



**Jose Candido Pereira Neto**

**Relações entre orientação de gênero,  
depressão e risco de suicídio em  
minorias sexuais e de gênero**

**Tese de Doutorado**

Tese apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Doutor pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia (Psicologia Clínica) do Departamento de Psicologia da PUC-Rio.

Orientador: Prof. Jean Carlos Natividade

Rio de Janeiro,  
Setembro de 2022



**Jose Candido Pereira Neto**

**Relações entre orientação de gênero,  
depressão e risco de suicídio em  
minorias sexuais e de gênero**

Tese apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Doutor pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia (Psicologia Clínica) da PUC-Rio. Aprovada pela Comissão Examinadora abaixo.

**Prof. Jean Carlos Natividade**

Orientador

Departamento de Psicologia - PUC-Rio

**Profa. Clarissa Pinto Pizarro de Freitas**

Departamento de Psicologia - PUC-Rio

**Prof. José Augusto Evangelho Hernandez**

UERJ

**Prof. Vicente Cassepp-Borges**

UFF

**Profa. Amanda Londero dos Santos**

UFRJ

Rio de Janeiro, 23 de setembro de 2022.

Todos os direitos reservados. É proibida a reprodução total ou parcial do trabalho sem autorização da universidade, do autor e do orientador.

### **José Candido Pereira Neto**

Graduação em Psicologia (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro), Mestrado em Psicologia Clínica (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro). Professor da Universidade Augusto Motta (UNISUAM). Coordenador Serviço Psicologia Aplicada (SPA) da Universidade Augusto Motta (UNISUAM).

#### Ficha Catalográfica

Pereira Neto, José Candido

Relações entre orientação de gênero, depressão e risco de suicídio em minorias sexuais e de gênero / Jose Candido Pereira Neto ; orientador: Jean Carlos Natividade. – 2022.

92 f. ; 30 cm

Tese (doutorado)–Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Psicologia, 2022.

Inclui bibliografia

1. Psicologia – Teses. 2. Orientação de gênero. 3. Suicídio. 4. Depressão. 5. Minorias de gênero. I. Natividade, Jean Carlos. II. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Departamento de Psicologia. III. Título.

CDD: 150

## Dedicatória

Dedico este trabalho a minha mãe, Maria Candida Pereira, que jamais duvidou de minhas capacidades e me apoiou em meus objetivos sendo uma mãe mais do que suficientemente boa diante de tantas adversidades que nossa família passou. Sem seu amor e educação não seria o homem que sou hoje. A José Eduardo de Araújo dos Santos pela longa partilha e por ser um apoio em vários momentos da minha jornada de vida. Aos meus irmãos (Maria Aparecida, Luís Henrique, Silvana, Maucéa e Luciana) e familiares por tudo que fizeram e fazem, e por todo amor que fortalece os laços da nossa “louca” família.

## **Agradecimentos**

Ao Sagrado por todas as oportunidades que colocou em meu caminho, pela força para chegar aonde cheguei e coragem para ir além, e ao apoio de meus guias espirituais que nunca me abandonaram.

Ao meu orientador Jean C. Natividade que me inspirou não somente na execução deste trabalho, mas que me deu exemplo de competência profissional aliada ao amor verdadeiro pelo conhecimento. Lhe sou grato pelo exemplo e por sempre estar presente nessa minha jornada.

Sou grato a todos os amigos conquistados em minha vida acadêmica, em especial, a Sibeles Aquino e Felipe Novaes por serem companheiros nessa maravilhosa, e às vezes turbulenta, jornada que foi o doutorado.

A Daniela Zibenberg e Miriã Barbosa Tebas, Fadinha e Anjinha, que tanto colaboram com esse estudo.

A todos os membros do L2PS que compartilharam conhecimento e bons momentos.

As professoras e professores que tive a honra de ser aluno por verem em mim coisas que nem sempre eu conseguia ver.

A todos os professores que participaram da Comissão examinadora.

A CAPES e à PUC-Rio, pelos auxílios concedidos, sem os quais este trabalho não poderia ter sido realizado.

O presente trabalho foi realizado com o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001

## Resumo

Pereira Neto, José Candido; Natividade, Jean Carlos. **Relações entre orientação de gênero, depressão e risco de suicídio em minorias sexuais e de gênero.** Rio de Janeiro, 2022. 92p. Teses de doutorado – Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

As questões de gênero sempre foram um tema de grande relevância dentro da Psicologia. A busca por compreensão desse conceito encontra explicação em diversas teorias. Podemos dizer que gênero está associado a uma categorização social. A orientação de gênero diz respeito a como as pessoas se delimitam em função dos papéis de gênero que assumem. As delimitações de orientação de gênero podem variar do extremo acordo com o sexo biológico até o extremo desacordo com o sexo biológico. Considerando-se assim a orientação de gênero foi possível elaborar um instrumento para mensuração desse construto. O presente trabalho foi dividido em dois estudos. O primeiro buscou a elaboração e busca por evidências de validade da Escala de Orientação de Gênero baseada nos sete fatores da sexualidade humana (Escala OriGen). O instrumento apresentou dois fatores: Tipificado e Misto. O fator Tipificado afere o quanto as pessoas consideram que representam e desempenham papéis na sociedade de uma pessoa típica do seu sexo biológico. O fator Misto afere o quanto as pessoas consideram que representam e desempenham papéis na sociedade de ambos os possíveis sexos de nascimento. Além de uma estrutura fatorial ajustada ao modelo teórico, o instrumento apresentou outras evidências de validade satisfatórias, como relações conforme o esperado com os cinco grandes fatores de personalidade, papéis de gênero e apego adulto. O segundo estudo testou a orientação de gênero e a depressão como preditores do risco de suicídio, e investigou relações entre essas variáveis e a homofobia internalizada. Destacam-se as correlações negativas entre risco de suicídio e o fator Tipificado da orientação de gênero e idade; e correlações positivas entre o risco de suicídio e o fator Misto da orientação de gênero, depressão e homofobia internalizada. Conduziu-se uma análise de equações estruturais com as variáveis fator Tipificado da OriGen, fator misto da OriGen, homofobia internalizada explicando depressão, e depressão explicando o risco de suicídio. Esse modelo explicou, aproximadamente, 8% da variância da depressão e 33,8% da variância do risco de suicídio. As análises de equações estruturais indicaram que a orientação de gênero não impacta significativamente o risco de suicídio. Ou seja, a depressão e a homofobia internalizada são mais explicativas do risco de suicídio do que a orientação de gênero. Conclui-se essa tese contribui para a Psicologia como um ponto de partida. Um ponto para maior entendimento das questões de gênero e seu impacto nas vidas dos indivíduos, independente de qual grupo social eles pertençam.

### Palavras-chaves:

Orientação de gênero; personalidade; sexualidade; apego adulto; suicídio; depressão; minorias de gênero.

## Abstract

Pereira Neto, José Candido; Natividade, Jean Carlos (Advisor). **Relationships between gender orientation, depression and suicide risk in sexual and gender minorities.** Rio de Janeiro, 2022. 92p. Doctoral Theses – Department of Psychology, Pontifical Catholic University of Rio de Janeiro.

Gender issues have always been a topic of great relevance within Psychology. The search for understanding this concept finds explanations in several theories. We can say that gender is associated with social categorization. Gender orientation concerns how people define themselves according to the gender roles they assume. Gender orientation boundaries can range from extreme agreement with the biological sex to extreme disagreement with the biological sex. Thus, considering gender orientation, it was possible to develop an instrument to measure this construct. The present work was divided into two studies. The first sought to elaborate and search for evidence of the validity of the Gender Orientation Scale based on the seven factors of human sexuality (OriGen Scale). The instrument presented two factors: Typified and Mixed. The Typified factor measures how much people consider that they represent and play roles in society as a typical person of their biological sex. The Mixed factor measures how much people consider that they represent and play roles in society of both possible biological sexes. In addition to a factor structure adjusted to the theoretical model, the instrument presented other satisfactory evidence of validity, such as relationships as expected with the big-five personality factors, gender roles, and adult attachment. The second study tested gender orientation and depression as predictors of suicide risk and investigated relationships between these variables and internalized homophobia. The negative correlations between suicide risk, the Typified factor of gender orientation and age; and the positive correlations between suicide risk, the Mixed factor of gender orientation, depression, and internalized homophobia are highlighted. A structural equation analysis was conducted with the variables the Typified factor of OriGen, the Mixed factor of OriGen, and internalized homophobia explaining depression, and depression explaining the risk of suicide. This model explained 8% of the variance in depression and 33.8% of the variance in suicide risk. Structural equation analyzes indicated that gender orientation does not significantly impact suicide risk. That is, depression and internalized homophobia are more explanatory of suicide risk than gender orientation. We concluded that this thesis contributes to Psychology as a starting point. A point for greater understanding of gender issues and their impact on the lives of individuals, regardless of which social group they belong.

### Keywords:

Gender orientation; personality; sexuality; adult attachment; suicide; depression; gender minorities.

# Sumário

<b>1. Introdução .....</b>	<b>10</b>
<b>2. Revisão teórica .....</b>	<b>17</b>
2.1. Gênero x sexo .....	17
2.2. O desenvolvimento da orientação de gênero .....	20
2.2.1. A teoria do esquema de gênero.....	22
2.3. Gênero e a personalidade.....	23
2.3.1. Gênero e a homossexualidade .....	27
2.4. Gênero e o apego adulto .....	28
2.5. Minorias de gênero .....	30
2.5.1 Transgêneros e cisgêneros .....	31
2.6. Minorias de gênero e a saúde mental.....	33
2.7. Minorias de gênero e a depressão .....	34
2.8. Risco de suicídio em minorias de gênero .....	35
<b>3. Estudo 1 .....</b>	<b>37</b>
3.1. Objetivos .....	37
3.1.2 Objetivos específicos.....	37
<b>3.2 Método.....</b>	<b>38</b>
3.2.1 Participantes .....	38
3.2.2 Instrumentos .....	38
3.2.3 Procedimentos.....	40
3.2.3.1 Elaboração dos itens .....	40
3.2.3.2 De coleta.....	41
3.2.3.3 De análises .....	42
<b>4 Resultados .....</b>	<b>43</b>
4.1 Evidência de Validade Baseadas na Estrutura.....	46
4.2 Evidências de Validade Baseadas nas Relações com Outras Variáveis	46
4.3 Índices de Precisão .....	46
<b>5 Estudo 2.....</b>	<b>48</b>

5.1.2	Objetivos específicos.....	48
<b>5.2</b>	<b>Método.....</b>	<b>49</b>
5.2.1	Participantes .....	49
5.2.2	Instrumentos .....	50
5.2.3	Procedimentos .....	52
5.2.3.1	De coleta .....	52
5.2.3.2	De análises.....	52
<b>5.3</b>	<b>Resultados.....</b>	<b>54</b>
<b>6</b>	<b>Discussão .....</b>	<b>56</b>
<b>7</b>	<b>Conclusões.....</b>	<b>66</b>
<b>8</b>	<b>Referências .....</b>	<b>75</b>

## 1. Introdução

Há muitos modos de classificar os indivíduos, como, por exemplo, de acordo com seu estado civil, escolaridade, gênero, idade, profissão, etc. Classificar os indivíduos por seu gênero é muito comum dentro dos mais variados tipos de pesquisas científicas. Especialmente em Psicologia, muitos construtos apresentam diferenças entre homens e mulheres. Apesar da importância de se considerar o gênero como variável em pesquisas e teorias psicológicas, as tentativas de mensurar a orientação de gênero, considerando-a como uma dimensão são raras. Entretanto a orientação de gênero é comumente usada em Psicologia para o entendimento de certos fenômenos psicológicos e comportamentos dos indivíduos.

A mensuração em Psicologia sempre foi um grande desafio. Segundo Alves:

“A principal limitação dos erros metodológicos está relacionada com a natureza do instrumento. Esta questão é particularmente importante na área da Psicologia. Isto porque os instrumentos que visam a acessar de forma indireta a atividade mental de uma pessoa (ou a realidade psicológica) apresentam grandes limitações. Por esta razão, deve-se certificar de que o instrumento psicológico apresenta um mínimo de propriedades psicométricas, tais como Fidedignidade e Validade” (Alves, 2019, p. 15).

A classificação dos indivíduos utilizando características relacionadas a diferenças sexuais é um dos grandes desafios ao longo da história da Psicologia. O tema levanta importantes questões que, passam por pontos clássicos da ciência psicológica, como por exemplo, o debate do inato x adquirido (*nature x nurture*). A ideia de uma ‘natureza e criação’ ou ‘natureza e educação’, expressões

cunhadas por Francis Galton (1876), geram a dicotômica explicação para as diferenças individuais (genética x ambiente). Dessa maneira a naturalização de certos fenômenos psicológicos encontra terreno fértil na Psicologia enquanto ciência e, conseqüentemente, entra em choque com as variáveis ambientais explicativas para os mesmos fenômenos.

O debate *nature* x cultura não surge na Psicologia e sim no campo da Filosofia. Platão argumentava que a inteligência e o caráter seriam herdados e que certas ideias seriam inatas; já Aristóteles defendia que era por meio dos sentidos, em contato com o mundo, que a mente do homem ganhava forma. Esse debate é retomado pelos filósofos europeus do século XVII, com a ideia da mente como uma folha em branco onde se escreve as experiências do indivíduo postulada por John Locke em discordância com a ideia de René Descartes, que acreditava que algumas ideias são inatas. As ideias de Descartes ganham apoio de Darwin dois séculos mais tarde, que por meio da seleção natural que explica o processo de evolução dos seres vivos. No século XXI a teoria da evolução darwiniana ganha atenção da Psicologia já que a explicação da seleção natural poderia ir para além das estruturas biológicas dos seres vivos, mas explicaria também comportamentos das espécies, como por exemplo, expressões emocionais ligadas ao desejo sexual e à raiva humana (Myers & Dewall, 2017).

A complexidade daquilo que reconhecemos como comportamento pode ser a base do confronto e debate do inato x adquirido. Quando buscamos descrever e/ou mensurar comportamentos não temos unidades adequadas para fazê-lo e quando damos como certo tal comportamento como inato, ou seu oposto, adquirido é muito provável estarmos errado a respeito de seus componentes ou aspectos (Otta et al.,2003). A Análise do Comportamento busca entender a

complexidade desse conceito.

Podemos entender a Análise do Comportamento como uma perspectiva voltada para estudar o mesmo, em um viés evolucionista social e cultural, com vários autores dialogando com ideias de Darwin, para explicação de certos padrões comportamentais. Isso se dá por meio da investigação de temas fundamentais da Biologia como, por exemplo, as influências de características típicas da espécie no comportamento operante (Hattori & Yamamoto, 2012; Lordelo, 2010; Sampaio et al., 2015;). Segundo Sampaio et al. (2015) a análise do comportamento nessa perspectiva seria “o resultado é uma concepção do comportamento que leva em conta variáveis ontogenéticas e filogenéticas sem a tradicional dicotomia entre adquirido e inato” (Sampaio et al., 2015, p. 128).

A discussão de comportamento, considerando inato x adquirido, é um ponto importante quando falamos de gênero. Ao debatermos gênero não devemos desconsiderar o sexo de nascimento e como ele impacta na construção de uma orientação de gênero, bem como de vários comportamentos associados nessa relação sexo/gênero. Vários autores da contemporaneidade trabalham o conceito de gênero, alguns com um viés inatista e outros com uma abordagem construtivista trazendo assim o tema novamente para o debate inato x adquirido.

Ao questionarmos as questões de gênero abrimos também espaço para uma melhor compreensão das relações sociais, tendo em vista que em todas as sociedades as diferenças de gênero e sexuais são importantes marcadores sociais, marcadores esses que atravessam as relações de poder das estruturas de todas as culturas no mundo. Os papéis de gênero são maneiras de definir o que é esperado de mulheres e homens e, conseqüentemente, podem ser usados para compreendermos a estruturação social e suas relações de poder. Tais papéis

também podem cair na tendência da naturalização do que é aceito em termos de comportamentos de mulheres e homens, novamente abrindo espaço para questão do inato x adquirido que pode gerar uma patologização de tudo que é desviante dos comportamentos esperados de mulheres e homens. Ao pensar gênero como uma construção social, considerando o recorte temporal em que o conceito está inserido, é possível ver a fluidez dele, tendo como exemplo os períodos da primeira e segunda guerra mundial.

[...] durante a Primeira e a Segunda Guerra Mundiais o papel das mulheres aproximou-se progressivamente daquele atribuído aos homens, como na questão das convocações. Ocorre uma espécie de aproximação horizontal nas funções dos homens e das mulheres e uma outra do ponto de vista da hierarquia, porque os homens perderam uma parte de sua autoridade sobre as mulheres, na medida em que não estavam presentes, e as mulheres tinham de se virar sozinhas, adquirindo, principalmente durante a Primeira Guerra Mundial, uma autonomia financeira com o desenvolvimento do trabalho assalariado. Essa aproximação, ao mesmo tempo horizontal e vertical, conduz a uma aproximação das identidades masculina e feminina. Embora a aproximação das identidades tenha conduzido a uma crise nas relações de gênero, as duas guerras mundiais deram espaço à aceleração dessa construção da igualdade dos sexos (Pedro, 2005, p. 85).

