelos concebiam a construção da identidade *gay/lésbica* como normativa, pois na sua opinião, mesmo tendo que lidar com o estigma de se ser *gay/lésbica* em sociedades heterossexistas, a identidade *gay/lésbica* passou a ser conceituada como uma parte do processo de desenvolvimento de uma identidade, positiva e segura. Estes foram também os primeiros modelos a integrar a bissexualidade, muito embora enquanto categoria instável (Oliveira, Lopes, Costa & Nogueira, 2012), sendo que os modelos posteriores concentraram-se nas componentes multidimensionais da identidade sexual, em vez de propor um número fixo de etapas para descrever o desenvolvimento da identidade sexual (Bilodeau & Rem, 2005; Zakalik & Wei, 2006).

É evidente a propensão humana para construir laços afetivos fortes com outras pessoas significativas (Bartholomew & Horowitz, 1991; Bowlby, 1977), assim como a incessante busca de tranquilização e conforto face à doença, aos danos físicos, ao *stress* e às ameaças, e, para a relação, é trazido o próprio estilo de vinculação, a história intrapessoal, as experiências interpessoais e um conjunto exclusivo de memórias, crenças e expectativas que moldam a forma de pensar, sentir e os comportamentos a adotar (Bogaert & Sadava, 2002; Butzer & Campbell, 2008; Collins, 1996; Collins & Feeney, 2004; Collins, Ford, Guichard & Allard, 2006; Kietai, 2012; Kuyler, Fernee & Keuzenkamp, 2015; Li & Zheng, 2014; Mikulincer & Shaver, 2007; Strauss, Morry & Kito, 2012; Wang, Schale & Broz, 2010; Zilber, Goldstein & Mikulincer, 2007).

Compreender a forma como as relações de gays, lésbicas e bissexuais são diferentes ou não das de outros relacionamentos e das relações heterossexuais é importante para se conseguir um conhecimento compreensivo e completo da natureza das relações românticas (Berscheid, 1999; Faulkner & Cranston, 1998; Gottman et al., 2003; Holmberg & Blair, 2009; Lafontaine et al., 2013; Rodrigues, 2010; Vrangalova & Savin-Williams, 2010).

É nas relações mais próximas, onde existe grau elevado de intimidade e um sentimento de partilha e segurança emocional, que a vinculação decorre (Feeney & Noller, 1996; Fraley & Shaver, 2000; Moreira & Canaipa, 2007).

A pesquisa sobre o processo de vinculação em adultos é guiada pela premissa de que o mesmo sistema motivacional que dá origem ao estreito vínculo emocional entre pais e filhos é responsável pela ligação que se desenvolve entre adultos em relacionamentos emocionalmente íntimos (Simpson & Campbell, 2013).

O estilo de vinculação é uma característica de personalidade que ajuda a organizar os pensamentos, sentimentos e comportamentos ao longo da vida dos indivíduos (Escolas, Escolas & Bartone, 2014; Li & Zheng, 2014; Monteoliva & García-Martínez, 2005) e há

evidência de que os estilos de vinculação dos adultos estão associados com reatividade ao *stress* e à regulação emocional (Desrosiers et al., 2014; Reynolds, Searight & Ratwik, 2014). Entre adultos numa relação romântica, o processo de vinculação revela a predominância de cada uma destas necessidades, havendo uma variação no grau em que os indivíduos desejam e procuram a proximidade afetiva e física relativamente ao parceiro (Cassidy & Shaver, 2010; Collins & Feeney, 2004; Dewitte & Houwer, 2008; Fraley & Shaver, 2000; Hazan & Shaver, 1987).

A teoria da vinculação foi originalmente focada no desenvolvimento das crianças em relação a outras pessoas significativas (Bowlby, 1988), mas nas últimas duas décadas, surgiu uma linha independente de investigação sobre a aplicação da teoria de vinculação nos relacionamentos românticos adultos (Bartholomew & Shaver, 1998; Craft, Serovich, McKenry & Lim, 2008; Savin-Williams & Cohen, 1996; Simpson & Rholes, 2015; Sperling & Berman, 1994) assente na premissa de que o amor romântico pode ser conceptualizado como um processo de vinculação (Hazan & Shaver, 1987) e que a forma como adotamos um ponto de vista ou abordamos os relacionamentos românticos pode ser uma consequência de experiências de vinculação anteriores (Cassidy, 2000; Mikulincer & Shaver, 2009; Shaver & Mikulincer, 2002; Simpson & Rholes, 2015; Zakalik & Wei, 2006).

Perante a teoria da vinculação, em qualquer situação romântica, nós estamos programados para agir de forma predeterminada (Canavarro, Dias & Lima, 2006; Farnfield & Holmes, 2014; Feeney, 1994; Hazan & Shaver, 1987), assim compreendendo os estilos de vinculação, é mais fácil e confiável perceber e prever o comportamento humano em qualquer relação romântica.

Inicialmente o foco incidia sobre três estilos de vinculação: o seguro, o ansioso-ambivalente e o evitante, que estavam relacionados com a avaliação e responsividade dos cuidadores, com a preocupação com a proximidade e independência e com o sentimento de ser amado e cuidado. Os sujeitos seguros apresentam conforto com a intimidade, sendo capazes de reconhecer as necessidades do parceiro, de abordá-lo e ajudá-lo em momentos de crise, de se apresentarem totalmente focados nas necessidades do parceiro e de oferecerem um porto seguro. Quanto aos sujeitos inseguros-ambivalentes embora possuam habilidades e qualidades necessárias para uma boa prestação de cuidados (e.g. conforto com a intimidade), devido à sua frágil regulação emocional e necessidade de proximidade, podem apresentar dificuldades na prestação de cuidados, na correta perceção da dor e sofrimento do parceiro e por consequência na disponibilização de um porto seguro. Os sujeitos inseguros-evitantes poderiam esquivar-se da prestação de cuidados, por considerarem as expressões de necessidade e vulnerabilidade uma fraqueza (Hazan & Shaver, 1987; Mikulincer & Shaver, 2007).

A vinculação do adulto assume três formas distintas na abordagem: 1) vinculação como estado, que emerge em situações de *stress* num esforço para restabelecer contacto com a figura de vinculação, 2) vinculação como traço ou tendência para formar relações de vinculação similares ao longo da vida e 3) vinculação como um processo de interação no contexto de uma relação específica (Canavarro, Dias & Lima, 2006; Shaver & Mikulincer, 2002).

As tipologias dos estilos de vinculação dos adultos não são consensuais e grande parte da literatura tem incidido sobre as diferenças individuais nos estilos de vinculação, que são pensados para refletir sobre as diferenças nos modelos de funcionamento interno de si e dos outros. As investigações mais recentes referem duas dimensões subjacentes - a ansiedade e o evitamento (Collins & Feeney, 2006; Kietaihl, 2012) e para as categorizar os investigadores assumem classificar os indivíduos em quatro estilos de vinculação categóricas derivantes das mesmas: seguro, preocupado, evitante desligado e evitante amedrontado (Bartholomew, 1982; Monteoliva & García-Martínez, 2005; Wang, Schale & Broz, 2010), assegurando que os padrões de vinculação são mantidos ao longo do tempo por meio de modelos de funcionamento interno de si próprio e dos outros, os quais podem ser positivos ou negativos (Bartholomew, Henderson & Dutton, 2001; Bartholomew, Kwong & Hart, 2001; Craft, Serovich, McKenry & Lim, 2008).

O estilo de vinculação seguro encontra-se num adulto que se sente confortável, quer com a intimidade quer com a autonomia, quer dependendo de outros, quer tendo outros a depender dele próprio, portanto não apresenta ansiedade nem evitamento. O estilo preocupado caracteriza-se por ser bastante dependente dos outros, dado que o seu bem-estar pessoal depende da aceitação dos outros, está preocupado com as relações, evidenciando ambivalência nos seus investimentos e compromissos, logo apresenta ansiedade, mas não evitamento. O estilo evitante desligado manifesta-se pouco dependente dos outros, desvaloriza a importância das relações de intimidade pela repressão de emoções, pela ênfase na independência, na autodeterminação e pela falta de clareza e coerência na discussão das relações, logo não apresenta ansiedade, mas um grande nível de evitamento. Por último, o evitante amedrontado revela-se receoso de intimidade, é socialmente evitante, por medo de ser rejeitado e por desconfiança dos outros, apresenta níveis elevados de ansiedade e evitamento (Ribeiro & Costa, 2001/2002).

Uma outra parte integrante dos relacionamentos românticos é a sexualidade (Sprecher, Christopher & Cate, 2006) e a teoria da vinculação é particularmente utilizada na investigação sobre a qualidade das relações e sexualidade, uma vez que se centra nos processos envolvidos no desenvolvimento de laços afetivos estreitos com os outros (Butzer & Campbell, 2008; Strauss, Morry & Kito, 2012) e de acordo com estudos longitudinais acerca dos estilos de vinculação nos adultos há evidências de que os estilos de vinculação são preditores da estabilidade da relação e da satisfação com a relação (Borneskog, Svanberg,

Lampic & Sydsjo, 2012; Davila, Burge & Hammen, 1997; Heller, Watson & Iles, 2004; Holt-Lunstad, Smith, & Layton, 2010).

Um dos constructos, relacionado com a sexualidade é o bem estar-sexual subjetivo, que se refere à avaliação cognitiva e emocional da sexualidade, à percepção da qualidade da própria sexualidade em termos físicos e emocionais, à vida sexual, à satisfação sexual e às relações sexuais (Oberberg, Fugl-Meyer & Fugl-Meyer, 2002; Traeen & Schaller, 2010). Trata-se de um termo mais amplo que satisfação sexual, pois inclui satisfação física e emocional e qualidade da vida sexual, numa relação íntima significativa (Traeen & Schaller, 2010).

De acordo com os indicadores empíricos, o bem-estar sexual subjetivo está associado com pensamentos positivos ou negativos acerca de nós próprios (Traeen & Schaller, 2010), com o facto de que os indivíduos casados apresentam maior satisfação nas suas relações do que acontece em relações de namoro ou de união de facto (Wait & Joyner, 2001), não se associa ao casamento nem à coabitação (Hansen, Moum, & Shapiro, 2007), está relacionado com antecedentes sociais e difere de género e idade (Traeen & Schaller, 2010), as mulheres jovens apresentam mais satisfação do que os homens jovens, enquanto nas faixas etárias dos mais velhos, são os homens que apresentam maior satisfação (Haavio-Mannila & Kontula, 1997), há evidências claras de associação com os aspetos emocionais do bem-estar (Rosen & Bachmann, 2008), os fatores psicológicos estão relacionados (Dunn, Croft & Hackett, 2000; Gable & La Guardia, 2007; Gable, Reis, Impett & Asher, 2004; Laumann et al., 2006; Sprecher, 2002) e nas mulheres a falta de orgasmos também está associada à insatisfação (Haavio-Mannila & Kontula, 1997).

Na atualidade, a sociedade portuguesa tem vindo a reduzir progressivamente a discriminação com base na orientação sexual, tanto ao nível social, como político e legal, exemplos desta mudança ténue são a aprovação das uniões de facto em 2001, a inclusão na Constituição Portuguesa da orientação sexual nos princípios da igualdade em 2004 e o casamento entre pessoas do mesmo sexo em 2010 (Moleiro, Pinto & Pereira 2012). No entanto as questões da sexualidade sempre foram tratadas sobretudo numa perspetiva dominada pelo cristianismo romano, por alguma moralidade, na sua essência, heteronormativa, o que evidencia a necessidade de que mais informação científica seja produzida com a população LGB (Cardeira, Frazão & Mónico, 2013; Moleiro, Pinto & Pereira 2012).

As relações amorosas evoluem dentro de uma rede social e o suporte social é um aspeto consequente desse contexto, logo o suporte social é o recurso que promove o cumprimento de metas e resolução de tarefas da vida, constituindo um recurso protetor contra fatores de risco que estão associados às adversidades (House, Landis & Umberson, 1988; Howland & Simpson, 2014; Melrose, Brown & Wood, 2015). Na verdade, o grau de suporte social ou inexistência do mesmo tem um impacto sobre a saúde mental (Vinokur & Van Ryn 1993) e sobre a qualidade da relação (Kurdek, 1997, 2004a; Pasch & Bradbury, 1998; Smith & Brown,

1997). Trata-se de um conceito multidimensional, com aspetos diferentes, que desencadeia um impacto diferente nos indivíduos ou grupos e desempenha um papel de extrema relevância na psicologia da saúde (Ribeiro, 1999).

Para Cohen e McKay (1984) o suporte social pode ser psicológico e não-psicológico, o primeiro refere-se ao fornecimento de informação e o segundo ao suporte social tangível. Cramer, Henderson e Scott (1997) defendem que suporte social pode ser de dois tipos: o percebido (e.g. o indivíduo percebe como disponível se precisar dele) e o recebido (e.g. o que foi recebido por alguém). Outra distinção feita é entre o suporte social descrito (presença de um tipo particular de comportamento de suporte) e o suporte social avaliado (avaliação de que esse comportamento de suporte é percebido como sendo satisfatório ou que serviu de ajuda) (Cramer, Henderson & Scott, 1997).

Segundo Dunst e Trivette (1990) são duas as fontes de suporte social, uma é informal e a outra formal. No que diz respeito às componentes do suporte social podemos referenciar cinco: componente constitucional (inclui as necessidades e a congruência entre estas e o suporte existente), componente relacional (estatuto familiar, estatuto profissional, tamanho da rede social, participação em organizações sociais), componente funcional (suporte disponível, tipo de suporte tais como emocional, informacional, instrumental, material, qualidade de suporte tal como o desejo de apoiar, e a quantidade de suporte), componente estrutural (proximidade física, frequência de contactos, proximidade psicológica, nível da relação, reciprocidade e consistência), e componente satisfação (utilidade e ajuda fornecida). Paralelamente à noção subjacente ao suporte social, que se prende com a existência ou disponibilidade de pessoas em quem podemos confiar, que se mostrem preocupadas connosco, nos valorizem e gostem de nós, existem dimensões que constituem a chave para o bem-estar dos indivíduos.

Em termos de dimensões podemos fazer referência a onze: a) tamanho da rede social (e.g. número de pessoas da rede de suporte social); b) existência de relações sociais (e.g. relações particulares tais como a amizade, o casamento, pertença a grupos sociais); c) frequência de contactos; d) necessidade de suporte (e.g. necessidade expressa pelo indivíduo); e) tipo e quantidade de suporte; f) congruência entre o suporte social disponível e a necessidade do indivíduo; g) utilização; h) dependência (e.g. extensão em que o indivíduo pode confiar nas redes de suporte social quando necessita); i) reciprocidade (e.g. equilíbrio entre o suporte social recebido e fornecido); j) proximidade com os indivíduos que disponibilizam o suporte social; k) satisfação (e.g. utilidade e nível de ajuda sentidos pelo indivíduo perante o suporte social) (Dunst & Trivette, 1990).

Para Weiss (1991) o suporte social apresenta uma conceção multidimensional que implica vinculação, afiliação, fornecimento de ajuda, colaboração, aliança fiável e obtenção de ajuda. Ou seja, pressupõe a existência de uma rede satisfatória de suporte que está

disponível (Sarason, Shearin, Pierce, & Sarason, 1987) capaz de promover a adaptação (Scharfe & Bartholomew, 1994). Assim, o suporte social serve claramente como um fator de resiliência para os indivíduos LGB, pela sua capacidade de reduzir a reatividade ao preconceito da orientação sexual e pela congruência com as necessidades de desenvolvimento dos indivíduos. A capacidade de aceitar as emoções, o seu processamento e a capacidade de suavizar o impacto negativo do preconceito, permite aos indivíduos LGB a manutenção da sua saúde psicológica (Kwon, 2013).

A associação entre maior percepção de suporte social, a melhoria da qualidade e satisfação com as relações, bem como melhores resultados em termos de saúde física e psicológica é uma das conclusões mais robustas em psicologia da saúde (Beals, Peplau & Gable, 2009; Delm, 2013; Uchino, Cacioppo, & Kiecolt-Glaser, 1996; Vincke & Bolton, 1994). O suporte social pode ser crucial para os gays e lésbicas que enfrentam ambos, o *stress* quotidiano associado à sua identidade desvalorizada e estigmatizada socialmente, ao seu *coming out* e ao seu bem-estar (Deml, 2013; Meyer, 2003; Meyer & Wilson, 2009; Mohr & Fassinger, 2000). Neste sentido, as pessoas que são socialmente mais integradas tendem a ser mais saudáveis, tanto física como psicologicamente, do que aqueles que são socialmente isolados (Barrera, 1986; House, Landis, & Umberson, 1988; Uchino, 2009), como é o caso dos participantes do nosso estudo, uma vez que pertencem às minorias sexuais.

Sendo visto como um amortecedor contra as pressões e agentes stressores, bem como um agente de promoção da saúde e bem-estar (Gallagher & Vella-Brodrick, 2008; Goldberg & Smith, 2008; Melrose, Brown & Wood, 2015; Yasin & Dzulkipli, 2010), importa que seja avaliado em estudos sobre a qualidade da relação e satisfação com a relação, nas minorias sexuais. Medir os níveis de suporte social e de conectividade é uma tarefa complexa, pois estes são conceitos abstratos que não podem ser medidos diretamente (Deml, 2013), contudo explorando e dinamizando estudos neste sentido, conseguimos conhecer e compreender melhor os indivíduos.

Em geral, a satisfação com a relação e a estabilidade da mesma estão relacionadas: a) com as diferenças individuais no processamento das informações decorrentes da relação (e.g. juízo crítico do parceiro, instabilidade emocional que altera a relação), b) com as diferenças no comprometimento com a relação (e.g. atração com a relação, constrangimento com o rompimento da relação), c) com o estilo de resolução de conflitos (e.g. evitamento ou enfrentamento) e d) com as discrepâncias entre os valores e necessidades dos parceiros nas diversas áreas da vida (e.g. trabalho, família, sexo, tempos livres) (Elizur & Mintzer, 2003).

Muitas questões influenciam a qualidade dos relacionamentos românticos (Tornello, Johnson & O'Connor, 2013), para além dos estilos de vinculação (Green, Furrer & McAllister, 2011), o suporte social está associado ao bem-estar subjetivo (Cohen, 2004; Gallagher & Vella-

Brodrick, 2008), também a identidade (Todosijevic, Rothblum & Solomon, 2005) e a satisfação com a relação interferem nas relações românticas.

Face ao exposto, julgamos que no presente estudo a utilização de variáveis como os estilos de vinculação, identidade, suporte social (e.g. dois tipos, com o/a parceira e o relativo à família ou amigos) na relação e a satisfação com a relação em casais do mesmo sexo amplia o quadro teórico e contribui para a expansão e a generalidade dos conhecimentos sobre relacionamentos humanos (Doms, 2004; Green & Mitchell, 2002; Peplau, 1991).

Método

Participantes

No presente estudo participaram 388 indivíduos (Tabela 1) de ambos os sexos, sendo 153 do sexo masculino (39.6%) e 233 do sexo feminino (60.4%), com idades compreendidas entre os 18 e os 70 anos ($M=34$; $DP=10.608$) (Tabela 2). No que diz respeito ao país de origem, e tratando-se de um estudo ibérico temos 202 indivíduos portugueses (52.1%) e 186 espanhóis (47.9%). No que se refere à orientação sexual, 166 são lésbicas (43.0%), 136 são gays (35.2%), 67 mulheres bissexuais (17.4%) e 17 são homens bissexuais (4.4%). Em termos de local de residência, 244 moram numa grande cidade (63.0%), 104 numa pequena cidade (24.9%), 21 num pequeno meio rural (5.4%) e 18 num grande meio rural (4.7%), o que demonstra que a maioria dos participantes (89.9%) vive em meio urbano (63.0% em grande meio urbano e 26.9% em meio urbano pequeno).

Relativamente à formação académica, a maioria (87.0%) apresenta formação académica superior. No que se refere à situação profissional, a maioria 263 (68.1%) são trabalhadores (9.3% trabalhadores estudantes, 50.5% trabalhadores por conta de outrem e 8.3% trabalhadores por conta própria), 41 (10.6%) são desempregados, 65 (16.8%) são estudantes, 11 (2.8%) são reformados e 6 (1.6%) encontram-se numa outra situação.

No que se refere ao tempo de relacionamento dos participantes verificou-se que, 24 (6.2%) apresentam um relacionamento com menos de 6 meses, 46 (11%) têm um relacionamento até um ano, 79 (20.5%) têm um relacionamento até 3 anos, 97 (25.1%) tem um relacionamento até 5 anos, 78 (20.2%) encontram-se em relacionamento até 10 anos, 40 (10.4%) até 15 anos, 14 (3.6%) num relacionamento até 20 anos e 8 (2.1%) encontram-se num relacionamento de mais de 20 anos ($M=5.07$; $DP= 5.896$). Sendo os relacionamentos com maior duração têm 48 anos.

Em termos de tipologia de relacionamento, dos participantes neste estudo 252 (65.6%) encontram-se em namoro ou compromisso afetivo, 71 (18.5%) são casados, 53 (13.8%) estão em união de facto e 8 (2.1%) encontram-se noutra situação. Quanto ao compromisso de exclusividade sexual verificamos que a maioria dos participantes 312 (81.3%) são monogâmicos, 24 (6.3%) encontram-se em monogamia com exceções consentidas, 17 (4.4%) em monogamia com exceções pontuais não informadas e 25 (6.5%) têm relação aberta à interação sexual com terceiros/as.

No que diz respeito a ter filhos, 337 (87.5%) dos participantes não tem filhos e 48 (12.5%) tem filhos, sendo que dos participantes que têm filhos, 25 (55.6%) têm um filho, 17 (37.8%) têm dois filhos e 3 (6.7%) têm três filhos ($M=1.51$; $DP=.626$).

Tabela 1 - Caracterização dos Participantes (N=388)

| Caracterização Sociodemográfica | Frequência | Índice (%) |
|--|-------------------|-------------------|
| Género (N=386) | | |
| Mulher | 233 | 60.4 |
| Homem | 153 | 39.6 |
| Orientação Sexual (N=386) | | |
| Lésbicas | 166 | 43.0 |
| Mulheres Bissexuais | 67 | 17.4 |
| Gays | 136 | 35.2 |
| Homens Bissexuais | 17 | 4.4 |
| País de Origem (N=388) | | |
| Portugal | 202 | 52.1 |
| Espanha | 186 | 47.9 |
| Local de Residência (N=387) | | |
| Meio Urbano | 348 | 89.9 |
| Meio Rural | 39 | 10.1 |
| Habilitações Literárias (N=384) | | |
| Até 9 anos | 3 | 0.8 |
| Até 12 anos | 47 | 12.2 |
| Licenciatura/Bacharelato | 220 | 57.3 |
| Pós-Graduação/Mestrado | 104 | 27.1 |
| Doutoramento/Pós-Doutoramento | 10 | 2.6 |
| Situação Profissional (N=386) | | |
| Estudante | 65 | 16.8 |
| Desempregado/a | 41 | 10.6 |
| Trabalhador/a Estudante | 36 | 9.3 |
| Trabalhador/a por Conta de Outrem | 195 | 50.5 |
| Trabalhador/a por Conta Própria | 32 | 8.3 |
| Reformado/a | 11 | 2.8 |
| Outra | 6 | 1.6 |

Tabela 1 - Continuação da Caracterização dos Participantes (N=388)

| Caracterização Sociodemográfica | Frequência | Índice (%) |
|--|-------------------|-------------------|
| Tipologia de Relacionamento (N=384) | | |
| Namoro/Compromisso Afetivo | 252 | 65.6 |
| Casamento | 71 | 18.5 |
| União de Facto | 53 | 13.8 |
| Outra | 8 | 2.1 |
| Tempo de Relacionamento (N=386) | | |
| <6 meses | 24 | 6.2 |
| 6-12 meses | 46 | 11.9 |
| 13-36 meses | 79 | 20.5 |
| 37-60 meses | 97 | 25.1 |
| 61-120 meses | 78 | 20.2 |
| 121-180 meses | 40 | 10.4 |
| 181-240 Meses | 14 | 3.6 |
| >241 meses | 8 | 2.1 |
| Existência de Filhos (N=385) | | |
| Sim | 48 | 12.5 |
| Não | 337 | 87.5 |
| Número de Filhos (N=47) | | |
| 1 | 25 | 53.6 |
| 2 | 17 | 37.8 |
| 3 | 3 | 6.7 |
| Compromisso em Relação à Exclusividade Sexual (N=384) | | |
| Monogamia | 312 | 81.3 |
| Monogamia com exceções pontuais consentidas | 24 | 6.3 |
| Monogamia com exceções pontuais não informadas | 17 | 4.4 |
| Relação com abertura à interação sexual com terceiros/as | 25 | 6.5 |
| Outra | 6 | 1.6 |
| Vivem Juntos (N=385) | | |
| Sim | 235 | 61.0 |
| Não | 150 | 39.0 |

Tabela 2 - Idades (N=370)

| Caracterização | Idade | |
|----------------|------------|------------|
| | Frequência | Índice (%) |
| 18-25 Anos | 103 | 27.8 |
| 26-33 Anos | 90 | 24.3 |
| 34-41 Anos | 92 | 24.9 |
| 42-70 Anos | 85 | 23.0 |
| Mínimo | | 17 |
| Máximo | | 70 |
| Média | | 34 |
| Mediana | | 33 |
| Moda | | 24 |
| Desvio Padrão | | 10.608 |

Instrumentos

No presente estudo, no sentido de proceder à recolha de dados acerca dos participantes voluntários na pesquisa, foram utilizados 6 instrumentos. O primeiro prendia-se com as questões sociodemográficas, tendo sido construído para o efeito um questionário para recolha de dados pertinentes que permitam caracterizar a amostra no que diz respeito à idade, género, orientação sexual, país de origem, local de residência, escolaridade, situação profissional, tipologia de relacionamento, tempo de relacionamento, existência de filhos, número de filhos, compromisso em relação à exclusividade sexual e se vivem juntos.

Para avaliar as questões de identidade utilizou-se a *The Lesbian, Gay, & Bisexual Identity Scale (LGBIS)* (Mohr & Kendra, 2012) que permite analisar oito dimensões da identidade: Preocupações de Aceitação (itens 5, 9, 16), Dissimulação da Motivação (itens 1, 4, 19), Identidade incerta (itens 3, 8, 14, 22), Homonegatividade Internalizada (itens 2, 20, 27), Dificuldade do Processo (itens 12, 17, 23), Identidade de Superioridade (itens 7, 10, 18), Identidade de Afirmação (itens 6, 13, 26) e Identidade de Centralidade (itens 11, 15, 21, 24, 25) da identidade lésbica, gay e bissexual. Esta escala foi concebida com 27 itens: “ 1 - Prefiro manter as minhas relações românticas de mesmo sexo na esfera privada; 2 - Se fosse possível, preferia ser heterossexual; 3 - Não tenho a certeza da minha orientação sexual; 4 - Controlo cuidadosamente quem informo acerca das minhas relações românticas de mesmo sexo; 5 - Penso muitas vezes se os outros me julgam por causa da minha orientação sexual; 6 - Ainda bem que sou uma pessoa LGB; 7 - Acho que sou superior às pessoas heterossexuais; 8

- *Estou sempre a mudar de ideias relativamente à minha orientação sexual*; 9 - *Não me consigo sentir confortável, sabendo que os outros me julgam devido à minha orientação sexual*; 10 - *Acho que as pessoas LGB são superiores às heterossexuais*; 11 - *A minha orientação sexual é uma parte insignificante de quem eu sou*; 12 - *Admitir para mim mesmo/a que sou uma pessoa LGB tem sido um processo doloroso*; 13 - *Tenho orgulho em pertencer à comunidade LGB*; 14 - *Não consigo decidir se sou homossexual ou bissexual*; 15 - *A minha orientação sexual é uma parte central da minha identidade*; 16 - *Penso muitas vezes em como a minha orientação sexual afeta o modo como as pessoas me veem*; 17 - *Admitir para mim próprio/a que sou uma pessoa LGB tem sido um processo muito lento*; 18 - *As pessoas heterossexuais têm vidas mais aborrecidas do que as pessoas LGB*; 19 - *A minha orientação sexual é um assunto muito pessoal e privado*; 20 - *Quem me dera ser heterossexual*; 21 - *Para alguém me compreender como pessoa é necessário saber que sou LGB*; 22 - *Fico muito confuso/a quando tento compreender a minha orientação sexual*; 23 - *Sinto-me confortável com a minha orientação sexual desde sempre*; 24 - *Ser uma pessoa LGB é um aspeto muito importante da minha vida*; 25 - *Acredito que ser LGB é uma parte importante de mim*; 26 - *Tenho orgulho em ser LGB*; 27 - *Acredito que sentir atração sexual por pessoas do mesmo sexo é injusto*“. As respostas dos participantes foram cotadas numa escala tipo *Likert* com 5 opções de resposta, desde “*discordo totalmente*” (1), “*discordo moderadamente*” (2), “*não discordo nem concordo*” (3), “*concordo moderadamente*” (4), “*concordo totalmente*” (5).

A abordagem multidimensional da identidade é *a priori* a melhor maneira de medir algo tão complexo e multifacetado como a identidade. Assim, podemos concluir que o modelo *LGBIS* é o instrumento ideal para os pesquisadores que trabalham com a medição e especificidades das identidades LGB (Mohr & Fassinger, 2000, 2006; Mohr & Kendra, 2011; Oliveira et al., 2012).

Os itens da escala *LGBIS* foram submetidos à análise de confiabilidade tendo obtido um alfa de Cronbach (0.71) o que demonstra uma boa consistência interna (Marôco, 2007).

Com o objetivo de caracterizar os estilos de vinculação dos participantes utilizou-se o Questionário de Estilos de Vinculação (Bartholomew & Horowitz, 1991) como medida do estilo de vinculação romântico dos participantes neste estudo. Este instrumento é constituído por quatro parágrafos descritivos (“ a) *É fácil para mim aproximar-me emocionalmente de alguém. Sinto-me confortável em depender dele/dela e que ele/ela dependa de mim. Não me preocupa a possibilidade de ficar sozinho/a ou que não me aceitem*; b) *Sinto-me desconfortável na aproximação às outras pessoas. Desejo ter relações emocionais chegadas, mas é-me difícil confiar totalmente nos outros, ou depender deles. Preocupa-me sair magoado/a se me permitir aproximar demasiado das outras pessoas*; c) *Desejo ficar completamente íntimo/a com outras pessoas a nível emocional, mas sinto muitas vezes que eles/elas ficam relutantes em ficarem tão íntimos/as quanto eu desejaria. Sinto-me*

desconfortável por não ter relações íntimas, mas preocupa-me que os outros não me valorizem tanto como eu os valorizo a eles/elas; d) Sinto-me confortável com o facto de não ter relações íntimas. É muito importante para mim sentir-me independente e autossuficiente.”), dos quatro estilos de vinculação hipotetizados no modelo dos autores - seguro, preocupado, evitante amedrontado e evitante desligado - sendo as respostas de cada participante cotadas numa escala tipo *Likert* com 7 opções de resposta desde “*não sou nada assim*” (1), “*sou muito pouco assim*” (2), “*sou um pouco assim*” (3), “*sou mais ou menos assim*” (4), “*sou um pouco mais assim*” (5), “*sou bastante assim*” (6) e “*sou totalmente assim*” (7) (Bartholomew & Horowitz, 1991; Fraley & Shaver, 2000; Shaver, Belsky & Brennan, 2000).

Para avaliar a satisfação com a relação foi utilizado um item que pretendia verificar a avaliação geral da relação “*Qual a pontuação que melhor descreve o seu nível de satisfação com a sua relação, considerando todas as coisas em geral*”, sendo as respostas dos participantes cotadas numa escala tipo *Likert* com 7 opções de resposta, desde “*extremamente insatisfeito/a*” (1), até “*extremamente satisfeito/a*” (7).

No que diz respeito à satisfação com o suporte social, tendo em conta a importância do conceito de suporte social para a psicologia, e independentemente da não uniformidade quanto à maneira de o avaliar (Ribeiro, 1999) após realizada pesquisa acerca de estudos levados a cabo com diferentes escalas, entre as quais as apresentadas por Cohen & Hoberman (1983), Sarason, Levine, Basham & Sarason (1983), Zimet, Dahlem, Zimet & Farley (1988) entre outros construímos este instrumento. Assim sendo, foram utilizadas 2 questões, uma direcionada ao suporte social na relação íntima atual, que contemplava 6 itens: “1 - *Posso contar com o/a meu/minha companheiro/a para me ouvir quando preciso de falar*; 2 - *Posso contar com o/a meu/minha companheiro/a para me ajudar a sair de uma situação de crise, mesmo que isso interfira com a vida dele/dela*; 3 - *Posso contar com o/a meu/minha companheiro/a para me apoiar sempre que preciso de ajuda*; 4 - *Posso ser eu próprio/a à vontade junto do/a meu/minha companheiro/a*; 5 - *sinto-me realmente valorizado/a pelo/pela meu/minha companheiro/a*; 6 - *Posso contar com o/a meu/minha companheiro/a para em consolar quando preciso*”, com 5 opções de resposta, desde “*nada verdade*” (1), “*muito pouco verdade*” (2), “*mais ou menos verdade*” (3), “*bastante verdade*” (4), “*totalmente verdade*” (5). A outra questão relacionada com a satisfação com o suporte social em geral, que também apresentava 6 itens: “1 - *Tenho pessoas com quem posso contar para me ouvirem quando preciso de falar*”; 2 - “*Tenho pessoas com quem posso contar para me ajudarem a sair de uma situação de crise, mesmo que isso interfira com as suas vidas*”; 3 - *Tenho pessoas com quem posso contar para me apoiarem sempre que preciso de ajuda*; 4 - *Posso ser eu próprio/a à vontade junto das pessoas à minha volta*; 5 - *Sinto-me realmente valorizado/a pelas pessoas à minha volta*; 6 - *Tenho pessoas com quem posso contar para me consolarem quando preciso*”, com 5 opções de resposta, desde “*nada verdade*” (1), “*muito*

pouco verdade” (2), *“mais ou menos verdade*” (3), *“bastante verdade*” (4), *“totalmente verdade*” (5).

Procedemos também à avaliação da confiabilidade para as duas dimensões de suporte social na relação e fora da relação, assim no que diz respeito ao suporte social na relação com o/a parceiro/a foi obtido um alfa excelente de 0.92, já para o suporte social fora da relação com os outros o alfa foi de 0.93. Analisando a escala na totalidade o alfa obtido foi de 0.89 o que indica bons níveis de consistência interna (Marôco, 2007).

Relativamente ao bem-estar sexual subjetivo, para este estudo foram criadas 4 itens: “1 - *Indique o seu nível de satisfação com o prazer físico que sentiu na relação com o/a seu/ua companheiro/a nos últimos 12 meses*; 2 - *Indique o seu nível de satisfação com o prazer emocional que sentiu na relação com o/a seu/sua companheiro/a nos últimos 12 meses*; 3 - *Se tivesse que passar o resto dos seus dias com a vida sexual que tem hoje (relações sexuais e saúde sexual), como é que se sentiria*; 4 - *Indique o grau de importância que o sexo tem na sua vida global*“ de acordo com a investigação que tem vindo a ser desenvolvida acerca deste constructo por Laumann et al. (2006) e Pavot & Diener (2008). As respostas apresentavam 5 opções de resposta, sendo que para as questões 1, 2 e 3 variavam desde *“completamente insatisfeito/a* “ (1), *“moderadamente insatisfeito/a* “ (2), *“nem insatisfeito/a nem satisfeito/a*“ (3), *“moderadamente satisfeito/a*” (4), *“extremamente satisfeito/a*“ (5), enquanto para a questão 4 de *“nada importante*“ (1), *“pouco importante*“ (2), *“algo importante*“ (3) *“bastante importante*“ (4), *“extremamente importante*“ (5).

Finalmente para o bem-estar sexual subjetivo o índice de confiabilidade obtido foi de 0.71.

Procedimentos

Os participantes foram recrutados a nível global para fazerem parte de um estudo alargado na *web* sobre a Qualidade das Relações Íntimas, Identidade, Estilos de Vinculação e Suporte Social em Casais LGB. Os questionários foram estruturados e disponibilizados no software de formulários *Google Docs*, acessível a ser respondido publicamente através de um *link*, bem como disponibilizadas duas versões, em português e espanhol. Antes da sua ativação foi efetuado um pré-teste *online* com 12 indivíduos.

A página para disponibilização e preenchimento *online* do questionário, para os participantes voluntários, esteve ativa no período entre Outubro de 2014 e Fevereiro de 2015. Para além da apresentação dos objetivos do estudo, normas de preenchimento, contatos da equipa de investigação, a investigação respeitou todos os princípios subjacentes à realização de

pesquisa psicológica tradicional de natureza ética, nomeadamente os princípios de confidencialidade, de anonimato, bem como o consentimento informado.

Para a realização deste estudo foram respeitados os princípios deontológicos definidos pela Ordem dos Psicólogos Portugueses para o desenvolvimento de investigação assim como as diretrizes da Associação de Psicologia Americana para a condução de estudos com seres humanos.

Foram estabelecidos contactos com todas as associações LGBT Portuguesas e Espanholas, procedemos à utilização das redes sociais, utilização de *mailing list*, através do recurso ao correio eletrónico procedemos à divulgação do respetivo estudo, através do método ‘bola de neve’. Utilizámos contactos de universidades, associações de estudantes, partidos políticos, grupos de discussão, revistas e espaços de diversão noturna. Procedemos ainda à criação de uma lista de *e-mails* em servidores portugueses, através do produto cartesiano dos nomes próprios portugueses e dos apelidos portugueses.

Para o tratamento e análise dos dados recorremos ao *software* SPSS versão 21, recorrendo à estatística descritiva, inferência estatística, análise fatorial e testes paramétricos para amostras independentes considerando um nível de significância $p=.05$ (Pestana & Gageiro, 2003; Martins, 2011).

Resultados

Nesta seção encontram-se apresentados os resultados obtidos a partir das análises efetuadas. Participaram neste estudo 388 indivíduos, na sua maioria mulheres (60.4%), sendo que a média de idades apresentada é de 34 anos e 27.85% dos participantes tinham entre os 18 e os 25 anos. Relativamente à orientação sexual, a maioria dos participantes afirmaram ser lésbicas (43%), 35.2% *gays*, 17.4% mulheres são bissexuais e 4.4% homens bissexuais.

No que diz respeito ao compromisso em relação à exclusividade sexual, verificou-se que 81.3% dos indivíduos afirmaram ser monogâmicos, vivendo na sua maioria (61%) com o/a parceiro/a. Constatou-se que 65.6% apresentaram como tipologia de relacionamento o namoro ou compromisso afetivo, 18.5% são casados/as e 13.8% vivem em união de facto. Verificamos também nos resultados obtidos que estes indivíduos apresentam um relacionamento médio de aproximadamente 6 anos e 6 meses.

Os participantes, na sua maioria (89.9%) residem em meio urbano e a maioria (87%) apresentam habilitações literárias de formação superior.

No que concerne às várias dimensões da identidade LGB e tendo em linha de conta que as respostas aos vários itens da escala variavam entre 1 e 5, a amostra revelou valores baixos de preocupação identitária, uma vez que esperando uma mediana de 9, observamos uma média de 7.15 (DP=3.16); em relação à motivação de dissimulação, esperando uma mediana de 9, os dados demonstram uma média de 9.52 (DP=3.56) um pouco acima do esperado; a incerteza identitária revelou valores muito baixos, para uma mediana apontada de 12.5 observamos 5.02 (DP=2.24); na homonegatividade identitária esperando uma mediana de 9, os dados demonstram uma média de 4.41 (DP=2.37), o que revela valores muito baixos; em termos de processo identitário, esperando uma mediana de 9, os dados demonstram uma média de 7.05 (DP=3.28), quanto à superioridade identitária, esperando uma mediana de 9, os dados demonstram uma média de 4.81 (DP=2.43), no que releva à afirmação identitária os valores são elevados, uma vez que esperando uma mediana de 9 o valor registado é de 11.33 (DP=2.89), assim como acontece com a centralidade identitária com uma média de 17.17 (DP=4.49) quando se esperava uma mediana de 15.

Ao analisar os níveis de identidade global e esperando uma mediana de 81, verificamos que a média observada foi de 66.50 (DP=10.77), pelo que os participantes apresentam indicadores baixos de identidade global.

No que diz respeito ao estilo de vinculação era apresentado aos participantes 4 alternativas de resposta (A, B, C e D) sendo que A correspondia ao estilo seguro, B ao estilo evitante amedrontado, C ao preocupado e D ao estilo evitante desligado. Após a análise dos resultados constatou-se que 65% dos indivíduos apresentam um estilo de vinculação seguro, 23.8% um estilo de vinculação evitante amedrontado, 6.3% preocupado e 4.9% evitante desligado (Tabela 3).

Tabela 3 - Estilos de Vinculação (N=388)

| Estilo | | |
|--------------------------|-----|------------|
| Caracterização | N | Índice (%) |
| A - Seguro | 238 | 65.00 |
| B - Evitante Amedrontado | 87 | 23.8 |
| C - Preocupado | 23 | 6.3 |
| D - Evitante Desligado | 18 | 4.9 |

Ao analisar a satisfação com a relação, tendo em conta a distribuição das respostas numa escala de 1 a 7, observou-se que os sujeitos apresentaram no indicador um nível moderadamente alto, uma vez que esperando uma mediana de 4 a média observada foi 5.74 (DP=1.1), no espectro entre “extremamente insatisfeito” (1) e “extremamente satisfeito” (7) e com uma distribuição de acordo com a seguinte tabela. No que releva a estes resultados a

maioria dos participantes efetua uma avaliação positiva, pelo que podemos inferir que a maioria (90.6%) se encontra satisfeito com a sua relação (Tabela 4).

Tabela 4 - Satisfação Global com a Relação (N=362)

| Satisfação com a Relação | | | |
|-------------------------------|-----|------------|--------|
| Caracterização | N | Índice (%) | Índice |
| Extremamente insatisfeito (1) | 5 | 1.4 | |
| (2) | 2 | .5 | |
| (3) | 6 | 1.7 | |
| (4) | 21 | 5.8 | |
| (5) | 84 | 23.2 | |
| (6) | 161 | 44.5 | |
| Extremamente satisfeito (7) | 83 | 22.9 | |
| Média | | | 5.74 |
| Mediana | | | 6.00 |
| Moda | | | 6.00 |
| Desvio Padrão | | | 1.10 |

No que diz respeito ao suporte social, investigamos tanto ao nível da relação, como fora da relação, assim tendo em conta a distribuição dos valores numa escala de 1 a 5 verificamos que esperando uma mediana de 18, as médias observadas foram de 26.93 (DP=3.90) para suporte social na relação e de 24.75 (DP=5.09) para suporte social fora da relação. Neste sentido, podemos inferir que independentemente do tipo de suporte social os participantes apresentam valores moderadamente altos, contudo, é no suporte social na relação que os indivíduos apresentam níveis mais elevados (Tabela 5).

Tabela 5 - Suporte Social (N=384)

| Suporte Social | | | | | |
|--------------------------------|-----|-------|---------|-------|---------------|
| Caracterização | N | Média | Mediana | Moda | Desvio Padrão |
| Suporte Social na Relação | 384 | 26.93 | 28.00 | 30.00 | 3.90 |
| Suporte Social fora da Relação | 384 | 24.75 | 26.00 | 30.00 | 5.09 |

Ao analisar o bem-estar sexual subjetivo, observamos que os sujeitos apresentaram indicadores moderadamente altos para os vários domínios. Para o nível de satisfação com o prazer físico, a mediana esperada era de 3 e a média observada foi de 4.06 (DP=1.01). No que

relewa ao prazer emocional, a mediana esperada era de 3 e a média observada foi de 4.03 (DP=.862). Em termos de manutenção da vida sexual atual, a mediana esperada era de 3 e a média observada foi 3.87 (DP=1.20). O último domínio fazia referência à importância do sexo na vida global, e a média observada foi de 3.69 (DP=.795) para uma mediana esperada de 3. Perante os resultados apresentados podemos inferir que a maioria dos participantes está muito contente com a sua vida sexual atual, e que o sexo é bastante importante na vida global.

No sentido de comparar a identidade total, a satisfação com a relação, o suporte social na relação, o suporte social fora da relação e o bem-estar geral (variáveis dependentes) com os países de proveniência dos nossos participantes (variável independente) recorreremos ao Teste T para amostras independentes (Tabela 6).

Relativamente à identidade total e satisfação com a relação são os participantes portugueses que apresentam médias ligeiramente superiores, enquanto nos valores referentes ao suporte social na e fora da relação e bem-estar geral são os espanhóis, facto que poderia levar-nos a inferir que são os portugueses que apresentam maior identidade total e satisfação com a relação, e, por outro lado, são os espanhóis que apresentam maiores níveis de suporte social dentro e fora da relação e bem-estar geral. Contudo, ao analisarmos mais profundamente os resultados verificamos que não existem diferenças significativas entre os participantes portugueses e espanhóis no que relewa às variáveis identidade total, satisfação com a relação, suporte social na relação e fora da relação e no bem-estar geral. Portanto, os resultados não permitem suportar a ideia de que a cultura em Portugal e Espanha interferira nestes constructos.

Tabela 6 - Diferenças entre os Participantes Portugueses e Espanhóis ao Nível de Identidade Total, Satisfação com a Relação, Suporte social na Relação, Suporte Social fora da Relação e Bem-Estar Geral

| Caracterização | País | N | M | DP | t | df | p | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|----------|-----|-------|-------|--------|-----|------|--------------------------------|----------|-----|-------|------|--------|-----|------|---------|-----|-------|------|--------------------------------|----------|-----|-------|------|--------|-----|------|---------|-----|-------|------|--------------------------------|----------|-----|-------|------|--------|-----|------|---------|-----|-------|------|-----------------|----------|-----|-------|------|-------|-----|------|
| Identidade Total | Portugal | 190 | 66.81 | 11.34 | .572 | 361 | .568 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Espanha | 173 | 66.16 | 10.12 | | | | Satisfação com a Relação | Portugal | 189 | 5.79 | .95 | 1.059 | 360 | .290 | Espanha | 173 | 5.67 | 1.23 | Suporte Social na Relação | Portugal | 198 | 26.80 | 3.92 | -.710 | 380 | .478 | Espanha | 184 | 27.08 | 3.88 | Suporte Social fora da Relação | Portugal | 200 | 24.40 | 5.29 | -1.406 | 382 | .160 | Espanha | 184 | 25.13 | 4.84 | Bem-estar Geral | Portugal | 201 | 16.09 | 2.95 | 1.016 | 384 | .310 |
| Satisfação com a Relação | Portugal | 189 | 5.79 | .95 | 1.059 | 360 | .290 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Espanha | 173 | 5.67 | 1.23 | | | | Suporte Social na Relação | Portugal | 198 | 26.80 | 3.92 | -.710 | 380 | .478 | Espanha | 184 | 27.08 | 3.88 | Suporte Social fora da Relação | Portugal | 200 | 24.40 | 5.29 | -1.406 | 382 | .160 | Espanha | 184 | 25.13 | 4.84 | Bem-estar Geral | Portugal | 201 | 16.09 | 2.95 | 1.016 | 384 | .310 | Espanha | 185 | 18.80 | 2.71 | | | | | | | | |
| Suporte Social na Relação | Portugal | 198 | 26.80 | 3.92 | -.710 | 380 | .478 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Espanha | 184 | 27.08 | 3.88 | | | | Suporte Social fora da Relação | Portugal | 200 | 24.40 | 5.29 | -1.406 | 382 | .160 | Espanha | 184 | 25.13 | 4.84 | Bem-estar Geral | Portugal | 201 | 16.09 | 2.95 | 1.016 | 384 | .310 | Espanha | 185 | 18.80 | 2.71 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Suporte Social fora da Relação | Portugal | 200 | 24.40 | 5.29 | -1.406 | 382 | .160 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Espanha | 184 | 25.13 | 4.84 | | | | Bem-estar Geral | Portugal | 201 | 16.09 | 2.95 | 1.016 | 384 | .310 | Espanha | 185 | 18.80 | 2.71 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bem-estar Geral | Portugal | 201 | 16.09 | 2.95 | 1.016 | 384 | .310 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Espanha | 185 | 18.80 | 2.71 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Com vista a verificar a existência ou não de associação entre os estilos de vinculação e o país de origem recorreremos ao Teste de Qui-Quadrado, uma vez que estávamos perante duas variáveis nominais. Assim, a partir dos resultados obtidos observamos que os espanhóis apresentam mais (35.2%) o estilo de vinculação seguro, do que os portugueses (29.8%); contudo, em relação ao estilo evitante amedrontado são os portugueses que apresentam este estilo em maior número (17.8%), tendo os espanhóis 6%; no que releva ao estilo preocupado também são os portugueses que apresentam em maior número com (4.1%) comparativamente com os (2.2%) dos espanhóis, no estilo evitante desligado a percentagem apresentada por portugueses e espanhóis é igual (2.5%) conforme se verifica na seguinte tabela 7. De acordo com os resultados obtidos há uma associação significativa entre o país de origem e os estilos de vinculação, pelo que podemos inferir que o país de proveniência produz mecanismos que não tendo sido analisados neste estudo, revelam diferenças nos estilos de vinculação, apresentando os espanhóis, na sua maioria, o estilo de vinculação seguro, logo apresentam mais o estilo de vinculação seguro comparativamente aos participantes portugueses. Relativamente aos outros estilos de vinculação são os participantes portugueses que os apresentam em maior número, comparativamente com os participantes espanhóis.

Tabela 7 - Diferenças entre os Participantes Portugueses e Espanhóis ao Nível dos Estilos de Vinculação

| Estilos de Vinculação | País | N | Índice (%) | X ² | df | p |
|-----------------------|----------|-----|------------|----------------|----|--------|
| Seguro | Portugal | 109 | 29.8 | 22.758 | 3 | .000** |
| | Espanha | 129 | 35.2 | | | |
| Evitante Amedrontado | Portugal | 65 | 17.8 | | | |
| | Espanha | 22 | 6 | | | |
| Preocupado | Portugal | 15 | 4.1 | | | |
| | Espanha | 8 | 2.2 | | | |
| Evitante Desligado | Portugal | 9 | 2.5 | | | |
| | Espanha | 9 | 2.5 | | | |

* $p < .05$; ** $p < .01$

Ao analisarmos se há diferenças ou não para identidade total, satisfação com a relação, suporte social na relação, suporte social fora da relação e bem-estar geral entre orientação sexual (Tabela 8) verificamos que é o grupo “homem bissexual” que apresentam maior identidade total (72.88%), em seguida o grupo “mulher bissexual” com 65.55%, o grupo “homem gay” com 67.52%, surgindo o grupo “mulher lésbica” como menos identidade total (65.38%). Em termos de satisfação com a relação observamos que o grupo que mais satisfação apresenta é o “mulher lésbica” com 5.86, seguido do grupo “mulher bissexual” (5.84), o

grupo “homem gay” com 5.65 e por último com menor satisfação com a relação é o grupo “homem bissexual” com 4.82.

No que releva ao suporte social na relação temos o grupo “mulher lésbica” com 27.34 que é quem apresenta maior suporte social na relação, seguindo surge o grupo “mulher bissexual” com 27.01, o grupo “homem gay” com 26.56 e com menor suporte social na relação aparece o grupo “homem bissexual” com 25.35.

Quanto ao suporte social fora da relação que apresenta mais suporte é o grupo “homem gay” com 25.31, em seguida o grupo “mulher lésbica” com 24.83, seguindo o grupo “mulher bissexual” com 24.23 e quem apresenta menor suporte social fora da relação é o grupo “homem bissexual” com 21.11.

Relativamente ao bem-estar geral é o grupo “mulher lésbica” com 16.10 que apresenta maior bem-estar, seguindo o grupo “homem gay” com 16.01, grupo “mulher bissexual” com 15.61 e com menor bem-estar geral o grupo “homem bissexual” 15.29.

Os resultados apresentados revelam que há diferenças estatisticamente significativas para as dimensões identidade total $F(3,358)=3.133$, $p=.026$, satisfação com a relação $F(3,357)=5.222$, $p=.002$ e suporte social fora da relação $F(3,378)=3.742$, $p=.011$, em termos de orientação sexual dos participantes, não se verificando diferenças significativas nas dimensões suporte social na relação $F(3,376)=1.959$, $p=.120$ e bem-estar geral $F(3,380)=.798$, $p=.496$ para os diferentes tipos de orientação sexual.

Tabela 8 - Diferenças em relação à Identidade Total, à Satisfação com a Relação, ao Suporte Social na Relação e Fora Da Relação e no Bem-estar Geral, entre Participantes com diferente Orientação Sexual

| | Orientação Sexual | N | M | DP | df | F | p |
|--------------------------|-------------------|-----|-------|-------|----|-------|--------|
| | Homem Gay | 124 | 67.52 | 11.10 | | | |
| Identidade Total | Mulher Lésbica | 154 | 65.38 | 9.52 | 3 | 3.133 | .026* |
| | Homem Bissexual | 17 | 72.88 | 12.80 | | | |
| | Mulher Bissexual | 67 | 65.55 | 11.83 | | | |
| Satisfação com a Relação | Homem Gay | 126 | 5.650 | 1.090 | | | |
| | Mulher Lésbica | 155 | 5.864 | 1.087 | 3 | 5.222 | .002** |
| | Homem Bissexual | 17 | 4.823 | .9368 | | | |
| | Mulher Bissexual | 63 | 5.736 | 1.100 | | | |

Tabela 8 - Continuação Diferenças em relação à Identidade Total, à Satisfação com a Relação, ao Suporte Social na Relação e Fora Da Relação e no Bem-estar Geral, entre Participantes com diferente Orientação Sexual

| | Orientação Sexual | N | M | DP | df | F | p |
|--------------------------------------|-------------------|-----|-------|-------|----|-------|-------|
| | Homem Gay | 132 | 26.56 | 4.139 | | | |
| Suporte Social na Relação | Mulher Lésbica | 166 | 27.34 | 3.513 | 3 | 1.959 | .120 |
| | Homem Bissexual | 17 | 25.35 | 5.061 | | | |
| | Mulher Bissexual | 65 | 27.01 | 3.908 | | | |
| Suporte Social Fora da Relação | Homem Gay | 132 | 25.31 | 4.721 | 3 | 3.742 | .011* |
| | Mulher Lésbica | 166 | 24.83 | 4.892 | | | |
| | Homem Bissexual | 17 | 21.11 | 6.253 | | | |
| | Mulher Bissexual | 67 | 24.23 | 5.657 | | | |
| Bem-estar Geral | Homem Gay | 134 | 16.01 | 2.572 | 3 | .798 | .496 |
| | Mulher Lésbica | 166 | 16.10 | 3.000 | | | |
| | Homem Bissexual | 17 | 15.29 | 3.549 | | | |
| | Mulher Bissexual | 67 | 15.61 | 2.779 | | | |

* $p < .05$; ** $p < .01$

Com vista a conseguirmos avaliar a existência de diferenças entre os grupos de homem gay, mulher lésbica, homem bissexual, mulher bissexual em relação à identidade total, satisfação com a relação, suporte social na relação, suporte social fora da relação e bem-estar geral recorreremos à ANOVA que calcula a variabilidade total existente, aos testes Post-Hoc, escolhendo o HSD Tukey enquanto teste suplementar a fim de identificar quais são as médias estatisticamente diferentes (Tabela 9 e 10).

Assim da análise de resultados para a variável dependente identidade geral verificamos que entre o grupo de “homem gay” e o grupo de “mulher lésbica” não há diferenças significativas já que o valor de significância é de $p = .347$. Entre o grupo “homem gay” e o grupo de “homem bissexual” não há diferenças significativas já que o valor de significância é de $p = .214$, sendo que quando contrastando o grupo de “homem gay” com o grupo “mulher bissexual” também verificamos que não há diferenças significativas já que o valor de significância é de $p = .617$. Quando verificamos se entre o grupo “mulher lésbica” e o grupo “homem gay” há diferenças significativas verificamos que não existem diferenças significativas como havíamos reparado no contraste já efetuado ($p = .347$). Entre o grupo “mulher lésbica” e o grupo “homem bissexual” verificamos que a diferença de médias é estatisticamente significativa ($p = .032$). Quando verificamos as diferenças de médias entre o grupo “mulher lésbica” e o grupo “mulher bissexual” também apuramos que não há diferenças significativas já que o valor de

significância é de $p=1.00$. Após observarmos se existe diferença de médias estatisticamente significativa entre o grupo “homem bissexual” e o grupo de “homem gay” verificamos que não há diferenças significativas já que o valor de significância é de $p=.214$, entre o grupo “homem bissexual” e o grupo de “mulher lésbica” verificamos diferenças significativas uma vez que $p=.032$ e entre o grupo “homem bissexual” e o grupo “mulher bissexual” também não existem diferenças significativas ($p=.058$). No sentido de averiguar se há diferenças significativas entre o grupo de “mulher bissexual” e o grupo de “homem gay” observamos de acordo com os dados que não existe diferença de médias estatisticamente significativa ($p=.617$), entre o grupo de “mulher bissexual” e o grupo de “mulher lésbica” apuramos também que não há diferenças significativas já que o valor de significância é de $p=1.00$ e entre o grupo de “mulher bissexual” e o grupo de “homem bissexual” também não existem diferenças significativas já que o valor de $p=.058$.

Relativamente à análise de resultados para a variável satisfação com a relação e orientação sexual observamos que entre o grupo de “homem gay” e o grupo de “mulher lésbica” não há diferenças significativas já que o valor de significância é de $p=.354$. Entre o grupo “homem gay” e o grupo de “homem bissexual” a diferença de médias é estatisticamente significativa dado que o valor de significância é de $p=.017$. Entre o grupo de “homem gay” com o grupo “mulher bissexual” não existem diferenças significativas já que o valor de significância é de $p=.664$. Quando verificamos se entre o grupo “mulher lésbica” e o grupo “homem gay” há diferenças significativas verificamos que não existem diferenças significativas como havíamos reparado no contraste já efetuado ($p=.354$). Entre o grupo “mulher lésbica” e o grupo “homem bissexual” verificamos que a diferença de médias é estatisticamente significativa ($p=.001$). Quando verificamos as diferenças de médias entre o grupo “mulher lésbica” e o grupo “mulher bissexual” apuramos que não há diferenças significativas já que o valor de significância é de $p=.999$. Entre o grupo “homem bissexual” e o grupo de “homem gay” verificamos que há diferenças significativas já que o valor de significância é de $p=.017$, entre o grupo “homem bissexual” e o grupo de “mulher lésbica” verificamos diferenças significativas uma vez que $p=.001$ e entre o grupo “homem bissexual” e o grupo “mulher bissexual” também há diferenças significativas ($p=.004$). No que releva a diferenças significativas entre o grupo de “mulher bissexual” e o grupo de “homem gay” observamos de acordo com os dados que não existe diferença de médias estatisticamente significativa ($p=0.664$), entre o grupo de “mulher bissexual” e o grupo de “mulher lésbica” apuramos também que não há diferenças significativas já que o valor de significância é de $p=.999$ e entre o grupo de “mulher bissexual” e o grupo de “homem bissexual” verificamos que existem diferenças significativas ($p=.004$).

Em relação ao suporte social na relação verificamos que entre o grupo de “homem gay” e o grupo de “mulher lésbica” não há diferenças significativas já que o valor de significância é de $p=.313$. Entre o grupo “homem gay” e o grupo de “homem bissexual” a diferença de médias

não é estatisticamente significativa dado que o valor de significância é de $p=.625$. Entre o grupo de “homem gay” com o grupo “mulher bissexual” não existem diferenças significativas dado que o valor de significância é de $p=.868$. Entre o grupo “mulher lésbica” e o grupo “homem gay” não há diferenças significativas ($p=.313$). Entre o grupo “mulher lésbica” e o grupo “homem bissexual” verificamos que a diferença de médias não é estatisticamente significativa ($p=.187$) e entre o grupo “mulher lésbica” e o grupo “mulher bissexual” apuramos que não há diferenças significativas já que o valor de significância é de $p=.939$. Entre o grupo “homem bissexual” e o grupo de “homem gay” verificamos que não há diferenças significativas já que o valor de significância é de $p=.625$, entre o grupo “homem bissexual” e o grupo de “mulher lésbica” não existem também diferenças significativas uma vez que $p=.187$ e entre o grupo “homem bissexual” e o grupo “mulher bissexual” também não há diferenças significativas ($p=.399$). No que releva a diferenças significativas entre o grupo de “mulher bissexual” e o grupo de “homem gay” observamos de acordo com os dados que não existe diferença de médias estatisticamente significativa ($p=.868$), entre o grupo de “mulher bissexual” e o grupo de “mulher lésbica” apuramos também que não há diferenças significativas já que o valor de significância é de $p=.939$ e entre o grupo de “mulher bissexual” e o grupo de “homem bissexual” verificamos que não há diferenças significativas ($p=.399$).

Quanto ao suporte social fora da relação verificamos que entre o grupo de “homem gay” e o grupo de “mulher lésbica” não há diferenças significativas já que o valor de significância é de $p=.841$. Entre o grupo “homem gay” e o grupo de “homem bissexual” a diferença de médias é estatisticamente significativa dado que o valor de significância é de $p=.007$. Entre o grupo de “homem gay” com o grupo “mulher bissexual” não existem diferenças significativas dado que o valor de significância é de $p=.483$. Entre o grupo “mulher lésbica” e o grupo “homem gay” não há diferenças significativas ($p=.841$). Entre o grupo “mulher lésbica” e o grupo “homem bissexual” verificamos que a diferença de médias é estatisticamente significativa ($p=.021$) e entre o grupo “mulher lésbica” e o grupo “mulher bissexual” apuramos que não há diferenças significativas já que o valor de significância é de $p=.849$. Entre o grupo “homem bissexual” e o grupo de “homem gay” verificamos que há diferenças significativas já que o valor de significância é de $p=.007$, entre o grupo “homem bissexual” e o grupo de “mulher lésbica” também existem diferenças significativas uma vez que $p=.021$ e entre o grupo “homem bissexual” e o grupo “mulher bissexual” não há diferenças significativas ($p=.105$). No que releva a diferenças significativas entre o grupo de “mulher bissexual” e o grupo de “homem gay” observamos de acordo com os dados que não existe diferença de médias estatisticamente significativa ($p=.483$), entre o grupo de “mulher bissexual” e o grupo de “mulher lésbica” apuramos também que não há diferenças significativas já que o valor de significância é de $p=.849$ e entre o grupo de “mulher bissexual” e o grupo de “homem bissexual” verificamos que também não há diferenças significativas ($p=.105$).

Relativamente ao bem-estar geral e após verificação dos resultados apuramos que entre o grupo de “homem gay” e o grupo de “mulher lésbica” não há diferenças significativas já que o valor de significância é de $p=.994$. Entre o grupo “homem gay” e o grupo de “homem bissexual” não há diferenças significativas já que o valor de significância é de $p=.759$, sendo que quando contrastando o grupo de “homem gay” com o grupo “mulher bissexual” também verificamos que não há diferenças significativas já que o valor de significância é de $p=.780$. Quando verificamos se entre o grupo “mulher lésbica” e o grupo “homem gay” há diferenças significativas verificamos que não existem diferenças significativas como havíamos reparado no contraste já efetuado ($p=.994$). Entre o grupo “mulher lésbica” e o grupo “homem bissexual” verificamos que a diferença de médias não é estatisticamente significativa ($p=.680$) e entre o grupo “mulher lésbica” e o grupo “mulher bissexual” também apuramos que não há diferenças significativas já que o valor de significância é de $p=.633$. Após observarmos se existe diferença de médias estatisticamente significativa entre o grupo “homem bissexual” e o grupo de “homem gay” verificamos que não há diferenças significativas já que o valor de significância é de $p=.759$, entre o grupo “homem bissexual” e o grupo de “mulher lésbica” verificamos que não há diferenças significativas uma vez que $p=.680$ e entre o grupo “homem bissexual” e o grupo “mulher bissexual” também não existem diferenças significativas ($p=.977$). No sentido de averiguar se há diferenças significativas entre o grupo de “mulher bissexual” e o grupo de “homem gay” observamos de acordo com os dados que não existe diferença de médias estatisticamente significativa ($p=.780$), entre o grupo de “mulher bissexual” e o grupo de “mulher lésbica” apuramos também que não há diferenças significativas já que o valor de significância é de $p=.633$ e entre o grupo de “mulher bissexual” e o grupo de “homem bissexual” também não existem diferenças significativas já que o valor de $p=.977$.

Podemos então inferir que relativamente à identidade total, satisfação com a relação e suporte social fora da relação há diferenças estatisticamente significativas entre os grupos referentes à orientação sexual, com valores de p respetivamente ($p=.026$; $p=.002$; $p=.011$), no que releva ao suporte social na relação e ao bem-estar geral não se verificam diferenças significativas ($p=.120$; $p=.496$).

Tabela 9 - Diferenças entre Identidade Total, Satisfação com a Relação, Suporte social na Relação, Suporte Social fora da Relação e Bem-estar Geral e Orientação Sexual

| Orientação sexual (I) | Orientação sexual (J) | Diferença de Médias (I-J) | | | | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|---------------------------|------|-----------------------------|------|------------------------------|------|-----------------------------------|------|--------------------|------|
| | | Identidade Total | Sig. | Satisfação com a Relação | Sig. | Suporte Social na Relação | Sig. | Suporte Social fora da Relação | Sig. | Bem-estar Geral | Sig. |
| Homem Gay | Mulher Lésbica | 2.141 | .347 | -.2137 | .354 | -.7827 | .313 | .4868 | .841 | -.8074 | .994 |
| | Homem Bissexual | -5.258 | .214 | .8272* | .017 | 1.207 | .625 | 4.200* | .007 | .7208 | .759 |
| | Mulher Bissexual | 1.971 | .617 | -.1904 | .664 | -.4547 | .868 | 1.079 | .483 | .4029 | .780 |
| Mulher Lésbica | Homem Gay | -2.141 | .347 | .2137 | .354 | .7827 | .313 | -.4868 | .841 | .0874 | .994 |
| | Homem Bissexual | -7.499* | .032 | 1.040* | .001 | 1.990 | .187 | 3.713* | .021 | .8082 | .680 |
| | Mulher Bissexual | -.1691 | 1.00 | .0232 | .999 | .3279 | .939 | .592 | .849 | .4904 | .633 |
| Homem Bissexual | Homem Gay | 5.358 | .214 | -.8272* | .017 | -1.207 | .625 | -4.200* | .007 | -.7208 | .759 |
| | Mulher Lésbica | 7.499* | .032 | -1.040* | .001 | -1.990 | .187 | -3.713* | .021 | -.8082 | .680 |
| | Mulher Bissexual | 7.330 | .058 | -1.017* | .004 | -1.662 | .399 | -3.121 | .105 | -.3178 | .977 |
| Mulher Bissexual | Homem Gay | -1.971 | .617 | .19048 | .664 | .4547 | .590 | -1.079 | .483 | -.4029 | .780 |
| | Mulher Lésbica | .16912 | 1.00 | -.0232 | .999 | -.3279 | .939 | -.5925 | .849 | -.4904 | .633 |
| | Homem Bissexual | -7.330 | .058 | 1.017* | .004 | 1.662 | .399 | 3.121 | .105 | .3178 | .977 |

* $P < .05$

Na tabela 10 apresentamos os resultados referentes ao teste Post-Hoc HSD Tukey relativamente à identidade total, satisfação com a relação, suporte social na relação e fora da relação e bem-estar geral em função da orientação sexual e pelo que apuramos há diferenças significativas. Assim relativamente à identidade total ($F=3.13$, $p=.026$), os resultados revelam que o grupo “homem bissexual” tem maior nível de identidade total, do que o grupo “mulher lésbica” e o grupo “mulher bissexual”, contudo, a identidade existente entre o grupo “homem bissexual” e o “homem gay” é muito semelhante. Verificamos também que os homens apresentam maior identidade que as mulheres.

Relativamente à satisfação com a relação o grupo “homem bissexual” apresenta menos satisfação com a relação do que o grupo “mulher lésbica”, sendo que o grupo “homem gay” e o grupo “mulher bissexual” apresentam um grau de satisfação muito semelhante.

No que diz respeito ao suporte social com a relação não há diferenças significativas entre a orientação sexual, há uma homogeneidade no entendimento da existência de suporte na sua relação.

Quanto ao suporte social fora da relação verificamos que o grupo “homem bissexual” apresenta menor suporte fora da relação do que o grupo “homem gay”, sendo que os grupos “mulher bissexual” e “mulher lésbica” apresentam um entendimento deste suporte muito semelhante ao grupo “homem gay”.

Para o bem-estar em geral também verificamos que não há diferenças significativas entre a orientação sexual, existindo uma semelhança entre todos os grupos relativamente ao bem-estar geral.