As guerras não permitiram apenas rever os papéis de gênero das mulheres, elas também flexibilizaram os papéis de gênero relacionados aos homens:

Um outro aspecto que me interessava e que ia no mesmo sentido que eu desenvolvi a partir de um artigo de micro-história era ver como, durante a Primeira Guerra Mundial, trabalhando em cima da correspondência dos combatentes, os homens investiram na afetividade. Devido à experiência terrível que tiveram e ao distanciamento de suas famílias, os homens

investiram psicologicamente, na expectativa do retorno, na afetividade em relação a suas esposas e filhos (Pedro, 2005, p. 85).

É importante destacar como as questões de gênero são dinâmicas e mudam de acordo com a cultura e o tempo. Pensar em uma mulher ou em um homem típico do século XV é associar a ambos os papéis de gênero relativos ao seu tempo. Se você tivesse que descrever esses sujeitos, como eles seriam?

Compreendendo o gênero como uma construção social e cultural podemos ir além do masculino/feminino, tendo na contemporaneidade uma diversidade de possibilidades para identidade, expressão e, conseqüentemente, orientação de gênero. Aqui consideramos as ditas minorias de gênero e sexuais.

Com as mudanças sociais foi possível, por meio da teoria social, iniciar uma grande discussão sobre identidades. Com o declínio de identidades que balizaram a sociedade por longo tempo, como por exemplo o que são mulheres e o que são homens, permitiu o surgimento de novas identidades fragmentando o indivíduo moderno, até então visto como um ser unificado: “Se não há uma estabilidade identitária entre os papéis sociais na atualidade, também o conceito de gênero não goza de situação inabalável” (de Almeida Accordi & Accordi, 2019, p. 9492).

A teoria *queer* surge na década de 1980, por meio dos movimentos feministas, para questionar e repensar as questões identitárias. Podemos traduzir a palavra *queer* como estranho, excêntrico, raro, extraordinário talvez ridículo, mas a expressão foi usada por muito tempo de forma pejorativa para designar mulheres e homens homossexuais (Figueiredo et al., 2018; Louro, 2001; Silva, 2021). O termo *queer* nos anos 1990 teve seu significado ampliado, passando a ser usado teórica e politicamente para indicar uma posição ou disposição de contestação das normas, em que os indivíduos ditos desviantes não desejam ser integrados e nem

tolerados pela heteronormatividade (Borges, 2014; Louro, 2017; Louro, 2016). Ser *queer* é fazer parte de um grupo social que não se enquadra na normativa binária masculino/feminino, sendo uma identidade relacionada com as ditas minorias de gênero e sexuais.

Indivíduos que se identificam nas minorias de gênero e sexuais nos permitem considerar as questões de gênero para além do fator biológico, principalmente quando consideramos as influências da cultura nas representações do que é considerado masculino/feminino. Na contemporaneidade podemos citar várias formas de vivências no espectro de gênero, como por exemplo, pessoas não-binárias, gênero fluído e queer. Essas identidades nem sempre reconhecem a dicotomia masculino/feminino, buscando novas formas de se expressarem. Apesar da busca por novas possibilidades de identidades é possível dizer que o sexo de nascimento ainda é uma variável importante no modo como orientamos nossas questões de gênero. Ao sair de um padrão socialmente aceito de masculino e/ou feminino, essas minorias estão propensas a maior possibilidade de discriminação social já que há muitos estereótipos e preconceitos direcionados a essa população. Esse processo pode impactar na saúde emocional e psíquica desses indivíduos, como por exemplo, no desenvolvimento de quadros de depressão.

A depressão já é considerada como o mal do século pela Organização Mundial da Saúde (OMS), atingindo mais de 350 milhões de pessoas ao redor do mundo (Andrade Filho & Dunningham, 2019). A depressão é um transtorno com o qual as minorias de gênero e sexuais precisam lidar, principalmente como a consequência de uma não aceitação social de tais indivíduos ao se desviarem de uma identidade hegemônica, pautada na heteronormatividade. Um ponto importante para considerarmos nesse quesito é a alta correlação entre depressão e

risco de suicídio.

A depressão é uma grande preditora para o risco de suicídio. A população que compõe as minorias de gênero e sexual convivem o preconceito e discriminação diariamente o que somado com um quadro depressivo pode aumentar o risco ao suicídio. É importante entendermos quais variáveis estão mais fortemente associadas com o risco ao suicídio quando pensamos em qualidade de vida e saúde das minorias gênero e sexuais.

O presente estudo busca investigar como a orientação de gênero, a depressão e a homofobia internalizada podem impactar no risco de suicídio em uma mostra da população de minorias de gênero e sexuais no Brasil. Para isso foram realizados dois estudos. O primeiro sendo a elaboração de um instrumento que mensure a orientação de gênero, buscando por suas evidências de validade e precisão. O segundo explorando o risco de suicídio em uma amostra brasileira de minorias de gênero e/ou sexuais, verificando as correlações entre o risco de suicídio, a depressão e outras variáveis em minorias de gênero e/ou sexuais e o papel preditivo da orientação de gênero, da homofobia internalizada e da depressão no risco de suicídio.

## 2. Revisão teórica

### 2.1. Gênero x sexo

Quando estudamos questões de gênero vários debates são levantados, considerando a natureza biológica ou cultural que diferenciam mulheres e homens. Debates que vão da diferenciação da constituição neural conforme o sexo à distinta capacidade de resolução de problemas matemáticos entre meninas e meninos (Haraway, 2004; Oka & Laurenti, 2018). Segundo Oka e Laurenti:

Nesse sentido, os conceitos de “sexo” e de “gênero” emergem como termos que se referem a dois campos opostos em disputa: de um lado, as características estritamente bioquímicas e fisiológicas estudadas pelas biociências e, de outro, a dimensão subjetiva e cultural do que é ser “mulher” ou ser “homem”, sendo campo de análise das ciências humanas. A causa do que constitui a diferença entre os “sexos” ou os “gêneros” é sempre posta em discussão e, não raro, ambas as dimensões são combinadas para a tentativa de uma explicação mais completa (Oka & Laurenti, 2018, p. 240).

Para Bem (1974), por exemplo, masculino e feminino representam dois domínios complementares de características positivas, sendo por muito tempo conceituados como extremidades bipolares de um único continuum. Essa autora também definiu indivíduos psicologicamente andróginos como aqueles que possuem maior adaptabilidade dos papéis de gênero (masculinos e femininos) adotando comportamentos conforme as situações que vivenciam (Bem & Lewis, 1975). John Money (1994) introduziu o termo papel de gênero (*gender role*) para

se referir a coisas que uma pessoa diz ou faz para ter um status de menino/a, homem/mulher. Além disso, para Money (1998) o sexo é definido biologicamente, pelas características anatômicas e fisiológicas de machos e fêmeas em categorias moldadas de acordo com a genitália de nascimento dos indivíduos.

Uma questão problematizadora importante no debate sobre gênero e sexo é a utilização do termo ‘natural’ quando falamos de diferenças sexuais entre homens e mulheres (Moore, 1997). Ao naturalizar tais diferenças pautamos toda a discursão no aspecto biológico do ser humano e podemos reforçar afirmativas enganadoras que permitem, por exemplo, a comportamentos discriminatórios diante de tudo que se desvia do ‘naturalmente’ esperado.

Historicamente os estudos de John Money (1994) inicialmente buscavam uma diferenciação entre gênero e sexo já que para o autor o sexo anatômico identificado no nascimento não era garantia suficiente para assegurar ao longo da vida o reconhecimento, por parte do indivíduo, daquilo que socialmente é definido como mulher ou homem. Entretanto os estudos de Money, apesar de abrirem espaço para compreensão dos sujeitos que não se adequavam ao esperado ‘sexo’ de nascimento, seu argumento é criticado pelo caráter normativo, ao criar modelos que determinavam ‘gênero’ e ‘sexo’ como categorias alinhadas a um único sujeito (Oka & Laurenti, 2018).

Pesquisas buscaram pelo fator determinante para diferenciação binário do sexo e das diferenças sexuais, entretanto foi na década de 1950 que o papel do cromossomo Y ganha destaque. A presença de tal cromossomo aparentemente era suficiente para garantir o corpo do macho, todavia pesquisas posteriores descobrem a existência de mulheres com o par de cromossomos XY e pessoas

com o par XX que apresentavam gônadas sexuais masculinas, sendo somente resolvida essa questão de determinação da ausência ou presença testicular após a descoberta de uma região do cromossomo Y, que seria a chave para a diferenciação sexual (Damiani et al., 2000; Oka & Laurenti, 2018). Surgiram, então, novas formas de explicação para as diferenças sexuais entre homens e mulheres, e destacamos a teoria da Empatia – Sistematização.

A teoria da Empatia – Sistematização (Baron-Cohen, 2002) é outro modo de compreender as diferenças de gênero. De acordo com essa teoria existe um tipo cognitivo mais característico do gênero feminino e outro mais característico do gênero masculino, sendo o gênero feminino mais empático e o gênero masculino, mais sistemático. A empatia diz respeito a capacidade cognitiva de deslocar a atenção de si e ver a perspectiva do outro, tendo também um componente afetivo, enquanto a sistematização diz respeito a capacidade cognitiva de desenvolver sistemas e analisar suas variáveis levando em conta as regras desse sistema. De acordo com Baron-Cohen (2002) existem cinco tipos de cérebro:

Tipo E: pessoas com maior capacidade de empatia do que a capacidade de sistematização, considerados pelos autores “cérebro feminino”;

Tipo S: pessoas com maior capacidade de sistematização do que a capacidade de empatia, considerados pelos autores “cérebro masculino”.

Tipo B: pessoas com capacidades de sistematização e de empatia estão igualmente desenvolvidas, considerados pelos autores “cérebro equilibrado”;

Tipo E Extremo: que seriam pessoas com o cérebro feminino muito desenvolvido (muita empatia e pouca sistematização);

Tipo S Extremo: a que seriam pessoas com o cérebro masculino muito desenvolvido (muita sistematização e pouca empatia).

Entender o impacto do sexo de nascimento no desenvolvimento de uma identidade e/ou orientação de gênero é tema de interesse dentro de várias ciências humanas. Dentro da Psicologia essa relação pode ser entendida e explicada por algumas teorias, que abordam como essa relação é complexa e definidora de relações sociais, bem como nas relações de quem são e como se comportam os indivíduos. Para isso é preciso entendermos o desenvolvimento da identidade de gênero.

## **2.2. O desenvolvimento da orientação de gênero**

Papéis de gênero seriam definidos por características fisiológicas e psicológicas que distinguem homens e mulheres (masculinidade e feminilidade) em sua aparência, atitudes e comportamentos (Barros et al., 2013). Os comportamentos relacionados aos papéis de gênero, durante a infância, são facilmente observados - como, por exemplo, a preferência afiliativa por pares do mesmo sexo ou sexo oposto e o interesse por brincadeiras específicas como jogos violentos ou fantasia (Bailey & Zucker, 1995). Essas preferências comportamentais são marcadores típicos da identidade de gênero e papéis de gênero que costumam surgir entre os dois e quatro anos de idade. Tais marcadores podem ser mais bem observados por volta de 12 meses de idade, ficando mais acentuados aos dois anos e muito evidentes dos quatro aos seis anos, sendo que as preferências dos meninos são mais nítidas do que as das meninas (Carvalho et al., 1993; Hernandez, 2009).

A divisão entre homens e mulheres é usada como base para organização de toda cultura humana, mesmo que as sociedades atribuam tarefas específicas aos

dois sexos, todas definem papéis dos adultos com base no sexo e utilizam essa definição na socialização de seus filhos (Barros et al., 2013; Bem, 1981; Hernandez, 2009; Natividade et al., 2014). Segundo Bem (1981), é esperado que meninos e meninas não apenas adquiram habilidades específicas de sexo, mas também que tenham ou adquiram autoconceitos e atributos de personalidade específicos do sexo masculino ou feminino, conforme definido por sua cultura. Além da criança aprender esse conteúdo específico, ela também está aprendendo a invocar essas associações relacionadas ao sexo para avaliar e assimilar as novas informações com que tem contato (Bem, 1981; Hernandez, 2009).

Para Freud (1924) é por meio do Complexo de Édipo que os indivíduos constroem suas identidades de gênero. Resumidamente, em dado momento do seu desenvolvimento psicossocial os meninos pelo fato de possuírem pênis (ou falo, que é considerado o símbolo central de identificações) se identifica amorosamente e eroticamente com a mãe (ou figura materna) e rivalizam com o pai (ou figura paterna), enquanto as meninas que não possuem o falo se identificam amorosamente com o pai e com a mãe, mas também rivalizam com a mãe, por essa já ser de interesse do pai (Freud, 1924). Freud em sua época entendia como características naturais do indivíduo sexo, gênero, desejo e orientação sexual estando, tais conceitos, em consonância com a moral sexual de seu tempo (Ceccarelli, 2017).

Já para Butler (2003), gênero seria uma construção e não a expressão ou compreensão da essência biológica, nem apenas o resultado das pressões da sociedade e do ambiente. O gênero inclui a constituição subjetiva da e na cultura em que os indivíduos estão inseridos. Para a autora é necessário questionar o efeito da diferença sexual (homem/mulher) nas questões de gênero considerando

primeiramente as questões de poder dessas diferenças sexuais nos indivíduos e nas sociedades. Ela busca a ruptura do binarismo sexual em prol de repensar o gênero como algo fluido e transitório.

A crítica de Butler (2003) à ordem compulsória do sexo/gênero/desejo revela justamente a lógica que legitima uma mulher verdadeira ou um homem verdadeiro, isto é, aqueles sujeitos em que um “sexo” feminino esteja alinhado a um “gênero” também feminino e que, conseqüentemente, expresse um desejo heterossexual, e vice-versa. A unidade e a coerência de um sujeito, conforme a filósofa, depende do alinhamento dessas categorias como se elas fossem decorrentes uma da outra. (Oka & Laurenti, 2018, p. 242).

### **2.2.1. A teoria do esquema de gênero**

As diferenças de gênero entre homens e mulheres também podem ser explicadas pela Teoria do Esquema de Gênero. Esquemas são estruturas cognitivas ou redes de associações que organizam e orientam a percepção dos indivíduos (Bem, 1981). Funcionam como estruturas antecipatórias, isto é, inclinações para procurar e assimilar informações específicas do ambiente (as informações relevantes são as mais compatíveis com esses esquemas prévios). A Teoria do Esquema de Gênero propõe que a categorização sexual deriva, em parte, do processamento esquemático baseado em gênero, ou seja, de uma tendência generalizada para processar informações baseadas nas associações ligadas ao sexo (Bem, 1981; Batista et al., 2017; Donnelly & Twenge, 2016; Giavoni & Tamoyo, 2005). À medida que as pessoas aprendem o conteúdo do esquema de gênero da sociedade, aprendem quais atributos estão ligados ao seu

próprio sexo e, portanto, a si mesmas (Bem, 1981).

Sexo e gênero são definidos de acordo com diferentes parâmetros. Sexo é definido com base em características anatômicas, genéticas e morfológicas de um indivíduo; por outro lado, o gênero é definido com base em características socioculturais e padrões comportamentais dos indivíduos (Menezes et al., 2010).

Do ponto de vista da biologia, o sexo é definido pelos genitais: macho/fêmea; as representações e os papéis sociais que se espera de um homem e de uma mulher ditam o gênero; o desejo deveria ocorrer entre sexos opostos; quanto à 'orientação sexual', a heterossexual é a norma em consonância com o sexo e o gênero da pessoa, em vista da preservação da espécie (Ceccarelli, 2017, p.139).

Podemos pensar em orientação de gênero (OG) como dizendo respeito a como as pessoas se delimitam em função dos papéis de gênero que assumem. As delimitações de orientação de gênero poderiam variar do extremo acordo ao seu sexo de nascimento até o extremo desacordo com o seu sexo biológico. Dessa maneira, a orientação de gênero se assemelha com a identidade de gênero que, segundo Money (1994), seria o sentimento ou convicção de um indivíduo de sua masculinidade ou feminilidade.

As questões de gênero são extremamente importantes na autopercepção dos indivíduos e na maneira como eles se relacionam socialmente, estando elas muitas vezes associadas a certas variáveis que também perpassam a subjetivação humana. Dentre essas possíveis associações com outras variáveis destacamos a personalidade, a homossexualidade e o apego adulto.