Tabela 10 - Médias em relação à Identidade Total, Satisfação com a Relação, Suporte Social na Relação e Fora da Relação e Bem-estar Geral, entre Participantes com diferente Orientação Sexual

| Teste HSDTukey | | <i>Subset for alfa=.05</i> | | |
|------------------|-------------------|----------------------------|-------|-------|
| Caracterização | Orientação Sexual | N | 1 | 2 |
| | Mulher Lésbica | 154 | 65.38 | |
| | Mulher Bissexual | 67 | 65.55 | |
| Identidade Total | Homem Gay | 124 | 67.52 | 67.52 |
| | Homem Bissexual | 17 | | 72.88 |
| | <i>p</i> | | .776 | .082 |

Tabela 10 - Continuação Médias em relação à Identidade Total, Satisfação com a Relação, Suporte Social na Relação e Fora da Relação e Bem-estar Geral, entre Participantes com diferente Orientação Sexual

| Teste HSDTukey | | <i>Subset for alfa=.05</i> | | |
|--------------------------------|-------------------|----------------------------|-------|-------|
| Caracterização | Orientação Sexual | N | 1 | 2 |
| Satisfação com a Relação | Homem Bissexual | 17 | 4.823 | |
| | Homem Gay | 126 | | 5.650 |
| | Mulher Bissexual | 63 | | 5.736 |
| | Mulher Lésbica | 155 | | 5.864 |
| | <i>p</i> | | 1.000 | .785 |
| Suporte Social na Relação | Homem Bissexual | 17 | 25.35 | |
| | Homem Gay | 132 | 26.56 | |
| | Mulher Bissexual | 65 | 27.01 | |
| | Mulher Lésbica | 166 | 27.34 | |
| | <i>p</i> | | .072 | |
| Suporte Social Fora da Relação | Homem Bissexual | 17 | 21.11 | |
| | Mulher Bissexual | 67 | | 24.23 |
| | Mulher Lésbica | 166 | | 24.83 |
| | Homem Gay | 132 | | 25.31 |
| | <i>p</i> | | 1.000 | .735 |
| Bem-estar Geral | Homem Bissexual | 17 | 15.29 | |
| | Mulher Bissexual | 67 | 15.61 | |
| | Homem Gay | 134 | 16.01 | |
| | Mulher Lésbica | 166 | 16.10 | |
| | <i>p</i> | | .526 | |

Procedemos à verificação da existência ou não de diferenças entre os estilos de vinculação e a orientação sexual. Assim, observámos que o grupo “mulher lésbica” apresenta mais (30.2%) o estilo de vinculação seguro, do que o grupo “homem gay” (23.6%), o grupo “mulher bissexual” (8.8%) e grupo “homem bissexual” (2.2%), contudo em relação ao estilo evitante amedrontado também é o grupo “mulher lésbica” que o apresentam em maior número com (8.5%), contrastando com (7.1%) do grupo “mulher bissexual”, (6.9%) grupo “homem gay” e (1.4%) grupo “homem bissexual”. Em relação ao estilo preocupado a percentagem maior (2.5%) é do grupo “homem gay” enquanto no estilo evitante desligado é o grupo “homem

bissexual” que não apresenta este estilo. Contudo, e de acordo com os resultados obtidos não há diferenças significativas entre os estilos de vinculação e a orientação sexual ($F(3,360)=.965$; $p=.409$).

Com vista a verificar a existência ou não de associação entre os estilos de vinculação e o género recorreremos ao Teste de Qui-Quadrado. Assim, observámos que as mulheres apresentam mais (39.0%) o estilo de vinculação seguro, do que os homens (25.8%), em relação ao estilo evitante amedrontado mantém-se a tendência são as mulheres que o apresentam em maior número (15.7%), enquanto os nos homens este estilo aparece em 8.2%, no que releva ao estilo preocupado são os homens que o apresentam em maior número 3.6% comparativamente com 2.7% das mulheres, no estilo evitante desligado a percentagem apresentada pelas mulheres é de 2.7% e a dos homens 2.2%, conforme se verifica na seguinte tabela 11. De acordo com os resultados obtidos não há uma associação significativa entre o género e os estilos de vinculação.

Tabela 11 - Diferenças entre Homens e Mulheres ao Nível dos Estilos de Vinculação

| Estilos de Vinculação | Género | Índice (%) | X ² | df | p |
|-----------------------|----------|------------|----------------|----|------|
| Seguro | Homens | 25.8 | 3.872 | 3 | .276 |
| | Mulheres | 39.0 | | | |
| Evitante Amedrontado | Homens | 8.2 | | | |
| | Mulheres | 15.7 | | | |
| Preocupado | Homens | 3.6 | | | |
| | Mulheres | 2.7 | | | |
| Evitante Desligado | Homens | 2.2 | | | |
| | Mulheres | 2.7 | | | |

* $p<.05$

Observamos também que quando procedemos à verificação da existência ou não de associação entre os estilos de vinculação e o tipo de compromisso não existe uma associação significativa entre o tempo da relação e o estilo da vinculação, conforme se verifica na tabela 12.

Tabela 12 - Diferenças entre Tipo de Compromisso ao Nível dos Estilos de Vinculação

| Estilos de Vinculação | Tipo de Compromisso | | | | X ² | df | p |
|-----------------------|---------------------|---|--|--|----------------|----|------|
| | Monogamia | Monogamia com exceções pontuais consentidas | Monogamia com exceções pontuais não informadas | Relação Aberta à interação sexual com terceiros/as | | | |
| Seguro | 53.4% | 5% | 3% | 3% | 14.811 | 12 | .252 |
| Evitante Amedrontado | 20.4% | 0.8% | 0.8% | 1.1% | | | |
| Preocupado | 5% | | | 0.8% | | | |
| Evitante Desligado | 3.6% | 0.6% | | 0.8% | | | |

* $p < .05$

No sentido de comparar identidade total, satisfação com a relação, suporte social na relação e fora da relação e bem-estar geral com o género dos nossos participantes recorremos ao Teste T para amostras independentes (Tabela 13).

No que diz respeito à identidade total são os participantes homens que apresentam médias ligeiramente superiores (68.17%) contrapondo com 65.43% das mulheres, relativamente à satisfação com a relação são as mulheres que apresentam média ligeiramente acima (5.85%) e os homens (5.55%), nos valores referentes ao suporte social na e relação são as mulheres que têm média superior (27.25%) e os homens 26.42%, na média do suporte social fora da relação, são os homens que apresentam média ligeiramente maior (24.83%) contrapondo com os 24.66% das mulheres, relativamente ao bem-estar geral as médias são muito próximas contudo as mulheres apresentam (15.66%) enquanto os homens (15.93%). Assim podemos afirmar que existem diferenças estatisticamente significativas entre os participantes, sendo que os homens relatam apresentar uma identidade total significativamente superior às mulheres, enquanto as mulheres relatam possuir uma satisfação com a relação e um suporte social na relação significativamente superior aos homens. Portanto, podemos supor que há diferenças de género nestes constructos. Em relação ao suporte social fora da relação e ao bem-estar geral não se verificam diferenças estatisticamente significativas, logo podemos supor que não há diferenças de género nestes dois constructos.

Tabela 13 - Diferenças entre Homens e Mulheres ao Nível de Identidade Total, Satisfação com a Relação, Suporte social na Relação, Suporte Social fora da Relação e Bem-Estar Geral

| Caracterização | Género | N | M | DP | t | df | p |
|--------------------------------|--------|-----|-------|-------|--------|-----|-------|
| Identidade Total | Homem | 141 | 68.17 | 11.41 | 2.368 | 360 | .018* |
| | Mulher | 221 | 65.43 | 10.25 | | | |
| Satisfação com a Relação | Homem | 143 | 5.55 | 1.16 | -2.599 | 359 | .010* |
| | Mulher | 218 | 5.85 | 1.04 | | | |
| Suporte Social na Relação | Homem | 149 | 26.42 | 4.25 | -2.025 | 378 | .044* |
| | Mulher | 231 | 27.25 | 3.64 | | | |
| Suporte Social fora da Relação | Homem | 149 | 24.83 | 5.07 | .333 | 380 | .740 |
| | Mulher | 233 | 24.66 | 5.11 | | | |
| Bem-estar Geral | Homem | 151 | 15.93 | 2.69 | -.093 | 382 | .926 |
| | Mulher | 233 | 15.96 | 2.94 | | | |

* $p < .05$

Procedemos ainda à verificação da relação entre identidade total e suporte social na relação e verificámos que se encontrou uma correlação negativa significativa, ainda que fraca, entre a dimensão identidade total e suporte social na relação ($r=-.131^*$, $p=.013$), portanto a identidade total está negativamente correlacionada com o suporte social na relação, logo, maior identidade total está associada a menor suporte social na relação.

Quando observamos a relação entre identidade total e suporte social fora da relação constatamos que se encontrou uma correlação negativa significativa, ligeiramente mais forte, entre a dimensão identidade total e suporte social fora da relação ($r=-.216^{**}$, $p=.000$), neste sentido, maior identidade total está associada a menor suporte social fora da relação.

Relativamente à avaliação da relação entre a dimensão identidade total e bem-estar geral e verificámos que se encontrou uma correlação negativa significativa, ainda que fraca, entre a dimensão identidade total e bem-estar geral ($r=-.113^*$, $p=.032$), logo a identidade total está negativamente correlacionada com o bem-estar geral, assim, maior identidade total está associada a menor bem-estar geral.

Quando observamos a relação entre identidade total e idade constatamos que não existe correlação ($r=.012$, $p=.825$), o mesmo acontecendo quando verificamos a relação entre identidade total e orientação sexual ($r=-.035$, $p=.505$), e identidade total e tempo de relacionamento ($r=-.016$, $p=.767$) (Tabela 14).

Relativamente aos resultados obtidos, importa ainda ressaltar que se verifica uma associação forte positiva entre bem-estar geral (D) e o suporte social na relação (B) ($r=.405^{**}$, $p=.000$), bem como entre tempo de relacionamento (G) e idade (E) ($r=.478$, $p=.000$), e observamos também uma associação forte negativa entre orientação sexual (F) e idade (E) ($r=-.232$, $p=.000$).

Tabela 14 - Correlações entre Identidade Total, Suporte social na Relação, Suporte Social fora da Relação, Bem-Estar Geral, Idade, Orientação Sexual e Tempo de Relacionamento

| Variáveis | A | B | C | D | E | F | G |
|--|---------|--------|--------|-------|---------|-------|---|
| A - Identidade Total (N=363) | 1 | | | | | | |
| B - Suporte Social na Relação (N=3357) | -.131* | 1 | | | | | |
| C - Suporte Social fora da Relação (N=360) | -.216** | .221** | 1 | | | | |
| D - Bem-estar Geral (N=360) | -.113* | .405** | .175** | 1 | | | |
| E - Idade (N=347) | .012 | -.062 | .025 | -.075 | 1 | | |
| F - Orientação Sexual (N=362) | -.035 | .022 | -.101* | -.057 | -.232** | 1 | |
| G - Tempo de Relacionamento (N=361) | -.016 | .068 | -.067 | -.073 | .478** | -.096 | 1 |

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

Ao analisar o bem-estar sexual subjetivo verificamos cada uma das suas dimensões, tendo registado os resultados na tabela 15. Assim verificamos que em relação ao nível de satisfação com prazer físico (E1) 171 (44.3%) estão moderadamente satisfeito/a, 146 extremamente satisfeito/a (37.6%), 29 (7.5%) nem insatisfeito/a nem satisfeito/a, 28 (7.3%) moderadamente insatisfeito/a e 12 (3.1%) extremamente insatisfeito/a ($M=4.064$; $DP=1.01$). A maioria dos participantes faz uma avaliação positiva do prazer físico que sente na relação atual. Em relação ao nível de satisfação com o prazer emocional (E2) 185 (47.9%) são extremamente satisfeito/a, 164 (42.5%) moderadamente satisfeito/a, 15 (3.9%) nem insatisfeito/a nem satisfeito/a, 15 (3.9%) moderadamente insatisfeito/a e 7 (1.8%) extremamente insatisfeito/a ($M=4.308$; $DP=.862$). Quanto à manutenção da vida sexual atual (E3) 145 (37.4%) estão extremamente satisfeito/a, 138 (35.6%) está moderadamente satisfeito/a, 44 (11.3%) moderadamente insatisfeito/a, 39 (10.1%) nem insatisfeito/a nem satisfeito/a e 21 (5.4%) extremamente insatisfeito/a ($M=3.873$; $DP=1.20$). Relativamente à importância do sexo na vida global (E4) 204 (52.7%) consideram bastante importante, 106 (27.4%) algo importante, 48 (12.4%) extremamente importante, 27 (7.0%) pouco importante e 2 (.5%) nada importante ($M=3.695$; $DP=.795$).

Tabela 15 - Bem-Estar Sexual Subjetivo nas suas Dimensões

| Bem-Estar Sexual Subjetivo | | Índice(%) | Média | Desvio Padrão |
|--------------------------------------|-------------------------------------|-----------|-------|---------------|
| Prazer Físico (E1) | Moderadamente satisfeito/a | 44.3 | 4.064 | 1.01 |
| | Extremamente satisfeito/a | 37.8 | | |
| | Nem insatisfeito/a nem satisfeito/a | 7.5 | | |
| | Moderadamente insatisfeito/a | 7.3 | | |
| | Extremamente insatisfeito/a | 3.1 | | |
| Prazer Emocional (E2) | Extremamente satisfeito/a | 47.9 | 4.308 | .862 |
| | Moderadamente satisfeito/a | 42.5 | | |
| | Nem insatisfeito/a nem satisfeito/a | 3.9 | | |
| | Moderadamente insatisfeito/a | 3.9 | | |
| | Extremamente insatisfeito/a | 1.8 | | |
| Manutenção da Vida Sexual atual (E3) | Extremamente satisfeito/a | 37.4 | 3.873 | 1.20 |
| | Moderadamente satisfeito/a | 35.6 | | |
| | Moderadamente insatisfeito/a | 11.3 | | |
| | Nem insatisfeito/a nem satisfeito/a | 10.1 | | |
| | Extremamente insatisfeito/a | 5.4 | | |

| Bem-Estar Sexual Subjetivo | | | | |
|---|-------------------------|-----------|-------|---------------|
| Caracterização | | Índice(%) | Média | Desvio Padrão |
| Importância do Sexo na Vida Global (E4) | Bastante importante | 52.7 | 3.695 | .795 |
| | Algo importante | 27.4 | | |
| | Extremamente importante | 12.4 | | |
| | Pouco importante | 7.0 | | |
| | Nada importante | .5 | | |

Relativamente às dimensões prazer físico, prazer emocional, manutenção da vida sexual atual e importância do sexo na sua vida não verificamos diferenças estatisticamente significativas entre os tipos de orientação sexual.

Analisamos também as dimensões prazer físico, prazer emocional, e importância do sexo na sua vida comparativamente com os países de proveniência (Portugal e Espanha) e verificamos que não há diferenças estatisticamente significativas para as dimensões prazer físico $F(384,383.1)=2.35$; $p=.839$), para prazer emocional $F(384,383.5)=.269$; $p=.817$) e na dimensão importância do sexo $F(385,381)=.174$; $p=.352$). No entanto, há diferenças estatisticamente significativas para manutenção da vida sexual atual $F(386,384)=.433$; $p=.038$), pelo que os participantes portugueses relatam maior satisfação com a manutenção da sua vida sexual atual do que os participantes espanhóis.

Quando verificamos a relação entre as quatro dimensões do bem-estar sexual subjetivo e o tempo de relacionamento observamos que não há diferenças estatisticamente significativas entre os tipos de orientação sexual (tabela 16).

No que diz respeito às dimensões prazer físico, prazer emocional, manutenção da vida sexual atual e importância do sexo na sua vida verificamos diferenças estatisticamente significativas entre as idades (tabela 17). Em relação aos resultados obtidos verificamos que em relação ao nível de prazer físico há diferenças significativas entre idades, sendo que os indivíduos com idades compreendidas entre os 26-33 anos têm maior nível de satisfação com o prazer físico, enquanto os indivíduos com idades entre os 42-70 apresentam nível inferior de satisfação com o prazer físico. No que releva ao prazer emocional, manutenção da vida sexual atual e importância do sexo na vida global entre idades não se verificam diferenças estatisticamente significativas.

Tabela 16 - Resultados para as dimensões do Bem-estar Sexual Subjetivo (Prazer Físico, Prazer Emocional, Manutenção da Vida Sexual Atual, Importância do Sexo na Vida Global) em relação ao Tempo de Relacionamento

| Dimensões Bem-Estar Subjetivo | | Tempo de Relacionamento (meses) | | | | | | | | df | F | p |
|---|----|---------------------------------|------|-------|-------|--------|---------|---------|------|----|-------|------|
| | | <6 | 6-12 | 13-36 | 37-60 | 61-120 | 121-180 | 181-240 | >241 | | | |
| Prazer Físico (E1) | N | 23 | 46 | 79 | 97 | 78 | 39 | 14 | 8 | | | |
| | M | 4.30 | 4.32 | 4.01 | 4.18 | 3.94 | 3.84 | 3.57 | 3.87 | 7 | 1.796 | .087 |
| | DP | .764 | .967 | 1.14 | .905 | 1 | 1.03 | .937 | 1.35 | | | |
| Prazer Emocional (E2) | N | 23 | 46 | 79 | 97 | 78 | 39 | 14 | 8 | | | |
| | M | 4.13 | 4.30 | 4.22 | 4.38 | 4.42 | 4.20 | 4.14 | 4.25 | 7 | .688 | .683 |
| | DP | .868 | 1 | .999 | .834 | .655 | .767 | .231 | 1.16 | | | |
| Manutenção da Vida Sexual Atual (E3) | N | 24 | 46 | 79 | 97 | 78 | 40 | 14 | 8 | | | |
| | M | 3.91 | 4.15 | 3.78 | 4.04 | 3.83 | 3.37 | 3.72 | 4 | 7 | 1.751 | .096 |
| | DP | 1.17 | 1.07 | 1.35 | 1.02 | 1.16 | 1.44 | .913 | 1.41 | | | |
| Importância do Sexo na Vida Global (E4) | N | 24 | 46 | 79 | 97 | 78 | 39 | 14 | 8 | | | |
| | M | 3.50 | 3.63 | 3.77 | 3.72 | 3.69 | 3.69 | 3.50 | 4 | 7 | .654 | .711 |
| | DP | .884 | .826 | .732 | .800 | .857 | .613 | .940 | .925 | | | |

Tabela 17 - Resultados para as dimensões do Bem-estar Sexual Subjetivo (Prazer Físico, Prazer Emocional, Manutenção da Vida Sexual Atual, Importância do Sexo na Vida Global) em relação à Idade

| Dimensões Bem-Estar Subjetivo | | Idades | | | | df | F | p |
|---|----|--------|-------|-------|-------|----|-------|------|
| | | 17-25 | 26-33 | 34-41 | 42-70 | | | |
| Prazer Físico (E1) | N | 103 | 88 | 92 | 85 | | | |
| | M | 4.20 | 4.31 | 3.89 | 3.85 | 3 | 4.650 | .003 |
| | DP | 1.03 | .824 | 1.07 | 1.01 | | | |
| Prazer Emocional (E2) | N | 103 | 88 | 92 | 85 | | | |
| | M | 4.31 | 4.32 | 4.40 | 4.18 | 3 | .945 | .419 |
| | DP | .929 | .798 | .812 | .865 | | | |
| Manutenção da Vida Sexual Atual (E3) | N | 103 | 90 | 92 | 85 | | | |
| | M | 9.94 | 3.86 | 3.77 | 3.90 | 3 | .345 | .793 |
| | DP | 1.25 | 1.30 | 1.20 | 1.06 | | | |
| Importância do Sexo na Vida Global (E4) | N | 103 | 89 | 92 | 85 | | | |
| | M | 3.76 | 3.78 | 3.61 | 3.61 | 3 | 1.244 | .293 |
| | DP | .756 | .845 | .796 | .803 | | | |

Recorremos ainda ao modelo estatístico regressão linear múltipla para prever o comportamento de uma variável dependente a partir de várias variáveis relevantes através do método de *stepwise* que também permite detetar a multicolineariedade (Marôco, 2007; Pestana & Gageiro, 2003). Neste sentido verificamos o que é que prediz a satisfação com a relação em função do suporte social na relação, do bem-estar geral e da identidade total. Assim, de acordo com os resultados obtidos (Tabela 18) verificamos que para o modelo 1 verificamos que o que prediz uma satisfação com a relação é o suporte social na relação, uma vez que há um resultado significativo de $\beta=.422$, sendo que no modelo 2 ao introduzir o bem-estar geral os valores são respetivamente, $\beta=.319$ e $\beta=.234$. No modelo 3 quando introduzimos ainda a identidade total, verificamos os seguintes valores para suporte social na relação $\beta=.311$, para bem-estar geral $\beta=.225$, e para identidade total $\beta=-.113$ o que nos permite observar que esta predição da satisfação com a relação entre a identidade total é significativa mas mais fraca e negativa, ou seja, maiores níveis de identidade total associada a maior visibilidade social, maior vulnerabilidade à homofobia, à discriminação, portanto perante alguma antecipação desta homofobia, os participantes com maior identidade total poderão prejudicar a sua satisfação com a relação.

Face ao exposto podemos dizer que realmente o suporte social na relação, obtido pelos participantes com o/a parceiro/a, é o principal preditor da qualidade da relação.

Tabela 18 - Resultados para a Regressão Linear (*StepWise*) entre satisfação com a relação em função do Suporte Social na Relação, Bem-estar Geral e Identidade Total

| Modelo | Variáveis | Coeficientes | | | | |
|--------|---------------------------|-------------------------------|-------------|------------------|-------|-------|
| | | Coeficientes não Padronizados | | Padronizados | | |
| | | B | Erro Padrão | Beta (β) | t | p |
| 1 | Satisfação com a Relação | 2.384 | .402 | .422 | 5.928 | .000 |
| | Suporte Social na Relação | .124 | .015 | | 8.471 | .000 |
| 2 | Satisfação com a Relação | 1.756 | .418 | .319 | 4.203 | .000 |
| | Suporte Social na Relação | .094 | .016 | | 5.901 | .000 |
| | Bem-estar Geral | .091 | .021 | | .234 | 4.325 |
| 3 | Satisfação com a Relação | 2.654 | .566 | .311 | | .000 |
| | Suporte Social na Relação | .092 | .016 | | .225 | .000 |
| | Bem-estar Geral | .087 | .021 | | .113 | .000 |
| | Identidade Total | -.012 | .005 | | | .000 |

Variável Dependente: Satisfação com a relação

Discussão

O presente estudo pretendeu analisar a Qualidade das Relações Íntimas, Identidade, Estilos de Vinculação e Suporte Social em Casais LGB em Portugal e Espanha e apresentou como objetivos: 1) Avaliar os níveis de identidade, estilos de vinculação, satisfação na relação, suporte social e o bem-estar sexual subjetivo em casais LGB; 2) Comparar diferenças de identidade, estilos de vinculação, satisfação na relação, suporte social e bem-estar sexual subjetivo em casais LGB entre género e orientação sexual, idade e país de residência; 3) Determinar a correlação entre identidade, estilos de vinculação, satisfação na relação, suporte social e o bem-estar sexual subjetivo em casais LGB e 4) Descrever as relações explicativas da qualidade do relacionamento em casais LGB.

De acordo com Corliss et al. (2009) e Meyer e Wilson (2009) as amostras por conveniência de indivíduos LGB recrutados em determinados locais têm determinados benefícios como a possibilidade de recrutar amostras suficientes para permitir comparações entre subgrupos de indivíduos LGB (e.g. homens e mulheres, participantes mais velhos e mais jovens), a criação de uma plataforma para o recrutamento de investigação, o delinear intervenções devido ao envolvimento da comunidade, bem como custos relativamente baixos, perante estes factos os procedimentos utilizados no nosso estudo foram semelhantes.

Os resultados obtidos neste estudo apontam para uma média de tempo de relacionamento de 6 anos e 6 meses em coabitação, contudo, muito embora o tempo, tipo e a forma de relacionamento dos participantes não apresente uma característica homogénea, já que coexistem diversas experiências a estes níveis, os resultados obtidos são consistentes com os apresentados por Lomando, Wagner e Gonçalves (2011) que também apontavam para esta heterogeneidade, mas com um tempo médio de relacionamento de 6 anos, em coabitação e em namoro ou compromisso afetivo, na maioria dos participantes. E tal como nos resultados da investigação levada a cabo por Paige (2005) em que se apresentam evidências claras da existência de compromissos amorosos em indivíduos LGB e onde os resultados dão conta que até 60% dos *gays* e até 80% das *lésbicas* estão envolvidos em relacionamentos românticos, estáveis e duradouros (Nico & Rodrigues, 2013; Roisman, Clausell, Holland, Fortuna, & Elieff, 2008), ou em parceria homoafetiva estável (Meletti & Scorsolini-Comin, 2015).

Relativamente às habilitações literárias os resultados obtidos neste estudo corroboram os dados existentes na literatura que referem que indivíduos LGB são mais altamente qualificados (Ciocca et al., 2015; Mohr & Fassinger, 2006; Pantalone et al., 2015).

Em termos de identidade total (que contempla as seguintes dimensões: preocupação identitária, motivação para dissimulação, incerteza identitária, homonegatividade identitária, processo identitário, superioridade identitária, afirmação identitária e centralidade identitária) os resultados obtidos demonstram que neste estudo os participantes apresentam baixos indicadores de identidade total, sendo o grupo “homem bissexual” o que apresenta maior identidade total, e uma possível

explicação para estes resultados, de acordo com Ding e Rule (2012), Jeffries (2011) e Sylva, Rieger, Linsenmeier e Bailey (2010) prende-se com o facto de que a assunção da bissexualidade por alguns indivíduos surge ao longo do processo de desenvolvimento da sua identidade sexual, optando por não adotar uma orientação aberta e inequivocamente homossexual, o que pode indiciar uma maior confusão acerca da sua efetiva identidade sexual e simultaneamente a perceção de que o *coming out* como apenas homossexual pode constituir a exposição ao julgamento societal, à discriminação e à rejeição, o que constituiria um processo muito doloroso.

A ocultação da identidade LGB pode ter custos como a menor satisfação com o relacionamento em casais do mesmo sexo (Mohr & Fassinger, 2006), no entanto, o facto de se ter uma identidade total não significa que para diferentes contextos exista bem-estar uma vez que, dependendo das circunstâncias o facto de se estar em *coming out* pode ser prejudicial para o próprio como para a relação, tal como referem Balsam e Mohr (2007).

Dados empíricos têm demonstrado que o *coming out* de indivíduos LGB e a auto divulgação para outros da identidade e orientação sexual estão associados aos benefícios da saúde mental, no entanto, numa sociedade ainda fortemente marcada pela heteronormatividade, que mantém a não-aceitação de indivíduos não-heterossexuais, a divulgação pode resultar em riscos. Assim, a antecipação de sentimentos de estigmatização, pensamentos negativos, rejeições impedem a auto divulgação da identidade sexual, sendo que tal como defende D'Augelli (2006) citado por Legate, Ryan e Weinstein (2012) elevada identidade sexual produz efeitos negativos no bem-estar, tal como apontam os resultados obtidos no presente estudo.

Todavia a perceção de confusão de identidade, ou seja, a adoção de uma orientação sexual de bissexualidade funciona como uma ameaça à relação, uma vez que a bissexualidade pode ser vista pelo/a parceiro/a como um sinal de possibilidade de ocorrência de *affairs* ou de pouco comprometimento com a relação (Israel & Mohr, 2004), bem como para Mohr e Fassinger (2006) os aspetos da identidade interferem na satisfação com a relação e por conseguinte na qualidade da relação e no bem-estar dos indivíduos em casais do mesmo sexo.

A maioria dos participantes do nosso estudo apresenta o estilo de vinculação seguro e neste estudo também a maioria dos indivíduos avalia positivamente a sua relação, ora estes resultados são consistentes com os de Creasey e Ladd (2005) que defendiam que o estilo de vinculação está relacionado com a satisfação com o relacionamento, bem como os de Towler e Stuhlmacher (2013) que afirmaram que os indivíduos com um estilo de vinculação seguro apresentam relações íntimas mais satisfatórias e são mais capazes de manter relações estáveis e de longa duração, bem como de sofrer menos ruturas na relação (Bogaert & Sadava, 2002; Mikulincer et al., 2002). Os indivíduos com estilo de vinculação seguro experienciam cognições e emoções mais positivas nas relações, exibem expectativas de maior confiança sobre as motivações dos parceiros, adotam estratégias mais construtivas em resposta a violações de confiança, e lidam de forma mais adequada com situações de *stress* na relação. Estes indivíduos valorizam a relação sendo mais responsivos às necessidades

afetivas do parceiro, e oferecendo e recebendo mais suporte emocional. O seu grau de satisfação e de compromisso relacional é habitualmente elevado, e conseguem manter um bom equilíbrio entre as necessidades de proximidade e autonomia pessoal (Collins & Feeney, 2004; Dewitte & Houwer, 2008; Shaver & Mikulincer, 2002). O estilo de vinculação seguro está ligado a uma maior satisfação com o relacionamento (Elizur & Mintzer, 2003; Kurdek, 2001; Lafontaine, Gabbay, Péloquin, Flesch & Fitzpatrick, 2013) e a um compromisso maior para com o parceiro, ou seja, relações mais estáveis (Kurdek, 2001), em homens *gays* e mulheres lésbicas.

No que releva ao suporte social, os resultados revelam que os participantes apresentam maior suporte social na relação o que reforça os dados apresentados por Kurdek (2003) que também demonstram a existência de um maior nível de suporte social na relação, comparativamente ao obtido fora da mesma. Porém, também não é surpreendente que os indivíduos LGB reportem um suporte social mais pobre da família, dos amigos e dos/as parceiros/as, comparativamente com o reportado pelos casais heterossexuais (Markey, Markey, Nave & August, 2014). Contudo, Balsam e Mohr (2007) e Dyar, Feinstein e London (2015) verificaram que os grupos de homem e mulher bissexuais apresentam menor suporte social fora da relação do que *gays* e lésbicas, sendo que os homens *gays* têm mais sanções sociais e são alvo mais fácil de discriminação do que as mulheres (Herek, 2002), resultados semelhantes aos que obtivemos neste estudo.

De acordo com outros estudos que se têm debruçado sobre outros aspetos correlacionados com a satisfação com a relação relatam que a predição de suporte social na relação e fora dela estão igualmente envolvidos na forma de avaliar a qualidade da relação em casais LGB, assim como o estilo de vinculação presente em cada um dos elementos do casal, sendo que com a existência de estilos semelhantes em ambos, promovem níveis maiores de satisfação na relação. Em relação à identidade, os dados empíricos são contraditórios, ora apontado no sentido de que maior identidade, maior satisfação com a relação ou no sentido oposto que indicia que maior identidade menor satisfação com a relação (Hendrick & Hendrick, 2000).

Nos últimos anos, as questões dos direitos civis entre casais LGB conquistaram um lugar no centro das atenções da esfera política. No entanto, devido à diminuta investigação, grande parte da população assume estereótipos, que tendem a diferenciar as relações homossexuais das relações heterossexuais, contudo, contrariamente a esta crença, os dados empíricos disponíveis sobre relacionamentos românticos entre pessoas do mesmo sexo tende a reconhecer que estes relacionamentos românticos são extremamente semelhantes aos relacionamentos heterossexuais, numa ampla gama de variáveis (Hendrick & Hendrick, 2000). Casais do mesmo sexo e casais heterossexuais relatam níveis semelhantes de expressão afetiva, intimidade, conflito, compromisso de relacionamento, satisfação geral e bem-estar geral (Blumstein Schwartz, 1983; Kurdek, 1998, 2001, 2004; Markey, Markey, Nave & August, 2014), assim como são vários os preditores da satisfação no relacionamento que tendem a ser semelhantes para as díades românticas de casais do mesmo sexo e casais heterossexuais. Por exemplo, tanto os casais heterossexuais como os do mesmo sexo tendem a relatar níveis elevados de qualidade de relacionamento e de disposição para a

relação (Heller, Watson & Iles, 2004; Kurdek, 1997; Malouff, Thorsteinsson, Schutte, Sanches & Rooke, 2010).

De um modo geral, muito poucas diferenças são vistas na satisfação com o relacionamento entre indivíduos com relações do mesmo sexo, em comparação com os casais heterossexuais (Lafontaine, Gabbay, Péloquin, Flesch & Fitzpatrick, 2013; Peplau & Fingerhut, 2007). A maioria dos indivíduos em relações do mesmo sexo geralmente relata altos índices de satisfação com o relacionamento (MacIntosh, Reissing & Andruff, 2010; Quam, Whitford, Dziengel, & Knochel, 2010). Além disso, as mulheres lésbicas e *gays* diferem pouco em termos de satisfação com o relacionamento (Kurdek, 1991). Variáveis do funcionamento geral do casal, como a comunicação, intimidade, confiança e estratégias de resolução de conflitos, e variáveis específicas da realidade social dos casais do mesmo sexo, como a identidade sexual e a percepção de estigma (Kurdek, 1994; Mohr & Fassinger, 2006; Peplau & Fingerhut, 2007), contribuem para a satisfação com a relação nestes indivíduos.

Segundo Lafontaine, Gabbay, Péloquin, Flesch e Fitzpatrick (2013) há diversos estudos que suportam o fato de que a frequência sexual e o prazer físico em casais *gays* ou casais de lésbicas diminui ao longo do tempo, como acontece nos casais heterossexuais e de acordo com Henderson, Lehavot e Simoni (2009) a satisfação com a relação pode mediar a relação entre o suporte social e a satisfação sexual.

Mendes e Pereira (2013) e Kurdek (2005) relataram que em média os homens *gays* e mulheres lésbicas estão satisfeitos com o seu relacionamento e o nível de satisfação é elevado, ora os resultados obtidos neste estudo corroboram estes dados já que verificamos que a maioria dos participantes encontra-se “muito satisfeito” e “extremamente satisfeito” com a relação e no que releva ao bem-estar sexual subjetivo a maioria está contente com a sua vida sexual atual e considera o sexo bastante importante, mantendo os seus relacionamentos, o que contrasta com o defendido por Grossi, Mello e Uziel (2007) que consideram que casais do mesmo sexo não apresentam relações românticas de duração, nem têm satisfação na relação.

Verificamos que não existem diferenças significativas entre os participantes portugueses e espanhóis no que releva às variáveis identidade total, satisfação com a relação, suporte social na relação e suporte social fora da relação e bem-estar geral, portanto os resultados não permitem suportar a ideia de que a cultura em Portugal e Espanha interfira nestes constructos. Portanto, este facto reitera a ideia de que apesar da influência dos determinantes socioculturais no bem-estar dos indivíduos (Pereira & Leal, 2005), não existem diferenças entre os casais do mesmo sexo portugueses e espanhóis para estas variáveis.

O facto de terem sido encontradas diferenças estatisticamente significativas para identidade total, satisfação com a relação e suporte social fora da relação entre a orientação sexual podem ser explicadas pelo facto de que em relação à satisfação com a relação interfere mais o estado de desenvolvimento da identidade no processo de *coming out*, o suporte social na relação e o suporte

social fora da relação do que as diferenças ou semelhanças nas variáveis sociodemográficas dos elementos do casal, neste sentido as discrepâncias entre o tipo de suporte social na relação e fora dela e o estado de desenvolvimento da identidade estão relacionados com menor satisfação com a relação e logo com menor qualidade da relação (Hope, 2009).

Comparando identidade total, satisfação com a relação, suporte social na relação e fora dela, bem-estar geral com o gênero dos participantes verificamos a partir dos resultados que há diferenças estatisticamente significativas entre os participantes, porque os homens relatam apresentar maior identidade total do que as mulheres, dados que são consistentes com os trabalhos de Diamond (2000) e Rosario, Schrimshaw, Hunter e Braun (2006) que apontaram evidências de que as mulheres alteram as identidades com que se designam e demonstram bastantes mudanças na identidade sexual e nas atrações sexuais ao longo do tempo e com os de Diamond (2002) citados por Rosario, Schrimshaw, Hunter e Braun (2006) que revelaram uma consistência considerável na autoidentificação sexual e nas atrações da população masculina.

Estes factos são também reforçados por Almeida e Carvalheira (2007) que defendem uma maior flexibilidade nas atrações, nas experimentações sexuais e nas identidades por parte das mulheres, o que pode indiciar que a maior exclusividade identitária nos homens pode refletir uma maior rigidez individual e social, na aceitação das opções de escolha e tomada de decisão em relação à sua identidade e posterior alteração da mesma.

As mulheres relatam ter uma satisfação com a relação e um suporte social na relação superior ao apresentado pelos homens, e estes resultados são consistentes com os de Mohr e Fassinger (2006) que também relataram que as mulheres avaliam a sua relação romântica de forma mais positiva que os homens.

Perante os resultados apresentados neste estudo verificamos que há uma associação entre os estilos de vinculação e o país de proveniência, pelo que podemos inferir que o país de proveniência produz mecanismos que não tendo sido analisados neste estudo, revelam diferenças nos estilos de vinculação, apresentando os espanhóis, na sua maioria, o estilo de vinculação seguro. Ora, isto pressupõe que as culturas são muito diferentes em valores, em esquemas e orientações culturais, desempenhando um papel proeminente no desenvolvimento da criança e dos seus pais ou pessoas significativas e nas próprias atitudes em relação a si e aos outros, assim parece provável a cultura possa interferir na formação dos estilos de vinculação em homens e mulheres, logo os estilos de vinculação apresentam um impacto significativo nas preferências românticas, na tipologia das relações românticas, nas dinâmicas relacionais, na forma de pensar, sentir e qual o comportamento que homens e mulheres adotam nas suas relações (Hatfield et al., 2007; Hatfield & Rapson, 2007; IJzendoorn, 1990; IJzendoorn & Kroomenberg, 1988; Schmitt, 2008).

Ainda analisando os resultados referentes aos estilos de vinculação verificamos que não há diferenças estatisticamente significativas na associação dos estilos de vinculação com a orientação

sexual, com o gênero e com o tipo de compromisso. Neste sentido, os resultados obtidos vão no sentido contrário aos apresentados por Wang, Schale e Broz (2010) já que na sua opinião os diferentes estilos de vinculação estão associados a diferentes correlações nas relações românticas LGB tornando-as mais ou menos duradouras, de acordo com o gênero e duração da relação, o que se traduz em algumas atitudes sexuais destes indivíduos (e.g. relação de poder, permissividade, extraconjugalidade, demonstração de afetividade).

Verificamos também que há uma correlação negativa significativa entre a identidade total e o suporte social na relação, ou seja, maior identidade total está associada a menor suporte social na relação, estes resultados estão consistentes com a literatura que refere que quando existe aceitação da própria identidade, os indivíduos apresentam elevada autoestima, um comportamento sexual saudável, uma capacidade de lidar com agentes stressores e não necessitam tanto de manifestações de aceitação, do reforço da sua opinião, da proteção contra a homonegatividade.

De acordo com Frost e Meyer (2009), Goldberg e Smith (2011) e Otis et al. (2006) o mesmo acontece com a identidade total, o suporte social fora da relação e o bem-estar geral, ou seja maior identidade total associada a menor suporte social fora da relação e bem-estar geral, porque as pessoas das minorias sexuais podem ser ignoradas, rejeitadas e discriminadas pelos pais, amigos, vizinhos e pela sociedade em geral em virtude da sua não-aceitação destas relações não-heterossexuais e do facto dos indivíduos terem assumido a sua verdadeira identidade sexual. Ora, esta vivência da sua identidade total promove a aquisição de influência negativas resultantes da avaliação exterior que se traduzem em diminuição do bem-estar geral e da qualidade das suas relações enquanto casais do mesmo sexo.

Partindo dos resultados obtidos observamos também uma associação forte entre o bem-estar geral e o suporte social na relação, o que reitera os dados apresentados por Wang, Schale e Broz (2010) em que referiam que o suporte social representa um papel crítico no bem-estar dos indivíduos LGB, sendo que um suporte social adequado auxilia a afirmação da orientação sexual, bem como contribui para solucionar as questões de identidade.

Analisando a relação das quatro dimensões do bem-estar geral subjetivo (prazer físico, emocional, manutenção da vida sexual atual e importância do sexo) e as idades dos participantes verificamos que há diferenças significativas para o prazer físico, ou seja para os indivíduos com idades compreendidas entre os 26-33 anos apresentam maior prazer físico de que os indivíduos entre os 42-70 anos, resultados consistentes com os estudos nesta matéria que referem que maior idade menor prazer físico e menor atividade sexual (Peplau, 1991).

Após procedermos à verificação do que é que prediz a satisfação com a relação, e logo a qualidade da relação, em função do suporte social na relação, do bem-estar geral e da identidade total, podemos dizer que o que prediz a qualidade da relação é o suporte social na relação, resultado este que vem de encontro com o relatado por Goldberg e Smith (2011) que verificaram que

representando o/a parceiro/a o contexto proximal mais importante, não é surpreendente que os aspetos da relação e da existência de suporte social sejam relacionados com o bem-estar geral e com a qualidade da relação.

Limitações

Este estudo apresenta algumas limitações, nomeadamente o facto de termos um conjunto elevado de constructos alvo de estudo. Outro aspeto que podemos também referir prende-se com o facto de não termos focado o nosso estudo apenas no grupo de gays e lésbicas, uma vez que ao ter incluído os bissexuais e de acordo com a literatura cada uma destas tipologias de orientação sexual constitui um distinto grupo na população LGBT, com as suas especificidades ao nível da saúde e bem-estar, qualidade e satisfação da relação, identidade, conceitos, experiências e comportamentos. Outra limitação prende-se com a possibilidade de existirem alguns constrangimentos inerentes a um estudo ibérico, uma vez que as questões legais e socioculturais existentes nos dois países são distintas no que diz respeito à aceitação de casais LGB. Encontrando-se os nossos participantes LGB mais confortáveis com a sua identidade e orientação sexual, em detrimento de outros mais desconfortáveis com a sua orientação sexual poderá também ser considerada outra limitação.

E por último, a inexistência de estudos similares, ou seja, com a utilização dos mesmos instrumentos em simultâneo, que impossibilitou uma análise comparativa dos resultados.

Implicações futuras

Consideramos que a realização de investigação com casais do mesmo sexo é de extrema importância, não só porque eles constituem uma tipologia relacional, mas porque é crucial entender estes relacionamentos através de modelos e instrumentos exclusivamente criados, em detrimento da utilização da generalização dos resultados obtidos com os participantes heterossexuais.

Julgamos pertinente que possam ser desenvolvidos estudos que verifiquem como é que a natural necessidade de relacionamento interpessoal funciona enquanto processo de autorregulação da motivação para procurar uma relação e simultaneamente evitar a rejeição, em casais LGB, com um ausente suporte social em virtude do seu não *coming out*.

Outro constructo de extrema importância prende-se com os estilos de vinculação e a sua influência na qualidade da relação.

Também seria interessante a realização de mais estudos sobre a interação e a relação existente entre a satisfação sexual, atividade sexual, qualidade relacional e identidade nos casais LGB.

Referências Bibliográficas

Almeida, J. F., & Pinto, J. M. (1995). *SPSS: A investigação nas ciências sociais*. Lisboa: Editorial Presença.

Almeida, J., & Carvalheira, A. A. (2007). Flutuações e diferenças de género no desenvolvimento da orientação sexual: Perspectivas teóricas. *Análise Psicológica*, 3 (XXV), 343-350.

American Psychiatric Association (2012). *The LGBT Casebook*. Arlington: American Psychiatric Association Publishing.

American Psychological Association. (2008). Answers to your questions: For a better understanding of sexual orientation and homosexuality. Washington. Disponível online a 11 de Fevereiro de 2015 em <http://www.apa.org/topics/lgbt/orientation.pdf>.

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.

Andrade, A. L. de, & Garcia, A. (2012). Desenvolvimento de uma Medida Multidimensional para Avaliação de Qualidade em Relacionamentos Românticos - Aquarela-R. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 25 (4), 634-643.

Archer, S. L., & Grey, J. A. (2009). The sexual domain of identity: Sexual statuses of identity in relation to psychosocial sexual health. *Identity*, 9, 33-62.

Balsam, K. F., & Mohr, J. J. (2007). Adaptation to sexual orientation stigma: A comparison of bisexual and lesbian/gay adults. *Journal of Counseling Psychology*, 54(3), 306-319.

Barrera, M., Jr., Sandler, I. N., & Ramsay, T. B. (1981). Preliminary development of a scale of social support: Studies on college students. *Journal of Community Psychology*, 9, 435-447.

Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 226-244.

Bartholomew, K., & Moreti, M. (2002). The dynamics of measuring attachment. *Attachment & Human Development*, 4(2), 162-165.

Bartholomew, K., Henderson, A., & Dutton, D. (2001). Insecure attachment and abusive intimate relationships. In C. Cluton (ed.) *Adult Attachment and Couple Psychotherapy: Applying the Secure Base in Practise and Research* (pp.43-61). London: Routledge.

Bartholomew, K., Kwong, M. J., & Hart, S. D. (2001). Attachment. In W. J. Livesley (ed.) *Handbook of Personality Disorders: Theory, Research and Treatment*. New York: The Guilford Press.

Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The Need to Belong: Desire for Interpersonal Attachments as a Fundamental Human Motivation. *Psychological Bulletin*, 117(3), 497-529.

Beals, K. P., Peplau, L. A., & Gable, S. L. (2009). Stigma Management and Well-Being: The Role of Perceived Social Support, Emotional Processing, and Suppression. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 35, 867-879.

Berscheid, E. (1999). The greening of relationship science. *American Psychologist*, 54, 260-266.

Bilodeau, B. L., & Renn, K. A. (2005). Analysis of LGBT identity development models and implications for practice. *New Directions for Student Services*, 111, 25-39.

Blumstein, P., & Schwartz, P. (1983). *American Couples: Money, work, sex*. New York: William Morrow.

Bogaert, A. F., & Sadava, S. (2002). Adult attachment and sexual behavior. *Personal Relationships*, 9, 191-204.

Borneskog, C., Svanberg, A. S., Lampic, C., & Sydsjo, G. (2012). Relationship quality in lesbian and heterosexual couples undergoing treatment with assisted reproduction. *Human Reproduction*, 0(0), 1-8.

Borralha, S. da, & Pascoal, P. M. (2015). Gays, Lésbicas e Saúde Mental: Uma revisão sistemática da literatura. *Omnia-Revista Interdisciplinar de Ciências e Artes*, 2, 43-51.

Bowlby, J. (1977). The making and breaking of affectional bonds. *British Journal of Psychiatry*, 130, 201-210.

Bryant, A. S., & Demian, N. (1994). Relationship characteristics of American gay and lesbian couples: Findings from a national survey. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 1, 101-117.

Butzer, B., & Campbell, L. (2008). Adult attachment, sexual satisfaction, and relationship satisfaction: A study of married couples. *Personal Relationships*, 15, 141-154.

Canavarro, M. C., Dias, P., & Lima, V. (2006). A avaliação da vinculação do adulto: Uma revisão crítica a propósito da aplicação da Adult Attachment Scale-R (AAS-R) na população portuguesa. *Psicologia*, XX(1), 11-36.

Cardeira, H. M., Frazão, A. A., & Mónico, L. S. M. (2013). Attitudes Towards the Adoption of Children for Homosexual Couples. *International Journal of Developmental and Educational Psychology INFAD Revista de Psicología*, 1(1), 135-142.

Carneiro, N. S., & Menezes, I. (2007). From an oppressed citizenship to affirmative identities: lesbian and gay political participation in Portugal. *Journal of Homosexuality*, 53, 65-82.

Carneiro, N. (2009). *"Homossexualidades" Um psicologia entre ser, pertencer e participar*. Porto: Livpsic.

Caron, S. L., & Ulin, M. (1997). Closeting and the Quality of Lesbian Relationships, Families in Society. *The Journal of Contemporary Social Services*, 78(4), 413-419.

Cass, V. C. (1984). Homosexual identity formation: A theoretical model. *Journal of Homosexuality*, 20, 143-167.

Cassidy, J., & Shaver, P. R. (2010). *Handbook of Attachment: Theory, Research, and Clinical Applications*. Second Edition. New York: The Guilford Press.

Ciocca, G., Tuziak, B., Limoncin, E., Mollaioli, D., Capuano, N., Martini, A., Carosa, E., Fisher, A. D., Maggi, M., Niolu, C., Siracusano, A., Lenzi, A., & Jannini, E. A. (2015). Psychoticism, Immature Defense Mechanisms and a Fearful Attachment Style are Associated with a Higher Homophobic Attitude. *The Journal of Sexual Medicine*, 12(9), 1-6.

Clarke, V., Ellis, S., Peel, E., & Riggs, D. (2010). *Lesbian, gay, bisexual, trans and queer psychology: An introduction*. Cambridge: Cambridge University Press.

Cohen, S., & McKay, G. (1984). Social support, stress, and the buffering hypothesis; a theoretical analysis. In A. Baum, S. Taylor, & J. Singer (Eds.), *Handbook of psychology and health* (Vol. IV, pp. 253- -268). New Jersey: Laurence Erlbaum Associates, Inc., Publishers.

Collins, N. L. (1996). Working Models of Attachment: Implications for Explanation, Emotion, and Behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 7(4), 810-832.

Collins, N. L., & Feeney, B. C. (2004). An attachment theory perspective on closeness and intimacy in D. J. Mashek & A. Aron (Eds.), *Handbook of Closeness and Intimacy*. New Jersey: Laurence Erlbaum Associates.

- Collins, N. L., & Feeney, B. C. (2004). Working Models of Attachment Shape Perceptions of Social Support: Evidence From Experimental and Observational Studies. *Journal of Personality and Social Psychology*, 87(3), 363-383.
- Collins, N. L., Ford, M. B., Guichard, A. C., & Allard, L. M. (2006). Working Models of Attachment and Attribution Processes in Intimate Relationships. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32, 201-219.
- Conley, T. D., Roesch, S. C., Peplau, L. A., & Gold, M. S. (2009). A Test of Positive Illusions Versus Shared Reality Models of Relationship Satisfaction Among Gay, Lesbian, and Heterosexual Couples. *Journal of Applied Social Psychology*, 39(6), 1417-1431.
- Cook, S., Sandford, T., Nel, J. & Rich, E. (2013). Exploring the relationship between gender nonconformity and mental health among black South African gay and bisexual men. *Archives Sexual Behaviour*, 42, 327-330.
- Costa, C. G., Pereira, M., Oliveira, J. M., & Nogueira, C. (2010). Imagens sociais de pessoas LGBT. In C. Nogueira & J. M. Oliveira (Orgs.), *Estudo sobre a discriminação em função da orientação sexual e da identidade de género* (pp. 93-147). Lisboa: Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género.
- Craft, S. M., Serovich, J. M., McKenry, P. C., & Lim, J. (2008). Stress, Attachment Style, and Partner Violence Among Same-Sex Couples. *Journal of GLBT Family Studies*, 4(1), 57-73.
- Cramer, D., Henderson, S., & Scott, R. (1997). Mental health and desired social support: a four-wave panel study. *Journal of Social and Personal Relationships*, 14 (6), 761-775.
- Creasey, G., & Ladd, A. (2005). Generalized and specific attachment representations: Unique and interactive roles in predicting conflict behaviors in close relationships. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 31, 1026-1038.
- Cross, S. E., & Madson, L. (1997). Models of the self: Self-construals and gender. *Psychological Bulletin*, 122, 5-37.
- Davila, J., Burge, D., & Hammen, C. (1997). Why does attachment style change? *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 826-838.
- Deml, M. (2013). An LGBT Youth Group's Role in Building Social Support and Implications for Risk Behavior. *UW-L Journal of Undergraduate Research*, XVI, 1-20.

- Desrosiers, A., Sipsma, H., Callands, T., Hansen, N., Divney, A., Magriples, U., & Kershaw, T. (2014). "Love hurts": Romantic attachment and depressive symptoms in pregnant adolescent and young adult couples. *Journal of Clinical Psychology, 70*, 95-106.
- Dewitte, M., & Houwer, J. (2008). Proximity and distance goals in adult attachment. *European Journal of Personality, 22*, 675-694.
- Diamond, M. (2002). Sex and gender are different: Sexual identity and gender identity are different. *Clinical Child Psychology & Psychiatry, 7*(3), 320-334.
- Ding, J. Y. C., & Rule, N. O. (2012). Gay, Straight, or Somewhere in Between: Accuracy and Bias in the Perception of Bisexual Faces. *The Journal of Nonverbal Behavior, 36*, 165-176.
- Doms, K. (2004) Cultural emergence, legal polycentricity and same-sex couples' right to marry. *Journal of Gender Studies, 13*(3), 271-274.
- Dunn, K. M., Croft, P. R., & Hackett, G. I. (2000). Satisfaction in the sex life of a general population sample. *Sexual and Marital Therapy, 26*(2), 141-151.
- Dunst, C., & Trivette, C. (1990). Assessment of social support in early intervention programs. In S. Meisels, & J. Shonkoff (Eds.), *Handbook of early childhood intervention* (pp. 326-349). New York: Cambridge University Press.
- Dyar, C., Feinstein, B. A., & London, B. (2015). Mediators of differences between lesbians and bisexual women in sexual identity and minority stress. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 2*(1), 43-51.
- Elizur, Y., & Mintzer, A. (2001). A framework for the formation of gay male identity: Processes associated with adult attachment style and support from family and friends. *Archives of Sexual Behavior, 30*, 143-167.
- Elizur, Y., & Mintzer, A. (2003). Gay males' intimate relationship quality: The roles of attachment security, gay identity, social support, and income. *Personal Relationships, 10*, 411-435.
- Elizur, Y., & Ziv, M. (2001). Family support and acceptance, gay male identity formation, and psychological adjustment: A path model. *Family Process, 40*, 125-144.
- Escolas, S., Escolas, H., & Bartone, P. T. (2014). Adult Attachment Style, Hardiness, and Mood. *Military Behavioral Health, 2*(2), 129-137.

Farnfield, S., & Holmes, P. (2014). *The Routledge Handbook of Attachment: Assessment*. New York: Routledge.

Faulkner, A. H., & Cranston, K. (1998). Correlates of Same-Sex Sexual Behavior in a Random Sample of Massachusetts High School Students. *American Journal of Public Health*, 88(2), 262-265.

Feeney, J. A. (1994). Attachment style, communication patterns, and satisfaction across the life cycle of marriage. *Personal Relationships*, 1, 333-348.

Feeney, J. A., & Noller, P. (1996). *Adult Attachment*. Sage Series on Close Relationships. First Edition. Thousand Oaks: Sage Publications.

Fingerhut, A. W., Peplau, L. A., & Ghavami, N. (2005). A dual-identity framework for understanding the lesbian experience. *Psychology of Women Quarterly*, 29, 129-139.

Fisher, T. D., Davis, C. M., Yarber, W. L., & Davis, S. L. (2011). *Handbook of Sexuality-Related Measures*. Third Edition. New York: Routledge.

Fraley, R. C., & Shaver, P. R. (2000). Adult romantic attachment: Theoretical developments, emerging controversies, and unanswered questions. *Review of General Psychology*, 4, 132-154.

Frazão, P., & Rosário, R. (2008). O coming out de gays e lésbicas e as relações familiares. *Análise Psicológica*, XXVI(1), 25-45.

Frost, D. M. (2011). Stigma and intimacy in same-sex relationships: A narrative approach. *Journal of Family Psychology*, 25(1), 1-10.

Frost, D. M., & Meyer, I. H. (2009). Internalized homophobia and relationship quality among lesbians, gay men, and bisexuals. *Journal of Counseling Psychology*, 56(1), 97-109.

Gable, S. L., & La Guardia, J. G. (2007). Positive processes in close relationships across time, partners, and context: A multilevel approach. In Ong, A. D. & Van-Dulmen, M. H. M. *Oxford Handbook of Methods in Positive Psychology* (pp. 576-590). New York: Oxford University Press.

Gable, S. L., Reis, H. T., Impett, E. A., & Asher, E. R. (2004). What do you do when things go right? The intrapersonal and interpersonal benefits of sharing positive events. *Journal of Personality & Social Psychology*, 87, 228-245.

Gallagher, E. N. & Vella-Brodick, D. A. (2008). Social support and emotional intelligence as predictors of subjective well-being. *Personality and Individual Differences*, 44, 1551-1561.

- Gato, J., Carneiro, N. S., & Fontaine, A. M. (2011). Contributo para uma revisitação histórica e crítica do preconceito contra as pessoas não heterossexuais. *Crítica e Sociedade: revista de cultura política*, 1(1), 139-167.
- Gato, J., Fontaine, A. M., & Carneiro, N. S. (2012). Escala Multidimensional de Atitudes face a Lésbicas e a Gays: Construção e Validação Preliminar. *Paidéia*, 22(51), 11-20.
- Goldberg, A. E. & Smith, J. Z. (2008). Social Support and Psychological Well-Being in Lesbian and Heterosexual Preadoptive Couples. *Family Relations*, 57, 281-294.
- Goldberg, A. E., & Smith, J. Z. (2011). Stigma, social context, and mental health: Lesbian and gay couples across the transition to adoptive parenthood. *Journal of Counselling Psychology*, 58(1), 139-150.
- Gottaman, J. M., Levenson, R. W., Gross, J., Frederickson, B. L., McCoy, K., Rosenthal, L., Ruef, A., & Yoshimoto, D. (2003). Correlates of Gay and Lesbian Couples' Relationship satisfaction and Relationship Dissolution. *Journal of Homosexuality*, 45(1), 23-43.
- Green, B. L., Furrer, C. J., & McAllister, C. L. (2011). Does attachment style influence social support or the other way around? A longitudinal study of Early Head Start mothers. *Attachment & Human Development*, 13(1), 27-47.
- Green, R. J., & Mitchell, V. (2002). Gay and lesbian couples in therapy: Private homophobia, relational ambiguity, and social support. In A. S. Gurman & N. S. Jacobson (Eds.), *Clinical Handbook of couple therapy* (pp. 546-568). New York: Guilford Press.
- Grossi, M., Mello, L., & Uziel, A. (2007). *Conjugalidades, parentalidades e identidades lésbicas, gays e travestis*. Rio de Janeiro: Garamond.
- Haavio-Mannila, E. & Kontula, O. (1997). Correlates of increased sexual satisfaction. *Archives of Sexual Behavior*, 26(4), 399-419.
- Hansen, T., Moum, T., & Shapiro, A. (2007). Relations and individual well-being among cohabiters and married individuals in midlife. *Journal of Family Issues*, 28, 910-933.
- Hatfield, E., & Rapson, R. L. (2007). Culture, Attachment Style, and Romantic Relationships, In J. P. Forgas (Ed.) *Personal Relationships: Cognitive, Affective, and Motivational Processes* (pp. 227-242), 10th Sydney Symposium of Social Psychology.

Hatfield, E., Singelis, T., Levine, T., Bachman, G., Muto, K., & Choo, P. (2007). Love schemas, preferences in romantic partners, and reactions to commitment. *Interpersona: An Interdisciplinary Journal on Personal Relationships*, 1, 1-24.

Hatzenbuehler, M. L., Nolen-Hoeksema, S., & Erickson, S. J. (2008). Minority stress predictors of HIV risk behavior, substance use, and depressive symptoms: Results from a prospective study of bereaved gay men. *Health Psychology*, 27(4), 455-462.

Hazan, C. & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511-524.

Heller, D., Watson, D., & Iles, R. (2004). The role of person versus situation in life satisfaction: A critical examination. *Psychological Bulletin*, 130, 574-600.

Henderson, A. W., Lehavot, K., & Simoni, J. M. (2009). Ecological models of sexual satisfaction among lesbian/bisexual and heterosexual women. *Archives of Sexual Behavior*, 38, 50-65.

Hendrick, C., & Hendrick, S. S. (2000). *Close Relationships: A Sourcebook*. Thousand Oaks: Sage Publication.

Henrickson, M. (2010). Civilized Unions, Civilized Rights: Same-Sex Relationships in Aotearoa New Zealand. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 22(1-2), 40-55.

Herek, G. M. (2002). Gender gaps in public opinion about lesbians and gay men. *Public Opinion Quarterly*, 66, 40-66.

Holmberg, D., & Blair, K. (2009). Sexual desire, communication, satisfaction, and preferences of men and women in same-sex versus mixed-sex relationships. *Journal of Sex Research*, 46, 57-66.

Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., & Layton, J. B. (2010). Social Relationships and Mortality Risk: A Meta-analytic Review, *PLoS Med*, 7(7), 1-20. Disponível em <http://scholarsarchive.byu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1093&context=facpub> Consultado em 13 de Março de 2015

Hope, D. A. (2009). *Contemporary Perspectives on Lesbian, Gay and Bisexual Identities*. New York: Springer.

House, J. S., Landis, K. R., & Umberson, D. (1988). Social relationships and health. *Science*, 241, 540-545.

Huston, T. L. (2000). The social ecology of marriage and other intimate unions. *Journal of Marriage and Family*, 62, 298-320.

IJzendoorn, M. H. (1990). Developments in Cross-Cultural Research on Attachment: Some Methodological Notes. *Human Development*, 33, 3-9

IJzendoorn, M. H., & Kroomenberg, P. M. (1988). Cross-cultural patterns of attachment: A meta-analysis of the strange situation. *Child Development*, 59, 147-156.

Israel, T., & Mohr, J. J. (2004). Attitudes toward bisexual women and men: Current research, future directions. *Journal of Bisexuality*, 4, 117-134.

Jeffries, W. L. (2011). The number of recent sex partners among bisexual men in the United States. *Perspectives on sexual and reproductive health*, 43(3), 151-157.

Ji, J., & Norling, A. M. (2004). Sexual satisfaction of married urban Chinese. *Journal of Developing Societies*, 20, 21-38.

Kietaibl, C. M. (2012). A Review of Attachment and Its Relationship to the Working Alliance. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy*, 46(2), 122-140.

Kurdek, L. A. (1991). Correlates of relationship satisfaction in cohabiting gay and lesbian couples: Integration of contextual, investment, and problem-solving models. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 910-922.

Kurdek, L. A. (1997). Relation between neuroticism and dimensions of relationship commitment: Evidence from gay, lesbian, and heterosexual couples. *Journal of Family Psychology*, 11, 109-124.

Kurdek, L. A. (1998). Relationship outcomes and their predictors: Longitudinal evidence from heterosexual married, gay cohabiting, and lesbian cohabiting couples. *Journal of Marriage and Family*, 60, 553-568.

Kurdek, L. A. (2001). Differences between heterosexual-nonparent couples, and gay, lesbian, and heterosexual-parent couples. *Journal of Family Issues*, 22, 727-754.

Kurdek, L. A. (2003). Differences between Gay and Lesbian Cohabiting Couples. *Journal of Social and Personal Relationships*, 20(4), 411-436.

Kurdek, L. A. (2004). Are Gay and Lesbian cohabiting couples really different from heterosexual married couples? *Journal of Marriage and Family*, 66(4), 880-900.

Kurdek, L. A. (2004). Gay men and lesbians: The family context. In M. Coleman & L. H. Ganong (Eds.), *Handbook of contemporary families: Considering the past, contemplating the future* (pp. 96-115). Thousand Oaks: Sage Publications.

Kuyper, L., Fernee, H., & Keuzenkamp, S. (2015). A Comparative Analysis of a Community and General Sample of Lesbian, Gay, and Bisexual Individuals. *Archives of Sexual Behavior*, 1-11.

Kwon, P. (2013). Resilience in Lesbian, Gay, and Bisexual Individuals. *Personality and Social Psychology Review*, 17(4), 371-383.

Lafontaine, M., Gabbay, N., Péloquin, K., Flesch, J. L., & Fitzpatrick, J. (2013). An overview of same-sex couples' love lives. *Integrating Science and Practice*, 3(2), 18-21.

Lamb, M. E. (2005). Attachments, Social Networks, and Developmental Contexts. *Human Development*, 48(1-2), 108-112.

Laumann, E. O., Paik, A., Glasser, D. B., Kang, J. H., Wang, T., Levinson, B., Moreira, E. D. Jr., Nicolosi, A., & Gingell, C. (2006). A cross-national study of subjective sexual well-being among older women and men: findings from the Global Study of Sexual Attitudes and Behaviors. *Archives of Sexual Behavior*, 35(2), 145-61.

Lawrance, K. A., & Byers, E. S. (1995). Sexual satisfaction in long-term heterosexual relationships: The Interpersonal Exchange Model of Sexual Satisfaction. *Personal Relationships*, 2, 267-285.

Legate, N., Ryan, R. M., & Weinstein, N. (2012). Is Coming Out Always a "Good Thing"? Exploring the Relations of Autonomy Support, Outness, and Wellness for Lesbian, Gay, and Bisexual Individuals. *Social Psychological and Personality Science*, 3(2), 145-152.

Lewis, R. J., Derlega, V. J., Berndt, A., Morris, L. M., & Rose, S. (2001). An empirical analysis of stressors for gay men and lesbians. *Journal of Homosexuality*, 42(1), 63-88.

Li, X., & Zheng, X. (2014). Adult Attachment Orientations and Subjective Well-being: Emotional intelligence and self-esteem as moderators. *Social Behavior and Personality*, 42(8), 1257-1266.

Lomando, E., Wagner, A., & Gonçalves, J. (2011). Coesão, adaptabilidade e rede social no relacionamento conjugal homossexual. *Psicologia: Teoria e Prática*, 13(3), 96-109.

MacIntosh, H., Reissing, E. D., & Andruff, H. (2010). Same-sex marriage in Canada: The impact of legal marriage on the first cohort of gay and lesbian Canadians to wed. *Canadian Journal of Human Sexuality*, 19(3), 79-90.

Malouff, J., Thorsteinsson, E. B., Schutte, N. S., Bhullar, N., & Rooke, S. (2010). The Five-Factor Model of personality and relationship satisfaction of intimate partners: A meta-analysis. *Journal of Research in Personality*, 44, 124-127.

Markey, C., & Markey, P. (2010). Romantic Partners, Weight Status, and Weight Concerns An Examination Using the Actor-Partner Interdependence Model. *Journal of Health Psychology*, 16(2) 217-225.

Markey, P., Markey, C., Nave, C., & August, K. (2014). Interpersonal problems and relationship quality: An examination of gay and lesbian romantic couples. *Journal of Research in Personality*, 51, 1-8.

Marôco, J. (2007). *Análise Estatística com Utilização do SPSS*. 3ª Edição. Lisboa: Edições Sílabo.

Martins, C. (2011). *Manual de Análise de Dados Quantitativos com Recurso ao IBM SPSS: Saber decidir, fazer, interpretar e redigir*. Coleção Investigação em Psicologia. Braga: Psiquilibrios Edições.

McClelland, S. I. (2010). Intimate justice: A critical analysis of sexual satisfaction. *Social and Personality Psychology Compass*, 4(9), 663-680.

Meletti, A. T., & Scorsolini-Comin, F. (2015). Conjugalidade e expectativas em relação à parentalidade em casais homossexuais. *Revista Psicologia: teoria e Prática*, 17(1), 37-49.

Melrose, K. L., Brown, G. D. A., & Wood, A. M. (2015). When is received social support related to perceived support and well-being? When it is needed. *Personality and Individual Differences*, 77, 97-105.

Mendes, J. C. da S., & Pereira, H. M. (2013). Monogamia e Ajustamento Conjugal: Estudo Entre Casais do Mesmo Sexo e Casais de Sexo Diferente. *Psychology, Community & Health*, 2(1), 28-42.

Meyer, I. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129, 674-697.

Meyer, I. H., & Wilson, P. A. (2009). Sampling lesbian, gay, and bisexual populations. *Journal of Counseling Psychology*, 56, 23-31.

Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2007). *Attachment in Adulthood: Structure, Dynamics, and Change*. New York: The Guilford Press.

- Mikulincer, M., Florian, V., Cowan, P. A., & Cowan, C. P. (2002). Attachment security in couple relationships: A systemic model and its implications for family dynamics. *Family Process*, 41(3), 405-434.
- Mohr, J. J., & Kendra, M. S. (2012). The Lesbian, Gay, & Bisexual Identity Scale (LGBIS). Measurement Instrument Database for the Social Science. Retrieved from www.midss.ie.
- Mohr, J. J., Selterman, D., & Fassinger, R. E. (2013). Romantic attachment and relationship functioning in same-sex couples. *Journal of Counseling Psychology*, 60(1), 72-82.
- Mohr, J., & Fassinger, R. (2000). Measuring dimensions of lesbian and gay male experience. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 33, 66-90.
- Mohr, J., & Fassinger, R. (2006). Sexual Orientation Identity and Romantic Relationship Quality in Same-Sex Couples. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32, 1085-1100.
- Moleiro, C., Pinto, N., & Pereira, H. (2012). Saúde e Bem Estar Individual, Familiar e Social de Pessoas LGBT. *Psicologia Revista Semestral da Associação Portuguesa de Psicologia*. 26(1). Lisboa: Edições Colibri.
- Monteoliva, A., & García-Martínez, J. M. A. (2005). Adult Attachment Style and Its Effect on the Quality of Romantic Relationships in Spanish Students. *The Journal of Social Psychology*, 145(6), 745-747.
- Moreira, J. M., & Canaipa, R. (2007). A Escala de Provisões Sociais: Desenvolvimento e validação da versão portuguesa da "Social Provisions Scale". *La Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 24(2), 23-58.
- Negash, S., Cui, M., Fincham, F. D., & Pasley, K. (2014). Extradyadic Involvement and Relationship Dissolution in Heterosexual Women University Students. *Archives of Sexual Behavior*, 43, 531-539.
- Nico, M. & Rodrigues, E. (2013). Organization of Household work in same-sex couples. *Portuguese Journal of Social Sciences*, 12(1), 43-62.
- Oberg, K., Fugl-Meyer, K. S., & Fugl-Meyer, A. R. (2002). On sexual well-being in sexually abused Swedish women: Epidemiological aspects. *Sexual and Relationship Therapy*, 17, 329-341.
- Ogolsky, B. G., Lloyd, S. A., & Cate, R. M. (2013). *The Developmental Course of Romantic Relationships*. First Edition. New York: Routledge.