### **2.3. Gênero e a personalidade**

A identificação de gênero pode dizer respeito a personalidade de um indivíduo. Os traços de personalidade podem ser considerados como às características individuais que se tornam estáveis ao longo do tempo e em diferentes situações. Eles são padrões consistentes nos indivíduos e no modo que eles se comportam, como sentem e pensam, podendo ser usados para resumir, prever e explicar os seus comportamentos. A teoria de traços indica que a personalidade se organiza de forma hierárquica permitindo aos indivíduos uma predisposição a certas respostas (Pervin & John, 2004). Para Allport e Odbert (1936) os traços seriam as unidades básicas da personalidade. A base dos traços seria o sistema nervoso e poderiam ser definidos de acordo com três propriedades: frequência, intensidade e variedade de situações. Os traços seriam “tendências determinantes generalizadas e personalizadas - modos consistentes e estáveis de ajuste de um indivíduo ao seu ambiente” (Allport & Odbert, 1936, p. 26).

O estudo da personalidade é realizado com diferentes focos teóricos e entre eles destacamos a perspectiva dos cinco grandes fatores de personalidade (Natividade & Hutz, 2015). Em tal abordagem a personalidade é compreendida segundo cinco fatores independentes (Goldberg, 1993) em que tais fatores são interpretados como contínuos englobando, de forma resumida, os seguintes aspectos: neuroticismo relacionado à demonstração de instabilidade emocional e à experimentação de emoções negativas, ansiedade, depressão; socialização ligada à demonstração de empatia, altruísmo e comportamentos pró-social; realização vinculado à disciplina e organização e autocontrole na realização de tarefas; abertura associada a experimentar coisas novas, à curiosidade e complexidade intelectual; e extroversão relacionado com à interação com outros, a ser ativo e comunicativo (Natividade & Hutz, 2016). Entendendo a orientação de gênero

como um traço mais ou menos constante ao longo da vida, a personalidade, de acordo com o modelo dos cinco grandes fatores de personalidade, seria uma boa preditora na explicação da orientação de gênero.

Os estudos dos traços de personalidade podem ser realizados por meio da Teoria Lexical. A hipótese lexical considera que as características pessoais que possuem maior relevância social se transformam em palavras utilizadas universalmente para caracterizar as pessoas. Os pesquisadores testaram essa hipótese consultando em dicionários os adjetivos utilizados para caracterizar os indivíduos daquela cultura. Após essa seleção de palavras, foram realizadas análises fatoriais para verificar como tais termos se agrupavam. Posteriormente, foram criados itens compatíveis com cada uma das dimensões de personalidade encontradas (Natividade & Hutz, 2016).

Entretanto, o modelo de personalidade gerado depois desse processo excluiu deliberadamente os termos associados à sexualidade (Schmitt & Buss, 2000). Em pesquisas posteriores verificou-se que essas palavras relativas à sexualidade se agrupavam em sete grandes fatores, resultando no modelo Sexy-Seven (Schmitt & Buss, 2000). Essas dimensões foram: Orientação de Gênero (OG), que diz respeito a como as pessoas são delimitadas de acordo com os papéis de gênero; Orientação Sexual (OS), se referindo a como as pessoas são categorizadas de acordo com sua orientação sexual; Atratividade Sexual (AS), relacionada ao grau de atração dos indivíduos em relacionamentos amorosos; Exclusividade em Relacionamentos (ER), que corresponde ao quanto o indivíduo está disposto a se envolver em relacionamentos amorosos exclusivos; Restrição Sexual (RS), se refere ao nível de restrição a prática sexual; Disposição Erótica (DE), relacionada ao grau de motivação para prática sexual livre; e Investimento

Emocional (IE), que diz respeito ao grau de investimento emocional dos indivíduos em um relacionamento (Natividade & Hutz, 2016; Schmitt & Buss, 2000).

Essas dimensões básicas ligadas à sexualidade humana seriam importantes sob a ótica da evolução das espécies. O algoritmo fundamental que conduz a evolução humana é o sucesso reprodutivo, e espécies sexuadas precisam de parceiros com bons genes para gerar uma prole saudável capaz de sobreviver até a idade reprodutiva. O modelo Sexy Seven basicamente descreve as dimensões das características associadas a aspectos reprodutivos, como escolha, seleção, retenção de parceiros, disposição e orientação para a prática sexual. Características que obedecem a uma lógica adaptativa. Uma dessas características é a orientação de gênero.

Estudos de validação de instrumentos para mensuração de traços de personalidade, em alguns casos, são difíceis de se realizar devido às grandes diferenças culturais. Imperio et al. (2008) realizaram um estudo na cultura filipina com o objetivo de identificar os descritores de personalidade a partir de termos lexicais. No entanto, conforme achados de pesquisas anteriores, apenas três das sete dimensões da sexualidade descritas no Sexy Seven (Schmitt e Buss, 2000) foram encontradas, sendo estas: atratividade, investimento emocional e disposição erótica. Essa pesquisa discute que determinadas dimensões do modelo são descritas por termos ditos inadequados para serem utilizados em avaliações, em algumas culturas. Apesar de não terem considerado para fins de análise, os autores ressaltam que é possível fazer uma comparação com as 14 dimensões encontradas e os achados de outras pesquisas, como por exemplo, a atratividade que, em suma, tem como descritores termos relevantes sobre a aparência física dos indivíduos.

Os estudos iniciais de traços de personalidade não consideravam as questões sexuais dos indivíduos. A sexualidade se alinha com as questões de gênero, sendo importante para Psicologia entender as dimensões contínuas da personalidade relacionadas a sexualidade.

### **2.3.1. Gênero e a homossexualidade**

A Homossexualidade pode ser definida como a dimensão contínua da personalidade, associada à sexualidade, relacionada à tendência individual para engajar-se em relacionamentos amorosos de curta-duração ou de longa-duração (Natividade et al., 2013; Penke & Asendorpf, 2008). Por exemplo, dizem respeito à orientação homossexual as atitudes, desejos e comportamentos relacionados a restrição ou irrestrrição para o sexo sem compromisso. Nesse sentido, são consideradas as frequências atuais e desejadas de intercurso sexual, número de parceiros sexuais e frequência de sexo sem comprometimento.

Há diferenças entre homens e mulheres no que concerne a homossexualidade. Normalmente o sexo que, fisiologicamente, tiver mais energia, tempo e recursos voltados para investir na prole terá sua solução do dilema reprodutivo mais voltado para estratégias de longo prazo, desse modo as mulheres que, a priori, têm o alto custo com gametas maiores, gestação e lactação serão, em média, mais restritas do que homens na homossexualidade (Buss & Schmitt, 1993). Uma maior masculinidade em mulheres heterossexuais e maior feminilidade em homens se relaciona a uma maior homossexualidade, de curto prazo para as mulheres e longo prazo para os homens (Bártova, Štěřbová, Varella, & Valentova, 2020). Mulheres heterossexuais mais masculinas apresentam maior

sociossexualidade e homens que foram mais femininos na infância reportam maior homossexualidade, o que sugere que as estratégias sexuais estão relacionadas a não tipicidade com o gênero, ou seja, a não conformidade de gênero é positivamente associada a homossexualidade em homens e mulheres. A diferença prevista entre os sexos na homossexualidade existe e é universal, em todo o mundo homens são, em média, mais voltados para o sexo casual do que mulheres e na dimensão da homossexualidade atitude (Varella, 2007), isso independe da orientação sexual desses homens, enquanto nas dimensões desejo e comportamento, os homossexuais são mais irrestritos que os heterossexuais (Waldis et al., 2020). Essa diferença na homossexualidade seria uma boa preditora para orientação de gênero, tendo em vista o tipo de estratégia adotada por homens e mulheres em relação a esse construto. Ademais, o papel da orientação de gênero aponta para associações similares com as facetas da homossexualidade, com indivíduos mais masculinos apresentando atitudes mais irrestritas frente ao sexo, e indivíduos mais femininos mais restritos, o que sugere uma relação entre a orientação de gênero e a homossexualidade, independente da orientação sexual (Waldis et al., 2020).

#### **2.4. Gênero e o apego adulto**

Outro bom preditor da orientação de gênero seria o apego adulto. O Apego pode ser definido como um mecanismo básico que é programado biologicamente e que dispõe um indivíduo a buscar uma figura protetora para ampará-lo em situações de estresse, sendo algo indispensável à sobrevivência dos sujeitos (Bowlby, 1997; Dalbem & Dell'aglio, 2005; Murta et al., 2017; Semensato &

Bosa, 2013; Shiramizu et al., 2013). O apego seria um mecanismo de controle homeostático dentro de outros sistemas e que envolve uma figura de apego, normalmente os pais, que se apresenta disponível e com respostas às situações de estresse que permitem o sentimento de segurança por parte da criança. Esse mecanismo permite o desenvolvimento de um vínculo afetivo verdadeiro com os cuidadores, que garante às crianças capacidades cognitivas e emocionais ao longo de seu desenvolvimento (Semensato & Bosa, 2013).

Hazan e Shaver (1987) evidenciaram que as relações amorosas podem ser compreendidas como um processo de apego se relacionando com as primeiras experiências de apego na infância. De acordo com os achados dos autores, crianças cujos pais ofertaram medidas de cuidado responsivas para suas necessidades desenvolvem uma visão positiva de si e de seus parceiros. Isso favoreceria a estruturação de relacionamentos mais íntimos, longínquos, seguros e saudáveis. Já ao contrário, nos casos de crianças que tiveram, por parte dos pais, cuidados inconsistentes, abusivos ou intrusivos tendem a desenvolver modelos de relacionamentos amorosos com uma visão negativa de si mesmos e de seus parceiros (Hazan e Shaver, 1987; Riggs et al., 2011).

Hazan e Shaver (1987) propuseram a mensuração do apego adulto, no contexto das relações românticas, ao traduzir os elementos principais da teoria do apego, dando foco aos três estilos de apego propostos por Ainsworth et al. (1978). Os autores utilizaram um questionário com três afirmações em que os indivíduos deviam escolher a que mais ele concordava, sendo que cada afirmação dizia respeito a um estilo de apego: seguro, inseguro evitativo e inseguro ansioso/ambivalente. Os resultados desse estudo indicaram uma distribuição de participantes em cada estilo de apego muito semelhante à de Ainsworth et al.

(1978) para apego infantil, indicando uma continuidade dos modelos mentais estabelecidos na infância até a idade adulta (Shiramizu et al., 2013). Desse modo, considerando o estilo de apego adulto, é possível pensar nesse construto como um possível preditor para a orientação de gênero, já que homens tendem a apresentarem maiores índices na dimensão evitação enquanto as mulheres tendem a apresentar maiores índices na dimensão ansiedade em apego adulto (Shiramizu et al., 2013). Diferenças sexuais no apego podem ser explicadas por perspectivas biológicas e/ou de aprendizagem social, em que essas diferenças se dão por hormônios e variações genéticas, somadas a experiências com os cuidadores primários e aprendizagem social na socialização dos gêneros (Del Giudice, 2019).

O desenvolvimento da identidade de gênero é um fenômeno complexo multifatorial, que depende de fatores genéticos inatos e fatores ambientais compartilhados, além de uma potencial influência de fatores ambientais únicos e individuais (Polderman et al., 2018). Para além da importância de entender como se dá a identidade de gênero e justificar diferenças entre homens e mulheres, ressalta-se a importância de compreender as implicações da naturalização dessas diferenças (Amaral et al., 2013). Estudar a identidade de gênero é importante para diminuir o estigma sobre grupos de minorias de gênero e ampliar a compreensão sobre homens e mulheres e suas diferenças sociais, culturais e biológicas.

## **2.5. Minorias de gênero**

Minoria gênero diz respeito a pessoas cuja identidade de gênero não se alinha à expectativa normativa de gênero, e esse status de minoria impacta no acesso a recursos e poderes desse grupo (Reczek, 2020). Minorias sexuais podem ser

compreendida como a identidade, atração ou comportamento que não estão conforme à heterossexualidade (Resek, 2020). Sabe-se que minorias de gênero, tal como minorias sexuais, enfrentam preconceitos na sociedade que trazem prejuízos à saúde mental (e.g., George & Stokes, 2018; Tan et al., 2019).

Minorias de gênero, assim como minorias sexuais, fazem parte do grupo LGBTQIA+, acrônimo que se refere a lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros, queer, assexuais, interssexuais e outras (mais) identidades de minorias de gênero. Desse modo, minorias de gênero compreendem pessoas que não se identificam como cisgêneros, isso é, cuja identidade e expressão de gênero não se alinha ao sexo dado no nascimento (ou seja, sexo determinado pelo exame dos genitais no nascimento, ou através de testes genéticos). Mais especificamente, são consideradas minorias de gênero pessoas transgênero, queer, em não-conformidade com o gênero, não binário, intergênero, andrógino, demigênero, bigênero, gênero fluído, agênero, neutro e outras nomenclaturas (Matsuno & Budge, 2017; Reczek, 2020). Sendo assim, o presente estudo buscou por participantes não cisgênero, nomeadamente, as minorias de gênero citadas.

### **2.5.1 Transgêneros e cisgêneros**

Reczek (2020) define, ainda, transgênero como indivíduos cuja identidade de gênero é diferente do sexo designado no nascimento. Assim podemos distinguir num primeiro momento pessoas e transgênero e cisgênero. O termo transgênero se refere a, diferentemente do cisgênero, um gênero de identidade que difere do sexo atribuído no nascimento (Canceres Gonçalves, M., & Peres Gonçalves, 2021; Polderman et al., 2018; Piscitelli, 2009).

Matsuno e Budge (2017) discutem que o termo não binário engloba diversas identidades, enquanto os termos bigênero e gênero fluido são usados para sujeitos que variam na identificação como homem ou mulher em tempos distintos, e os termos agênero e neutro englobam aqueles que não experienciam gênero completamente. Percebe-se, então, que muitas nomenclaturas são adotadas para tentar dar conta das diferentes experimentações, identidades e sexualidades vivenciadas por cada indivíduo.

Tipicamente, no nascimento de uma criança, essa é definida como sendo do sexo feminino ou masculino, de acordo com a percepção de sua genitália e cromossomos, e a criança é tratada por sua família e pares como pertencente ao gênero que corresponde ao seu sexo, sendo instauradas expectativas e instituições binárias na mesma (Matsuno & Budge, 2017). Contudo, as diferentes expressões e identidades de gênero atuais contradizem o sistema binário, e é evidente que pessoas com identidades não cisgêneras, como por exemplo as pessoas transexuais, podem enfrentar dificuldades em uma sociedade tipicamente cisgênera como a cultura ocidental brasileira. No entanto, percebem-se tentativas de mudanças de normas da sociedade, como, por exemplo, a venda de roupas desvinculadas de gêneros em algumas lojas, ou ainda o uso de pronomes neutros para se referir aos sujeitos (Matsuno & Budge, 2017).

A disforia de gênero ou transexualismo tem como principal característica a sensação de pertencer ao gênero oposto ao sexo de nascimento causando sofrimento ou prejuízo clinicamente significativo em áreas sociais, ocupacionais ou outras áreas importantes do funcionamento diário (Feusners et al., 2016; Lerri et al., 2017; Prunas et al., 2017). Os indivíduos com disforia de gênero teriam uma forte e persistente identificação com o gênero oposto ao de seu nascimento (Lerri

et al., 2017). O termo transexual foi definido por Harry Benjamin (1967) visando a sensibilização acerca da necessidade da atenção à saúde das pessoas transexuais, já que a psiquiatria e a medicina da época os consideravam como homossexuais confusos, invertidos e esquizofrênicos. A definição do termo permitiu a distinção entre transvestismo e transexualidade que se misturavam. Geralmente a disforia de gênero se inicia na infância e os seus típicos sentimentos de incongruência costumam aumentar com a idade e a rejeição de seu sexo biológico pode trazer problemas emocionais, afetivos e psicossociais (Lerri et al., 2017).

## **2.6. Minorias de gênero e a saúde mental**

Minorias de gênero estão sujeitas a agravos na saúde mental. Elas estão vulneráveis ao adoecimento mental, como o Transtorno de Ansiedade Generalizada, e essas condições podem ser resultado da pressão para se adequar às normas de gênero (Francisco, 2020). A exemplo da minoria de gênero, pessoas transgênero muitas vezes são vítimas de bullying nas escolas, sofrem transfobia por parte de seus familiares e são expulsas de casa (Figueiredo et al., 2018). Pessoas com identidade de gênero além do binarismo homem/mulher tem maiores taxas de problemas de saúde mental em comparação a pessoas cisgênero, e isso se correlaciona com o impacto do estresse de minorias (Tan et al., 2019). A população LGBT apresenta maior risco para transtornos mentais, como a ansiedade, e esses sintomas se relacionam a vergonha e isolamento decorrentes da discriminação e falta de apoio social e familiar (Francisco et al., 2020).