Oliveira, J. M. de, Lopes, D., Costa, C. G., & Nogueira, C. (2012). Lesbian, Gay, and Bisexual Identity Scale (LGBIS): Construct Validation, Sensitivity Analyses and other Psychometric Properties. *The Spanish Journal of Psychology*, 15(1), 334-347.

Oliveira, J., Pereira, M., Costa, C. & Nogueira, C. (2010). Pessoal LGBT- Identidades e discriminação. In C. Nogueira., J. Oliveira., M. Almeida., C. Costa & L. Rodrigues (Eds.). *Estudo sobre a discriminação em função da orientação sexual e da identidade de género* (pp. 19-27). Lisboa: Colecções estudo de género 8.

Otis, M. D., Rostosky, S. S., Riggle, E. & Hamrin, R. (2006). Stress and relationship quality in same-sex couples. *Journal of Social and Personal Relationships*, 23(1), 81-99.

Paige, R. U. (2005). Proceedings of the American Psychological Association, Incorporated for the legislative year 2004: Minutes of the annual meeting of the Council of Representatives. *American Psychologist*, 60, 436-511.

Pantalone, D. W., Tomassilli, J. C., Starks, T. J., Golub, S. A., & Parsons, J. T. (2015). Unprotected Anal Intercourse With Casual Male Partners in Urban Gay, Bisexual, and Other Men Who Have Sex With Men. *American Journal of Public Health*, 105(1), 103-110.

Patterson, C. J., & D'Augelli, A. R. (2013). *Handbook of Psychology and Sexual Orientation*. New York: Oxford University Press.

Peplau, L. A. (1991). Lesbian and Gay Relationships. In J. C. Gonsiorek & J. D. Weinrich (Eds.), *Homosexuality: Research Implications for Public Policy* (pp.177-196). Thousand Oaks: Sage Publications.

Peplau, L. A., & Fingerhut, A. W. (2007). The close relationships of lesbians and gay men. *Annual Review of Psychology*, 58, 405-424.

Pereira, H., & Leal, I. (2005). Medindo a homofobia internalizada: A validação de um instrumento. *Análise Psicológica*, 3 (XXIII), 315-322.

Pestana, M. H., & Gageiro, J. N., (2003). *Análise de Dados Para Ciências Sociais: A Complementaridade do SPSS*. 3.ª Edição. Lisboa: Edições Silabo.

Quam, J. K., Whitford, G. S., Dziengel, L. E., & Knochel, K. A. (2010). Exploring the nature of same-sex relationships. *Journal of Gerontological Social Work*, 53(8), 702-722.

Reis, H. T., & Rusbult, C. E. (2004). *Close Relationships: Key Readings*. Series Key Readings in Social Psychology. First Edition. New York: Taylor & Francis Books.

Reynolds, S., Searight, H. R., & Ratwik, S. (2014). Adult Attachment Styles and Rumination in the Context of Intimate Relationships. *North American Journal of Psychology*, 16(3), 495-506.

Ribeiro, J. L. P. (1999). Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS). *Análise Psicológica*, 3(XVII), 547-558.

Ribeiro, M. T., & Costa, M. E. (2001/2002). Estilos de Vinculação, Papeis Sexuais, Género e Satisfação Conjugal: Um Estudo com Casais Portugueses. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 17-18, 197-214.

Riggle, E. D. B., Rostosky, S. S., & Prather, R. A. (2006). Advance Planning by Same-Sex Couples. *Journal of Family Issues*, 27, 758-776.

Rodrigues, P. (2010). Homofobia Internalizada e Suicidalidade em Jovens LGB e não LGB. *LES Online*, 2(2), 22-24.

Roisman, G. I., Clausell, E., Holland, A., Fortuna, K., & Elieff, C. (2008). Adult Romantic Relationships as Contexts of Human Development: A Multimethod Comparison of Same-Sex Couples With Opposite-Sex Dating, Engaged, and Married Dyads. *Developmental Psychology*, 44(1), 91-101.

Rosario, M., Schrimshaw, E., Hunter, J., & Braun, L. (2006). Sexual identity development among lesbian, gay and bisexual youths: Consistency and change over time. *The Journal of Sex Research*, 43(1), 46-58.

Rosen, R. C., & Bachmann, G. A. (2008). Sexual wellbeing, happiness, and satisfaction in women: The case of a new conceptual paradigm. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 34, 291-297.

Sarason, B. R., Shearin, E. N., Pierce, G. R., & Sarason, I. G. (1987). Interrelations of social support measures: Theoretical and practical implications. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 813-832.

Savin-Williams, R. C. (2005). *The new gay teenager*. Cambridge : Harvard University Press.

Savin-Williams, R. C., & Cohen, K. M. (1996). *Lives of Lesbians, Gays, and Bisexuals: Children to Adults: Children to Adults*. Belmont: Brooks/Cole Cengage Learning.

Scharfe, E., & Bartholomew, K. (1994). Reliability and stability of adult attachment patterns. *Personal Relationships*, 1, 23-43.

Schmitt, D. P. (2008). Evolutionary Perspectives on Romantic Attachment and Culture: How Ecological Stressors Influence Dismissing Orientations Across Genders and Geographies. *Cross-Cultural Research*, 42(3), 220-247.

Shaver, P. R., & Mikulincer, M. (2002). Dialogue on adult attachment: Diversity and integration. *Attachment and Human Development*, 4(2), 243-257.

Simpson, J. A., & Campbell, L. (2013). *The Oxford Handbook of Close Relationships*. New York: Oxford University Press.

Smith, R. B., & Brown, R. A. (1997). The impact of social support on gay male couples. *Journal of Homosexuality*, 33, 39-61.

Sprecher, S. (2002). Sexual satisfaction in premarital relationships: Associations with satisfaction, love, commitment, and stability. *The Journal of Sex Research*, 39, 190-196.

Sprecher, S., Christopher, F. S., & Cate, R. (2006). Sexuality in close relationships. In A. Vangelisti, & D. Perlman (Eds.), *The Cambridge handbook of personal relationships* (pp. 463-482). New York: Cambridge University Press.

Strauss, C., Morry, M. M., & Kito, M. (2012). Attachment styles and relationship quality: Actual, perceived, and ideal partner matching. *Personal Relationships*, 19(1), 14-36.

Sylva, D., Rieger, G., Linsenmeier, J. A. & Bailey, J. M. (2010). Concealment of sexual orientation. *Archives of Sex Behavior*. 39, 141-152.

Taylor, S. (2010). *Narratives of Identity and Place*. New York: Routledge.

Todosijevic, J., Rothblum, E. D., & Solomon, S. E. (2005). Relationship satisfaction, affectivity, and gay-specific stressors in same-sex couples joined in civil unions. *Psychology of Women Quarterly*, 29, 158-166.

Tornello, S. L., Johnson, S. M. & O'Connor, E. (2013). Relationship Quality among Lesbian Mothers in Planned Families. *Journal of GLBT Family Studies*, 9(4), 346-363,

Towler, A. J., & Stuhlmacher, A. F. (2013) Attachment Styles, Relationship Satisfaction, and Well-Being in Working Women. *The Journal of Social Psychology*, 153(3), 279-298.

Traeen, B. & Schaller, S. (2010) Subjective Sexual Well-Being in a Web Sample of Heterosexual Norwegians. *International Journal of Sexual Health*, 22, 180-194.

Uchino, B. N. (2009). Understanding the links between social support and physical health: A life-span perspective with emphasis on the separability of perceived and received support. *Perspectives on Psychological Science*, 4, 236-255.

Uchino, B. N., Cacioppo, J. T., & Kiecolt-Glaser, J. K. (1996). The relationship between social support and physiological processes: A review with emphasis on underlying mechanisms and implications for health. *Psychological Bulletin*, 119, 488-531.

Vincke, J., & Bolton, R. (1994). Social support, depression, and self-acceptance among gay men. *Human Relations*, 47, 1049-1062.

Vinokur, A. D., & Van Ryn, M. (1993). Social support and undermining in close relationships: Their independent effects on the mental health of unemployed persons. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 350-359.

Vrangalova, Z., & Savin-Williams, R. C. (2010). Correlates of Same-Sex Sexuality in Heterosexually Identified Young Adults. *The Journal of Sex Research*, 47(1), 92-102.

Vrangalova, Z., Bukberg, R. E., & Rieger, G. (2014). Birds of a feather? Not when it comes to sexual permissiveness. *Journal of Social and Personal Relationships*, 31(1), 93-113.

Wait, L. J., & Joyner, K. (2001). Emotional satisfaction and physical pleasure in sexual unions: Time horizon, sexual behavior, and sexual exclusivity? *Journal of Marriage & Family*, 63, 247-264.

Wang, C. D. C., Schale, C. L., & Broz, K. K. (2010). Adult Attachment; Lesbian, Gay, and Bisexual Identity; and Sexual Attitudes of Nonheterosexual Individuals. *Journal of College Counselling*, 13, 31-49.

Weiss, R. S. (1991). The attachment bond in childhood and adulthood. In P. Marris, J. Stevenson-Hinde & C. Parkes (Eds.), *Attachment across the life cycle* (pp. 66-76). New York: Routledge.

Williams, T., Connolly, J., Pepler, D., & Craig, W. (2005). Peer Victimization, Social Support, and Psychosocial Adjustment of Sexual Minority Adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 34, 471-482.

Xavier, P. A., Alberto, I. M., & Mendes, F. E. (2015). Homoparentalidade: Da abordagem científica aos normativos legais em Portugal. *Psicologia & Sociedade*, 27(1), 179-188.

Yasin, A. S., & Dzulkifli, M. A. (2010). The characteristics and quality of social support are central to the individual's adjustment. *International Journal of Business and Social Science*, 1(3), 110-116.

Zakalik, R., & Wei, M. (2006). Adult attachment perceived discrimination based on sexual orientation and depression in gay males: Examining the mediation and moderation effects. *Journal of Counselling Psychology*, 53, 302-313.

Zilber, A., Goldstein, A., & Mikulincer, M. (2007). Adult attachment orientations and the processing of emotional pictures - ERP correlates. *Personality and Individual Differences*, 43, 1898-1907.

Capítulo 3 - Discussão Geral

O plano curricular do 2.º Ciclo de Estudos, do Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, da Universidade da Beira Interior assume como condições *sine qua non* para o exercício da psicologia os conhecimentos em avaliação, intervenção e em investigação. Sendo a aprendizagem um processo natural, enquanto o treino e a formação são um processo de gestão ou engenharia, que implica o desenvolvimento de novas competências, conhecimentos e experiências. Este potencial treino ou formação, numa área de excelência como a psicologia, acontece paralelamente a todo o trabalho realizado ao longo do curso, sob a configuração de uma investigação. Neste sentido, para além de todas as competências desenvolvidas no que releva à compreensão aprofundada dos diferentes modelos teóricos, constructos e processos, à aplicação de métodos, técnicas e instrumentos de avaliação e de intervenção psicológica, só com a exploração, prática, compreensão, aplicação de metodologias de investigação e com o comprometimento com as incumbências deontológicas e éticas inerentes à produção científica, o nosso percurso formativo estaria mais absoluto.

A temática LGBT, escolhida na nossa investigação, tem suscitado investigação e reflexão crescentes, que originaram mudanças fundamentais nas posturas adotadas nos domínios científico (abolição do carácter patológico), legal (descriminalização crescente) e social (direitos LGBT). Todavia, subsistem os mitos e as atitudes negativas relativamente à existência de casais do mesmo sexo, por isso é de extrema relevância o investimento da comunidade científica nesta área.

Apesar da implementação de algumas alterações legais, políticas e sociais, as evidências são calaras e apoiam a posição de que o estigma social, o preconceito, a discriminação e a violência associada a indivíduos que não apresentam uma orientação sexual heterossexual continuam a afetar adversamente o bem-estar psicológico, físico, social e económico das pessoas lésbicas, *gays* e bissexuais.

Perante o contacto com esta realidade da investigação na área da psicologia, os desafios para os futuros são imensos, uma vez que, para uma atuação cada vez mais adequada e eficaz, enquanto profissional de psicologia terei que quotidianamente recordar princípios como o da flexibilidade, criatividade, disponibilidade, empatia, confidencialidade, escuta ativa, criatividade, resistência, adaptabilidade e respeito pela singularidade de cada indivíduo.

À psicologia importa ter e manter o espírito criativo, a inovação constante e permanente insatisfação evolutiva, para que possa estar preparada para enfrentar os desafios resultantes das mudanças quotidianas. Neste sentido, é evidente para que a psicologia seja vista de uma forma despida de preconceitos, deva existir uma força centrípeta capaz de unificar a psicologia contemporânea, reforçando assim o papel preponderante que apresenta para a vida de cada um de nós.

Depois desta longa tarefa, que é a realização da dissertação muitos são os pensamentos que nos invadem, porque se por um lado esta prática solitária nos desafia a caminhar cada vez mais para junto de outros no sentido de discutir assertivamente resultados, também nos relembra da importância de estar simplesmente com o outro na plenitude da nossa capacidade de escuta. Perante esta díade desafiadora, importa refletir individualmente sobre a nossa futura prática da psicologia.

Neste sentido, parece-nos que a psicologia deve assumir uma postura ainda mais proactiva e possibilitar às pessoas oportunidades de discutir acerca das suas necessidades e desejos relativamente às sexualidades, aos relacionamentos e ao sexo.

Cada vez mais, a educação sexual deve ser repensada enquanto direito humano essencial, para que as pessoas descubram e sejam menos vulneráveis à sociedade, no que diz respeito a esta área crucial das suas vidas.

Para que isto seja possível, importa trabalhar diretamente com pessoas significativas, famílias para se discutir as sexualidades, apresentando as relações do mesmo sexo como iguais, constituindo assim uma alternativa válida aos paradigmas discriminatórios e homofóbicos ainda ancestralmente enraizados nas nossas culturas. Mas também, promover grupos de suporte social para casais do mesmo sexo, programas de prevenção para indivíduos LGB e formação de agentes institucionais de áreas prioritárias como educação, saúde e justiça e direito.

A psicologia conhecendo e percebendo os mecanismos específicos subjacentes aos estilos de vinculação, presentes entre culturas, bem como as implicações inerentes dos mesmos para as relações românticas, poderá desempenhar um papel preponderante na compreensão dos processos de relacionamento romântico e na psicoterapia relativa a estes distúrbios relacionais.

Perante o exposto, julgamos que caberá à Psicologia contribuir para que cada vez mais se reduza a incapacidade de reconhecer e aceitar as diferenças e fazer das mesmas, pontes de aproximação e aprendizagem mútua, entre indivíduos iguais na sua essência enquanto seres humanos, mas com orientação sexual possível, mas diferente, na conceptualização heteronormativa. Hoje, mais do que nunca, importa que o estudo da alma tenha repercussões no e para o bem-estar geral, de todos, nas nossas sociedades.

Anexos

Anexo 1 - Anexo Teórico

Introdução

O ser humano apresenta intrinsecamente uma propensão para construir laços afetivos fortes com outras pessoas significativas (Bartholomew & Horowitz, 1991; Bowlby, 1977), uma vez que é uma matriz de relações (Ribeiro & Costa, 2001/2002; West & Sheldon-Keller, 1994). Compreender a vida amorosa das pessoas, incluindo os processos e os aspetos que contribuem ou não para o sucesso no relacionamento, é um dos grandes interesses para a psicologia (Andrade & Garcia, 2012).

Ora, os relacionamentos românticos são elementos estruturantes presentes ao longo ciclo de vida de um indivíduo e em cada fase de desenvolvimento, cada um de nós encontra-se constantemente a negociar o ponto de equilíbrio entre o estar unido e ser autónomo, principalmente na fase em que se forma o casal, uma vez que, paralelamente a todas as outras relações, passa a existir uma ligação única entre os elementos que compõem o casal, ligação esta que, frequentemente é determinante de outras relações (Rankin-Esquer, Burnett, Baucom & Epstein, 1997).

Desta forma, é nas relações mais próximas, onde existe grau elevado de intimidade e um sentimento de partilha e segurança emocional que a vinculação decorre (Feeney & Noller, 1996; Fraley & Shaver, 2000; Moreira & Canaipa, 2007), sendo que nos adultos este tipo de necessidade é normalmente satisfeita nas relações de casal ou de amizade muito estreita (Trinke & Bartholomew, 1997). Os estudos decorrentes do paradigma da vinculação nos adultos têm demonstrado que o estilo seguro facilita as relações românticas (Hazan & Shaver, 1987, 1994; Horne & Biss, 2009), os comportamentos de apoio (Andrade, Garcia & Cano, 2009; Bartholomew & Horowitz, 1991), a resolução de conflitos em situações stressantes (Acevedo & Aron, 2009; Kurdek, 1991) e os índices de satisfação com o apoio recebido (Kim, 2005; Kurdek & Schmitt, 1987).

Para a maioria das pessoas, a sexualidade é um aspeto da vida extremamente desafiante, pelo que considerando a multiplicidade de mensagens que quotidianamente nos assaltam os sentidos e ao conjunto ilimitado de definições, cada um de nós atribui à sexualidade um significado resultante das experiências, da história, do conhecimento e cultura. Assim, importa encontrar perspetivas significativas que contribuam para a melhoria do nosso conhecimento e compreensão acerca do ser humano e das suas relações (Hill, 2008).

Apesar dos comuns estereótipos, a sensibilização do público em geral para a aceitação dos casais do mesmo sexo está a crescer e a atenção que a comunidade científica direciona para a natureza dos relacionamentos LGBT amplia a base do conhecimento existente acerca das relações românticas na população adulta, possibilitando a expansão e a generalidade dos conhecimentos sobre relacionamentos (Doms, 2004; Green & Mitchell, 2002; Peplau, 1991). Importa também realçar a alteração do foco da investigação nas patologias uma vez que, a nova perspetiva centra-se sobre o

impacto das questões de gênero nas relações e a possibilidade de realizar estudos comparativos sobre a interação e o relacionamento amoroso, entre casais do mesmo sexo e sexo diferente (Weishut, 2000; Peplau, 1991).

A investigação científica tem demonstrado que há uma associação entre as experiências de discriminação, a qualidade do relacionamento e a saúde mental (Gamarel, Reisner, Parsons & Golub, 2014), ora nos indivíduos LGB a associação entre a discriminação, o estigma internalizado, o decréscimo da saúde mental e do bem-estar é bem evidente (Gamarel, Reisner, Parsons & Golub, 2012; Hatzenbuehler, Nolen-Hoeksema & Erickson, 2008; Lehavot & Simoni, 2011; Newcomb & Mustanski, 2010).

Muitas questões influenciam a qualidade dos relacionamentos românticos (Tornello, Johnson & O'Connor, 2013), para além dos estilos de vinculação (Green, Furrer & McAllister, 2011), o suporte social está associado ao bem-estar subjectivo (Cohen, 2004; Gallagher & Vella-Brodrick, 2008), a identidade (Todosijevic, Rothblum & Solomon, 2005) e a satisfação com a relação interferem nas relações românticas. Os relacionamentos românticos íntimos também podem comprometer ou reforçar os efeitos da saúde em todas as populações, contudo eles têm-se mostrado desproporcionais em indivíduos socialmente desfavorecidos (Maisel & Karney, 2012). À luz dos fatores de *stress* que enfrentam como minorias sexuais e de gênero, alguns indivíduos LGBT experimentam grandes desafios à qualidade e funcionamento na sua relação íntima (Goldberg, 2013; Otis, Rostosky, Riggle & Hamrin, 2006; Peplau & Fingerhut, 2007).

Assim, os indivíduos das minorias sexuais, em relações românticas, ao invés de verem os seus relacionamentos íntimos validados, suportados e comemorados podem ser alvo de rejeição e abandono por parte dos pais, familiares, amigos e sociedade em geral (Goldberg & Smith, 2011; Otis et al., 2006), em resultado, os parceiros LGB podem internalizar estas mensagens de estigmatização sobre as suas identidades e filiações românticas, influenciando negativamente a sua qualidade de relação, satisfação sexual, bem-estar e saúde (Dewaele, Houtte & Vincke, 2014; Frost & Meyer, 2009; Otis, Rostosky, Riggle & Hamrin, 2006).

Perante estas dinâmicas sociais e psicológicas dirigidas aos casais LGB e às minorias sexuais e as implicações nos seus relacionamentos românticos importa investigar quais as variáveis que interferem na qualidade do relacionamento e quais os procedimentos necessários a implementar para alterar esta realidade (Gamarel, Reisner, Laurenceau, Nemoto & Operario, 2014; Peplau & Fingerhut, 2007; Reczek & Umberson, 2012).

Vinculação

O amor é o bem que todos procuramos, no entanto possuímos diferentes concepções e equívocos sobre o que é o amor, apresentamos ambivalência sobre o quão perto nós queremos estar dele, exibimos dúvidas sobre se podemos alcançá-lo ou até mesmo se o merecemos e alguns de nós

repetimos padrões com pessoas íntimas, companheiros e filhos, ao ponto de questionarmos se somos capazes desta proximidade e de alcançar a satisfação nas relações que vamos estabelecendo (Karen, 1998).

O amor romântico implica a combinação de três sistemas comportamentais: o sistema de vinculação, o sistema de prestação de cuidados e o sistema da sexualidade, mas o que apresenta mais implicações é o sistema de vinculação¹, porque, para além de resultar da experiência de infância, vai simultaneamente sendo encenado e transcendido com a experiência do amor romântico (Goertzel, 1997; Shaver, Hazan & Bradshaw, 1988).

Conseguir uma definição suficientemente completa e unânime de vinculação é uma tarefa difícil, todavia podemos afirmar que é o laço emocional duradouro ou a conexão entre as pessoas, muitas vezes focado no vínculo que se estabelece entre as crianças e os seus pais ou cuidadores (Mooney, 2010; Sperling & Berman, 1994).

A teoria da vinculação assenta na premissa que, está nos genes do ser humano, a necessidade de estar numa relação significativa (Levine & Heller, 2012; Simpson & Rholes, 2015) e esta necessidade é tão importante, que o sistema nervoso apresenta um mecanismo biológico específico responsável pela criação e regulação dos nossos relacionamentos significativos com as figuras de vinculação (e.g. pais, pares e parceiros românticos) (Levine & Heller, 2012). Este mecanismo, denominado sistema de vinculação, consiste no conjunto das emoções e comportamentos, que asseguram que nos mantemos seguros e protegidos, estando perto dos que amamos (Farnfield & Holmes, 2014; Levine & Heller, 2012).

Sendo o ser humano uma espécie muito heterogénea, variando grandemente na aparência, nas atitudes e nos comportamentos (Baumeister, 2001; Levine & Heller, 2012), também, o estilo de vinculação não é diferente de outra qualquer característica humana.

A pesquisa sobre o processo de vinculação em adultos é guiada pela premissa de que o mesmo sistema motivacional que dá origem ao estreito vínculo emocional entre pais e filhos é responsável pela ligação que se desenvolve entre adultos em relacionamentos emocionalmente íntimos (Simpson & Campbell, 2013), isto é, o laço emocional que se desenvolve nas relações entre adultos, tem a mesma base motivacional, que os laços emocionais estabelecidos entre as crianças e os seus cuidadores, assim os processos intrapessoais e interpessoais desenvolvidos ao longo da infância sobre representações acerca de si, dos outros e das relações, são adotados nas interações entre adultos que procuram estabelecer contacto com uma potencial figura de vinculação (Collins & Feeney, 2004; Hazan & Shaver, 1987; Mikulincer & Shaver, 2007).

¹ O sistema de vinculação é o conjunto de comportamentos, e.g. chorar, sorrir, apego, passear, olhar, que no seu conjunto funcionam para conseguir obter e atingir o objetivo definido de proximidade, sendo que este objetivo modifica-se em resposta ao sofrimento e à dor (Goertzel, 1997).

As recentes tentativas para compreender as relações próximas entre adultos sob o ponto de vista da perspectiva da vinculação têm fundamentado a sua interpretação e sido extremamente influenciadas pelo trabalho desenvolvido por Bowlby sobre vinculação e perda, sobre os processos pelos quais os laços de afeto são formados e quebrados (Cassidy & Shaver, 2010; Feeney & Noller, 1996; Monteiro, Veríssimo, Vaughn, Santos & Bost, 2008; Waters, Corcoran & Anafarta, 2005).

Para Bowlby o comportamento de vinculação é como qualquer forma de comportamento, que resulta no atingir ou manter proximidade de uma pessoa com outra, geralmente concebida como a diferenciada e preferida, a mais forte e/ou a mais sensata (Cassidy & Shaver, 2010; Lamb, 2005; Feeney & Noller, 1996; Monteiro, Veríssimo, Vaughn, Santos & Bost, 2008; Van Ijzendoorn, 2005; Waters, Corcoran & Anafarta, 2005). Muito embora, ao longo da sua obra reconheça, em diversas ocasiões, a importância da vinculação ao longo de todo o ciclo de vida do ser humano, a sua investigação centrou-se fundamentalmente na infância (Canavarro, Dias & Lima, 2006; Collins & Read, 1990).

A partir da década de 80, um conjunto de investigadores ofereceu contributos distintos que tornaram relevante o estudo da vinculação durante a adolescência e idade adulta, salientam-se os estudos de Main e da sua equipa sobre a dimensão representacional da vinculação, os trabalhos de Hazan e Shaver sobre a aplicação da classificação da vinculação de Ainsworth à organização emocional e comportamental dos adolescentes e jovens adultos², explorando o amor romântico enquanto processo de vinculação e, ainda, os trabalhos para avaliar aspetos diversos relacionados com a vinculação.

Sabemos que o estabelecimento da vinculação ocorre nos nossos primeiros relacionamentos, mas somos maleáveis, pelo que se os nossos primeiros envolvimentos forem problemáticos, as relações subsequentes oferecem novas hipóteses, proporcionando potencial para amar, sentir e refletir, com a segurança inerente ao estabelecimento de vinculações seguras (Cassidy & Shaver, 2010; Mooney, 2010; Wallin, 2007), portanto o processo de vinculação pressupõe o uso de um termo comum, independentemente das situações específicas que vão decorrendo ao longo do ciclo de vida, que é o estabelecimento de laços, isto é, o processo de vinculação é um facto previsto em toda e qualquer vida humana que decorre do surgimento de laços emocionais entre indivíduos que conduzem os seus sentimentos e comportamentos (Mercer, 2006; Waters, Corcoran & Anafarta, 2005).

² De acordo com Canavarro, Dias e Lima (2006) há vários trabalhos que, com referência à teoria da vinculação, estudam processos de continuidade e mudança ao longo da vida (Fralely & Schaver, 2000; Scharfe & Mikulincer, 2002), avaliam o amor romântico como um processo de vinculação (Hazan & Shaver, 1987), testam a influência das relações estabelecidas com os pais na infância e adolescência nas relações estabelecidas na idade adulta (Van Ijzendoorn, 2005) e procuram compreender o papel da vinculação nas estratégias de *coping* associadas aos pedidos de ajuda (Bartholomew, Kwong & Hart, 2001; Fraley & Shaver, 2000). Recentemente, é ainda frequente encontrarmos a teoria da vinculação utilizada como grelha conceptual na investigação sobre questões mais particulares da idade adulta, tais como a violência conjugal, os maus-tratos infantis, a orientação sexual (Kurdek, 2001), a aliança terapêutica (Dozier, 1990) e diversos quadros clínicos psicopatológicos (Cassidy, 2000). Neste sentido, constatamos que a teoria da vinculação tem possibilitado o desenvolvimento de uma das linhas de investigação mais abrangentes, profundas e criativas da nossa era (Cassidy & Shaver, 2010).

Torna-se assim evidente que o processo de vinculação desempenha um papel relevante na compreensão das dinâmicas relacionais e na percepção dos parceiros sobre as suas interações (Cameron & Ross, 2007; Cassidy & Shaver, 2010; Liao & Wei, 2015; Monteiro, Veríssimo, Vaughn, Santos & Bost, 2008). Entre adultos numa relação romântica, o processo de vinculação revela a predominância de cada uma destas necessidades, havendo uma variação no grau em que os indivíduos desejam e procuram a proximidade afetiva e física relativamente ao parceiro (Cassidy & Shaver, 2010; Collins & Feeney, 2004; Dewitte & Houwer, 2008; Hazan & Shaver, 1987).

De acordo com a teoria da vinculação de Bowlby, os modelos internos dinâmicos são representações de interações específicas e episódios concretos e também construções relacionadas com esses episódios, tais como ativações sensoriais da experiência e explicações para si do próprio comportamento e do comportamento dos outros. Estas representações teoricamente influenciam as expectativas, emoções, defesas e o comportamento relacional em todas as relações próximas dos indivíduos. Evidências teóricas e empíricas levam a afirmar que os efeitos da relação de vinculação na infância prolongam-se até à idade adulta, observados nos domínios das relações próximas com pares, incluindo também as relações românticas e o exercício da parentalidade (Bartholomew, Kwong & Hart, 2001; Cassidy & Shaver, 2010; Monteiro, Veríssimo, Vaughn, Santos & Bost, 2008; Shaver, Hazan & Bradshaw, 1988; Weiss, 1991).

De acordo com Hazan e Shaver (1987), os três estilos de vinculação presentes na infância: seguro, ansioso/ambivalente e evitante, podem aplicar-se às relações românticas entre adultos³ (Levine & Heller, 2012). Para Bartholomew e Horowitz (1991) existem duas dimensões, correspondentes aos modelos de funcionamento interno acerca de si próprio (visão do *self*) e acerca da responsividade dos outros às necessidades do indivíduo (visão do outro) e importa definir quatro estilos de vinculação: estilo seguro, estilo preocupado, estilo evitante/desligado e estilo evitante/receoso. Os indivíduos desenvolvem e manifestam predominantemente um destes estilos nas suas relações, mas podem apresentar também características dos restantes estilos (Bartholomew & Horowitz, 1991)⁴.

Segundo Shaver, Belsky e Brennan (2000) os estilos de vinculação apresentados por Hazan e Shaver (1987) e os defendidos por Bartholomew e Horowitz (1991), podiam ser conceptualizados em duas dimensões, com emergência de dois fatores: a) fator de evitação (correspondendo a relatos de dificuldade e desconforto com a proximidade na relação com os outros, acompanhados de uma

³ O estilo Seguro é caracterizado pela existência de conforto com a proximidade emocional aos outros e na intimidade, são geralmente calorosos e amorosos, não se verificando preocupação excessiva sobre o abandono ou aceitação pelos outros. No estilo Ansioso/Ambivalente verifica-se uma elevada procura de proximidade e preocupação com as relações, e com os sentimentos dos outros acerca do próprio. No estilo de vinculação Evitante está patente o desconforto com a proximidade emocional aos outros, as pessoas equacionam a intimidade como uma perda de independência e constantemente tentam minimizar a proximidade (Hazan & Shaver, 1987; Levine & Heller, 2012).

⁴ No estilo Seguro os indivíduos têm uma visão positiva de si próprios e dos outros, e manifestam um equilíbrio entre necessidades de proximidade emocional e dependência relacional. O Estilo Preocupado é caracterizado por uma visão negativa que os indivíduos apresentam de si próprios e uma visão positiva dos outros, e está presente uma necessidade de proximidade emocional aos outros e um receio excessivo de abandono ou rejeição. No estilo Evitante/Desligado os indivíduos têm uma visão positiva de si próprios e uma visão negativa dos outros, existindo desconforto e evitamento das relações íntimas, com valorização do sentido de independência e autossuficiência. No estilo Evitante/Receoso os indivíduos têm uma visão negativa de si próprios e dos outros, existindo em simultâneo, uma necessidade de relações íntimas e uma dificuldade em confiar nos outros. Os sentimentos de inadequação ou vulnerabilidade pessoal contribuem para que se afastem dos outros (Bartholomew e Horowitz (1991).

atitude defensiva, no sentido de se resguardarem da intimidade) e b) fator de preocupação (preocupação intensa com o estado das relações, a disponibilidade do parceiro e a sua aceitação, e um desejo igualmente intenso, mas sempre insatisfeito, de proximidade).

Assim, atualmente verifica-se uma predominância de um modelo bidimensional na investigação sobre a vinculação em adultos, no qual a evitação e a preocupação representam as duas dimensões básicas das diferenças individuais nos estilos de vinculação (Shaver, Belsky & Brennan, 2000; Shaver & Mikulincer, 2002).

A forma como são vivenciadas as relações românticas está intimamente relacionada com cada indivíduo e por conseguinte subordinada aos diferentes estilos de vinculação, uma vez que cada estilo distinto pode influenciar o modo como a intimidade evolui numa relação e a regulação emocional nas interações entre os parceiros. A investigação tem revelado que os estilos de vinculação estão relacionados com os níveis de confiança, satisfação e compromisso de ambos os parceiros (Dewitte & Houwer, 2008; Lamb, 2005; Levine & Heller, 2012; Mikulincer & Shaver, 2009).

Nas últimas duas décadas, surgiu uma linha independente de investigação sobre a aplicação da teoria de vinculação nos relacionamentos românticos adultos (Bartholomew & Horowitz, 1991; Simpson & Rholes, 2015; Sperling & Berman, 1994), assente na premissa de que o amor romântico pode ser conceptualizado como um processo de vinculação (Hazan & Shaver, 1987) e que a forma como adotamos um ponto de vista ou abordamos os relacionamentos românticos pode ser uma consequência de experiências de vinculação anteriores (Cassidy, 2000; Mikulincer & Shaver, 2009; Simpson & Rholes, 2015).

Alguns adultos estão envolvidos em relacionamentos românticos muito funcionais e saudáveis, em que cada parceiro é capaz de providenciar e proporcionar ao outro suporte, consegue resolver conflitos de forma assertiva e em termos gerais considera a sua relação gratificante, contudo outros indivíduos possuem relações com constantes conflitos, insatisfação e arrependimento. Percebendo a tipologia da vinculação existente nos relacionamentos, bem como as experiências anteriores conseguimos perceber o modo de funcionamento das relações adultas (Simpson & Rholes, 2015).

Perante a teoria da vinculação⁵, em qualquer situação romântica, nós estamos programados para agir de forma predeterminada (Farnfield & Holmes, 2014; Feeney, 1994; Hazan & Shaver, 1987), então compreendendo os estilos de vinculação, é mais fácil e confiável perceber e prever o comportamento humano em qualquer relação romântica.

⁵ A teoria da vinculação postula que diferentes modelos de funcionamento interno do eu e dos outros significativos para os indivíduos manifestam-se por padrões distintos de emoções e cognições (Kim, 2005). Assim, a inteligência emocional refere-se à medida que as pessoas conseguem identificar os seus sentimentos e os sentimentos dos outros, regulam esses sentimentos e utilizam a informação fornecida pelos seus sentimentos para motivar o comportamento adaptativo (Kim, 2005; Mayer, Salovey & Caruso, 2000). A inteligência emocional tem sido associada a níveis mais baixos de depressão, a uma capacidade de recuperação de experiências perturbadoras de modo mais rápido, a traços de personalidade (e.g. a empatia, controle emocional, baixa ansiedade e baixa neuroticismo), adequada solução de problemas emocionais, e à facilidade em descrever sentimentos (Mayer, Salovey & Caruso, 2000).