## 2.7. Minorias de gênero e a depressão

A congruência da própria aparência com a identidade de gênero, a conexão com a comunidade LGBTQIA+ e formas próximas do estresse de minorias predizem (negativamente no caso das duas primeiras e negativamente no caso da última) o Transtorno Depressivo Maior e o Transtorno de Ansiedade Generalizada (Chodzen et al., 2019). Além disso, aqueles com baixos níveis de congruência da aparência com a identidade de gênero são mais prováveis de desenvolverem Transtorno Depressivo Maior. A congruência da aparência com a identidade de gênero prediz sintomas do Transtorno Depressivo Maior, enquanto a transfobia internalizada prediz sintomas do Transtorno de Ansiedade Generalizada. Pessoas pertencentes a minorias de gênero, assim como minorias sexuais, reportam piores indicadores de saúde mental, ainda, ressalta-se que o gênero permeia todos os aspectos da vida de um sujeito, impactando em seus relacionamentos com o mundo (George & Stokes, 2018).

A depressão pode ser considerada uma síndrome psiquiátrica multifatorial, com alta prevalência na população geral, que se caracteriza por tristeza, desinteresse ou desprazer, sentimento de culpa ou baixa autoestima, distúrbios do sono ou apetite, fadiga, dificuldades cognitivas e ideias recorrentes de morte (Leão et al., 2020; Teng et al., 2005). A relação entre transtornos mentais e suicídio é destacada pela literatura, sendo o quadro psiquiátrico mais frequente a depressão; sendo também encontrada a associação entre suicídio com abuso de álcool, esquizofrenia, transtornos de personalidade e transtornos bipolar (Barbosa et al., 2011; McGirr et al., 2007).

As minorias sexuais apresentam maiores prevalências de comportamento

suicida quando comparadas com populações heterossexuais, sendo que em estudos a prevalência de ideação suicida na população LGBTQ variou de 22% a 67%, enquanto na população geral a variação foi de 3,48% a 23,8% (Blosnich, et al., 2012; Kim, et al., 2016, Suen, et al., 2018). Já as tentativas de suicídio em minorias sexuais variaram percentuais de 17% a 35,5%, enquanto em indivíduos heterossexuais obtiveram prevalências de 1% a 17% (Bouris, et al., 2016; Kim, et al., 2016; Kralovec, et al., 2014; Suen, et al., 2018).

## **2.8. Risco de suicídio em minorias de gênero**

O suicídio é um ato intencional humano multifatorial em sua complexidade e que representa um problema de saúde pública mundial, sendo o comportamento suicida aquele que apresenta manifestações associadas a pensamentos e atos auto lesivos que podem ser classificados em: ideação, plano, tentativa suicida e o suicídio propriamente dito (Carvalho et al., 2019). As minorias sexuais por se diferenciarem da convenção social da maioria (heteronormatividade) são afetadas por demonstrações públicas de preconceito, agredidas física, verbal e psicologicamente, além de terem seus direitos violados. Devido a homofobia, as minorias sexuais vivenciam durante a adolescência bullying, vitimizações, insultos, violências, exclusão, e de assédio sexual, o que pode lhes causar sofrimento e adoecimento com o aumento nos níveis de ansiedade, medo, sintomas depressivos, ideação e tentativa de suicídio (Mongioli et al., 2018).

Há uma falta de evidências empíricas na literatura sobre populações de gêneros não-binários (Matsuno & Budge, 2017). Nesse sentido, o objetivo deste

estudo é explorar o risco de suicídio em uma amostra brasileira de minorias de gênero e/ou sexuais. Mais especificamente, verificar o papel preditivo da orientação de gênero, da homofobia internalizada e da depressão no risco de suicídio e explorar correlações entre o risco de suicídio, a depressão e outras variáveis em minorias de gênero e/ou sexuais.

### **3. Estudo 1**

#### **3.1. Objetivos**

##### **3.1.1 Objetivo geral**

Elaborar e buscar por evidências de validade de um instrumento para aferir a orientação de gênero.

##### **3.1.2 Objetivos específicos**

1. Buscar evidências de validade do instrumento baseadas na estrutura interna e evidências baseadas nas relações com outras variáveis (sociosexualidade, apego adulto, papéis de gênero, personalidade e desejabilidade social)
2. Verificar a precisão do instrumento por meio de coeficientes de consistência interna (alfa) e de estabilidade temporal (teste-reteste).

## 3.2 Método

### 3.2.1 Participantes

Participaram 794 brasileiros, com média de idade de 27,9 anos ( $DP= 9,66$ ;  $Min.= 18$ ;  $Máx.= 72$ ), sendo 66,8% mulheres e 33,2% homens. Do total de participantes, 78,1% classificaram-se como heterossexuais; 6,5% como bissexuais; 5,4% como homossexuais e 0,6% não souberam ou preferiram não informar. A maioria dos participantes, 49,1%, informou ter ensino superior incompleto, 45,7% informaram ter ensino superior completo (21,7% com pós-graduação completa, 12,0% com ensino superior completo e 12,0% com pós-graduação incompleta) e 4,9% informaram ter até ensino médio completo.

A amostra foi constituída por participantes de todas as regiões do Brasil. Mais da metade dos respondentes era proveniente da região Sul, 51,2%, seguida da região Sudeste, 25,0%; região Nordeste, 14,5%; Centro-oeste, 4,3%; Norte, 4,1%; e 0,9% declaram estar fora do Brasil no momento da coleta.

### 3.2.2 Instrumentos

Utilizou-se um questionário on-line, disponibilizado em um endereço na internet. O questionário continha perguntas sociodemográficas (e.g., gênero, idade, escolaridade), questões controle - itens com formatos semelhantes aos das escalas, incluídos para verificar se os participantes estavam lendo as afirmativas, por exemplo: “Esta é uma frase para controle, por favor, assinale o número cinco como resposta”. Além disso, o questionário continha as seguintes escalas:

Escala de Orientação de Gênero – OriGen (Pereira-Neto, Zibenberg, Tebas, & Natividade, 2021). Escala composta por 18 itens utilizada para aferir o quanto os indivíduos percebem possuir características típicas de pessoas do próprio sexo de nascimento e o quanto eles se consideram tendo características de

homens e mulheres típicos. Maiores escores no fator Tipificado indicam maior proximidade com o sexo de nascimento, enquanto maiores escores no fator Misto indicam menor proximidade com o sexo de nascimento. Os respondentes devem assinalar de 1 a 7 o quanto concordam com cada afirmação. Exemplos de itens são “Eu me pareço mais com pessoas do sexo oposto ao meu” e “A maioria das pessoas do meu sexo pensa de maneira muito parecida comigo”. A escala apresentou coeficiente alfa de 0,95 para o fator Tipificado e de 0,92 para o fator Misto.

Escala de papéis de gênero (Barros et al., 2013). Instrumento que mensura as dimensões Masculinidade e Feminilidade por meio de 14 itens em que os participantes devem responder de 1 (discordo totalmente) a 7 (concordo totalmente) o quanto cada um dos itens os definem. No estudo original, a escala apresentou consistência interna, com coeficiente alfa para a dimensão de Feminilidade no valor de 0,76 e de Masculinidade de 0,70.

O Inventário de Orientação Sociossexual Revisado (SOI-R-Brasil, Natividade et al., 2013) mede a restrição/irrestrição em relação ao sexo causal. Possui três dimensões: a atitude (como a pessoa avalia a prática de sexo casual), o desejo (o quanto ela quer ter relações sexuais sem compromisso) e o comportamento (o quanto ela, de fato, faz sexo sem compromisso). Maiores escores nessa escala indicam uma maior irrestricção sexual. A versão brasileira possui índices de fidedignidade (alfa) variando entre 0,85 e 0,89.

Bateria Fatorial de Personalidade (BFP, Nunes et al., 2010). O instrumento contém 126 itens e mensura os cinco fatores da personalidade: Neuroticismo, Socialização, Realização, Abertura para experiência e Extroversão. No estudo de Nunes et al. (2010), a escala apresentou adequada consistência interna, com

coeficientes alfa variando de 0,74 a 0,89 nos fatores.

Experiences in Close Relationship Scale - Reduzida (Wei et al., 2007; adaptado por Natividade & Shiramizu, 2015). O instrumento possui 10 itens e afere duas dimensões do apego adulto “ansiedade relacionada ao apego” e “evitação relacionada ao apego”. Maiores escores indicam maiores níveis de ansiedade e evitação relacionada ao apego. O instrumento original apresenta consistência interna adequada nas dimensões, com coeficientes alfa de 0,73 em ambas.

Escala de Desejabilidade Social (Crowne & Marlowe, 1960; adaptada por Ribas et al., 2004). A escala é composta por 13 afirmativas e avalia a tendência de um indivíduo a responder conforme o esperado socialmente. Quanto maiores os escores nessa escala, maior a tendência a se comportar de acordo com o que é mais socialmente aceito. A escala adaptada por Ribas et al., 2004 apresentou adequada consistência interna, com coeficiente alfa de 0,70.

### **3.2.3 Procedimentos**

#### **3.2.3.1 De elaboração dos itens**

Para a construção do instrumento, foram elaborados 34 itens com base na literatura sobre a orientação de gênero (e.g., Barros et al., 2013; Bem, 1981; Hernandez, 2009; Natividade & Hutz, 2016; Schmitt & Buss, 2000) e na definição de construto elaborada neste estudo. Após a construção dos itens, cinco juízes independentes e especialistas em elaboração de instrumentos psicológicos (dois doutores e três doutorandos em psicologia) julgaram a adequação dos itens ao construto orientação de gênero, de 1 = não representa nada o construto; a 3 =

representa bem o construto. Eles também podiam sugerir alterações na redação e novos itens. Então, calcularam-se as médias de adequação dos itens ao construto, conforme essa avaliação. Os itens que tiveram média inferior a 2,5 e/ou itens considerados com conteúdo muito semelhantes, conforme a avaliação dos próprios pesquisados, foram excluídos da versão beta do instrumento.

Após a exclusão dos itens, obteve-se uma lista final de 21 itens que foram avaliados pela amostra piloto. A amostra piloto foi constituída por 25 pessoas (escolaridade variando de ensino médio à pós-graduação completa) que avaliaram a compreensibilidade e adequação da versão beta às suas realidades. A partir das respostas da amostra piloto, realizou-se pequenos ajustes no questionário e obteve-se a versão para aplicação na população geral, versão beta do instrumento.

### **3.2.3.2 De coleta**

Os participantes foram convidados por e-mail e em redes sociais. Os convites informavam o objetivo da pesquisa e disponibilizavam o link para acessar o questionário. Ainda, solicitava-se a divulgação da pesquisa entre outros possíveis participantes (procedimento bola-de-neve). Os critérios para participação eram: ser brasileiro, ser alfabetizado e ter 18 ou mais anos de idade. Após os participantes serem informados sobre a pesquisa, eles assinavam o Termo de Consentimento Livre Esclarecido - TCLE, conforme as diretrizes éticas para pesquisa envolvendo seres humanos contidas na Resolução 510/16. Esta pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética do Centro Universitário Augusto Motta - UNISUAM/RJ, sob número de protocolo 46234921.7.0000.5235.

Após a conclusão do questionário, os participantes foram convidados a participar de uma segunda etapa da pesquisa. Aos que concordaram, foram

enviados convites, por e-mail, para um novo questionário, 60 dias após as respostas iniciais. Nesse questionário, os participantes responderam novamente a Escala de Orientação de Gênero (OriGen) juntamente com o Sexy-Seven-Brasil (Natividade & Hutz, 2016). O Sexy-Seven-Brasil é um instrumento composto por 28 adjetivos referentes a características sexuais que medem sete dimensões da sexualidade: Atratividade Sexual, Orientação de Gênero, Orientação Sexual, Investimento Emocional, Disposição Erótica, Restrição Sexual; e Exclusividade em Relacionamentos. Neste estudo, utilizou-se o fator Orientação de Gênero, como uma variável convergente com a OriGen.

### 3.2.3.3 De análises

Inicialmente, realizou-se a limpeza dos dados, excluindo as respostas erradas às questões controle. Em seguida, substituíram-se as respostas omissas (0,33%) aos itens da Escala de Orientação de Gênero (OriGen) utilizando-se o método linear trend a point.

Em busca de evidências de validade baseadas na estrutura interna do instrumento, foram realizadas análises fatoriais exploratória e confirmatórias. Para tanto, dividiu-se a amostra aleatoriamente em duas metades. Com uma metade ( $n = 392$ ) executou-se a análise fatorial exploratória utilizando-se a matriz de correlações policóricas, o método Robust Diagonally Weighted Least Squares (RDWLS), a rotação Robust Oblimin (Lorenzo-Seva & Ferrando, 2019), no software Factor (Ferrando & Lorenzo-Seva, 2018). Com a outra metade da amostra ( $n = 402$ ), realizou-se a análise fatorial confirmatória utilizando o software R (R Core Team, 2021) versão 4.1.1, pacote lavaan (Rosseel, 2012) versão 0.6.10, e estimador Weighted Least Squares Mean and Variance Adjusted

(WLSMV). Para a avaliação do ajuste do modelo aos dados, utilizou-se os seguintes indicadores: qui-quadrado ( $\chi^2$ ), Comparative Fit Index (CFI), Tucker-Lewis Index (TLI), Root-Mean-Square Error of Approximation (RMSEA) e Standardized Root Mean Square Residual (SRMR). Os pontos de corte adotados como bons índices de ajustes foram 0,95 para CFI e TLI, valores abaixo de 0,05 para RMSEA e SRMR.

Realizaram-se análises de correlação de Pearson entre os fatores da Orientação de Gênero e as demais variáveis do estudo, para buscar evidências de validade baseadas nas relações com outras variáveis. Por fim, realizou-se correlação entre as duas aplicações (teste-reteste), com o intervalo de 60 dias entre as respostas, averiguando a estabilidade da escala ao longo desse tempo.

## 4 Resultados

### 4.1 Evidência de Validade Baseadas na Estrutura

Em busca de evidências de validade baseadas na estrutura interna do instrumento realizou-se uma análise fatorial exploratória, método RDWLS e rotação Robust Oblimin, com a primeira metade da amostra ( $n = 392$ ). Constatou-se a adequação dos dados à fatorização,  $KMO = 0,96$ , teste de esfericidade de Bartlett:  $\chi^2(210, N = 392) = 4.411,4; p < 0,001$ . Observou-se a emergência de dois fatores com *eigenvalue*  $> 1$ , que explicaram 61,6% da variância dos dados. Uma análise paralela (Timmerman & Lorenzo-Seva, 2011), com 500 amostras aleatórias, também indicou a adequação da extração de dois fatores para o instrumento. O Fator I explicou mais fortemente oito itens e foi denominado Misto, as cargas fatoriais desses itens variaram de 0,58 a 0,82. O Fator II explicou

mais fortemente 10 itens e foi denominado Tipificado, as cargas fatoriais desses itens variaram de 0,67 a 0,88. A correlação entre os fatores foi de -0,73.

Diante dos resultados da análise exploratória e do sentido teórico dos dois fatores para o construto, procederam-se as demais análises considerando-se esses dois fatores para a OriGen. Com a segunda metade da amostra ( $n = 402$ ), realizou-se uma análise fatorial confirmatória. Para tanto, utilizou-se o método WLSMV para estimar o ajuste dos dados e configurou-se o modelo com dois fatores explicando os seus respectivos itens, conforme a estrutura encontrada na análise exploratória. O modelo de dois fatores explicando os 21 itens do instrumento apresentou os seguintes índices de ajuste:  $\chi^2(188, N = 402) = 389,3; p < 0,001$ ; TLI = 0,94; CFI = 0,94; RMSEA = 0,052 [IC90% 0,044 - 0,059]; SRMR= 0,047. Observando-se os índices de modificação do modelo, optou-se pela exclusão de três itens e testou-se novamente o modelo de dois fatores. O modelo final, com 18 itens, apresentou os seguintes índices de ajuste:  $\chi^2(134, N = 402) = 187,8; p = 0,001$ ; TLI = 0,98; CFI = 0,98; RMSEA = 0,032 [IC90% 0,020 - 0,042]; SRMR= 0,034. O modelo e as cargas fatoriais dos itens podem ser visualizados na Figura 1.

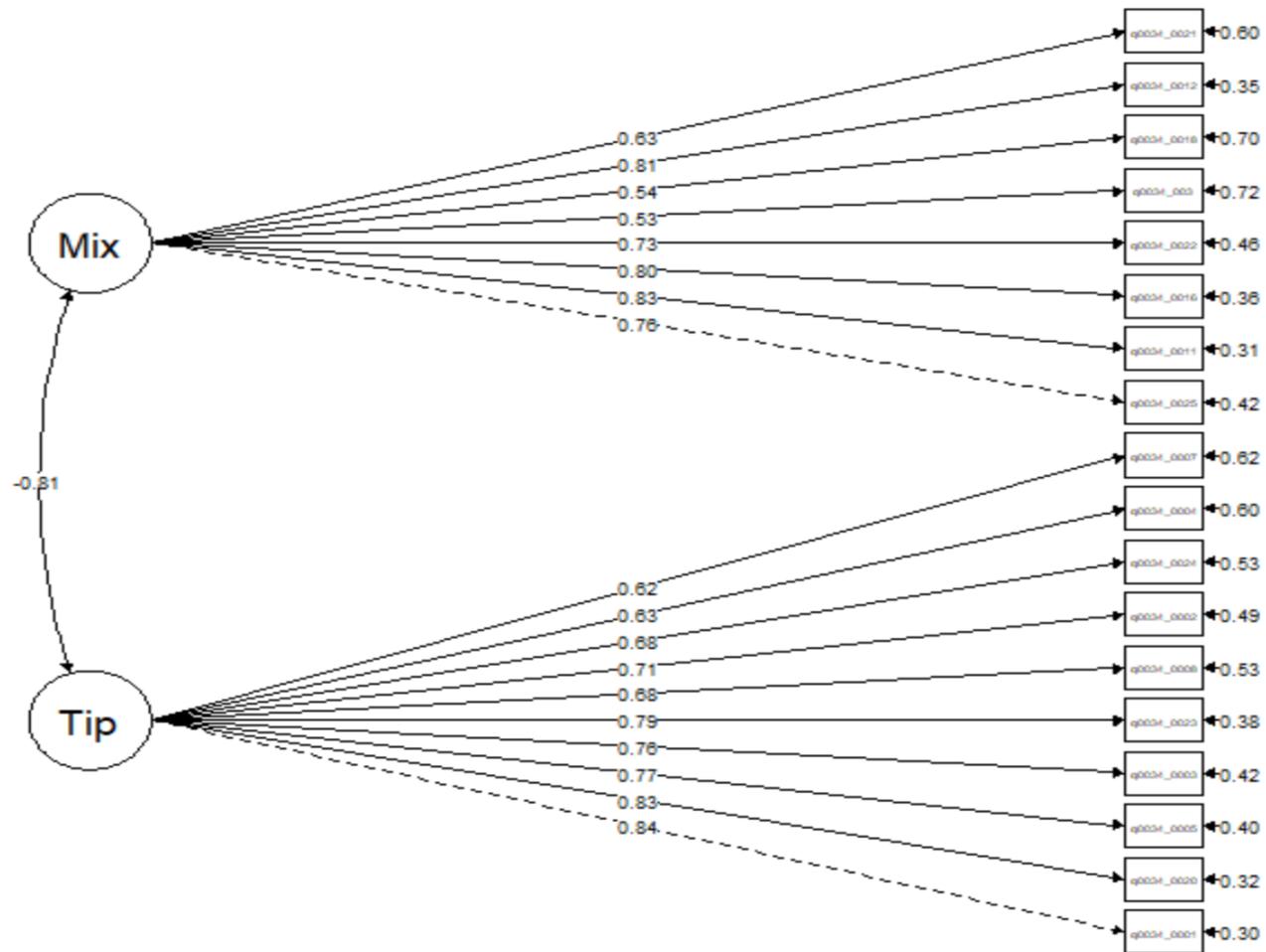


Figura 1. Modelo fatorial da Escala de Orientação de Gênero.

## 4.2 Evidências de Validade Baseadas nas Relações com Outras Variáveis

Em busca de evidências de validade baseadas nas relações com outras variáveis, foram realizados teste de correlação de Pearson entre os dois fatores da orientação de gênero, os três fatores da homossexualidade, os dois fatores do apego adulto, os dois fatores dos papéis de gênero, a desajustabilidade social e os cinco fatores de personalidade. Os resultados podem ser vistos na Tabela 1.

Também foram testadas correlações de Pearson entre os dois fatores da Escala de Orientação de Gênero (OriGen) elaborada neste estudo e a medida diretamente correlata de Orientação de Gênero (Sexy-Seven Brasil, Natividade & Hutz, 2016) respondida por parte dos participantes que aceitaram participar de uma segunda coleta de dados. A amostra foi dividida pelo gênero dos participantes. Os homens apresentaram as seguintes correlações entre os fatores da OriGen e o fator Orientação de Gênero da Sexy-Seven:  $r(21)=0,69$ ;  $p<0,001$  para o fator Tipificado e  $r(21)=0,66$ ;  $p=0,001$  para o fator Misto; e as mulheres,  $r(68)=0,63$ ;  $p<0,001$  para o fator Tipificado e  $r(68)=0,71$ ;  $p<0,001$  para o fator Misto.

## 4.3 Índices de Precisão

Quanto à fidedignidade, para o fator Tipificado obtiveram-se coeficientes alfa e ômega total de 0,92 (IC95% 0,91-0,93, bootstrap com 500 amostras aleatórias). Para esse fator, a correlação teste-reteste, com 60 dias de intervalo, foi  $r(96) = 0,65$ . Para o fator Misto obtiveram-se coeficientes alfa e ômega total de 0,88 (IC95% 0,86-0,89, bootstrap com 500 amostras aleatórias). A correlação teste-reteste para esse fator foi de  $r(96) = 0,73$ .

Tabela 1

*Correlação entre Fatores da Orientação de Gênero, Apego Adulto, Sociossexualidade, Personalidade, Desejabilidade Social e Papéis de Gênero*

	1 n=530	2 n=530	3 n=530	4 n=483	5 n=483	6 n=483	7 n=483	8 n=497	9 n=497	10 n=475	11 n=466	12 n=466	13 n=466	14 n=466	15 n=466	16 n=530
1. OriGen-Tipificado, n=264	1	-0,68**	-0,20**	-0,31**	-0,25**	-0,19**	0,02	0,34**	0,04	0,16**	0,18**	0,33**	0,21**	-0,13**	-0,06	0,10*
2. OriGen-Misto, n=264	-0,69**	1	0,28**	0,31**	0,27**	0,13**	0,03	-0,21**	0,07	-0,14**	-0,01	-0,31**	-0,09*	0,12*	0,08	-0,01
3. SOI-Comp, n=237	0,02	0,05	1	0,52**	0,28**	0,09	0,04	0,01	0,09	-0,03	0,19**	-0,09	-0,09*	0,02	0,14**	0,15**
4. SOI-Atitu, n=237	-0,02	-0,04	0,46**	1	0,48**	0,14**	-0,01	-0,12**	0,04	-0,17**	0,07	-0,21**	-0,13**	0,12**	0,32**	-0,01
5. SOI-Desej, n=237	0,03	0,01	,27**	0,44**	1	0,27**	0,09	-0,06	-0,06	-0,12*	0,06	-0,25**	-0,14**	0,20**	0,27**	-0,14**
6. Apego-Evi, n=237	-0,11	0,03	-0,07	0,17**	0,18**	1	,15**	-0,23**	-0,04	-0,03	-0,13**	-0,24**	-0,10*	0,13**	0,02	0,01
7. Apego-Ans, n=237	-0,19**	0,24**	-0,22**	-0,26**	0,02	0,10	1	0,08	-0,24**	-0,22**	-0,15**	-0,14**	-0,16**	0,51**	0,01	-0,10*
8. Papeis-Fem, n=250	-0,02	0,20**	0,11	-0,20**	-0,04	-0,31**	0,05	1	0,20**	0,28**	0,22**	0,44**	0,21**	-0,11*	0,12**	0,10*
9. Papeis-Mas, n=250	0,25**	-0,09	0,24**	-0,06	-0,018	-0,12	-0,14*	0,23**	1	0,23**	0,48**	0,06	0,37**	-0,47**	0,19**	0,17**
10. Desejab, n=226	0,25**	-0,16*	-0,02	-0,13	-0,08	-0,11	-0,24**	0,14*	0,26**	1	0,17**	0,39**	0,22**	-0,42**	0,01	0,06
11. Big5-Extro, n=226	0,17*	0,08	0,34**	-0,01	0,01	-0,21**	-0,05	0,31**	0,51**	0,17**	1	0,20**	0,24**	-0,32**	0,20**	0,10*
12. Big5-Socia, n=226	0,15*	-0,05	-0,05	-0,13	-,14*	-0,19**	-0,19**	0,32**	-0,01	0,36**	0,17*	1	0,27**	-0,34**	-0,05	0,18**
13. Big5-Real, n=226	0,20**	0,03	0,05	-0,10	-0,11	-0,11	-0,05	0,18**	0,43**	0,26**	0,42**	0,22**	1	-0,27**	0,10*	0,04
14. Big5-Neuro, n=226	-0,26**	0,22**	-0,21**	-0,03	0,07	0,17*	0,53**	0,04	-0,43**	-0,46**	-0,26**	-0,38**	-0,32**	1	0,07	-0,21**
15. Big5-Abert, n=226	-0,02	0,13*	0,24**	0,12	0,10	0,01	0,04	0,24**	0,28**	0,02	0,34**	-0,14*	0,18**	0,07	1	-0,06
16. Idade, n=264	0,21**	-0,14*	0,31**	0,14*	0,01	-0,12	-0,19**	0,11	0,13*	0,04	0,06	0,27**	0,14*	-0,37**	0,02	1

*Nota.* Os resultados para as mulheres podem ser vistos acima da diagonal principal. Os resultados para os homens podem ser vistos abaixo da diagonal principal. OriGen-Tipificado = fator Tipificado da Orientação de Gênero, OriGen = fator Misto da Orientação de Gênero, SOI-comp = fator Comportamento, SOI-Atitu = fator Atitude, SOI-Desej = fator Desejo, Apego-Evi = Fator Evitação, Apego-Ans = Fator Ansiedade, Papeis-Fem = fato Feminilidade, Papeis-Mas = fator Masculinidade, Big-Extro = fator Extroversão, Big-Socia = fator Sociabilidade, Big-Real = fator Realização, Big-Neuro = fator Neuroticismo, Big-Abert = fator Abertura. \* $p < 0,05$  e \*\* $p < 0,01$

## **5 Estudo 2**

### **5.1 Objetivos**

#### **5.1.1 Objetivo geral**

Verificar o papel preditivo da orientação de gênero, da homofobia internalizada e da depressão no risco de suicídio em minorias de gênero e/ou sexuais.

#### **5.1.2 Objetivos específicos**

1. Explorar o risco de suicídio em brasileiros de minorias de gênero e/ou sexuais.
2. Investigar correlações entre o risco de suicídio, a depressão e outras variáveis em minorias de gênero e/ou sexuais.

## 5.2 Método

### 5.2.1 Participantes

Participaram 356 brasileiros, todos pertencentes a minorias sexuais e/ou de gênero, com média de idade de 27,9 anos ( $DP= 9,81$ ;  $Min.= 18$ ;  $Máx.= 71$ ). Do total de participantes, 34,3 % declararam que ao nascer foi-lhes atribuído sexo masculino e 65,7% feminino.

A amostra foi constituída por participantes de todas as regiões do Brasil. Mais da metade dos respondentes (55%) era proveniente da região Sudeste; seguida da região Sul (22,9%); região Nordeste (10,7%); Centro-oeste (4,6%); Norte (3,4%); e o restante (3,4%) declarou estar fora do Brasil no momento da coleta. Os dados descritivos podem ser vistos na Tabela 1.

Tabela 2

#### *Dados Sociodemográficos da Amostra*

Escolaridade	
Ensino superior completo	15,10%
Ensino médio completo	33,30%
Ensino médio técnico	9,70%
Ensino fundamental completo	0,70%
Raça/Etnia	
Branços	66,70%
Pardos	18,70%
Pretos	10,90%
Amarelos	1,90%
Indígenas	0,50%
Preferiu não se declarar	1,20%
Sexo nascimento	
Masculino	34,30%
Feminino	65,70%
Gênero	
Masculino	33,80%
Feminino	51,10%
Não-binário	9,50%

Transgênero	7,80%
Gênero-queer	3,20%
Gênero fluido	2,90%
Agênero	2,70%
Transmasculina	2,70%
Transgênero	1%
Transfeminina	0,50%
Outra identidade	1%
Orientação sexual	
Bissexuais	38,20%
Gays	22,95%
Lésbicas	15,10%
Pansexual	12,90%
Queer	2,90%
Assexual	2,40%
Heterossexual	2,20%
Demissexual	1,90%
Outra	1,50%
Região Brasil	
Sudeste	55%
Sul	22,90%
Nordeste	10,70%
Centro-Oeste	4,60%
Norte	3,40%
Fora do Brasil	3,40%

### 5.2.2 Instrumentos

Foi utilizado um questionário on-line disponibilizado na internet. Esse questionário continha questões sociodemográficas e as seguintes escalas:

Escala de Suicídio Paykel (PsS; Paykel et al., 1974): Escala composta por cinco itens para acessar o risco de suicídio. Os participantes respondiam, de maneira dicotômica, ( assinalavam (sim = 1; não =0) perguntas relacionadas ao risco de suicídio (e.g., “Você já desejou estar morto? Por exemplo, ir dormir e não acordar nunca mais?”; “Você já tentou tirar a própria vida?”). Quanto maiores são os escores na PsS, maior o risco de suicídio.

Escala de Orientação de Gênero – OriGen (Pereira-Neto & Natividade,

2021): Escala composta por 18 itens que visa aferir o grau de identificação de um indivíduo com o gênero declarado em seu nascimento. Maiores escores no fator Tipificado indicam maior proximidade com o sexo de nascimento, enquanto maiores escores no fator Misto indicam menor proximidade com o sexo de nascimento. Os respondentes são solicitados a assinalar de 1 (= discordo totalmente) a 7 (= concordo totalmente) indicando o quanto concordam com cada afirmação. Exemplos de itens são: “Eu me pareço mais com pessoas do sexo oposto ao meu” e “A maioria das pessoas do meu sexo pensa de maneira muito parecida comigo”. A escala apresentou coeficiente alfa de 0,95 para o fator Tipificado e coeficiente alfa de 0,92 para o fator Misto.

Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21; Lovibond & Lovibond, 1995): Escala utilizada para aferir níveis de depressão, composta por 21 itens. A escala de resposta aos itens varia em quatro pontos de 0 - Não me descreve em nada - a 3 - Descreve-me muito bem, ou na maioria das vezes. O respondente deve assinalar o quanto cada afirmativa o descreve. Exemplos de item são: “Eu não consegui ficar entusiasmado com nada” e “Eu senti que a vida não tinha sentido”. A escala original apresentou coeficiente alfa de 0,81 para o fator Ansiedade, 0,89 para o fator Estresse, e 0,91 para o fator Depressão.

Connectedness to the LGBT Community Scale (adaptada de Frost & Meyer, 2012): Escala composta por oito itens para avaliar a conectividade com a comunidade LGBTQIA+. O respondente deve assinalar de 1- Discordo fortemente - a 4 - Concordo fortemente -, indicando o quanto concorda com cada item, sendo exemplos de itens: “Você está orgulhoso da comunidade LGBT” e “Você sente um vínculo com outras pessoas LGBT”. Escores mais altos representam uma maior conectividade. A escala apresentou coeficiente alfa de 0,81.

Homofobia Internalizada (IHP; Martin & Dean, 1987): Escala do tipo likert composta por cinco itens de 5 pontos variando de 1- Discordo fortemente - a 5 - Concordo fortemente - para avaliar a homofobia internalizada. Exemplos de itens são: “Tentei parar de me sentir atraído por pessoas do mesmo gênero que eu” e “Sinto que ser um indivíduo orientado para o mesmo gênero é uma falha pessoal”.

### **5.2.3 Procedimentos**

#### **5.2.3.1 De coleta.**

Os participantes foram convidados por e-mail e em redes sociais. Os convites apresentavam pesquisa e disponibilizavam o link para acessar o questionário. Ainda, solicitava-se a divulgação da pesquisa entre outros possíveis participantes (procedimento bola-de-neve). Os critérios para participação eram: ser brasileiro, ser alfabetizado e ter 18 ou mais anos de idade.

Após serem informados sobre a pesquisa, os participantes eram solicitados a assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido- TCLE, conforme as diretrizes éticas para pesquisa envolvendo seres humanos contidas na Resolução 510/16. Esta pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética do Centro Universitário Augusto Motta - UNISUAM/RJ, sob número de protocolo 46234921.7.0000.5235.

#### **5.2.3.2 De análises.**

Para a análise dos dados, inicialmente, realizou-se o cálculo dos coeficientes de correlação de Pearson entre as variáveis do estudo. A fim de verificar como a orientação de gênero, a depressão e outras variáveis, conjuntamente, contribuiriam para a explicação do risco de suicídio, foram efetuadas regressões lineares múltiplas. Realizou-se a inspeção do Fator de Inflação da Variância (VIF) para verificar a existência de multicolinearidade entre

as variáveis independentes.

Também foi realizada análise de equações estruturais (SEM) para testar o modelo descrito a seguir: três variáveis independentes exógenas (orientação de gênero típico, orientação de gênero misto e homofobia internalizada) que impactam na depressão, esta última, impacta no risco de suicídio. O estimador que foi utilizado foi o WLSMV, dado a natureza ordinal das variáveis, conforme sugere Hirschfeld e Von Brachel (2014). Os índices de ajuste serão avaliados, conforme tem sugerido a literatura da área: qui-quadrado; índice de ajuste comparativo (CFI); índice de Tucker-Lewis (TLI); raiz do erro quadrático médio de aproximação (RMSEA); raiz quadrada média residual padronizada (SRMR).