A Vinculação no Adulto

Nos estudos empíricos sobre relações românticas, o processo de vinculação nos adultos tem assumido centralidade e grande relevância na investigação (Cassidy, 2000; Collins & Feeney, 2004; Hazan & Shaver, 1987, 1994; Mikulincer & Shaver, 2005; Monteiro, Veríssimo, Vaughn, Santos & Bost, 2008; Shaver & Mikulincer, 2002). Se no início da vida a principal figura de vinculação é a mãe (Bowlby, 1969), é no parceiro romântico (Hazan & Shaver, 1987) e na rede social do indivíduo que, na vida adulta, se verifica o funcionamento do sistema de vinculação.

Procurando divergências entre a vinculação durante a infância e a vinculação na idade adulta, Bowlby (1977) considera que elas são semelhantes na sua natureza e que, considerando as relações estabelecidas entre as crianças e as figuras cuidadoras e as formadas entre pares ou companheiros românticos, poucas diferenças se destacam. Na mesma linha, Ainsworth destaca o fenómeno da base segura como o elemento central da vinculação, quer na infância quer ao longo de toda a vida, designando como relação de vinculação segura aquela que não apenas permite como facilita o funcionamento e a competência fora da relação.

Weiss (1991), analisando elementos de congruência entre a vinculação durante a infância e a que sucede em épocas posteriores do ciclo de vida, coloca em destaque os seguintes aspetos: a similaridade das características emocionais e comportamentais (concretamente, o desejo de proximidade à figura de vinculação em situações adversas, o conforto na presença da figura de vinculação, a ansiedade face à sua inacessibilidade e as respostas de luto em situação de perda), a generalização da experiência vivida, uma vez que os elementos emocionais associados à vinculação durante a infância são expressos nas relações de vinculação na idade adulta e a ligação temporal e continuidade entre os dois fenómenos, já que a centralidade dos pares como figuras de vinculação se encontra associada ao esbatimento dos progenitores/cuidadores enquanto figuras de vinculação primárias. Como características diferenciadoras da vinculação do adulto relativamente à que ocorre na infância refere: as relações de vinculação nos adultos são habitualmente estabelecidas entre pares e não entre quem recebe cuidados e quem os oferece, não se destacam tanto de outros sistemas comportamentais dada a menor responsabilidade implicada e incluem relações de natureza sexual. Como defendem Ribeiro e Costa (2001, 2002) e Weiss (1991) nos adultos as relações de vinculação são habitualmente relações de reciprocidade.

Outra diferenciação é apontada por Stevenson-Hinde (1990) que remete para o facto de que na idade adulta são necessários acontecimentos indutores de *stress* mais fortes para ativar o sistema de vinculação, pois já se encontra desenvolvida a capacidade de representação cognitiva que possibilita aludir à figura de vinculação e conferir maior destreza para lidar autonomamente com pequenas adversidades do dia-a-dia.

As relações de vinculação na idade adulta podem distinguir-se das de afiliação (Weiss, 1991), de dependência e das que comportam envolvimento sexual (West & Sheldon-Keller, 1994).

A vinculação do adulto assume três formas distintas na abordagem: 1) vinculação como estado, que emerge em situações de *stress* num esforço para restabelecer contacto com a figura de vinculação, 2) vinculação como traço ou tendência para formar relações de vinculação similares ao longo da vida e 3) vinculação como um processo de interação no contexto de uma relação específica (Canavarro, Dias & Lima, 2006; Shaver & Mikulincer, 2002), contudo o número de estilos de vinculação dos adultos não é consensual, mas Bartholomew, Kwong e Hart (2001) defende que os padrões de vinculação são mantidos ao longo do tempo por meio de modelos de funcionamento interno de si próprio e dos outros, podendo ser positivos ou negativos e designou a seguinte tipologia de estilos de vinculação do adulto: seguro, preocupado, evitante desligado e evitante amedrontado⁶.

Para Cassidy e Shaver (2010), o conceito de vinculação do adulto tem por base duas ideias fundamentais, ambas com implicações profundas para os processos de avaliação. Uma delas relaciona-se com a assunção sobre os aspetos normativos do sistema de vinculação e com a sua importância durante a vida adulta; a outra prende-se com a evidência de diferenças individuais na organização da vinculação, no contexto das relações interpessoais. Na idade adulta, de um modo particular, mas ao longo de toda a vida, muito do desenvolvimento dos sentimentos de vinculação e a sua direção para figuras específicas é flexível a variações sociais culturais (Weiss, 1991).

Numa sociedade como a nossa, os indivíduos ainda são livres para escolher aqueles com quem se relacionam de forma mais próxima, e o que leva a que determinadas figuras, em particular, se tornem objeto de vinculação, para Weiss (1991) a imagem da figura escolhida pode corresponder de alguma forma a uma imagem à qual o sistema comportamental de vinculação do indivíduo se encontra preparado para responder (e.g. sugere-se que as semelhanças com a figura parental à qual o indivíduo se ligou mais fortemente, não necessariamente o pai do sexo oposto, desempenham algum papel na escolha do parceiro). Um aspeto interessante prende-se com o facto de que somente na medida em que a relação se integra na vida do indivíduo é que a vinculação se torna mais estável e constante, assim, a relação de vinculação desenvolve-se não porque o vínculo se torna mais forte mas porque se torna mais firme, seguro e regular (Weiss, 1991).

Na idade adulta, a vinculação contribui para que o adulto se mantenha próximo das pessoas significativas e potencialmente protetoras, e sendo a vinculação recíproca proporciona uma base para o estabelecimento de um casal. Uma vez estabelecida, a vinculação é altamente persistente, resistindo à extinção, mesmo quando não se retiram ganhos da relação. Desta forma, podemos considerar que a vinculação na idade adulta é persistente ao longo do tempo, mais sólida à medida

⁶ Estilo de vinculação seguro encontra-se num adulto que se sente confortável quer com a intimidade quer com a autonomia, quer dependendo de outros, quer tendo outros a depender dele próprio. O estilo preocupado caracteriza-se por ser bastante dependente dos outros, dado que o seu bem-estar pessoal depende da aceitação dos outros, está preocupado com as relações, evidenciando ambivalência nos seus investimentos e compromissos. O estilo evitante desligado manifesta-se pouco dependente dos outros, desvaloriza a importância das relações de intimidade pela repressão de emoções, pela ênfase na independência, na autodeterminação e pela falta de clareza e coerência na discussão das relações. Por último o evitante amedrontado revela-se receoso de intimidade e socialmente evitante, por medo de ser rejeitado e por desconfiança dos outros (Ribeiro & Costa, 2001/2002).

que a relação se estabelece, sendo também dominante sobre outros sistemas comportamentais em situações de ameaça (Cassidy & Shaver, 2010).

Contextos Relacionais

Grande parte do tempo de vida, dos indivíduos é passado, em contextos relacionais⁷ (Cassidy & Shaver, 2010; Guerrero, Andersen & Afifi, 2014; Ogolsky, Lloyd & Cate, 2013; Reis & Rusbult, 2004). As relações sociais, a qualidade e a sua quantidade são extremamente importantes e têm sido associadas não só à saúde física e mental, mas também à morbidade, ao reajustamento e recuperação de doenças crónicas e à mortalidade (Barger, 2013; Bauermeister et al., 2010; Baum, Revenson & Singer, 2012; Cohen, 2004; Cohen, Underwood & Gottlieb, 2000; Martire & Franks, 2014; Perestelo-Pérez, 2013; Stafford & Canary, 1991; Stafford & Merolla, 2007; Uchino, Cacioppo, & Kiecolt-Glaser, 1996).

O desejo de estabelecer e manter relacionamentos com outros é considerado como um motivo humano básico (Baumeister & Leary, 1995; Negash, Cui, Fincham & Pasley, 2014; Sprecher, Wenzel & Harvey, 2008; Vrangalova, Bukberg & Rieger, 2014) e a avaliação positiva de um relacionamento pressupõe realização e qualidade do mesmo (Holt-Lunstad, Smith & Layton, 2010; Rodriguez, Hadden & Knee, 2015). Na vida real, das relações românticas, nem sempre os relacionamentos se coadunam com a famosa expressão “e viveram felizes para sempre”, uma vez que muitos são os desafios e obstáculos que se colocam no comprometimento (Petit & Ford, 2015). Todavia, é esta procura de intimidade com um parceiro que auxilia a consolidação da identidade, no entanto é imprescindível conseguir um equilíbrio, entre a necessidade de intimidade e a importância de autonomia (Arnett, 2000; Cohen, 2004; Perlman & Duck, 1987; Reis & Rusbult, 2004; Sirgy, 2012).

Quase todos nós formamos relações românticas, que podem ter sucesso ou falhar (Mercer, 2006; Ogolsky, Lloyd & Cate, 2013; Reis & Rusbult, 2004). Cada vez mais, importa, conseguir conhecer quais os preditores de sucesso ou fracasso dos relacionamentos, uma vez que atribuímos grande significância à satisfação na relação e encontramos benefícios para a vida, pelo facto de nos encontrarmos em relação (Fisher, Davis, Yarber & Davis, 2011). As relações românticas têm muita importância para nós, mesmo quando experienciamos a dor e o sofrimento inerente ao final de um relacionamento, da coabitação, de um matrimónio, sejam estes entre pessoas do mesmo sexo ou de

⁷ A necessidade de pertencer e de forma profunda, a relações interpessoais duradouras é uma motivação fundamental do ser humano, e a incapacidade de a satisfazer fomenta diminuições no bem-estar físico e psicológico (Baumeister & Leary, 1995; Holt-Lunstad, Smith & Layton, 2010; Lamb, 2005; Negash, Cui, Fincham & Pasley, 2014). Muitos têm sido os autores a reflectir e investigar sobre esta motivação. Em 1975, John Donne afirmava que nenhum homem é uma ilha. Freud (1930) reafirmava a necessidade de contacto interpessoal, muito embora centra-se o motivo como derivado do desejo sexual e do vínculo filial. Maslow (1968) classificou a necessidade de amor e permanência no meio da sua hierarquia motivacional, ou seja, as necessidades de pertença só surgiam após satisfeitas as necessidades básicas (comer, dormir, segurança) mas apresentam prioridade sobre a estima e auto-realização. Bowlby defendia a sua teoria da vinculação subjacente à necessidade de formar e manter relacionamentos (Baumeister & Leary, 1995; Lamb, 2005).

sexo diferente, porque em grande parte, todos nós seguimos e tentamos estabelecer um novo relacionamento (Ogolsky, Lloyd & Cate, 2013)⁸.

Desde a fase inicial do relacionamento ao comprometimento ou ao fracasso, e independentemente da tipologia relacional (homo, hetero ou bi), a paixão, a atração sexual, a tecnologia, a partilha espacial, os relacionamentos prévios, os fatores individuais, sociais, legais, e circunstanciais contribuem para prever a estabilidade ou ruptura das relações.

As relações românticas são uma parte central e fundamental da biologia e da vida humana, sendo simultaneamente gratificantes e difíceis. A nossa mente é projetada para resolver uma vasta gama de desafios sociais (e.g. afastamento de problemas, fazer amigos, adquirir recursos, encetar esforços para aquisição de um estatuto social distinto), mas nenhum domínio é tão central, para a conceção do comportamento humano, como o estabelecimento de um relacionamento romântico significativo (Simpson & Campbel, 2013). Trata-se de um fenómeno com as suas dinâmicas interpessoais estabelecidas, que são mais do que o somatório das características dos indivíduos intervenientes no relacionamento, que incluem aspetos como a aceitação, rejeição, interdependência e são influenciadas pelos pontos de vista e expectativas de cada um dos parceiros, em relação ao próprio e ao outro (Vohs & Finke, 2006) e habitualmente requerem que os indivíduos equilibrem o dilema prevalente, entre a motivação de procurar conexão com parceiros, e a motivação de evitar a rejeição pelos mesmos (Murray, Bellavia, Rose & Griffin, 2003; Murray, Holmes, Griffin, Bellavia & Rose, 2001; Simpson & Campbel, 2013).

Na sua maioria, as relações interpessoais são uma fonte de prazer e recompensa (Guerrero, Andersen & Afifi, 2014; Markey & Markey, 2013, 2014) e os relacionamentos íntimos implicam comportamento interdependente, influência mútua, padrões de interação únicos, vinculação emocional, comprometimento e são o suporte para os indivíduos se encontrarem felizes, tristes, orgulhosos ou desapontados (Guerrero, Andersen & Afifi, 2014), pelo que diariamente, nos relacionamentos românticos, os parceiros têm oportunidades de responder aos problemas, às necessidades e providenciar suporte entre si. Há evidências científicas que o resultado destas interações significativas são benéficos e válidos, proporcionado aos membros do casal sentimentos de valorização e compreensão, contudo, por vezes as mesmas interações não são tão benéficas, desencadeando sentimentos de incompreensão e desapontamento, devido à interferência de fatores como ansiedade, resistência, satisfação, confiança, atenção, comunicação e existência de pobre suporte social, que promovem o desenvolvimento de *stress* em ambos (Sullivan & Davilla, 2010).

Neste sentido, sendo as relações românticas componente crítica do desenvolvimento humano (Roisman, Clausell, Holland, Fortuna, & Elieff, 2008), implicitamente à sociedade impõem-se

⁸ A qualidade das relações românticas apresenta um impacto significativo na vida humana e está intimamente relacionada com benefícios a nível físico, emocional, pessoal e social, no entanto a intensidade dos relacionamentos também pode potenciar o surgimento de conflitos e tensões, novas interações ou intimidades, mudança de valores, interdependência, satisfação, comprometimento ou desfechos (Ogolsky, Lloyd & Cate, 2013; Reis & Rusbult, 2004).

mudanças estruturais na percepção acerca das minorias sexuais, de todas as formas possíveis de relacionamentos humanos, como os casais do mesmo sexo (Bauermeister et al., 2010).

Embora se assista à consciencialização para os direitos LGBT e para a diversidade humana importa reduzir e alterar os estereótipos que nos fornecem quadros incompletos da realidade humana das relações entre indivíduos do mesmo sexo. Numa sociedade pluralista, as diferentes orientações sexuais e distintas tipologias de relacionamento podem colaborar mutuamente para um conhecimento mais profundo dos relacionamentos românticos, normalizando e ilustrando a diversidade e melhorando a qualidade de vida uns dos outros (Savin-Williams & Cohen, 1996).

Todavia, os Indivíduos LGB, em relações românticas interpessoais, estão sujeitos a stressores minoritários que são distintamente produtos do preconceito social, político e cultural das relações sexuais e íntimas entre pessoas do mesmo sexo (Frost, 2011; Patterson & D'Augelli, 2013; Todosijevic, Rothblum & Solomon, 2005), e que podem afetar as experiências de procura ou estabelecimento de relacionamentos entre indivíduos do mesmo sexo, devido à discriminação e estigmatização, por parte de outras pessoas significativas na sua vida, assim as relações entre indivíduos do mesmo sexo encontram-se em risco, não só pela redução do bem-estar e saúde mental, mas também pela redução da qualidade da relação (Frost, 2011; Patterson & D'Augelli, 2013; McClelland, 2010; Todosijevic, Rothblum & Solomon, 2005).

Há fatores similares que predizem o grau de satisfação sexual para heterossexuais, como para as minorias sexuais, no entanto, apesar da existência de escassos estudos sobre intimidade nas minorias sexuais, os resultados existentes sugerem que experiências de internalização da homofobia, apresentam um impacto negativo na intimidade do casal, resultando simultaneamente em disfunções sexuais, conflitos relacionais e solidão (Frost, 2011; Patterson & D'Augelli, 2013; McClelland, 2010, 2011). Outros aspectos que interferem negativamente na satisfação sexual e na qualidade da relação, prendem-se com a pressão social, o não reconhecimento do casamento entre pessoas do mesmo sexo, a discriminação social de casais do mesmo sexo, a discriminação e assédio laboral e o sentimento de incerteza e incapacidade de planificação do futuro, quer em termos da existência de filhos, quer em termos de bens comuns (Frost, 2011; Patterson & D'Augelli, 2013).

Identidade Sexual

A noção de identidade⁹ apresenta uma importância significativa na contemporaneidade da psicologia e de todas as ciências sociais, uma vez que, o seu conceito é considerado central para a compreensão e conhecimento dos indivíduos. Trata-se do comportamento ou sentimento de uma pessoa ou o curso de vida atribuído a um indivíduo pela sua pertença a uma categoria identitária

⁹ De acordo com Mohr e Fassinger (2006) a identidade é vista como a autoidentificação e a identificação coletiva com valores, crenças, traços comportamentos e relações e engloba um sentido coerente de valores únicos individuais, crenças e papéis, incluindo, mas não limitado ao género, à raça, etnia, classe social, espiritualidade e sexualidade, portanto, o seu desenvolvimento é um processo ativo de explorar e avaliar a identidade e estabelecer um compromisso para conseguir uma identidade integrada (Navarro, Savoy & Worthington, 2010).

particular, ou seja a identidade refere-se ao grupo social de uma pessoa, a categoria que se assume, como o género ou a sexualidade ou a nacionalidade, ou o grande senso de autoidentificação (e.g. quem eu sou) (Taylor, 2010).

A realização da identidade é um processo cognitivo que se refere à exploração de uma identidade e desenvolvimento de uma compreensão do significado da identidade na própria vida e no relacionamento com os outros (D'Augelli & Patterson, 1995), assim é um processo de autoclassificação por parte do indivíduo que é capaz de reconhecer e aplicar um rótulo (Pereira & Leal, 2005). De acordo com Pereira e Leal (2005) no processo de construção de identidade, o *coming out* é um fenómeno central, pois envolve um conjunto de transformações intra e interpessoais que levam ao reconhecimento da identidade sexual.

É o sentido de identidade que o indivíduo adquire, relativamente às atrações sexuais, a comportamentos relacionados com essas atrações, e a grupos de pares da comunidade podendo ser heterossexual, homossexual ou bissexual. Distingue-se de sexo e de género, de identidade de género, e de papel social de género, estes caracterizados respetivamente, por características associadas a ser homem ou mulher, a identidade psicológica masculina ou feminina, e a normas culturais atribuídas aos comportamentos masculinos e femininos (APA, 2008; Borralha & Pascoal, 2015).

Os indivíduos LGB são semelhantes a todos os outros, apresentam as mesmas aspirações, desejam segurança, propostas gratificantes, amar e ser amados, valorização por parte do parceiro com quem mantêm um compromisso romântico. Neste sentido, a orientação sexual é multifacetada, pressupõe o encontro consigo próprio por parte do indivíduo através do reconhecimento da tendência da resposta erótica ou atração sexual, da identificação ao grupo, das crenças culturais, que pode ser direcionada para indivíduos do mesmo sexo (homossexualidade), sexo diferente (heterossexualidade) ou ambos os sexos (bissexualidade), apresenta três componentes (e.g. desejo, comportamento e a identidade) sendo que a identidade sexual se refere às experiências subjetivas de cada indivíduo, através dos seus desejos e atrações (APA, 2012; Carneiro, 2009; Cook, Sandford, Nel & Rich, 2013; Lea, Wit & Reynolds, 2014; Matias, 2007).

Sabe-se que os homens *gays* e as mulheres lésbicas estão expostos ao estigma, à discriminação social, à violência física e verbal, e ao *bullying*, com implicações negativas ao nível do ajustamento socio-emocional, contribuindo para que os indivíduos sintam mais dificuldades em aceitar a sua própria sexualidade (APA, 2008; Oliveira, Pereira, Costa & Nogueira, 2010).

De acordo com os dados empíricos assim que os indivíduos se tornam conscientes da sua atração pelo mesmo sexo, começam a explorar o que significa ser *gay* ou lésbica, como resultado dessa exploração, surge a integração do significado da sua orientação sexual (D'Augelli & Patterson, 1995). Neste sentido, os indivíduos minoritários que se identificam mais fortemente com o seu grupo minoritário relatam um maior bem-estar psicológico (Ghavami et al., 2011), como no caso de

indivíduos LGBT (Cass, 1984; D'Augelli & Patterson, 1995; Fingerhut, Peplau, & Ghavami, 2005; Oliveira, Lopes, Costa & Nogueira, 2012).

Na opinião de Hill (2008) identidade sexual pode ser definida como o processo através do qual os indivíduos reconhecem e definem as suas necessidades sexuais, valores, orientação sexual, atividades sexuais preferidas, modos de expressão sexual e características dos parceiros sexuais. A conceção de identidade sexual propõe que sejam considerados quatro componentes distintos: o sexo biológico (e.g. características individuais resultantes dos genes), a identidade do género (e.g. cada indivíduo é homem ou mulher), os papéis sexuais sociais (e.g. papeis ou características atribuídas socialmente ao feminino e ao masculino), e a orientação sexual (inclinação afetivo-sexual que um sujeito exerce face a outro de sexo oposto ou do mesmo sexo, tendo em consideração a fantasia, o desejo e o comportamento) (Pereira & Leal, 2005).

Segundo Oliveira, Lopes, Costa e Nogueira (2012) e Savin-Williams (2005) as pesquisas psicológicas sobre identidade homossexual e bissexual mudaram drasticamente nos últimos 30 anos. A primeira conceção da identidade *gay/lésbica* foi caracterizada por uma polarização patogénica (Cass, 1984; Carneiro, 2009; Carneiro, & Menezes, 2007; Clarke, Ellis, Peel & Riggs, 2010), que foi considerada tendenciosa pela heteronormatividade pelos trabalhos de Hooker (1957), Hopkins (1969) e Siegelman (1972) que efetuaram comparações com casais heterossexuais (Oliveira, Lopes, Costa & Nogueira, 2012).

Mais tarde, com o surgimento da psicologia positiva surgiram os modelos descritivos da identidade sexual, através de Cass (1984), Coleman (1982), Fassinger e Miller (1996) e Troiden (1979) que descreviam os diversos estádios que um indivíduo LGB tinha que ultrapassar para conseguir “sair do armário” e assumir a identidade de *gay/lésbica* (Oliveira, Lopes, Costa & Nogueira, 2012). Como Clarke et al. (2010) argumentam, estes modelos concebiam a construção da identidade *gay/lésbica* como normativa, isto é, lidando com o estigma de ser *gay/lésbica* em sociedades heterossexistas, é conceituada como uma parte do processo de desenvolvimento de uma identidade positiva e segura. Estes foram também os primeiros modelos a integrar a bissexualidade, muito embora enquanto categoria instável (Oliveira, Lopes, Costa & Nogueira, 2012).

Os modelos posteriores concentraram-se nas componentes multidimensionais da identidade sexual, em vez de propor um número fixo de etapas para descrever o desenvolvimento da identidade sexual (Diamond & Huebner, 2012).

Hill (2008) partindo do modelo multidimensional do desenvolvimento da identidade heterossexual proposto por Worthington, Savoy, Dillon e Vernaglia (2002) elaborou um modelo da identidade sexual (ver figura 1) que se encontra na mesma linha de investigação de dois dos primeiros modelos, o de identidade racial (Cross, 1978) e da identidade lésbica (McCarn & Fassinger, 1996). Este modelo propõe que a identidade sexual apresenta duas componentes, a primeira diz respeito à identidade sexual individual (reconhecimento e aceitação das próprias necessidades sexuais,

preferências e tendências), a segunda à identidade sexual social (sentimento de pertença a um coletivo particular de determinada identidade sexual, conjunto de atitudes perante grupos com outra orientação sexual e pertença a uma classe de pessoas com determinadas características associadas à sexualidade, e.g. celibato, relações não monogâmicas, nudismo, *voyerismo*, práticas de *bondage*, sexualidade restrita).

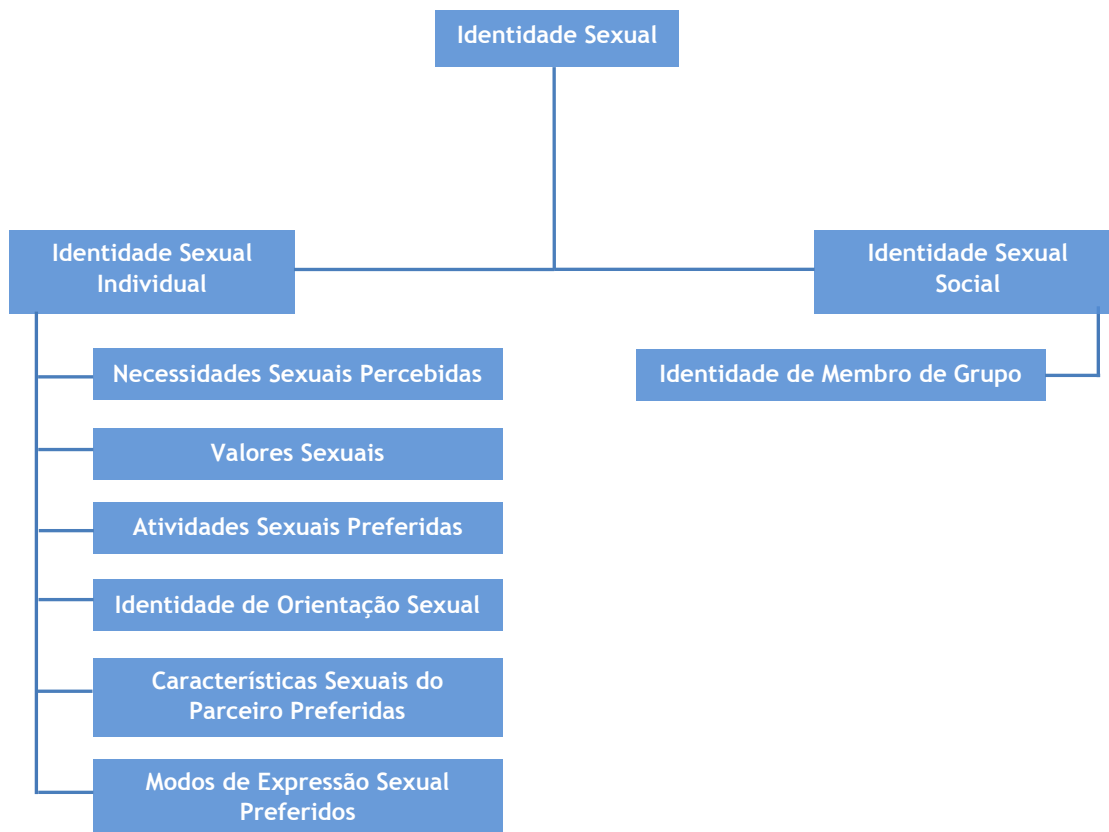


Figura 1 - Modelo de Identidade Sexual. Fonte: Hill (2008).

Os modelos teóricos de identidade de orientação sexual de lésbicas, gays e bissexuais foram desenvolvidos várias décadas antes dos modelos de identidade sexual heterossexual, que só foram propostos nos últimos anos, uma vez que os teóricos estavam preocupados com o bem-estar dos indivíduos LGB, em virtude da sociedade opressiva. A preocupação primordial para o desenvolvimento dos modelos de identidade LGB assentava na premissa de compreender e perceber o processo através do qual, os indivíduos não heterossexuais desenvolviam uma identidade saudável, bem fundamentada, independentemente dos enormes desafios e desvantagens que enfrentavam (Hill, 2008).

Dois dos modelos mais significativos acerca do desenvolvimento da identidade de orientação sexual foram os propostos por D'Augelli (1994) e por McCarn e Fassinger (1996) (ver quadro 1) o primeiro defendia o desenvolvimento como um processo psicológico por estádios ou degraus, enquanto o segundo se referia a identidade por fases (Hill, 2008).

A formação e integração de identidade lésbica, *gay* e bissexual (LGB) podem ser um processo complexo e muitas vezes difícil (Rosario, Schrimshaw & Hunter, 2011), uma vez que o desenvolvimento da identidade consiste na formação de identidade, em que a realidade interna do indivíduo começa a afirmar e exigir a sua expressão, em detrimento de identificações anteriores que são reconfiguradas e o desenvolvimento da identidade sexual depende da exploração e autoconhecimento da sua sexualidade e da aceitação da sua orientação sexual (Beals & Peplau, 2005).

Gays e lésbicas aspiram por amor, reconhecimento, apoio e intimidade sexual tal como todos os outros indivíduos (Lafontaine et al., 2013; Williams, Connolly, Pepler & Craig, 2005), contudo os relacionamentos continuam a coexistem com preconceitos e discriminação (Conley, Roesch, Peplau & Gold, 2009; Peplau & Fingerhut, 2007), que na maioria das vezes levam lésbicas e *gays* a esconder a sua orientação sexual e a verdadeira natureza dos seus relacionamentos românticos para evitar esta rejeição social. Compreender a forma como as relações de *gays*, lésbicas e bissexuais são diferentes ou não das de outros relacionamentos e das relações heterossexuais é importante para se conseguir um conhecimento compreensivo e completo da natureza das relações românticas (Berscheid, 1999; Faulkner & Cranston, 1998; Gottman et al., 2003; Holmberg & Blair, 2009; Lafontaine et al., 2013; Rodrigues, 2010; Vrangalova & Savin-Williams, 2010).

| Desenvolvimento da Identidade Lésbica, Gay e Bissexual - D'Augelli (1994) | | Desenvolvimento Identidade Lésbica - McCarn & Fassinger (1996) | |
|--|---|---|---|
| Estádio/Degraus | Eventos Psicológicos Envolvidos | Fases | Eventos Psicológicos Envolvidos |
| | | Consciência | Reconhecimento da atração pelo mesmo sexo |
| | | Exploração | Análise consciente da identidade do mesmo sexo |
| | | | |
| Saída da Identidade Heterossexual | Adoção de uma identidade não heterossexual e <i>Coming Out</i> | Aprofundamento e Compromisso | Formação de uma coerente compreensão dos próprios pensamentos, sentimentos e desejos |
| Desenvolvimento de um Estado de Identidade Pessoal Lésbica-Gay-Bissexual | Modificação da Auto visão baseada na interação com outros, particularmente outras/os Lésbicas, Gays e Bissexuais | | |
| Desenvolvimento da Identidade Social Lésbica-Gay-Bissexual | Estabelecimento de uma associação com outros que estão certos da sua própria identidade de orientação sexual e que são capazes de se afirmar e oferecer suporte | | |
| Assumir ser Lésbica-Gay-Bissexual | Tentativa de orientar os membros da família para a simples tolerância, em direção a afirmação da sua própria identidade não heterossexual | | |
| Desenvolvimento de um Estado de Intimidade Lésbica-Gay-Bissexual | Superação de obstáculos sociais para a formação de um relacionamento íntimo satisfatório | | |
| Entrada na Comunidade Lésbica-Gay-Bissexual | Reconhecimento dos obstáculos sociais envolvidos na identidade não heterossexual, e tentar superá-los | | |
| | | Internalização e Síntese | Integração da sua Auto-Compreensão acerca do próprio desejo e amor por mulheres e organização de Autoconceitos de uma forma significativa |

Quadro 1 - Dois Modelos de Desenvolvimento da Identidade de Orientação Sexual Lésbica, Gay e Bissexual.

Fonte: Hill (2008).

Suporte Social

A maioria das pessoas classificam os seus relacionamentos íntimos como a sua mais importante fonte de felicidade pessoal, no entanto o desenvolvimento e a manutenção de relacionamentos satisfatórios nem sempre é fácil (Holt-Lunstad, Smith, & Layton, 2010). Todavia, os benefícios das relações significativas na saúde mental e física são visíveis, mas a sua qualidade e quantidade têm sido associadas à morbidade e mortalidade. Um dos mecanismos subjacentes a esta tipologia relacional é o suporte social¹⁰, em que pessoas significativas prestam apoio prático e emocional, em momentos de necessidade (Holt-Lunstad, Smith, & Layton, 2010; McClure et al., 2013; Rafaeli & Gleason, 2009).

De acordo com Ribeiro (1999) o suporte social é um conceito multidimensional que tem impacto diferente nos indivíduos ou grupos e desempenha um papel de extrema relevância na psicologia da saúde. Trata-se das relações entre indivíduos que incluem um ou mais dos seguintes elementos - afeto, afirmação e ajuda e o conjunto de recursos ao dispor dos indivíduos e unidades sociais (tais como a família) (Dunst & Trivette, 1990).

A literatura apresenta um paradoxo, bem documentado, sobre suporte social, ou seja, enquanto a perceção da disponibilidade de apoio está consistentemente associada com benefícios entre os usufruidores do apoio, é comum a promulgação de apoio e as ações diretas de apoio, apresentarem resultados neutros ou negativos (Howland & Simpson, 2014; McClure et al., 2013; Rafaeli & Gleason, 2009; Shrout, Herman & Bolger, 2006). A distinção existente sobre suporte social refere, o apoio emocional que é direcionado para a gestão direta do destinatário e o apoio prático que é dirigido para gerir o problema em si (Howland & Simpson, 2014).

Uma abordagem que clarifica quando o apoio é suscetível de ser útil e quando o mesmo, às vezes é prejudicial é o conceito de apoio invisível, uma vez que contrariamente ao suporte social direto, este é discreto e passa despercebido ao destinatário (Bolger & Amarel, 2007; Bolger, Kessler & Zuckerman, 2000). Os indivíduos preferem não receber apoio quando eles não têm confiança na sua capacidade de atingir um objetivo em particular, porque a aceitação desse apoio coloca em causa a sua autoeficácia (Kappes & Shrout, 2011).

Para Cohen e McKay (1984) o suporte social pode ser psicológico e não-psicológico, o primeiro refere-se ao fornecimento de informação e o segundo ao suporte social tangível. Cramer, Henderson e Scott (1997) defendem que suporte social pode ser de dois tipos: o percebido e o recebido. No suporte social percebido o indivíduo percebe como disponível se precisar dele, e o segundo descreve o suporte social que foi recebido por alguém. Outra distinção feita é entre o suporte social descrito

¹⁰ O suporte social pode definir-se como a existência ou disponibilidade de pessoas em quem se pode confiar, pessoas que mostram que se preocupam connosco, nos valorizam e gostam de nós (Sarason, Levine, Basham & Saranson, 1983). Para Cobb (1976) suporte social é o conjunto de informação que conduz o sujeito a acreditar que ele é amado e que as pessoas se preocupam com ele, que leva o indivíduo a acreditar que é apreciado e que tem valor e que conduz o sujeito a acreditar que pertence a uma rede de comunicação e de obrigações mútuas.

(presença de um tipo particular de comportamento de suporte) e o suporte social avaliado (avaliação de que esse comportamento de suporte é percebido como sendo satisfatório ou que serviu de ajuda) (Cramer, Henderson & Scott (1997).