### 5.3 Resultados

Os coeficientes de correlação encontrados entre o risco de suicídio, orientação de gênero, conectividade com a comunidade, homofobia internalizada e idade podem ser vistos na Tabela 1. Destacam-se as correlações negativas do risco de suicídio com o fator tipificado de orientação de gênero e idade, e correlações positivas do risco de suicídio com o fator misto de orientação de gênero, a depressão e a homofobia internalizada. Conforme Tabela 2.

Tabela 3

*Correlações entre Risco de Suicídio, Orientação de Gênero, Depressão, Conexão LGBTQIA+, Homofobia Internalizada e Idade*

	1 N=356	2 N=263	3 N=264	4 N=356	5 N=351	6 N=356
1. Risco de suicídio	-					
2. OriGen - Tipificado	<b>-0,23**</b>	-				
3. OriGen - Misto	<b>0,24**</b>	-0,62**	-			
4. Depressão	<b>0,60**</b>	<b>-0,19**</b>	<b>0,17**</b>	-		
5. Conexão LGBTQIA	-0,07	-0,12	0,13*	-0,12*	-	
6. Homofobia internalizada	<b>0,23**</b>	-0,03	0,03	0,33**	-0,18**	-
7. Idade	<b>-0,19**</b>	0,13*	-0,08	-0,18**	-0,14*	-0,09

*Nota.* Origen-Tipificado = fator tipificado da orientação de gênero, OriGen-Misto = fator misto da orientação de gênero, conex-LGBTQIA = conexão comunidade LGBTQIA+, Homo-inter = homofobia internalizada

\* $p < 0,05$

\*\* $p < 0,01$

Considerando os resultados da análise de correlações conduziu-se uma análise de equações estruturais (SEM) e observou-se os seguintes índices de ajuste:  $\chi^2 (533, N = 260) = 626,110$ ;  $p = 0,017$ ; CFI = 0,979; TLI = 0,977; RMSEA = 0,023; IC (90%) = 0,010-0,031,  $p = 1,00$ , SRMR = 0,054. A Figura 2 reporta as estimativas do modelo testado. O modelo explicou, aproximadamente, 8% da variância da depressão e 33,8% da variância do risco de suicídio.

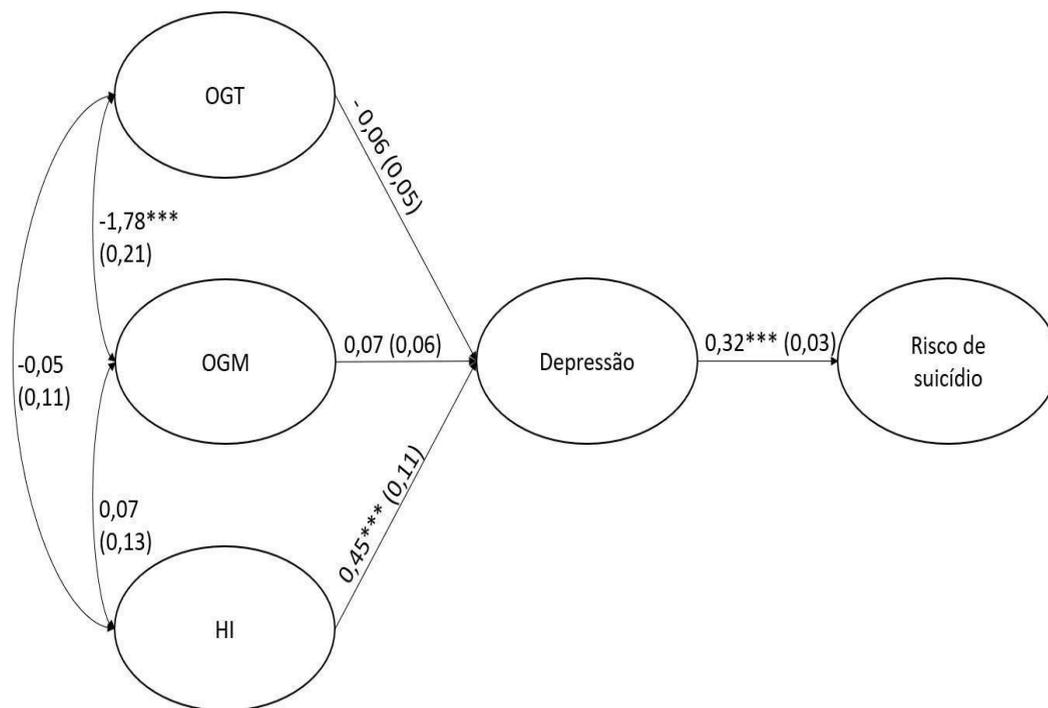


Figura 2. Análise fatorial confirmatória do modelo testado. Estimativas não padronizadas, utilizando o estimador WLSMV. O erro padrão está apresentado entre parênteses. OGT = orientação de gênero tipificado; OGM = orientação de gênero misto; HI = homofobia internalizada. \*\*\*  $p < 0,001$ .

Em relação aos modelos de mensuração, as cargas fatoriais padronizada dos itens variaram de 0,33 a 0,59 na escala de homofobia internalizada; de 0,65 a 0,86 na escala de depressão; de 0,49 a 0,75 na escala de risco de suicídio; de 0,60 a 0,88 na escala de orientação de gênero tipificada; de 0,42 a 0,89 na escala de orientação de gênero misto.

## 6 Discussão

O objetivo do Estudo 1 foi construir e buscar evidências de validade para uma escala para mensurar orientação de gênero, um dos fatores da sexualidade humana (Natividade & Hutz, 2016). Os resultados mostraram que a escala elaborada apresentou evidências de validade e indicadores de precisão satisfatórios. A estrutura encontrada para o instrumento, de dois fatores (Tipificado e Misto) está de acordo com o esperado teoricamente (Natividade et al., 2015) e com o que vem sendo encontrado em estudos que solicitam uma classificação de acordo com a orientação de gênero (e.g., uma multiplicidade de possibilidades de categorização). Os índices de ajuste dos dados ao modelo de dois fatores mostram-se adequados (conforme Ho)  $GFI$ ,  $NFI$  e  $CFI > 0,90$ ;  $RMSEA < 0,08$ . O instrumento também apresentou índices adequados de consistência interna (alfa e ômega) e correlação teste-reteste, os quais conferem satisfatória precisão para o instrumento (Cronbach, 1951; McDonald, 1999, Nunnally, 1978).

Além disso, também foram encontradas evidências de validade baseadas na relação com outras variáveis. Nos participantes homens da pesquisa, houve correlações significativas e positivas entre os fatores de personalidade Extroversão, Socialização e Realização e o fator Tipificado da orientação de gênero. Segundo a literatura mulheres apresentam maiores níveis nos fatores Extroversão e Socialização (Costa et al., 2001; Feingold, 1994; McCrae, 2002; Vianello et al., 2013), o que torna essa correlação interessante. Como o fator Tipificado é aquele que aponta maior aproximação com sexo de nascimento e os traços de personalidade são mais ou menos constantes ao longo da vida

(Natividade & Hutz, 2015), é possível pensar em mudanças entre os homens que permitem expressar tais traços, já que o instrumento faz a medida explícita da orientação de gênero. Também é possível considerar as mudanças sociais que permitem aos homens expressarem com mais tranquilidades certos traços normalmente associados com as mulheres como, por exemplo, a Socialização.

Como esperado, também foi encontrada uma correlação positiva e significativa entre o fator Tipificado e o fator Masculinidade da escala de papéis de gênero, entre os homens. Essa correlação era esperada considerando que o fator Tipificado de orientação de gênero se aproxima conceitualmente com o fator Masculinidade mensurado pela escala de papéis de gênero (Barros et al., 2013). Considerando o conceito de papéis de gênero, podemos considerar que, mesmo diante de certas mudanças sociais referentes ao que se espera dos homens em sua masculinidade, os autoconceitos ainda podem ser influenciados pela experiência e por outras questões como as autopercepções deliberadas, as preocupações de desejabilidade social e as normas sociais (Vianello et al., 2013).

Já o fator Misto entre os homens apresentou correlações positivas com os fatores de personalidade Neuroticismo e Abertura. Também como esperado o fator Misto se relacionou positivamente com o fator Feminilidade da escala de papéis de gênero. Considerando o fator Misto da escala como aquele que diz respeito a menor aproximação com o sexo de nascimento esses resultados sugerem uma flexibilização de como os homens da amostra percebem e vivenciam suas questões de gênero. Como aponta a literatura, mulheres apresentam maiores níveis de Neuroticismo e Abertura quando comparadas aos homens (Vianello et al., 2013; Costa et al., 2001; Feingold, 1994; McCrae, 2002). Nesse estudo Orientação de Gênero Misto, entre os homens, teve correlação positiva com

neuroticismo. Os resultados dessas associações sugerem que o fator Misto entre os homens os aproxima de traços de personalidades normalmente associado com as mulheres, o que pode indicar uma possível mudança em como esses traços se organizam em alguns homens. Essa inferência é reforçada com o resultado da correlação entre o fator Misto e o fator Feminilidade da escala de papéis de gênero, resultado esse que também permite inferir novas formas desses homens lidarem com questões ditas comumente como femininas.

Também foram encontradas correlações negativas entre o fator Tipificado o fator Ansiedade do apego adulto para os homens. Já o fator Misto apresentou correlações positivas com a Ansiedade relacionada ao apego. Esse resultado vai ao encontro do que tem sido encontrado em outros estudos, tendo em vista que no fator Misto os homens desempenham papéis típicos de homens e mulheres. Estudos anteriores mostraram que homens apresentam maiores índices de apego Evitativo quando comparados com as mulheres, enquanto as mulheres mostraram maiores níveis de Ansiedade relacionada ao apego (de Souza Tosta & Cassepp-Borges, 2021; Natividade & Shiramizu, 2015; Shiramizu et al., 2013).

Entre as mulheres também houve correlações positivas entre os fatores de personalidade Extroversão, Socialização e Realização e o fator Tipificado da orientação de gênero. No estudo original de Schmitt e Buss (2000) também há uma correlação positiva entre Socialização e orientação de gênero entre as mulheres, entretanto o mesmo não ocorre com os fatores Extroversão e Realização no estudo original. Essa divergência pode ter relação com a maneira que os itens da escala foram construídos. No estudo original de Schmitt e Buss (2000) os itens são formados apenas por uma palavra, enquanto no instrumento elaborado os itens são contextualizados. Entretanto outros estudos apontam níveis elevados entre as

mulheres nos fatores de personalidade que se associaram com o fator Tipificado da escala de orientação de gênero.

Assim como esperado com os homens, o estudo encontrou uma correlação positiva entre o fator Tipificado e o fator Feminilidade da escala de papéis de gênero entre as mulheres, ou seja, quanto maior a percepção de aproximação do sexo de nascimento maior a percepção de feminino nas mulheres da amostra. As correlações negativas com o fator Tipificado ocorreram entre o fator de personalidade Neuroticismo, o fator Apego Evitação do apego adulto. No caso do fator Neuroticismo o resultado dessa associação vai em desacordo com outros estudos quando consideramos que mulheres possuem maiores níveis desse fator da personalidade (Costa et al., 2001; Feingold, 1994; McCrae, 2002; Vianello et al., 2013). Era esperada uma correlação positiva entre esses fatores e não a encontrar pode indicar possíveis mudanças que apontam para menor prevalência do fator Neuroticismo quando há níveis mais elevados no fator Tipificado de orientação de gênero. Isso pode estar relacionado, entre outros fatos, com as mudanças sociais que reconsideram certos comportamentos eram vistos como típicos de mulheres, apontando para novas possibilidades das representações dos papéis de gênero.

Em relação ao fator Apego Evitação, considerando o que o fator Tipificado da escala mensura, os resultados são corroborados pelos estudos anteriores que apontam menores níveis desse fator entre as mulheres (de Souza Tosta & Cassepp-Borges, 2021; Natividade & Shiramizu, 2015; Shiramizu et al., 2013). Aqui podemos questionar como que as relações negativas do fator Tipificado com o fator Neuroticismo da personalidade e o fator Apego Evitação do Apego Adulto podem ser interpretados. Essas associações em parte nos permitem inferir em

mudanças de como a percepção do feminino ocorre na sociedade, no primeiro caso (neuroticismo), ao mesmo tempo que há um possível reforço de certas percepções, no segundo caso (apego evitação), considerando a amostra de nosso estudo.

Quanto ao fator Misto das mulheres da amostra, foram encontradas correlações positivas com o fator de personalidade Neuroticismo. Considerando o que o fator Misto da escala de orientação de gênero mensura, essa correlação era esperada. É possível que mulheres com índices mais elevados no fator Misto vivenciem menos a instabilidade emocional e à experimentação de emoções negativas, ansiedade, depressão (Natividade & Hutz, 2015). Também como esperado entre as mulheres, o fator Masculinidade de papéis de gênero e o fator Misto da escala de orientação de gênero se correlacionaram negativamente, assim como com o fator Socialização de personalidade.

Desse modo, é possível verificar que o estudo 1 dessa tese desenvolveu e validou um instrumento capaz de mensurar a orientação de gênero no contexto brasileiro, capaz de discriminar grupos com uma boa precisão e com itens adequados. Essa mensuração pode ser importante no contexto clínico para compreender as expectativas e comportamentos relacionados à orientação de gênero, bem como para outras pesquisas que tenham como objetivo compreender o impacto das predisposições individuais relacionada ao gênero em outras variáveis importantes para as relações humanas, como, por exemplo, o preconceito frente a minorias sexuais e a discriminação de gênero.

O Estudo 1 teve suas limitações, como por exemplo a ausência de outras possíveis classificações para orientação de gênero (não-binário, gênero fluido, etc.). No entanto, considerar a orientação de gênero como uma variável não

dicotômica permite explorar esse construto de outras formas, de modo que o presente estudo se configura como um avanço para os estudos sobre gênero. Além disso, o presente estudo contribui para a literatura de orientação de gênero ao apresentar relações dessa variável com personalidade no modelo Big5, homossexualidade e apego. Recomenda-se o uso da Escala de Orientação de Gênero em estudos longitudinais, a fim de se comparar médias em diferentes faixas etárias. Além disso, incentivam-se estudos futuros que abordem a orientação de gênero no viés da psicologia evolucionista, que contemple mais participantes membros de minorias sexuais e/ou de gênero, e que abordem a relação de orientação de gênero com outras variáveis como área de atuação de profissão e investimento emocional.

O estudo 2 dessa tese testou o papel preditivo da orientação de gênero e depressão no risco de suicídio e explorou relações entre orientação de gênero, depressão, risco de suicídio, homofobia internalizada e a conexão com a comunidade LGBTQIA+. O fator Tipificado diz respeito a maior aproximação ao sexo de nascimento, e o fator misto, por sua vez, a uma menor aproximação (Estudo 1 desta Tese). Desse modo, a correlação negativa encontrada entre risco de suicídio e fator tipificado, e a correlação positiva encontradas entre risco de suicídio e fator não tipificado, evidenciam que minorias de gênero têm maior risco de suicídio. Isso é, quanto menor a proximidade com o sexo de nascimento, maior o risco de suicídio. Esses achados estão de acordo com estudos anteriores que encontraram maior risco de suicídio em minorias de gênero em comparação com aqueles que não fazem parte dessa minoria (e.g. Horwitz et al., 2020; Sexton et al., 2018). Ainda, os resultados do presente estudo corroboram pesquisas que encontraram que minorias de gênero tem maiores índices de depressão, ideação

suicida e tentativa de suicídio em relação a pessoas cisgênero (Horwitz et al., 2020). Minorias sexuais e de gênero tem alto risco de suicídio e alta prevalência de depressão (Ferlatte et al., 2019). Em comparação a heterossexuais, minorias sexuais e de gênero endossam mais fortemente o histórico de tentativas de suicídio (Sexton et al., 2018). Nesse sentido, é importante entender por que tais minorias enfrentam maiores dificuldades relativas à saúde mental.

Os resultados encontrados (i.e., correlação positiva da orientação de gênero misto com risco de suicídio e depressão) podem ser explicados por diversos fatores. Uma possibilidade seria o impacto do preconceito e discriminação vivenciados cotidianamente por esse grupo na própria saúde mental. Maior discriminação está associada com maior frequência de ideação suicida explicada pela desesperança sobre o pertencimento (Salentine et al., 2020). Isso é, não só a discriminação tem efeitos na saúde mental, mas o ato da discriminação provoca gatilhos sobre o medo de nunca realmente pertencer e fazer parte da sociedade dita normal

Os resultados deste estudo ainda podem ser explicados considerando que minorias de gênero também relatam experiências negativas com profissionais de saúde e dificuldade de encontrar profissionais amigáveis com minorias de gênero (Ferlatte et al., 2019), o que se configura como uma barreira ao acesso de serviços de saúde, incluindo a saúde mental e, conseqüentemente, lesados destes serviços, pode haver prejuízos diretos em sua saúde, tal qual a saúde mental. Além disso, minorias sexuais e de gênero são mais alvos de cyber bullying e/ou bullying em escolas, e se sentem menos próximas de seus colegas na escola do que aqueles cuja identidade sexual converge à identidade de gênero (McKay et al., 2019). E essas experiências podem servir como fatores de risco para o suicídio e a

depressão.

Outra possível explicação para o risco elevado de suicídio e depressão é que pessoas cujo gênero não corresponde ao sexo de nascimento, ou cuja orientação sexual deve ser revelada e assumida, pois não é assumida como o natural, tem de olhar bastante para si mesmo e refletir sobre sua identidade. Assim, a maior introspecção poderia se relacionar à depressão e ao suicídio. Além disso, traços de personalidade, como maiores níveis de neuroticismo, podem explicar essas diferenças na saúde mental de minorias sexuais e de gênero. Sugere-se que sejam realizados estudos futuros que investiguem a causa para a maior prevalência de tais patologias nessa população.

Contudo, apesar da literatura evidenciar maior risco de suicídio e questões relacionadas à saúde mental em minorias de gênero, muitas são também as evidências para risco de suicídio relacionado à depressão. Muitas pessoas com depressão apresentam também comportamentos suicidas (Assumpção et al., 2018). Há significativa correlação entre depressão maior e tentativa de suicídio, e a depressão é causa para 800.000 suicídios por ano (World Health Organization, 2019).

Desse modo, as análises de regressão e de equações estruturais indicaram que a orientação de gênero não tem tanto impacto no risco de suicídio como a depressão e a homofobia internalizada. A depressão e a homofobia internalizada são mais explicativas do risco de suicídio, sendo que a orientação de gênero não tem impacto na explicação. Sendo assim, simplesmente pertencer à comunidade LGBTQIA+ não constitui, por si só, um fator de risco para suicídio. Nesse sentido, a ideia de que profissionais de saúde, como no campo da psicologia clínica, devem sempre ficar atentos ao risco de suicídio ao atenderem uma pessoa

que se identifica como uma minoria sexual ou de gênero, é uma ideia errônea e equivocada, que contribui para o estigma e preconceito frente a essas minorias.

Esses achados também corroboram com a decisão recente da décima primeira edição da Classificação Internacional de Doenças – CID-11 (World Health Organization, 2019) de despatologizar a homossexualidade. A orientação sexual homossexual passou a ser uma resposta normal do desenvolvimento e uma variação normal da expressão da sexualidade, afeto e desejo (Galvão & Ricarte, 2021). As categorias que patologizavam a homossexualidade, não apresentavam relevância clínica, isso é, no máximo eram categorias que sustentaram a nomeada cura gay, o tratamento para homossexualidade. Não havendo patologia, não há mais o que ser curado.

Estudos anteriores tiveram como resultado que a homofobia internalizada relaciona-se de forma positiva com problemas da saúde mental (e.g., Lee et al., 2019; Van Beusekom et. al, 2018; Yolaç & Meriç, 2021). Uma metanálise (N = 5831) evidenciou que altos níveis de homofobia internalizada estão relacionados com médias mais altas em sintomas depressivos e ansiosos (Newcomb & Mustanski, 2010). Esses achados também foram replicados em amostras mais específicas de transgêneros (Scandura et al., 2018) em que as relações entre a discriminação e sintomas de ansiedade e depressão foram mediadas pela transfobia internalizada, demonstrando que o preconceito em si e a não conformidade de gênero não se relacionam diretamente com problemas da saúde mental, mas sim são mediados pela internalização desses preconceitos. Já em uma amostra com mulheres pertencentes a minoria de gênero, a HI também se relacionou positivamente com baixa autoestima e pouco suporte social - familiar, de amigos e de relacionamentos românticos, além de sintomas depressivos e

ansiosos (Wang et al., 2020).

Para além dos aspectos negativos entre HI e saúde mental, outras pesquisas encontraram que baixos níveis de HI apresentam associação negativa com a satisfação de vida e afetos positivos, dois fatores do bem-estar subjetivo (Gómez et. al., 2021; Newcomb & Mustanski, 2010). Dessa forma, fica evidente que a HI é um importante preditor a ser considerado ao tratar do bem-estar de minorias de gênero e sexuais, o que é corroborado pelos achados desse estudo.

O presente estudo apresenta limitações. A amostra foi constituída por conveniência, não possibilitando a utilização de estatísticas inferenciais. Assim, sugerimos, para estudos futuros, que utilizam amostragem probabilística.

Realizar pesquisas com amostras compostas por minorias de gênero e sexuais é uma forma de melhorar o bem-estar dessa população, proporcionando visibilidade para as questões de saúde enfrentadas cotidianamente por esses grupos e mais evidências de pesquisa para os tratamentos de saúde aos quais devem ser submetidos. Este estudo chama atenção para o tratamento de minorias ser voltado para a depressão e homofobia interna, no lugar dos protocolos de “cura gay” pautados na ausência de evidências científicas.

## 7 Conclusões

Esta tese de doutorado buscou respostas para algumas questões de extrema importância que perpassam os seres humanos e que são desafios constantes para a ciência psicológica desde o surgimento dela. Questões que atravessam as relações humanas e que são desafios do fazer científico, sejam por sua intangibilidade conceitual, sejam por sua mudança contínua ao longo da história. Dentre essas questões, o presente trabalho se propôs a lidar com o conceito de gênero, considerando o máximo a amplitude dele. Falar de gênero é adentrar num mundo dicotômico das interpretações categóricas que nos, homo sapiens, tanto defendemos como forma de entendimento da nossa realidade. Esse trabalho então, usando dois estudos, buscou algumas repostas e encontrou, no seu percurso, um pouco mais de perguntas, algumas delas novas e outras nem tanto.

Considerando gênero e sexo, a conceituação do primeiro sempre foi um desafio, quando pensamos no segundo há maior facilidade conceitual já que o fator biológico é preponderante na conceituação. Entretanto, para muitas pessoas, no senso comum, não há uma distinção entre esses dois conceitos. O que o presente estudo defendeu foi a inegável relação de gênero e sexo, mas a necessidade teórica de entender e poder mensurá-los de forma distinta. No caso do sexo, como o entendemos no presente trabalho, há formas mais concretas de mensuração. Entendemos o sexo como parte do biológico humano, mesmo que até ele na natureza muitas vezes vai para além da fêmea e do macho. Quando falamos aqui de gênero não nos afastamos da posição de sua construção social e histórica, mas o consideramos como um possível direcionamento, ou não, ao sexo que nos é designado ao nascermos.

Antes mesmo de nosso nascimento já estamos marcados com um desejo

familiar e social que pode ser visto em nosso tempo nos diversos chás de revelação, que por meio de cores (rosa e azul) e outros recursos revelam o sexo de um bebê, dando início assim aos primeiros passos na construção do gênero dos indivíduos. Aqui se inicia a divisão do nosso mundo entre meninas e meninos, mulheres e homens, feminino e masculino.

Ao dividir o mundo nos dois polos, feminino e masculino, já temos um meio de mensurá-lo, de descrevê-lo, de significá-lo. Claro que essa medição é viável se consideramos que o sexo de nascimento é o gênero de uma pessoa. Como dito anteriormente, essa equiparação é comum no para a maioria das pessoas, mas um grande simplismo das questões de gênero. É um modo possivelmente mais fácil de mensurar o gênero, mas não é algo suficiente, diante das várias faces das questões de gênero. Também é um caminho perigoso, já que o discurso biológico, pautado nas ciências biomédicas, pode ser usado como um mecanismo de controle e que podem determinar, em muitos casos, a vida ou a morte de um indivíduo. Por esse motivo elaborar um instrumento que, apesar de considerar o sexo de nascimento de um indivíduo, mensura o gênero como uma orientação, não como algo determinado, tão importante para Psicologia.

O primeiro estudo dessa tese apesar de encontrar dois fatores relacionados ao gênero, foi além da binaridade do estudo original (Natividade e Hutz, 2016), que também encontrou dois fatores, mas que são delimitados pelos papéis de gênero, o fator feminilidade e o fator masculinidade (Schmitt & Buss, 2000). O instrumento elaborado nesse estudo apresentou um fator tipificado, que representa indivíduos mais orientados ao seu sexo de nascimento, e um fator misto, que representa indivíduos menos orientados ao seu sexo de nascimento. Essa descoberta representa uma possível mudança em como as pessoas percebem suas

questões de gênero e como significam quem são, indicando uma possível flexibilização nos papéis de gênero.

É possível atualmente ver a transformação de como a sociedade compreende o gênero e como o mesmo pode e deve ser repensado. Apesar disso, os papéis de gênero ainda são reproduzidos e continuam estruturando grande parte das nossas relações sociais. Eles são parâmetros a serem cumpridos e quando questionados geram o desconforto pelo receio de alterações no instituído. O questionamento do instituído gera desconforto, tendo em vista que para muitos sempre foi assim, não fazendo sentido mudar. Assim entramos no conservadorismo de um *status quo* que recorre a naturalização de uma característica humana que só pode explicar gênero por meio da fêmea e do macho biologicamente normal, logo, natural. É perigoso, e em alguns lugares do mundo proibido, sair desse eixo normativo.

A categorização de gênero em feminino/masculino é usada para hierarquizar os indivíduos em uma lógica de maior ou menor valia. O que se espera do feminino e do masculino, por meio dos papéis de gênero, abre ou fecha espaços em nossa sociedade, que pode ser ainda definida como machista. Aqui entra novamente a questão do discurso biológico, que valida o macho da espécie em detrimento da fêmea, dando explicações para questões muito mais socialmente construídas do que naturalmente dadas. Não queremos aqui negar as diferenças sexuais, mas apenas entender que muito das questões de gênero está para além delas. O ponto é que nossa estrutura social usa o gênero para valorar positivamente o masculino e negativamente o feminino. Ser mulher e ser homem não se trata apenas de categorizar os indivíduos, é uma maneira de controle por meio de seus corpos, que terão mais ou menos poder, de acordo de como os

expressamos para o mundo. O fator misto da escala elaborada nesse trabalho aponta para a possibilidade a uma expressão que não prende totalmente ao que se espera do ser mulher ou do ser homem.

Ser mulher ou homem está além da genitália com a qual nascemos nesse mundo, deduzimos algo indissociável. Isso também vale para a dedução de que ser mulher e ser feminina e que ser homem e ser masculino. Pensar para além do sexo e do que espera do gênero a ele determinado foi o ponto de partida dos movimentos feministas, movimentos que buscam compreender o que foi, é e será ser mulher.

Ao longo da história a mulher ocupou diferentes espaços, tendo poder em sociedades matriarcais da antiguidade ou sendo perseguidas pela Inquisição na idade média. A mulher e conseqüentemente o feminino nunca foram um consenso. Sabiamente Simone de Beauvoir nos fala do não nascer mulher, e sim no se tornar mulher. Ao nascer com o sexo que me classifica como fêmea não me garante ser mulher, isso é uma construção. Construção essa que pode ou não ser orientada de acordo com o sexo nascimento. Ao mensurar essa questão no estudo 1 dessa tese foi possível verificar que essa orientação realmente pode acontecer com mais ou menos intensidade, ou seja, posso me sentir mais ou menos mulher de acordo os aspectos comportamentais esperado do ser mulher/feminina. Comportamentos esses associados ao sexo dito feminino, sexo que cada vez para muitos indivíduos não determina o que são.

Os homens também lidam com as expectativas associadas a masculinidade. Mesmo que em nossa sociedade ser homem seja uma vantagem, considerando o patriarcado, ainda temos todo um processo de extrema cobrança do homem performando a masculinidade. Ter o sexo de macho da espécie cobra

desse indivíduo a virilidade, força e outros atributos do masculino tão fortemente estabelecidos socialmente por meio dos papéis de gênero. A masculinidade tóxica entra no debate atual de como tais cobranças, na necessidade de uma ressignificação do que é ser homem/masculino. Assim como no caso das mulheres, a escala elaborada nesse estudo nos permite entender, e problematizar, como os homens se orientam em relação ao gênero, considerando ou não o que se espera do sexo que lhe classifica como macho da espécie humana.

As questões de gênero impactam não somente nas relações sociais e de poder, tanto nas mulheres como nos homens essas questões também impactam na saúde mental dos indivíduos. É importante lembrar que não performar os atributos ligados aos papéis de gênero traz consequências para o indivíduo. É preciso ser um representante exemplar do gênero que nos é atribuído ao nascer, ou melhor, atribuído muitas vezes antes de nos nascermos. Pensando na escala de orientação de gênero é possível que pessoas com maiores níveis no fator tipificado tenham menos problemas de saúde mental do que aqueles que possuem maiores níveis no fator misto? Um maior nível do fator misto pode ser um indicativo de indivíduos que começam a romper o binarismo feminino/masculino? Para primeira pergunta foi encontrada a resposta nesse estudo. Para a segunda é preciso novos estudos.

A nossa sociedade sempre foi pautada no binarismo feminino/masculino. Essa é uma forma de divisão social que se expressa universalmente dentro de quase todas as culturas. Isso ocorre principalmente por não podermos desassociar sexo e gênero. Na natureza a maioria das espécies apresentam a divisão fêmea/macho, e apesar de todo um distanciamento da humanidade do reino animal, devido a linguagem e a consequente produção de cultura, ainda fazemos parte do reino animal. Para além disso, a humanidade sempre lidou com

dicotomias como forma de entretenimento do mundo e da realidade, seja por meio da ideia de razão x emoção, corpo x alma, bem x mal, inato x adquirido. Somos dicotômicos e não seria diferente em relação a nossa subjetividade quando falamos de gênero. O ponto aqui é que nem sempre esse binarismo de gênero é suficiente para nos entendermos como indivíduos, nem sempre cabemos em uma caixa em detrimento da outra. O modo como nos identificamos enquanto sujeitos nem sempre vai de encontro com a maioria normativa e isso tem um preço.

No Estudo 2 desta tese, foi buscado compreender e verificar como os indivíduos que não se enquadram nesse binômio feminino/masculino, mulher/homem lidam com as consequências de ser fora da curva. Entender como fazer parte de um grupo de minorias pode impactar em nossa saúde mental é de extrema relevância para a Psicologia, e ver como nossa orientação de gênero se reflete nesse aspecto da vida pode ser um caminho para compreender novas formas de promoção de saúde na vida desses indivíduos.

A sigla LGBTQIA+ engloba um grupo de indivíduos que são socialmente vistos como desviantes do que se espera de mulheres e homens. Parte da sigla abarca a sexualidade humana (Lésbicas, Gays e Bissexuais, Assexuais) e outra as questões de gênero (Trans e travestis, Queer, Intersexo). O + abarca outras possibilidades de sexualidades e gênero que de algum modo ainda não foram rotuladas. Ao falar desses indivíduos entramos em questões que vão desde uma possibilidade de estigma social até a total retirada de direitos e possibilidade de morte como consequência da discriminação, independente desse indivíduo se considera mulher ou homem, estar nesse grupo de minorias. Os agravos na saúde mental desse grupo são amplamente estudados, mas como a orientação de gênero interfere nessas questões, e se interfere, foi um ponto de questionamento dessa

tese. Pensando nas muitas variáveis envolvidas, além da orientação de gênero, elencamos a depressão, a homofobia internalizada e a conexão com a comunidade LGBTQIA+ para verificar o impacto delas na saúde mental desses indivíduos.

Fazer parte dessa comunidade aumenta o risco de suicídio, mas será que o indivíduo mais orientado para seu sexo de nascimento seria menos propenso a esse risco. Ser tipicamente feminino ou masculino poderia ser um fator minimizador, tendo em vista que tais sujeitos provavelmente se expressariam em maior conformidade com o esperado pela sociedade e seriam alvos menos visados pelo preconceito. Quem faz parte dessa minoria sabe que se for um homem gay feminino é uma desvantagem, assim como ser uma mulher lésbica masculina também não é desejável socialmente. Somos mais aceitos se performarmos aquilo que nosso sexo de nascimento determina, de acordo com nossa construção social do que é ser mulher ou homem. Homens ainda não podem usar saia ou ser muito afetuoso na maioria das sociedades, assim como se espera que mulheres saibam se maquiar e devam evitar ser muito autoritárias. Aqui falamos de um ponto que atravessa até mesmo a sexualidade humana, já que independente da orientação sexual, de acordo com o sexo de nascimento, ser mais ou menos feminina/masculino interfere no desejo de muitos indivíduos. Isso tudo gera uma cobrança que muitas vezes se manifesta por meio do sofrimento psíquico com agravos à saúde mental desses indivíduos. O que gerou uma das perguntas do Estudo 2 desta tese: como esse nível de feminilidade/masculinidade afeta a saúde mental dos indivíduos que se declaram parte da minoria de gênero e sexual? Especificamente pensando no risco de suicídio. Nesse sentido os resultados dessa tese indicam que a orientação de gênero nessa população não é o melhor preditor para o risco de suicídio, sendo que dentro das variáveis testadas a depressão foi a

melhor variável explicativa. Apesar da depressão ser a maior preditora do risco de suicídio, no caso das minorias de gênero e sexuais, sua incidência é bem significativa. A correlação negativa entre depressão e o fator tipificado e a positiva entre a depressão e o fator misto sugerem que indivíduos mais próximos do que se espera do seu sexo de nascimento podem sofrer menos de depressão, enquanto indivíduos que se afastam do que se espera do seu sexo de nascimento podem sofrer mais de depressão. São correlações fracas, mas que devem ser consideradas. Podemos dizer que quem desvia da norma sofre alguma consequência.