Segundo Dunst e Trivette (1990) são duas as fontes de suporte social, uma é informal e a outra formal. No que diz respeito às componentes do suporte social podemos referenciar cinco: componente constitucional (inclui as necessidades e a congruência entre estas e o suporte existente), componente relacional (estatuto familiar, estatuto profissional, tamanho da rede social, participação em organizações sociais), componente funcional (suporte disponível, tipo de suporte tais como emocional, informacional, instrumental, material, qualidade de suporte tal como o desejo de apoiar, e a quantidade de suporte), componente estrutural (proximidade física, frequência de contactos, proximidade psicológica, nível da relação, reciprocidade e consistência), e componente satisfação (utilidade e ajuda fornecida). Paralelamente à noção subjacente ao suporte social, que se prende com a existência ou disponibilidade de pessoas em quem podemos confiar, que se mostrem preocupadas conosco, nos valorizem e gostem de nós, existem dimensões que constituem a chave para o bem-estar dos indivíduos. Para Dunst e Trivette (1990) são onze as dimensões de suporte social: a) tamanho da rede social (e.g. número de pessoas da rede de suporte social); b) existência de relações sociais (e.g. relações particulares tais como a amizade, o casamento, pertença a grupos sociais); c) frequência de contactos; d) necessidade de suporte (e.g. necessidade expressa pelo indivíduo); e) tipo e quantidade de suporte; f) congruência entre o suporte social disponível e a necessidade do indivíduo; g) utilização; h) dependência (e.g. extensão em que o indivíduo pode confiar nas redes de suporte social quando necessita); i) reciprocidade (e.g. equilíbrio entre o suporte social recebido e fornecido); j) proximidade com os indivíduos que disponibilizam o suporte social; k) satisfação (e.g. utilidade e nível de ajuda sentidos pelo indivíduo perante o suporte social).

Para Weiss (1991) o suporte social apresenta uma conceção multidimensional que implica vinculação, afiliação, fornecimento de ajuda, colaboração, aliança fiável e obtenção de ajuda. Ou seja, pressupõe a existência de uma rede satisfatória de suporte está disponível (Sarason, Shearin, Pierce, & Sarason, 1987) capaz de promover a adaptação (Scharfe & Bartholomew, 1994).

O suporte social serve claramente como um fator de resiliência para os indivíduos LGB, pela sua capacidade de reduzir a reatividade ao preconceito da orientação sexual e pela congruência com as necessidades de desenvolvimento dos indivíduos. A capacidade de aceitar as emoções, o seu processamento e a capacidade de suavizar o impacto negativo do preconceito, permite aos indivíduos LGB a manutenção da sua saúde psicológica (Kwon, 2013).

A associação entre maior percepção de suporte social, a melhoria da qualidade e satisfação com as relações, bem como melhores resultados em termos de saúde física e psicológica é uma das conclusões mais robustas em psicologia da saúde (Beals, Peplau & Gable, 2009; Delm, 2013; Uchino, Cacioppo, & Kiecolt-Glaser, 1996). O suporte social pode ser crucial para os gays e lésbicas que

enfrentam ambos, o *stress* quotidiano associado à sua identidade desvalorizada e estigmatizada socialmente, ao seu *coming out* e ao seu bem-estar (Deml, 2013; Meyer, 2003). Neste sentido, as pessoas que são socialmente mais integradas tendem a ser mais saudáveis, tanto física como psicologicamente, do que aqueles que são socialmente isolados (Barrera, Sandler & Ramsay, 1981; House, Landis, & Umberson, 1988; Uchino, 2009), como é o caso dos participantes do nosso estudo, uma vez que pertencem às minorias sexuais.

Sendo visto como um amortecedor contra as pressões e agentes stressores, bem como um agente de promoção da saúde e bem-estar (Gallagher & Vella-Brodrick, 2008; Goldberg & Smith, 2008; Melrose, Brown & Wood, 2015; Yasin & Dzulkifli, 2010), importa que seja avaliado em estudos sobre a qualidade da relação e satisfação com a relação, nas minorias sexuais. Medir os níveis de suporte social e de conectividade é uma tarefa complexa, pois estes são conceitos abstratos que não podem ser medidos directamente (Deml, 2013), contudo explorando e dinamizando estudos neste sentido, conseguimos conhecer e compreender melhor os indivíduos.

Sexualidade

É vastíssimo o campo da sexualidade (Fisher, Davis, Yarber & Davis, 2011; Norman, 2008; Weeks, 2010) e apesar de existir uma democratização em massa para se falar de sexualidade, teremos de clarificar os significados deste fenómeno complexo (Weeks, 2010). Será através desta análise circunstanciada que conseguiremos aprender mais sobre as pessoas e sobre as complexidades da natureza humana (Masters, Johnson & Kolodny, 1988; Weeks, 2010).

É impossível compreender a sexualidade¹¹ sem reconhecer as suas multidimensões (Masters, Johnson & Kolodny, 1988), os quesitos (e.g. a imagem corporal, a masturbação, o amor, a libido, a relação sexual, a homofobia, a satisfação com o relacionamento, a satisfação marital, os desejos de experiência sexual e sensual e a participação em comportamentos de risco) (Gott, 2005), sem contemplar as suas diversas perspetivas e influências: biológica, psicológica, comportamental, clínica, filosófica, social, económica, política, cultural, ética, legal, histórica e sem considerar as influências resultantes da ação das hormonas, das etnias e das religiões (Carroll, 2010; Crooks & Baur, 2011; Fahs & Swank, 2010; Mendonça, Silva, Arrudai, García-Zapata & Amaral, 2012; WHO, 2004; Woloski-Wruble, Oliel, Leefsma & Hochner-Celnikier, 2010), mas também pelos relacionamentos interpessoais e experiências de vida.

¹¹ A sexualidade é vista como uma parte integrante da vida humana e promove a intimidade, a ligação e o prazer (Diamond & Huebner, 2012; Frohlich & Meston, 2002), como uma dimensão da personalidade (Levine, Risen & Althof, 2010), da saúde (Collumbien, Busza, Cleland & Campbell, 2012; Mendonça, Silva, Arrudai, García-Zapata & Amaral, 2012), da qualidade de vida (Crooks & Baur, 2011; Fahs & Swank, 2010) e não apenas como a capacidade de resposta erótica da pessoa (Masters, Johnson & Kolodny, 1988) e é afetada ao longo do ciclo de vida por eventos específicos da vida conjunta do casal (Baumle, 2013; Mays & Cochran, 2001).

Todos nós, seres humanos somos emocional, cognitiva, comportamental e sexualmente criaturas mutáveis (Levine, Risen & Althof, 2010) e, onde quer que estejamos nas nossas vidas temos necessidades emocionais de proximidade, intimidade, carinho e satisfação sexual (Heiman, LoPiccolo & Palladini, 1992; Carrol, 2010; Levine, Risen & Althof, 2010). O indivíduo é eminentemente um ser social; é-o, não em consequência de contingências exteriores, mas por necessidade íntima (Leyens & Yzerbyt, 2011), pelo que importa perceber que as pessoas têm sentimentos, atitudes e crenças sexuais, mas a experiência de cada um, em termos de sexualidade, é única porque é processada numa perspetiva intensa e pessoal.

Sendo muito mais do que o ato sexual isolado, compreende a qualidade do ser humano, tudo o que somos enquanto homens e mulheres, abrange os sentimentos mais íntimos e mais profundos e os anseios do coração para encontrar relações significativas. É um termo que combina comportamento sexual, atividade sensual, intimidade emocional, senso de identidade sexual e desejo do indivíduo se envolver em qualquer uma destas possibilidades¹² (Gott, 2005).

A sexualidade humana contempla todas as experiências emocionais (e.g. sentimentos sexuais, humor, desejo), cognitivas (e.g. pensamentos sexuais, expectativas, julgamentos e projetos), comportamentais (e.g. comportamento sexual aberto, atividade sexual, ações) e físicas (e.g. pressão sanguínea, temperatura corporal e sensações físicas) relacionadas com a sua natureza sexual (Hill, 2008).

Na sociedade atual, e apesar das pessoas se poderem envolver numa variedade de relações sexuais (pessoas do mesmo sexo, do sexo diferente, relações pré-conjugais, conjugais, extraconjugais e poligamia), o tipo de relação de uma pessoa, pode mudar e evoluir ao longo do ciclo de vida, e em diferentes momentos, uma pessoa pode viver sozinha, conviver com um ou mais parceiros, pode casar, divorciar-se, ou casar novamente (Carrol, 2010; Crooks & Baur, 2011).

A orientação sexual tem três grandes dimensões: 1) atração sexual (é o sexo ou género dos indivíduos por quem alguém se sente atraído), 2) comportamento sexual (define o sexo do parceiro) e 3) a autoidentificação (identidade própria que cada um assume perante a sua orientação sexual, e.g. gay, lésbica, bissexual, heterossexual, pode variar ao longo do ciclo de vida e é bastante influenciada pelo contexto sociocultural) (Baumle, 2013; Mays & Cochran, 2001).

No centro da existência dos indivíduos, e acompanhando toda a sua vida a sexualidade envolve o sexo, a identidade, os papéis de género, a orientação sexual, o amor, o erotismo, o prazer, a intimidade, a afeição, a admiração, a cumplicidade e a reprodução, pode ser vivida ou expressa em várias dimensões (e.g. relações íntimas, pensamentos, cognição, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, resposta sexual, comportamentos, práticas, papéis, respostas corporais adequadas a experienciar sensações) que os indivíduos associam a uma vida sexual saudável e prazerosa (Fahs & Swank, 2010; McClelland, 2012). Neste sentido, a atividade sexual pode apresentar como objetivo explícito conseguir prazer ou clímax (e.g. o beijar, os preliminares, o ato sexual), uma atividade sensual com ou sem o objetivo explícito de obter prazer sexual (e.g. utilização de creme corporal, uso de roupa para se sentir mais atraente), ou uma experiência de intimidade emocional dentro do contexto de um relacionamento romântico (Fahs & Swank, 2010; Gott, 2005).

Para compreender a sexualidade nos casais, é crucial ter em conta três aspetos fundamentais, que são: o grau de satisfação individual que cada indivíduo retira da relação, o grau de satisfação que o

¹² A sexualidade não é apenas algo que se faz, mas sim algo que se tem enquanto componente de maturidade, de saúde mental, de fator integral na unicidade de cada indivíduo, parte da essência de se ser humano e parte inerente do fabrico da nossa vida, enquanto indivíduo (Gott, 2005).

casal usufrui/retira das relações sexuais e, por último, a avaliação do funcionamento sexual (López & Fuertes, 1999).

No entanto, a definição única de satisfação é difícil, porque pode ser definida de diferentes formas e apresenta significados distintos para diferentes indivíduos, mas a temática comum que unifica as diversas definições de satisfação assenta no pressuposto de que, o sentir-se satisfeito e conseguir a satisfação, implica uma experiência subjetiva e a competência de avaliação da satisfação é intrínseca ao indivíduo e decorre da sua experiência idiossincrática (McClelland, 2010, 2011; Schwartz & Young, 2009).

A satisfação sexual é considerada em diversas investigações como o barómetro da qualidade da relação romântica e do casamento. Neste sentido, o modo como os companheiros se sentem na esfera sexual do seu relacionamento está intimamente ligado à forma como sentem todo o relacionamento, portanto quanto maior a satisfação com o relacionamento, maior será a satisfação sexual, logo há uma relação de causa efeito entre a satisfação sexual, a existência de relações íntimas e a qualidade dessas relações, a satisfação sexual varia com o grau em que a atividade sexual de uma pessoa corresponde às suas expectativas (Byrers & Demmons, 1999; Fisher, Davis, Yarber & Davis, 2011; Henderson-King & Veroff, 1994; Pechorro, Dinis & Vieira, 2009; Young, Denny, Young & Luquis, 2000), bem como o sentimento de satisfação com a vida sexual encontra-se intrinsecamente relacionado com as experiências sexuais passadas do indivíduo, expectativas atuais, e aspirações futuras.

Definir e operacionalizar o conceito de satisfação sexual não tem sido tarefa consensual (Carvalho & Leal, 2008; Pechorro, Dinis & Vieira, 2009; Renaud, Byers & Pan, 1997; Young, Denny, Young & Luquis, 2000). A literatura, partindo do pressuposto que cada um de nós conhece e sabe o significado de satisfação, nunca balizou a denominação de satisfação sexual e satisfação relacional, porém, a satisfação sexual é definida em termos do efeito positivo, para cada indivíduo, associado ao relacionamento sexual, ao nível de recompensa que cada um sente pelo motivo de se encontrar em relação, mas também à frequência de orgasmo (Fahs & Swank, 2010; Schwartz & Young, 2009).

Sendo um constructo conceito provocador e complexo, por um lado, é um termo que as pessoas entendem, que é geralmente considerado do foro privado e íntimo e a ideia de se ser sexualmente satisfeito é relativamente autoevidente e compreensível para a maioria de nós. Por outro lado, é uma construção psicológica complicada, com várias definições, várias operacionalizações, e cada vez mais importante na avaliação da qualidade de vida, que implica autorreflexão sobre a saúde genital, a qualidade do relacionamento íntimo e as experiências sexuais (McClelland, 2014).

A satisfação sexual tem sido geralmente definida em termos de afeto positivo, incluindo o grau em que o indivíduo se encontra satisfeito ou feliz com o aspeto sexual do seu relacionamento e como resposta afetiva decorrente da avaliação subjetiva das dimensões positivas e negativas associadas à

sua relação sexual (McClelland, 2010). A satisfação sexual é o grau em que a atividade sexual de uma pessoa corresponde às suas expectativas, é um constructo subjetivo e emerge das experiências idiossincráticas (DeLamater, Hyde & Fong, 2008). Trata-se de uma experiência universal humana (Fisher, Davis, Yarber & Davis, 2011; Traen & Schaller, 2010), estando relacionada com múltiplos contextos, com algumas desigualdades sociais e relacionais, incluindo namoro e relações românticas, relações sociais e fatores socioculturais e políticos (Mitchell & Boster, 1998). É um importante indicador de bem-estar individual e relacional e as expectativas de satisfação são moldadas pela desigualdade de gênero e estigma sexual e estas, finalmente, influenciarão a validade das avaliações de satisfação sexual (Daker-White & Donovan, 2002; McClelland, 2010).

Assumidamente considerada, sinónimo de orgasmo e atividade sexual frequente (Haavio-Manila & Kontula, 1997; Laumann et al., 2006), a satisfação sexual é percebida como a resposta afetiva decorrente de uma avaliação subjetiva das dimensões positivas e negativas associadas ao relacionamento sexual (Ashdown, Hackathorn, & Clark, 2011; Mulhall, King, Glina & Hvidsten, 2008; Sánchez-Fuentes, Santos-Iglesias & Sierra, 2014). A satisfação sexual¹³ é uma componente relevante da sexualidade humana e é considerada a última etapa do ciclo de resposta sexual (Rowland & Incrocci, 2008), um direito sexual (WHO, 2004), contribui para um estado de saúde física e psicológica (Lau, Kim & Tsui, 2005; Scott, Sandberg, Harper, & Miller, 2012), bem-estar geral (Dundon & Rellini, 2010; Higgins, Mullinax, Trussell, Davidson & Moore, 2011) e qualidade de vida (Botlani, Shahsiah, Padash, Ahmadi & Bahrami, 2012; Davison, Bell, Lachina, Holden, & Davis, 2009).

De acordo com McClelland, (2010) as expectativas que os indivíduos colocam na sua vida sexual, também têm implicitamente associado questões da vida social, política e interpessoal. As expectativas sexuais são crenças individuais acerca do próprio futuro sexual, incluindo comportamentos, relações, sentimentos e a qualidade dessas experiências sexuais que incluem motivações positivas como prazer, intimidade e maior competência (Ott, Millstein, Ofner, & Halpern-Felsher, 2006).

A investigação sobre satisfação sexual implica observação cuidada sobre as condições sociais, relacionadas com as questões raciais, os estereótipos de gênero, o estigma sexual, os comportamentos sexuais adotados e o impacto destas condições nas experiências idiossincráticas e no sentimento individual acerca da própria vida íntima (e.g. avaliação individual sobre os seus níveis de satisfação, bem-estar e felicidade) (McClelland, 2010). Podemos falar de uma desvantagem dinâmica nos casais do mesmo sexo, relativamente aos heterossexuais, que resulta deste conjunto

¹³ Podemos referir que a satisfação sexual pode ser afetada por vários fatores e para se conseguir revelar todos os elementos que interferem e afetam a satisfação é necessário utilizar uma abordagem ecológica que assente na avaliação completa das variáveis que existem no microssistema, mesossistema, exossistema, e no macrossistema (Sánchez-Fuentes, Santos-Iglesias & Sierra, 2014).

A satisfação sexual está associada ao maior bem-estar e maior estabilidade no relacionamento (Dundon & Rellini 2010; Henderson-King & Veroff 1994; Scott, Sandberg, Harper & Miller 2012; Sprecher 2002; Wait & Joyner 2001). No entanto, há pouco consenso sobre como definir, conceptualizar ou medir a satisfação sexual (Arrington, Cofrancesco & Wu 2004; Higgins et al 2011; Lui 2003; Mark et al. 2014; McClelland 2011).

de condições sociais que discriminam e desvalorizam esta forma de relacionamento romântico (McClelland, 2010).

Para McClelland (2011) a descrição universal de satisfação sexual não pode ignorar questões relacionadas com poder, violência, e com estruturas de oportunidade circundantes à sexualidade e à parceria. Dado que as relações e experiências sexuais são profundamente apresentadas dentro de contextos sociopolíticos, é importante examinar se a satisfação sexual é o mesmo fenómeno psicológico, em indivíduos que têm diferentes experiências e acesso a direitos dentro do domínio sexual.

Possuir uma relação sexual de qualidade é imprescindível para ter um relacionamento romântico com qualidade. No entanto, é evidente a mútua influência e sincronismo entre a satisfação sexual e a satisfação no relacionamento, com influências marcantes nos dois sentidos (Yeh, Lorenz, Wickrama, Conger, & Elder, 2006). Além disso, vários estudos recentes indicam que uma relação sexual de qualidade pode moderar a satisfação com o relacionamento, contra as implicações negativas, de dois preditores a angústia (Russell & McNulty, 2011) e a insegurança (Little, McNulty, & Russell, 2010).

Para a compreensão da qualidade e satisfação, as questões de intimidade e emoção são fundamentais, uma vez que a atividade sexual no relacionamento é entendida como uma troca mútua de intimidade, o que sugere uma construção da relação sexual como uma forma de transação entre os elementos do casal (McNulty & Widman, 2013).

Até a um passado recente e no que concerne à saúde sexual, pouca atenção formal foi dirigida à população LGBT, adotando a comunidade científica uma postura de afastamento (Bhugra & Wright, 2007; Zamboni & Crawford, 2007). Com o aprofundamento do conhecimento em torno da sexualidade, a identificação das diferenças entre os heterossexuais e os homossexuais, tornou-se uma realidade, atribuindo a cada uma das orientações sexuais aspetos particulares, bem como aspetos comuns (Sandfort & Keizer, 2001).

Bem-Estar Sexual Subjetivo

Assumindo um papel preponderante na vida dos indivíduos, a sexualidade promove o envolvimento relacional, a intimidade e o prazer (Bohnke, 2008; Diamond & Huebner, 2012). Neste sentido, aquando da satisfação das necessidades inerentes à mesma, a saúde física e emocional estão intimamente relacionadas com o bem-estar sexual e a satisfação sexual (Rosen & Bachmann, 2008), bem como aos mecanismos de funcionamento e resposta sexual (McCreary & Alderson, 2013), na auto-avaliação da satisfação com a relação (Gable & La Guardia, 2007; Heiman et al., 2011) e na insatisfação (Mendonça, Silva, Arrudai, García-Zapata & Amaral, 2012).

É visível o crescimento das investigações e do debate público sobre a natureza, os preditores, as questões sociopolíticas e de suporte social dos problemas sexuais (Anastasiadis et al., 2002; Dunn, Croft & Hackett, 1999, 2000; Feldman et al. 1994; Laumann et al., 2006; Moreira et al., 2001; Nicolosi et al., 2004), no entanto, relativamente à saúde sexual percebida e ao bem-estar sexual, pouco se sabe.

Um dos constructos, que entendemos relacionado à sexualidade é o bem estar-sexual subjetivo. O bem-estar sexual subjetivo refere-se à avaliação cognitiva e emocional da sexualidade, à percepção da qualidade da própria sexualidade em termos físicos e emocionais, à vida sexual, à satisfação sexual e às relações sexuais (Oberberg, Fugl-Meyer & Fgl-Meyer, 2002; Traeen & Schaller, 2010). Trata-se de um termo mais amplo que satisfação sexual, pois inclui satisfação física e emocional e qualidade da vida sexual, numa relação íntima significativa (Traeen & Schaller, 2010).

Para Traeen e Schaller (2010) o bem-estar sexual subjetivo e as emoções apresentam uma conexão, portanto os sujeitos felizes e emocionalmente mais equilibrados revelam também um maior nível de bem-estar sexual. Neste sentido, a psicologia pode desempenhar um papel preponderante na sexualidade, em virtude de esta ser uma peça fulcral dos indivíduos, bem como pela relação proporcional que ocorre entre o bem-estar físico e emocional e a satisfação com a relação e satisfação sexual (Balon, 2008; Rosen & Bachmann, 2008).

De acordo com os indicadores empíricos, o bem-estar sexual subjetivo¹⁴ está associado com pensamentos positivos ou negativos acerca de nós próprios (Traeen & Schaller, 2010), com o facto de que os indivíduos casados apresentam maior satisfação nas suas relações do que acontece em relações de namoro ou de união de facto (Wait & Joyner, 2001), não se associa ao casamento nem à coabitação (Hansen, Moum, & Shapiro, 2007), está relacionado com antecedentes sociais e difere de género e idade (Traeen & Schaller, 2010), as mulheres jovens apresentam mais satisfação do que os homens jovens, enquanto nas faixas etárias dos mais velhos, são os homens que apresentam maior satisfação (Haavio-Mannila & Kontula, 1997), há evidências claras de associação com os aspetos emocionais do bem-estar (Rosen & Bachmann, 2008), os fatores psicológicos estão relacionados (Dunn, Croft & Hackett, 2000; Gable & La Guardia, 2007; Gable, Reis, Impett & Asher, 2004; Laumann et al., 2006; Sprecher, 2002) e nas mulheres a falta de orgasmos também está associada à insatisfação (Haavio-Mannila & Kontula, 1997).

Um dos aspetos mais importantes para o bem-estar sexual subjetivo é a satisfação com a relação, e a qualidade da relação tem efeitos diretos na qualidade de vida, logo a satisfação com a relação afeta a qualidade de vida (Diamond & Huebner, 2012; Rosen & Bachmann, 2008; Davison, Bell,

¹⁴ O bem-estar sexual subjetivo refere-se à percepção que cada indivíduo apresenta acerca da qualidade da sua sexualidade, da sua vida sexual e das suas relações sexuais (Laumann et al., 2006). Apesar de existir alguma informação sobre satisfação sexual (Haavio Mannila & Kontula, 1997; Laumann et al., 2006) os dados reportam-se a um único país, no presente estudo pretendemos apresentar dados de países distintos, bem como verificar a correlação do bem-estar sexual subjetivo com outros constructos, na qualidade das relações em casais LGB.

Iachina, Holden & Davis, 2009; Holmberg, Blair & Phillips, 2010; Laumann, Paik & Rosen, 1999; Kedde, Van de Wiel, Weijmar Schultz, & Wijsen, 2013).

Os indicadores do comportamento sexual (e.g. frequência de relações sexuais, carícias sexuais, preliminares), felicidade e percepção de saúde são bons preditores do bem-estar sexual subjetivo, e tanto a satisfação física, como a psicológica, estão associadas ao comportamento sexual e à percepção de saúde e qualidade de vida (Contreras, Lillo & Vera-Villaruel, 2015).

A qualidade de vida dos indivíduos é influenciada pelo bem-estar sexual subjetivo e a literatura apresenta várias explicações para este facto, sendo que uma deriva das neurociências e afirma que para o bem-estar sexual subjetivo estão envolvidos dois sistemas, a libido (as hormonas estão associadas à libido e a área do hipotálamo está associado à excitação sexual intensa), e a formação da relação (neste sistema intervêm a oxitocina, a glândula basal e o córtex cingulado). A outra assenta na teoria sociocultural que defende implicações culturais e sociais para a satisfação ou insatisfação do bem-estar (e.g. nas mulheres caucasianas a sexualidade é muito influenciada pela pureza e castidade, contrastando com as mulheres de raça negra onde se enfatiza a individualidade e os prazeres sexuais, independentemente da existência de relações conjugais) (Sirgy, 2012).

Segundo Hooghe (2012) importa cada vez mais incluir, nas escalas de bem-estar sexual, medidas para o bem-estar sexual subjetivo, assim como dinamizar a investigação na área da sexualidade abrangendo todas as formas de relacionamento (Diamond & Huebner, 2012).

Referências Bibliográficas

- Acevedo, B. P., & Aron, A. (2009). Does long-term relationship kill romantic love? *Review of General Psychology*, 13 (1), 59-65.
- American Psychiatric Association (2012). *The LGBT Casebook*. Arlington: American Psychiatric Association Publishing.
- American Psychological Association. (2008). Answers to your questions: For a better understanding of sexual orientation and homosexuality. Washington. Disponível online a 11 de Fevereiro de 2015 em <http://www.apa.org/topics/lgbt/orientation.pdf>.
- Anastasiadis, A. G., Davis, A. R., Ghafar, M. A., Burchardt, M., & Shabsigh, R. (2002). The epidemiology and definition of female sexual disorders. *World Journal of Urology*, 20, 74-78.
- Andrade, A. L. de, & Garcia, A. (2012). Desenvolvimento de uma Medida Multidimensional para Avaliação de Qualidade em Relacionamentos Românticos - Aquarela-R. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 25 (4), 634-643.
- Andrade, A., Garcia, A., & Cano, D. (2009). Preditores da satisfação global em relacionamentos românticos. *Psicologia: Teoria e Prática*, 11 (3), 143-156.
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469-480.
- Arrington, R., Cofrancesco, J., & Wu, A.W. (2004). Questionnaires to measure sexual quality of life. *Quality of Life Research*, 13, 1643- 1658.
- Ashdown, B., Hackathorn, J., & Clark, E. (2011). In and out of the bedroom: sexual satisfaction in the marital relationship. *Journal of Integrated Social Sciences*, 2(1), 40-57.
- Balon, R. (2008). In Pursuit of (Sexual) Happiness and Well-Being: A Response. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 34, 298-301.
- Barger, S. D. (2013). Social integration, social support and mortality in the US National Health Interview Survey. *Psychosomatic Medicine*, 75, 510-517.
- Barrera, M., Jr., Sandler, I. N., & Ramsay, T. B. (1981). Preliminary development of a scale of social support: Studies on college students. *Journal of Community Psychology*, 9, 435-447.

- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 226-244.
- Bartholomew, K., Kwong, M. J., & Hart, S. D. (2001). Attachment. In W. J. Livesley (ed.) *Handbook of Personality Disorders: Theory, Research and Treatment*. New York: The Guilford Press.
- Bauermeister, J. A., Johns, M. M., Sandfort, T. G., Eisenberg, A., Grossman, A. H., & D'Augelli, A. R. (2010). Relationship trajectories and psychological well-being among sexual minority youth. *Journal of Youth and Adolescence*, 39(10), 1148-1163.
- Baum, A., Revenson, T. A., & Singer, J. (2012). *Handbook of Health Psychology*. New York: Taylor & Francis Group.
- Baumeister, R. F. (2001). *Social Psychology and Human Sexuality: Essential Readings*. Philadelphia: Psychology Press.
- Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The Need to Belong: Desire for Interpersonal Attachments as a Fundamental Human Motivation. *Psychological Bulletin*, 117(3), 497-529.
- Baumle, A. K. (2013). *International Handbook on the Demography of Sexuality*. New York: Springer Science & Business Media.
- Beals, K. P., & Peplau, L. A. (2005). Identity support, identity devaluation, and well-being among lesbians. *Psychology of Women Quarterly*, 29, 140-148.
- Beals, K. P., Peplau, L. A., & Gable, S. L. (2009). Stigma Management and Well-Being: The Role of Perceived Social Support, Emotional Processing, and Suppression. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 35; 867-879.
- Berscheid, E. (1999). The greening of relationship science. *American Psychologist*, 54, 260 - 266.
- Bhugra, D., & Wright, B. (2007). Sexual dysfunction in gay men and lesbians. *Sexual Disorders Is Specific Populations*, 6(3), 125-129.
- Bohnke, P. (2008). Does Society Matter? Life Satisfaction in the Enlarged Europe. *Social Indicators Research*. 87, 189-210.
- Bolger, N., & Amarel, D. (2007). Effects of Social Support Visibility on Adjustment to Stress: Experimental Evidence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92(3), 458 - 475.

Bolger, N., Kessler, R. C., & Zuckerman, A. (2000). Invisible support and adjustment to stress, *Journal of Personality and Social Psychology*, 79, 953-961.

Borralha, S. da, & Pascoal, P. M. (2015). Gays, Lésbicas e Saúde Mental: Uma revisão sistemática da literatura. *Omnia-Revista Interdisciplinar de Ciências e Artes*, 2, 43-51.

Botlani, S., Shahsiah, M., Padash, Z., Ahmadi, A., & Bahrami, F. (2012). The effect of attachment-based couple therapy on couples' attachment style, sexual intimacy and sexual satisfaction. *Interdisciplinary Journal of Contemporary Research in Business*, 3, 375-390.

Bowlby, J. (1977). The making and breaking of affectional bonds. *British Journal of Psychiatry*, 130, 201-210.

Byers, E. S., & Demmons, S. (1999). Sexual Satisfaction and Sexual Self-Disclosure Within Dating Relationships. *Journal of Sex Research*, 36, 180-189. Disponível em http://findarticles.com/p/articles/mi_m2372/is_2_36/ai_54882520/ Consultado a 12 de Maio de 2015.

Cameron, J. J., & Ross, M. (2007). In Times of Uncertainty: Predicting the survival of Long-Distance Relationships. *The Journal of Social Psychology*, 147(6), 581-606. doi: 10.3200/SOCP.147.6.581-606.

Canavarro, M. C., Dias, P., & Lima, V. (2006). A avaliação da vinculação do adulto: Uma revisão crítica a propósito da aplicação da Adult Attachment Scale-R (AAS-R) na população portuguesa. *Psicologia*, XX(1), 11-36.

Carneiro, N. S., & Menezes, I. (2007). From an oppressed citizenship to affirmative identities: lesbian and gay political participation in Portugal. *Journal of Homosexuality*, 53, 65-82.

Carneiro, N. (2009). "Homossexualidades" Um psicologia entre ser, pertencer e participar. Porto: Livpsic.

Carroll, J. L. (2010). *Sexuality Now: Embracing diversity*. Belmont: Wadsworth.

Carvalheira, A., & Leal, I. (2008). Os determinantes da satisfação sexual feminina: um estudo português. *Revista Internacional de Andrologia*, 6(1), 3-7.

Cass, V. C. (1984). Homosexual identity formation: A theoretical model. *Journal of Homosexuality*, 20, 143-167.

Cassidy, J. (2000). Adult romantic attachments: A developmental perspective on individual differences. *Review of General Psychology*, 4(2), 111-131.

Cassidy, J., & Shaver, P. R. (2010). *Handbook of Attachment: Theory, Research, and Clinical Applications*. Second Edition. New York: The Guilford Press.

Clarke, V., Ellis, S., Peel, E., & Riggs, D. (2010). *Lesbian, gay, bisexual, trans and queer psychology: An introduction*. Cambridge: Cambridge University Press.

Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38 (5), 300-314.

Cohen, S. (2004). Social relationships and health. *American Psychologist*, 59, 676-684.

Cohen, S., & McKay, G. (1984). Social support, stress, and the buffering hypothesis; a theoretical analysis. In A. Baum, S. Taylor, & J. Singer (Eds.), *Handbook of psychology and health* (Vol. IV, pp. 253-268). New Jersey: Laurence Erlbaum Associates, Inc., Publishers.

Cohen, S., Underwood, L. G., & Gottlieb, B. H. (2000). *Social Support Measurement and Intervention: A Guide for Health and Social Scientists*. First Edition. New York: Oxford University Press.

Collins, N. L., & Feeney, B. C. (2004). An attachment theory perspective on closeness and intimacy in D. J. Mashek & A. Aron (Eds.), *Handbook of Closeness and Intimacy*. New Jersey: Laurence Erlbaum Associates.

Collins, N., & Read, S. (1990). Adult attachment relationships, working models and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 644-683.

Collumbien, Busza, Cleland & Campbell (2012). *Social science methods for research on sexual and reproductive health*. Geneva: World Health Organization.

Conley, T. D., Roesch, S. C., Peplau, L. A., & Gold, M. S. (2009). A Test of Positive Illusions Versus Shared Reality Models of Relationship Satisfaction Among Gay, Lesbian, and Heterosexual Couples. *Journal of Applied Social Psychology*, 39(6), 1417-1431.

Contreras, D., Lillo, S., & Vera-Villaruel, P. (2015). Subjective Sexual Well-Being in Chilean Adults: Evaluation of a Predictive Model. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 28, 1-15

Cook, S., Sandford, T., Nel, J. & Rich, E. (2013). Exploring the relationship between gender nonconformity and mental health among black South African gay and bisexual men. *Archives Sexual Behaviour*, 42, 327-330.

Cramer, D., Henderson, S., & Scott, R. (1997). Mental health and desired social support: a four-wave panel study. *Journal of Social and Personal Relationships*, 14 (6), 761-775.

Crooks, R., & Baur, K. (2011). *Our Sexuality*. Belmont: Wadsworth.

Daker-White, G., & Donovan, J. (2002). Sexual satisfaction, quality of life and the transaction of intimacy in hospital patients' accounts of their (hetero) sexual relationships. *Sociology of Health & Illness*, 24(1), 89-113.

D'Augelli, A. R., & Patterson, C. J. (1995). *Lesbian, gay, and bisexual identities over the lifespan*. New York: Oxford University Press.

Davison, S. L., Bell, R. J., LaChina, M., Holden, S. L., & Davis, S. R. (2009). The relationship between self-reported sexual satisfaction and general well-being in women. *Journal of Sexual Medicine*, 6, 2690-2697.

DeLamater, J., Hyde, J. S., & Fong, M. (2008). Sexual satisfaction in the seventh decade of life. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 34(5), 439-454.

Deml, M. (2013). An LGBT Youth Group's Role in Building Social Support and Implications for Risk Behavior. *UW-L Journal of Undergraduate Research*, XVI, 1-20.

Dewaele, A., Houtte, M. & Vincke, J. (2014). Visibility and coping with minority stress: A gender-specific analysis among lesbians, gay men, and bisexuals in Flanders. *Archives Sexual Behaviour*, 43, 1601-1614.

Dewitte, M., & Houwer, J. (2008). Proximity and distance goals in adult attachment, *European Journal of Personality*, 22, 675-694.

Diamond, L. & Huebner, D. (2012). Is Good Sex Good for you? Rethinking Sexuality and Health. *Social and Personality Psychology Compass*, 6, 54-69.

Doms, K. (2004) Cultural emergence, legal polycentricity and same-sex couples' right to marry. *Journal of Gender Studies*, 13(3), 271-274.

Dundon, C. M., & Rellini, A. H. (2010). More than sexual function: Predictors of sexual satisfaction in a sample of women age 40-70. *Journal of Sexual Medicine*, 7, 896-904.

Dunn, K. M., Croft, P. R., & Hackett, G. I. (1999). Association of sexual problems with social, psychological, and physical problems in men and women: A cross-sectional population survey. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 53, 144-148.

Dunn, K. M., Croft, P. R., & Hackett, G. I. (2000). Satisfaction in the sex life of a general population sample. *Sexual and Marital Therapy*, 26(2), 141-151.

Dunst, C., & Trivette, C. (1990). Assessment of social support in early intervention programs. In S. Meisels, & J. Shonkoff (Eds.), *Handbook of early childhood intervention* (pp. 326-349). New York: Cambridge University Press.

Fahs, B., & Swank, E. (2010). Social Identities as Predictors of Women's Sexual Satisfaction and Sexual Activity. *Archives of Sexual Behavior*, 40(5), 903-914.

Farnfield, S., & Holmes, P. (2014). *The Routledge Handbook of Attachment: Assessment*. New York: Routledge.

Faulkner, A. H., & Cranston, K. (1998). Correlates of Same-Sex Sexual Behavior in a Random Sample of Massachusetts High School Students. *American Journal of Public Health*. 88(2), 262-265.

Feeney, J. A. (1994). Attachment style, communication patterns, and satisfaction across the life cycle of marriage. *Personal Relationships*, 1, 333-348.

Feeney, J. A., & Noller, P. (1996). *Adult Attachment. Sage Series on Close Relationships*. First Edition. Thousand Oaks: Sage Publications.

Feldman, H. A., Goldstein, I., Hatzichristou, D. G., Krane, R. J., & McKinlay, J. B. (1994). Impotence and its medical and psychosocial correlates: Results of the Massachusetts Male Aging Study. *Journal of Urology*, 151, 54-61.

Fingerhut, A. W., Peplau, L. A., & Ghavami, N. (2005). A dual-identity framework for understanding the lesbian experience. *Psychology of Women Quarterly*, 29, 129-139.

Fisher, T. D., Davis, C. M., Yarber, W. L., & Davis, S. L. (2011). *Handbook of Sexuality-Related Measures*. Third Edition. New York: Routledge.

Fraley, R. C., & Shaver, P. R. (2000). Adult romantic attachment: Theoretical developments, emerging controversies, and unanswered questions. *Review of General Psychology*, 4, 132-154.

Frohlich, P., & Meston, C. (2002). Sexual functioning and self-reported depressive symptoms among college women. *Journal of Sex Research*, 39, 321-325.

Frost, D. M. (2011). Stigma and intimacy in same-sex relationships: A narrative approach. *Journal of Family Psychology*, 25(1), 1-10.

Frost, D. M., & Meyer, I. H. (2009). Internalized homophobia and relationship quality among lesbians, gay men, and bisexuals. *Journal of Counseling Psychology*, 56(1), 97-109.

Gable, S. L., & La Guardia, J. G. (2007). Positive processes in close relationships across time, partners, and context: A multilevel approach. In Ong, A. D. & Van-Dulmen, M. H. M. (2008). *Oxford Handbook of Methods in Positive Psychology* (pp. 576-590). New York: Oxford University Press.

Gable, S. L., Reis, H. T., Impett, E. A., & Asher, E. R. (2004). What do you do when things go right? The intrapersonal and interpersonal benefits of sharing positive events. *Journal of Personality & Social Psychology*, 87, 228-245.

Gallagher, E. N. & Vella-Brodick, D. A. (2008). Social support and emotional intelligence as predictors of subjective well-being. *Personality and Individual Differences*, 44, 1551-1561.

Gamarel, K. E., Reisner, S. L., Laurenceau, J., Nemoto, T., & Operario, D. (2014). Gender minority stress, mental health, and relationship quality: A dyadic investigation of transgender women and their cisgender male partners. *Journal of Family Psychology*, 28(4): 437-447.

Gamarel, K. E., Reisner, S. L., Parsons, J. T., Golub, S. A. (2012). Association between socioeconomic position discrimination and psychological distress: Findings from a community-based sample of gay and bisexual men in New York City. *American Journal of Public Health*, 102(11), 2094-2101.

Ghavami, N., Fingerhut, A., Peplau, L. A., Grant, S. K., & Wittig, M. A. (2011). Testing a Model of Minority Identity Achievement, Identity Affirmation, and Psychological Well-Being Among Ethnic Minority and Sexual Minority Individuals. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 17(1), 79-88.

Goertzel, B. (1997). *From Complexity to Creativity: Explorations in Evolutionary, Autopoietic and Cognitive Dynamics*. IFSR International Series on Systems Science and Engineering. Volume 11. New York: Plenum Press.

Goldberg, A. E. & Smith, J. Z. (2008). Social Support and Psychological Well-Being in Lesbian and Heterosexual Preadoptive Couples. *Family Relations*, 57, 281-294.

Goldberg, A. E., & Smith, J. Z. (2011). Stigma, social context, and mental health: Lesbian and gay couples across the transition to adoptive parenthood. *Journal of Counseling Psychology*, 58(1), 139-150.

Goldberg, A. E., (2013). "Doing" and "undoing" gender: The meaning and division of housework in same-sex couples. *Journal of Family Theory & Review*, 5(2), 85-104.

Gott, M. (2005). *Sexuality, Sexual Health And Ageing*. New York: McGraw-Hill.

Gottaman, J. M., Levenson, R. W., Gross, J., Frederickson, B. L., McCoy, K., Rosenthal, L., Ruef, A., & Yoshimoto, D. (2003). Correlates of Gay and Lesbian Couples' Relationship satisfaction and Relationship Dissolution. *Journal of Homosexuality*, 45(1), 23-43.

Green, B. L., Furrer, C. J., & McAllister, C. L. (2011). Does attachment style influence social support or the other way around? A longitudinal study of Early Head Start mothers. *Attachment & Human Development*, 13(1), 27-47.

Green, R. J., & Mitchell, V. (2002). Gay and lesbian couples in therapy: Private homophobia, relational ambiguity, and social support. In A. S. Gurman & N. S. Jacobson (Eds.), *Clinical Handbook of couple therapy* (pp. 546-568). New York: Guilford Press.

Guerrero, L. K., Andersen, P. A., & Afifi, W. A. (2014). *Close Encounters: Communication in Relationships*. Thousand Oaks: Sage Publications.

Haavio-Mannila, E. & Kontula, O. (1997). Correlates of increased sexual satisfaction. *Archives of Sexual Behavior*, 26(4), 399-419.

Hansen, T., Moum, T., & Shapiro, A. (2007). Relations and individual well-being among cohabiters and married individuals in midlife. *Journal of Family Issues*, 28, 910-933.

Hatzenbuehler, M. L., Nolen-Hoeksema, S., & Erickson, S. J. (2008). Minority stress predictors of HIV risk behavior, substance use, and depressive symptoms: Results from a prospective study of bereaved gay men. *Health Psychology*, 27(4), 455-462.

Hazan, C. & Shaver, P. R. (1994). Attachment as an organizational framework for research on close relationships. *Psychological Inquiry*, 5, 1-22.

Hazan, C., & Shaver, P. R. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 511-524.

Heiman, J. R., Long, J. S., Smith, S. N., Fisher, W. A., Sand, M. S., & Rosen, R. C. (2011). Sexual satisfaction and relationship happiness in midlife and older couples in five countries. *Archives of Sexual Behavior*, 40, 741-753.

Heiman, J., LoPiccolo, J., & Palladini, D. (1992). *Becoming Orgasmic: A sexual and personal growth program for women*. New York: Fireside.

Henderson-King, D. H., & Veroff, J. (1994). Sexual satisfaction and marital well-being in the first years of marriage. *Journal of Social and Personal Relationships*, 11(4), 509-534.

Higgins, J. A., Mullinax, M., Trussell, J., Davidson, K., & Moore, N. B. (2011). Sexual satisfaction and sexual health among university students in the United States. *American Journal of Public Health*, 101(9), 1643-1654.

Hill, C. A. (2008). *Human Sexuality: Personality and Social Psychological Perspectives*. Thousand Oaks: Sage Publications.

Holmberg, D., & Blair, K. (2009). Sexual desire, communication, satisfaction, and preferences of men and women in same-sex versus mixed-sex relationships. *Journal of Sex Research*, 46, 57-66.

Holmberg, D., Blair, K., & Phillips, M. (2010). Women's sexual satisfaction as a predictor of well-being in same-sex versus mixed-sex relationships. *Journal of Sex Research*, 47, 1-11.

Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., & Layton, J. B. (2010). Social Relationships and Mortality Risk: A Meta-analytic Review, *PLoS Med*, 7(7), 1-20. Disponível em <http://scholarsarchive.byu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1093&context=facpub> Consultado em 13 de Março de 2015

Hooghe, M.(2012). Is Sexual Well-Being Part of Subjective Well-Being? An Empirical Analysis of Belgian (Flemish) Survey Data Using an Extended Well-Being Scale. *The Journal of Sex Research*, 49(2-3), 264-273.

Horne, S. G. & Biss, W. J. (2009). Equality discrepancy between women in same-sex relationships: the mediating role of attachment in relationship satisfaction. *Sex Roles*, 60, 721-730.

House, J. S., Landis, K. R., & Umberson, D. (1988). Social relationships and health. *Science*, 241, 540-545.

- Howland, M., & Simpson, J. A. (2014). Attachment orientations and reactivity to humor in a social support context. *Journal of Social and Personal Relationships*, 31(1), 114-137.
- Kappes, H. B., & Shrouf, P. E. (2011). When goal sharing produces support that is not caring. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 37, 662-673.
- Karen, R. (1998). *Becoming Attached: First Relationships and How They Shape Our Capacity to Love*. Oxford: Oxford University Press.
- Kedde, H., Van de Wiel, H. B., Weijmar Schultz, W. C., & Wijsen, C. (2013). Subjective sexual well-being and sexual behavior in young women with breast cancer. *Supportive Care in Cancer*, 21(7), 1993-2005.
- Kim, Y. (2005). Emotional and cognitive consequences of adult attachment: The mediating effect of the self. *Personality and Individual Differences*, 39, 913-923.
- Kurdek, L. A. (1991). Correlates of relationship satisfaction in cohabiting gay and lesbian couples: Integration of contextual, investment, and problem-solving models. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 910-922.
- Kurdek, L. A. (2001). Differences between heterosexual-nonparent couples, and gay, lesbian, and heterosexual-parent couples. *Journal of Family Issues*, 22, 727-754.
- Kurdek, L. A. (2007). The allocation of household labor by partners in gay and lesbian couples. *Journal of Family Issues*, 28, 132-148.
- Kurdek, L. A., & Schmitt, J. P. (1987). Perceived emotional support from family and friends in members of homosexual, married, and heterosexual cohabiting couples. *Journal of Homosexuality*, 14, 57-68.
- Kwon, P. (2013). Resilience in Lesbian, Gay, and Bisexual Individuals. *Personality and Social Psychology Review*, 17(4), 371-383.
- Lafontaine, M., Gabbay, N., Péloquin, K., Flesch, J. L., & Fitzpatrick, J. (2013). An overview of same-sex couples' love lives. *Integrating Science and Practice*, 3(2), 18-21.
- Lamb, M. E. (2005). Attachments, Social Networks, and Developmental Contexts. *Human Development*, 48(1-2), 108-112.

Lau, J. T. F., Kim, J. H., & Tsui, H. Y. (2005). Mental health and lifestyle correlates of sexual problems and sexual satisfaction in heterosexual Hong Kong Chinese population. *Urology*, 66, 1271-1281.

Laumann, E. O., Paik, A. & Rosen, R. C. (1999). Sexual dysfunction in the United States: Prevalence and predictors. *Journal of the American Medical Association*, 281 (6), 537-544.

Laumann, E. O., Paik, A., Glasser, D. B., Kang, J. H., Wang, T., Levinson, B., Moreira, E. D. Jr., Nicolosi, A., & Gingell, C. (2006). A cross-national study of subjective sexual well-being among older women and men: findings from the Global Study of Sexual Attitudes and Behaviors. *Archives of Sexual Behavior*, 35(2), 145-61.

Lea, T., Wit, J. & Reynolds, R. (2014). Minority stress in lesbian, gay, and bisexual young adults in Australia: Associations with psychological distress, suicidality, and substance use. *Archives Sexual Behaviour*, 43, 1571-1578.

Lehavot, K., & Simoni, J. M. (2011). The impact of minority stress on mental health and substance use among sexual minority women. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 79(2), 159-170.

Levine, A., & Heller, R. (2012). *Attached: The New Science of Adult Attachment and How It Can Help You Find - and Keep - Love*. New York: Penguin Group.

Levine, S. B., Risen, C. B., & Althof, S. E. (2010). *Handbook of Clinical Sexuality for mental Health Professional*. Second Edition. New York: Routledge.

Leyens, J., & Yzerbyt, V. (2011). *Psicologia Social*. Lisboa: Edições 70.

Liao, K. Y., & Wei, M. (2015). Insecure attachment and depressive symptoms: Forgiveness of self and others as moderators. *Personal Relationships*, 22, 216-229.

Little, K. C., McNulty, J. K., & Russell, V. M. (2010). Sex buffers intimates against the negative implications of attachment insecurity. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 36(4), 484-98.

López, F. & Fuertes, A. (1999). *Para Compreender a Sexualidade*. Associação para o Planeamento da Família. Lisboa: APF.

Lui, C. (2003). Does quality of sex decline with duration? *Archives of Sexual Behavior*, 32, 55-60.

Maisel, N. C., & Karney, B. R. (2012). Socioeconomic status moderates associations among stressful events, mental health, and relationship satisfaction. *Journal of Family Psychology*, 26(4), 654-660.

- Mark, K. P., Herbenick, D., Fortenberry, J. D., Sanders, S., & Reece, M. (2014). A psychometric comparison of three scales and a single-item measure to assess sexual satisfaction. *Journal of Sex Research, 51*(2), 159-169.
- Markey, C. N., & Markey, P. M. (2013). Weight disparities between female same-sex romantic partners and weight concerns: Examining partner comparison. *Psychology of Women Quarterly, 37*, 469-477.
- Markey, C. N., & Markey, P. M. (2014). Gender, sexual orientation, and romantic partner influence on body image: An examination of heterosexual and lesbian women and their partners. *Journal of Social and Personal Relationships, 31*, 162-177.
- Martire, L. M., & Franks, M. M. (2014). The Role of Social Networks in Adult Health: Introduction to the Special Issue. *Health Psychology, 33*(6), 501-504.
- Masters, W. H., Johnson, V. E., & Kolodny, R. C. (1988). *Masters and Johnson on Sex and Human Loving*. New York: Little, Brown Company.
- Matias, D. (2007). Psicologia e orientação sexual: Realidades em transformação. *Análise Psicológica, 1*, 149-152.
- Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. (2000). Models of emotional intelligence. In R. J. Sternberg (Ed.), *Handbook of intelligence* (pp. 396-420). New York, NY, US: Cambridge University Press.
- Mays, V. M., & Cochran, S. D. (2001). Mental health correlates of perceived discrimination among lesbian, gay and bisexual adults in the United States. *American Journal of Public Health, 91*(11), 1869-1876.
- McCarn, S. R., & Fassinger, R. E. (1996). Revisioning Sexual Minority Identity Formation: A New Model of Lesbian Identity and its Implications for Counseling and Research. *The Counseling Psychologist, 24*; 508-534.
- McClelland, S. I. (2010). Intimate justice: A critical analysis of sexual satisfaction. *Social and Personality Psychology Compass, 4*(9), 663-680.
- McClelland, S. I. (2011). Who is the “self” in self-reports of sexual satisfaction? Research and policy implications. *Sexuality Research and Social Policy, 8*(4), 304-320.

McClelland, S. I. (2012). Measuring Sexual Quality of Life - Ten recommendations for Health Psychologists. In A. Baum, T. A. Revenson & J. Singer (Eds.), *Handbook of Health Psychology* (pp. 247-270). Second Edition. New York: Taylor & Francis Group.

McClelland, S. I. (2014). What do you mean when you say that you are sexually satisfied? A mixed methods study. *Feminism & Psychology*, 24(1), 74-96.

McClure, M. J., Xu, J. H., Craw, J. P., Lane, S. P., Bolger, N., & Shrouf, P. E. (2013). Understanding the Costs of Support Transactions in Daily Life. *Journal of Personality*, 82(6), 1-12.

McCreary, S. & Alderson, K. (2013). The Perceived effects of practising meditation on women's sexual and relational lives. *Sexual and Relationship Therapy*, 28 (1/2), 105-119.

McNulty, J. K., & Widman, L. (2013). The Implications of Sexual Narcissism for Sexual and Marital Satisfaction. *Archives of Sexual Behavior*, 42(6), 1021-1032.

Melrose, K. L., Brown, G. D. A., & Wood, A. M. (2015). When is received social support related to perceived support and well-being? When it is needed. *Personality and Individual Differences*, 77, 97-105.

Mendonça, C., Silva, T., Arrudai, J., García-Zapata, M. & Amaral, W. (2012) Função Sexual Feminina - Aspectos normais e patológicos, prevalência no Brasil, diagnóstico e tratamento. *Feminina*, 4 (4).

Mercer, J. (2006). *Understanding Attachment: Parenting, Child Care and Emotional Development*. Westport: Praeger Publishers.

Meyer, I. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129, 674-697.

Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2007). *Attachment in Adulthood: Structure, Dynamics, and Change*. New York: The Guilford Press.

Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2009). An attachment and behavioral systems perspective on social support. *Journal of Social and Personal Relationships*, 26(1), 7-19.

Mitchell, M. M., & Boster, F. J. (1998). Conflict management satisfaction and relational sexual satisfaction. *Communication Research Reports*, 15, 388-396.

Mohr, J., & Fassinger, R. (2000). Measuring dimensions of lesbian and gay male experience. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 33, 66-90.

Mohr, J., & Fassinger, R. (2006). Sexual Orientation Identity and Romantic Relationship Quality in Same-Sex Couples. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32, 1085-1100.

Monteiro, L., Veríssimo, M., Vaughn, B. E., Santos, A. J., & Bost, K. K. (2008). Secure base representations for both fathers and mothers predict children's secure base behavior in a sample of Portuguese families. *Attachment & Human Development*, 10(2), 189-206.

Mooney, C. G. (2010). *Theories of Attachment: An Introduction to Bowlby, Ainsworth, Gerber, Brazelton, Kennell, and Klaus*. First Edition. St. Paul: Redleaf Press.

Moreira, E. D. Jr., Abdo, C. H. N., Torres, E. B., Lobo, C. F. L., & Fittipaldi, J. A. S. (2001). Prevalence and correlates of erectile dysfunction: Results of the Brazilian Study of Sexual Behaviour. *Urology*, 58, 583-588.

Moreira, J. M., & Canaipa, R. (2007). A Escala de Provisões Sociais: Desenvolvimento e validação da versão portuguesa da "Social Provisions Scale". *La Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 24(2), 23-58.

Mulhall, J., King, R., Glin, S., & Hvidsten, K. (2008). Importance of and satisfaction with sex among men and women worldwide: Results of the global better sex survey. *Journal of Sexual Medicine*, 5, 788-795.

Murray, S. L., Bellavia, G. M., Rose, P., & Griffin D. W., (2003). Once hurt, twice hurtful: how perceived regard regulates daily marital interactions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(1), 126-47.

Murray, S. L., Holmes, J. G., Griffin, D. W., Bellavia, G., & Rose, P. (2001). The Mismeasure of Love: How Self-Doubt Contaminates Relationship Beliefs. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27(4), 423-436.

Navarro, R. L., Savoy, H. B., & Worthington, R. L. (2010). The Measure of Sexual Identity Exploration and Commitment (MoSIEC). In S. Fisher, C. Davis, W. Yarber, and S. Davis (Eds.) *Handbook of Sexuality-Related Measures*. London: Taylor & Francis.

Negash, S., Cui, M., Fincham, F. D., & Pasley, K. (2014). Extradysadic Involvement and Relationship Dissolution in Heterosexual Women University Students. *Archives of Sexual Behavior*, 43, 531-539.

Newcomb, M. E., & Mustanski, B. (2010). Internalized homophobia and internalizing mental health problems: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30(8), 1019-1029.

Nicolosi, A., Laumann, E. O., Glasser, D. B., Moreira, E., Paik, A., & Gingell, C. (2004). Sexual behavior and sexual dysfunctions after age 40: The Global Study of Sexual Attitudes and Behaviors. *Urology*, 64, 991-997.

Norman, H. (2008). *Os Grandes Mistérios da Sexualidade*. Porto: Modo de Ler.

Oberg, K., Fugl-Meyer, K. S., & Fugl-Meyer, A. R. (2002). On sexual well-being in sexually abused Swedish women: Epidemiological aspects. *Sexual and Relationship Therapy*, 17, 329-341.

Ogolsky, B. G., Lloyd, S. A., & Cate, R. M. (2013). *The Developmental Course of Romantic Relationships*. First Edition. New York: Routledge.

Oliveira, J. M. de, Lopes, D., Costa, C. G., & Nogueira, C. (2012). Lesbian, Gay, and Bisexual Identity Scale (LGBIS): Construct Validation, Sensitivity Analyses and other Psychometric Properties. *The Spanish Journal of Psychology*, 15(1), 334-347.

Oliveira, J., Pereira, M., Costa, C. & Nogueira, C. (2010). Pessoal LGBT- Identidades e discriminação. In C. Nogueira., J. Oliveira., M. Almeida., C. Costa & L. Rodrigues (Eds.). *Estudo sobre a discriminação em função da orientação sexual e da identidade de género* (pp. 19-27). Lisboa: Coleções estudo de género 8.

Otis, M. D., Rostosky, S. S., Riggle, E. & Hamrin, R. (2006). Stress and relationship quality in same-sex couples. *Journal of Social and Personal Relationships*, 23(1), 81-99.

Ott, M. A., Millstein, S. G., Ofner, S., & Halpern-Felsher, B. (2006). Greater expectations: Adolescents' positive motivations for sex. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 38(2), 84-89.

Patterson, C. J., & D'Augelli, A. R. (2013). *Handbook of Psychology and Sexual Orientation*. New York: Oxford University Press.

Peplau, L. A. (1991). Lesbian and Gay Relationships. In J. C. Gonsiorek & J. D. Weinrich (Eds.), *Homosexuality: Research Implications for Public Policy* (pp.177-196). Thousand Oaks: Sage Publications.

Peplau, L. A., & Fingerhut, A. W. (2007). The close relationships of lesbians and gay men. *Annual Review of Psychology*, 58, 405-424.

Perestelo-Pérez, L. (2013). Standards on how to develop and report systematic reviews in Psychology and Health. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 13, 49-57.

Perlman, D., & Duck, S. (Eds.). (1987). *Intimate Relationships: Development, Dynamics, and Deterioration*. Beverly Hills: Sage Publications.

Pereira, H., & Leal, I. (2005). A identidade (homo)sexual e os seus determinantes: Implicações para a saúde. *Análise Psicológica*, 3, 315-322.

Perrocho, P., Dinis, A., & Vieira, R. (2009). Satisfação sexual feminina: Relação com funcionamento sexual e comportamentos sexuais. *Análise Psicológica*, 1(XXVII),99-108.

Petit, W. E., & Ford, T. E. (2015). Effect of relationship status on perceptions of physical attractiveness for alternative partners. *Personal Relationships*, 22, 348-355.

Rafaeli, E., & Gleason, M. E. J. (2009). Skilled Support Within Intimate Relationships. *Journal of Family Theory & Review*, 1(1), 20-37.

Rankin-Esquer, L. A., Burnett, C. K., Baucom, D. H., & Epstein, N. (1997). Autonomy and relatedness in marital functioning. *Journal of Marital and Family Therapy*, 23, 175-190.

Reczek, C. & Umberson, D. (2012). Gender, health behavior, and intimate relationships: Lesbian, gay, and straight Contexts, *Social Science & Medicine*, 74, 1783-1790.

Reis, H. T., & Rusbult, C. E. (2004). *Close Relationships: Key Readings*. Series Key Readings in Social Psychology. First Edition. New York: Taylor & Francis Books.

Renaud, C., Byers, E. S., & Pan, S. (1997). Sexual and Relationship Satisfaction in Mainland China. *Journal of Sex Research*, 34(4), 399-410.

Ribeiro, J. L. P. (1999). Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS). *Análise Psicológica*, 3 (XVII), 547-558.

Ribeiro, M. T., & Costa, M. E. (2001/2002). Estilos de Vinculação, Papeis Sexuais, Género e Satisfação Conjugal: Um Estudo com Casais Portugueses. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 17-18, 197-214.

Rodrigues, P. (2010). Homofobia Internalizada e Suicidalidade em Jovens LGB e não LGB. *LES Online*, 2(2), 22-24.

Rodriguez, L. M., Hadden, B. W. & Knee, C. R. (2015). Not all ideals are equal: Intrinsic and extrinsic ideals in relationships, *Personal Relationships*, 22, 138-152.

- Roisman, G. I., Clausell, E., Holland, A., Fortuna, K., & Elieff, C. (2008). Adult romantic relationships as contexts of human development: a multimethod comparison of same-sex couples with opposite-sex dating, engaged, and married dyads. *Developmental Psychology, 44*(1), 91-101.
- Rosario, M., Schrimshaw, E. W., & Hunter, J. (2011). Different Patterns of Sexual Identity Development over Time: Implications for the Psychological Adjustment of Lesbian, Gay, and Bisexual Youths. *The Journal of Sex Research, 48*(1), 3-15.
- Rosen, R. C., & Bachmann, G. A. (2008). Sexual wellbeing, happiness, and satisfaction in women: The case of a new conceptual paradigm. *Journal of Sex & Marital Therapy, 34*, 291-297.
- Rowland, D. L., & Inrocchi, L. (2008). *Handbook of Sexual and Gender Identity Disorders*. New Jersey: John Wiley & Sons.
- Russell, V. M., & McNulty, J. K. (2011). Frequent sex protects intimates from the negative implications of their neuroticism. *Social Psychological and Personality Science, 2*, 220-227.
- Sánchez-Fuentes, M. del M., Santos-Iglesias, P., & Sierra, J. C. (2014). A systematic review of sexual satisfaction. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 14*, 67-75.
- Sandfort, T. G., & Keizer, M. (2001). Sexual problems in gay men: An overview of empirical research. *Annual Review of Sex Research, 12*, 93-120.
- Sarason, B. R., Shearin, E. N., Pierce, G. R., & Sarason, I. G. (1987). Interrelations of social support measures: Theoretical and practical implications. *Journal of Personality and Social Psychology, 52*, 813-832.
- Sarason, I. G., Levine, H. M., Basham, R. B., & Sarason, B. R. (1983). Assessing social support: the social support questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology, 44* (1), 127-139.
- Savin-Williams, R. C. (2005). *The new gay teenager*. Cambridge : Harvard University Press.
- Savin-Williams, R. C., & Cohen, K. M. (1996). *Lives of Lesbians, Gays, and Bisexuals: Children to Adults: Children to Adults*. Belmont: Brooks/Cole Cengage Learning.
- Scharfe, E., & Bartholomew, K. (1994). Reliability and stability of adult attachment patterns. *Personal Relationships, 1*, 23-43.
- Schwartz, P., & Young, L. (2009). Sexual satisfaction in committed relationships. *Sexuality Research and Social Policy, 6*(1), 1-17.

- Scott, V. C., Sandberg, J. G., Harper, J. M., & Miller, R. B. (2012). The impact of depressive symptoms and health on sexual satisfaction for older couples: Implications for clinicians. *Contemporary Family Therapy*, 34, 376-390.
- Shaver, P. R., Belsky, J., & Brennan, K. A. (2000). Comparing measures of adult attachment: An examination of interview and self-report methods. *Personal Relationships*, 7, 25-43.
- Shaver, P. R., Hazan, C., & Bradshaw, D. (1988). Love as attachment: The integration of three behavioral systems. In R. J. Sternberg & M. L. Barnes (Eds.), *The Psychology of Love* (pp. 68-99). New Haven: Yale University Press.
- Shaver, P. R., & Mikulincer, M. (2002). Dialogue on adult attachment: Diversity and integration. *Attachment and Human Development*, 4 (2), 243-257.
- Shrout, P. E., Herman, C. M., & Bolger, N. (2006). The costs and benefits of practical and emotional support on adjustment: A daily diary study of couples experiencing acute stress. *Personal Relationships*, 13, 115-134.
- Simpson, J. A., & Campbell, L. (2013). *The Oxford Handbook of Close Relationships*. New York: Oxford University Press.
- Simpson, J. A., & Rholes, W. S. (2015). *Attachment Theory and Research: New Directions and Emerging Themes*. New York: The Guilford Press.
- Sirgy, M. J. (2012). *The Psychology of Quality of Life, Hedonia Well-being, Life Satisfaction and Eudaimonia*. Second Edition. New York: Springer.
- Sperling, M. B., & Berman, W. H. (1994). *Attachment in Adults: Clinical and Developmental Perspectives*. New York: The Guilford Press.
- Sprecher, S. (2002). Sexual satisfaction in premarital relationships: Associations with satisfaction, love, commitment, and stability. *The Journal of Sex Research*, 39, 190-196.
- Sprecher, S., Wenzel, A., & Harvey, J. (2008). *Handbook of Relationship Initiation*. New York: Taylor & Francis Group.
- Stafford, L., & Canary, D. (1991). Maintenance Strategies and Romantic Relationship Type, Gender and Relational Characteristics. *Journal of Social and Personal Relationships*, 8(2), 217-242.

Stafford, L., & Merolla, A. J. (2007). Idealization, reunions, and stability in long-distance dating relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 24, 37-54.

Stevenson-Hinde, J. (1990). Attachment within family systems: An overview. *Infant Mental Health Journal*, 11(3), 218-227.

Sullivan, K. T., & Davila, J. (2010). *Support Processes in Intimate Relationships*. New York: Oxford University Press.

Taylor, S. (2010). *Narratives of Identity and Place*. New York: Routledge.

Todosijevic, J., Rothblum, E. D., & Solomon, S. E. (2005). Relationship satisfaction, affectivity, and gay-specific stressors in same-sex couples joined in civil unions. *Psychology of Women Quarterly*, 29(2), 158-166.

Tornello, S. L., Johnson, S. M. & O'Connor, E. (2013). Relationship Quality among Lesbian Mothers in Planned Families. *Journal of GLBT Family Studies*, 9(4), 346-363,

Træen, B., & Schaller, S. (2010). Subjective Sexual Well-Being in a Web Sample of Heterosexual Norwegians. *International Journal of Sexual Health*, 22, 180-194.

Trinke, S. J., & Bartholomew, K. (1997). Hierarchies of attachment relationships in young adulthood. *Journal of Social and Personal Relationships*, 14, 603-625.

Uchino, B. N. (2009). Understanding the links between social support and physical health: A life-span perspective with emphasis on the separability of perceived and received support. *Perspectives on Psychological Science*, 4, 236-255.

Uchino, B. N., Cacioppo, J. T., & Kiecolt-Glaser, J. K. (1996). The relationship between social support and physiological processes: A review with emphasis on underlying mechanisms and implications for health. *Psychological Bulletin*, 119, 488-531.

Van Ijzendoorn, M. H. (2005). Attachment in Social Networks: Toward an Evolutionary Social Network Model. *Human Development*, 48(1-2), 85-88.

Vohs, K. D., & Finke, E. J. (2006). *Self and Relationships: Connecting Intrapersonal and Interpersonal Processes*. New York: The Guilford Press.

Vrangalova, Z., & Savin-Williams, R. C. (2010). Correlates of Same-Sex Sexuality in Heterosexually Identified Young Adults. *The Journal of Sex Research*, 47(1), 92-102.

- Vrangalova, Z., Bukberg, R. E., & Rieger, G. (2014). Birds of a feather? Not when it comes to sexual permissiveness. *Journal of Social and Personal Relationships*, 31(1), 93-113.
- Wait, L. J., & Joyner, K. (2001). Emotional satisfaction and physical pleasure in sexual unions: Time horizon, sexual behavior, and sexual exclusivity? *Journal of Marriage & Family*, 63, 247-264.
- Wallin, D. J. (2007). *Attachment in Psychotherapy*. New York: The Guilford Press.
- Waters, E., & Cummings, E. M. (2000). A secure base from which to explore close relationships. *Child Development*, 71, 164-172.
- Waters, E., Corcoran, D., & Anafarta, M. (2005). Attachment, Other Relationships, and the Theory that All Good Things Go Together. *Human Development*, 48(1-2), 80-84.
- Weeks, J. (2010). *Sexuality*. New York: Routledge.
- Weishut, D. J. N. (2000). Attitudes toward homosexuality: An overview. *Israel Journal of Psychiatric and Related Sciences*, 37, 308-319.
- Weiss, R. S. (1991). The attachment bond in childhood and adulthood. In P. Marris, J. Stevenson-Hinde & C. Parkes (Eds.), *Attachment across the life cycle* (pp. 66-76). New York: Routledge.
- West, M. L., & Sheldon-Keller, A. E. (1994). *Patterns of relating - An Adult attachment perspective*. New York: Guilford Press.
- Williams, T., Connolly, J., Pepler, D., & Craig, W. (2005). Peer Victimization, Social Support, and Psychosocial Adjustment of Sexual Minority Adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 34, 471-482.
- Woloski-Wruble, A., Oliel, Y., Leefsma, M., & Hochner-Celnikier, D. (2010). Sexual Activities, Sexual and Life Satisfaction, and Successful Aging in Women. *Journal of Sexual Medicine*, 7(7), 2401-2410.
- World Health Organization. (2004). Sexual health- a new focus for WHO. *Progress in reproductive health research*, 67, 1-8.
- Yasin, A. S., & Dzulkipli, M. A. (2010). The characteristics and quality of social support are central to the individual's adjustment. *International Journal of Business and Social Science*, 1(3), 110-116.

Yeh, H. C., Lorenz, F. O., Wickrama, K. A., Conger, R. D., & Elder, G. H. (2006). Relationships among sexual satisfaction, marital quality, and marital instability at midlife. *Journal of Family Psychology, 20*(2), 339-43.

Young, M., Denny, G., Young, T., & Luquis, R. (2000). Sexual Satisfaction Among Married Women. *American Journal of Health Studies*. Disponível em http://findarticles.com/p/articles/mi_m0CTG/is_2_16/ai_72731720/ Consultado a 15 de Junho de 2015.

Zamboni, B., & Crawford, I. (2007). Minority stress and sexual problems among african-american gay and bisexual men. *Archives of Sexual Behavior, 36*, 569-578.