As conclusões que podemos tirar da presente tese começam com o fato de que podemos mensurar gênero. Apesar da questão conceitual do termo ser bem complexa, ao escolher pensar a operacionalização do construto usando o sexo de nascimento como norteador se mostrou viável. A escala de orientação de gênero (OriGen) permite a investigação de gênero e acreditamos que pode ser usada não somente para pesquisas, mas que seja um bom instrumento para o entendimento clínico na Psicologia. Seria importante estudos com ela na população trans, considerando principalmente a importância psicológica nos processos de transição e de compreensão da formação subjetiva desses indivíduos.

Outra conclusão possível diz respeito à saúde mental das minorias de gênero e sexuais. Como expressamos e lidamos com nossa orientação de gênero reflete em nossa saúde mental. Não considerar esse aspecto num mundo extremamente normativo seria leviano. Estar mais orientado em relação ao seu sexo de nascimento (maior fator tipificado) é uma vantagem social, independente qual sexo nos é declarado ao nascer, e falamos disso pensando nos indivíduos intersexuais, e o oposto também é uma realidade (maior fator misto).

Possivelmente os níveis de depressão presente na amostra esteja ligado a como esses indivíduos lidam com as cobranças de como deveriam ser, isso possivelmente está ligado ao risco de suicídio da amostra, mas demanda maior investigação.

Essa tese contribui para a Psicologia como um ponto de partida. Um ponto para maior entendimento das questões de gênero e seu impacto nas vidas dos indivíduos, independente de qual grupo social eles pertençam. Ainda não é possível nos afastar totalmente do binarismo de gênero, mas já podemos vislumbrar novas formas de significação dessa categoria e incluir nela outras como já está acontecendo.

## 8 Referências

- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation*. Hillsdale: Erlbaum. <https://doi.org/10.4324/9780203758045>
- Allport, G. W., & Odbert, H. S. (1936). Trait-names: A psycho-lexical study. *Psychological Monographs*, 47(1), i–171. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/h0093360>
- Alves, M. D. (2019). Sofrimento psíquico do trabalho: construção de um instrumento para o diagnóstico de peonosidade. Programa de Pós-graduação em Psicologia, PUC-Rio. <https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/46771/46771.PDF>
- Amaral, J. H., Santos, L. H. S., Jandrey, C. M. (2013). A biologia e as diferenças de gênero na revista *Mente & Cérebro*. Seminário Internacional Fazendo Gênero 10 (Anais Eletrônicos), Florianópolis. [http://www.fg2013.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/20/1385138019\\_ARQUIVO\\_JonathanHenriquesdoAmaral.pdf](http://www.fg2013.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/20/1385138019_ARQUIVO_JonathanHenriquesdoAmaral.pdf)
- Andrade Filho, A.S., & Dunningham, W. A. (2019). A Pandemia da Depressão. *Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria*, 23(3). [revneuropsiq.com.br/rbnp/article/view/579](http://revneuropsiq.com.br/rbnp/article/view/579)
- Assumpção, G. L. S., Oliveira, L. A., & Souza, M. F. S. de. (2018). Depressão e suicídio: Uma correlação. *Pretextos - Revista da Graduação em Psicologia da PUC-Minas*, 3(5), 312-333. <http://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/15973>
- Bailey, J. M., & Zucker, K. J. (1995). Childhood sex-typed behavior and sexual orientation: A conceptual analysis and quantitative review. *Developmental*

- Psychology, 31(1), 43. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.31.1.43>
- Barbosa, F. D. O., Macedo, P. C. M., & Silveira, R. M. C. D. (2011). Depressão e o suicídio. *Revista da SBPH*, 14(1), 233-243. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582011000100013](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582011000100013)
- Baron-Cohen, S. (2002). The extreme male brain theory of autism. *Trends in cognitive sciences*, 6(6), 248-254. [https://doi.org/10.1016/S1364-6613\(02\)01904-6](https://doi.org/10.1016/S1364-6613(02)01904-6)
- Barros, M. C., Natividade, J. C., & Hutz, C. S. (2013). Construção e validação de uma medida de papéis de gênero. *Avaliação Psicológica*, 12(3), 317-324. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-04712013000300006](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712013000300006)
- Bártová, K., Štěrbová, Z., Varella, M. A. C., & Valentova, J. V. (2020). Femininity in men and masculinity in women is positively related to sociosexuality. *Personality and Individual Differences*, 152, 109575. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.109575>
- Batista, A. T., Saldanha, A. A. W., & Furtado, F. M. F. (2017). Auto concept male and self care health. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 18(3), 859-869. <http://dx.doi.org/10.15309/17psd180318>
- Bem, S. L. (1974). The measurement of psychological androgyny. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42, 155-162. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/h0036215>
- Bem, S. L. (1981). Gender schema theory: a cognitive account of sex typing. *Psychological Review*, 88, 354-364. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0033-295X.88.4.354>

- Bem, S. L., & Lewis, S. A. (1975). Sex role adaptability: One consequence of psychological androgyny. *Journal of Personality and Social Psychology*, 31(4), 634–643. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/h0077098>
- Benjamin, H. (1967). Transvestism and transsexualism in the male and female. *Journal of Sex Research*, 3(2), 107-127. <https://doi.org/10.1080/00224496709550519>
- Blosnich, J. R., Marsiglio, M. C., Gao, S., Gordon, A. J., Shipherd, J. C., Kauth, M., ... & Fine, M. J. (2016). Mental health of transgender veterans in US states with and without discrimination and hate crime legal protection. *American Journal of Public Health*, 106(3), 534-540. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2015.302981>
- Borges, L. S (2014). Feminismos, teoria queer e psicologia social crítica: (re)contando histórias. *Psicologia & Sociedade*, 26(2), 280-289. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822014000200005>
- Bouris, A., Everett, B. G., Heath, R. D., Elsaesser, C. E., & Neilands, T. B. (2016). Effects of victimization and violence on suicidal ideation and behaviors among sexual minority and heterosexual adolescents. *LGBT health*, 3(2), 153-161. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2015.0037>
- Bowlby, J. (1997). *Formação e rompimento dos laços afetivos*. São Paulo, Martins Fonte.
- Buss, D. M., & Schmitt, D. P. (1993). Sexual Strategies Theory: An evolutionary perspective on human mating. *Psychological Review*, 100(2), 204–232.
- Butler, J. (2003). O parentesco é sempre tido como heterossexual?. *cadernos pagu*, 219-260. <https://doi.org/10.1590/S0104-83332003000200010>
- Canceres Gonçalves, M., & Peres Gonçalves, J. (2021). gênero, identidade de

gênero e orientação sexual: conceitos e determinações de um contexto social. *Revista Ciências Humanas*, 14(1). <https://doi.org/10.32813/2179-1120.2021.v14.n1.a600>

Carvalho, A., Beraldo, K., Santos, F., & Ortega, R. (1993). Brincadeiras de menino, brincadeiras de menina. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 13(1-4), 30-33. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98931993000100006](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98931993000100006)

Carvalho, K. G., Veloso, L. U. P., Ferraz, M. M. M., de Souza Monteiro, C. F., Barbosa, N. S., & Lima, A. C. D. B. S. (2019). Comportamento suicida em minorias sexuais: prevalência e fatores associados. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 11(14), e867-e867. <https://doi.org/10.25248/reas.e867.2019>

Ceccarelli, P. R. (2017). Psicanálise, sexo e gênero. *Estudos de Psicanálise*, (48), 135-145. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-34372017000200014](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372017000200014)

Chodzen, G., Hidalgo, M. A., Chen, D., & Garofalo, R. (2019). Minority stress factors associated with depression and anxiety among transgender and gender-nonconforming youth. *Journal of Adolescent Health*, 64(4), 467-471. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.07.006>

Costa, P. T., Terracciano, A., & McCrae, R. R. (2001). Gender differences in personality traits across cultures: Robust and surprising findings. *Journal of Personality and Social Psychology*, 81, 322-331. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.81.2.322>

Cronbach, L. J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*, 16(3), 297-334. <https://doi.org/10.1007/BF02310555>

- Crowne, D. P., & Marlowe, D. (1960). A new scale of social desirability independent of psychopathology. *Journal of consulting psychology*, 24(4), 349.
- Dalbem, J. X., & Dell'Aglio, D. D. (2005). Teoria do apego: bases conceituais e desenvolvimento dos modelos internos de funcionamento. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 57(1), 12-24. <https://doi.org/10.1037/h0047358>
- DamianI, D.; Dichtchekenian, V.; Setian, N. (2000). O enigma da determinação gonadal: o que existe além do cromossomo Y? *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*, São Paulo, v. 44, n. 3, p. 248-256. <https://doi.org/10.1590/S0004-27302000000300010>
- de Almeida Accordi, I., & Accordi, A. A. (2019). Teoria queer na prática: diversidade e diferença de gênero em convivência respeitosa na escola pública. *Brazilian Journal of Development*, 5(7), 9419-9427. <https://doi.org/10.34117/bjdv5n7-130>
- de Souza Tosta, A., & Cassepp-Borges, V. (2021). Understanding Intimate Relationships with Abusive Behavior Through Attachment Theory. *Revista Interamericana De Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 55(1), e1276. <https://doi.org/10.30849/ripijp.v55i1.1276>
- Del Giudice, M. (2019). Sex differences in attachment styles. *Current Opinion in Psychology*, 25(2019), 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2018.02.004>
- Donnelly, K., & Twenge, J. M. (2016). Masculine and Feminine Traits on the Bem Sex-Role Inventory, 1993–2012: a Cross-Temporal Meta-Analysis. *Sex Roles*, 76(9-10), 556–565. <https://doi.org/10.1007/s11199-016-0625-y>
- Feingold, A. (1994). Gender differences in personality: A meta-analysis. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.116.3.429>

- Ferlatte, O., Salway, T., Rice, S., Oliffe, J. L., Rich, A. J., Knight, R., Morgan, J., & Ogrodniczuk, J. S. (2019). Perceived barriers to mental health services among Canadian sexual and gender minorities with depression and at risk of suicide. *Community mental health journal*, 55(8), 1313-1321. <https://doi.org/10.1007/s10597-019-00445-1>
- Ferrando, P. J., & Lorenzo-Seva U. (2018). Assessing the quality and appropriateness of factor solutions and factor score estimates in exploratory item factor analysis. *Educational and Psychological Measurement*, 78, 762-780. <https://doi.org/10.1177/0013164417719308>
- Feusner, J.D., Dervisic, J., Kosidou, K. et al. Female-to-Male Transsexual Individuals Demonstrate Different Own Body Identification. *Arch Sex Behav* 45, 525–536 (2016). <https://doi.org/10.1007/s10508-015-0596-z>
- Figueiredo, R.; Schwach, K.; Wolfe, B. M.; McBritton, M.; & Marquezine, I. M. (2018). Mudança de Nome Social de Pessoas Transgêneras: identidade de gênero para além da biologia. *Bagoas - Estudos gays: gêneros e sexualidades*, 11(17), 319-341. <https://periodicos.ufrn.br/bagoas/article/view/11349>
- Francisco, L. C. F. D. L. (2020). Efeito da meditação na ansiedade e na qualidade de vida em minorias sexuais e de gênero: Um ensaio clínico randomizado. Dissertação de Mestrado, Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas, Alagoas, Brasil. <http://www.repositorio.ufal.br/jspui/handle/riufal/6993>
- Francisco, L. C. F. D. L., Barros, A. C., Pacheco, M. D. S., Nardi, A. E., & Alves, V. D. M. (2020). Ansiedade em minorias sexuais e de gênero: uma revisão integrativa. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 69(1), 48-56.

<https://doi.org/10.1590/0047-2085000000255>

Freud, S. (1924). The loss of reality in neurosis and psychosis. *Collected papers*, 2, 280.

Frost, D. M., & Meyer, I. H. (2012). Measuring community connectedness among diverse sexual minority populations. *Journal of sex research*, 49(1), 36-49.

<https://doi.org/10.1080/00224499.2011.565427>

Galton, F. (1876). The history of twins, as a criterion of the relative powers of nature and nurture. *The Journal of the Anthropological Institute of Great Britain and Ireland*, 5, 391-406. <https://doi.org/10.2307/2840900>

Galvão, M. C. B., & Ricarte, I. L. M. (2021). A Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11): características, inovações e desafios para implementação. *Asklepion: Informação em Saúde*, 1(1), 104-118.

<https://revistaasklepion.emnuvens.com.br/asklepion/article/view/7>

George, R., & Stokes, M.A. (2018) A Quantitative Analysis of Mental Health Among Sexual and Gender Minority Groups in ASD. *J Autism Dev Disord* 48(2018), 2052–2063. <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3469-1>

Giavoni, A. & Tamayo, Á. (2005). Inventário Feminino dos Esquemas de Gênero do Autoconceito (IFEGA). *Estudos de Psicologia*. Natal, 10(1), 25-34.

<https://doi.org/10.1590/S1413-294X2005000100004>

Goldberg, L. R. (1993). The structure of phenotypic personality traits. *American Psychologist*, 48(1), 26–34. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.48.1.26>

Gómez, F., Cumsille, P., & Barrientos, J. (2021). Mental Health and Life Satisfaction on Chilean Gay Men and Lesbian Women: The Role of Perceived Sexual Stigma, Internalized Homophobia, and Community

- Connectedness. *Journal of homosexuality*, 1-23.  
<https://doi.org/10.1080/00918369.2021.1923278>
- Haraway, D. (2004). " Gênero" para um dicionário marxista: a política sexual de uma palavra. *Cadernos pagu*, 201-246. <https://doi.org/10.1590/S0104-83332004000100009>
- Hattori, W. T., & Yamamoto, M. E. (2012). Evolução do comportamento humano: Psicologia evolucionista. *Estudos De Biologia*, 34(83).  
<https://doi.org/10.7213/estud.biol.7323>
- Hazan, C.& Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Interpersonal Relations and Group Process*, 52(3):511-524.  
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.52.3.511>
- Hernandez, J. A. E. (2009). Reavaliando o Bem Sex-Role Inventory. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 26(1), 73-83. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2009000100008>
- Hirschfeld, G., & Von Brachel, R. (2014). Improving Multiple-Group confirmatory factor analysis in R—A tutorial in measurement invariance with continuous and ordinal indicators. *Practical Assessment, Research, and Evaluation*, 19(1), 7. <https://doi.org/10.7275/qazy-2946>
- Horwitz, A. G et al., (2020). Variation in Suicide Risk among Subgroups of Sexual and Gender Minority College Students. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, <https://doi.org/10.1111/sltb.12637>
- Imperio, S. M., Church, A. T., Katigbak, M. S., & Reyes, J. A. S. (2008). Lexical studies of Filipino person descriptors: adding personality-relevant social and physical attributes. *European Journal of Personality*, 22(4), 291-321.  
<https://doi.org/10.1002/per.673>

- Kim, G. H., Ahn, H. S., & Kim, H. J. (2016). Type of sexual intercourse experience and suicidal ideation, plans, and attempts among youths: a cross-sectional study in South Korea. *BMC Public Health*, 16(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3895-y>
- Kralovec, K., Fartacek, C., Fartacek, R., & Plöderl, M. (2014). Religion and suicide risk in lesbian, gay and bisexual Austrians. *Journal of Religion and Health*, 53(2), 413-423. <https://doi.org/10.1007/s10943-012-9645-2>
- Leão, A. M., Gomes, I. P., Ferreira, M. J. M., & Cavalcanti, L. P. D. G. (2018). Prevalência e fatores associados à depressão e ansiedade entre estudantes universitários da área da saúde de um grande centro urbano do Nordeste do Brasil. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 42(4), 55-65. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v42n4rb20180092>
- Lee, H., Operario, D., Yi, H., Choo, S., & Kim, S. S. (2019). Internalized homophobia, depressive symptoms, and suicidal ideation among lesbian, gay, and bisexual adults in South Korea: An age-stratified analysis. *Lgbt Health*, 6(8), 393-399. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2019.0108>
- Lerri, M. R., Romão, A. P. M. S., dos Santos, M. A., Giami, A., Ferriani, R. A., & da Silva Lara, L. A. (2017). Clinical characteristics in a sample of transsexual people. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia/RBGO Gynecology and Obstetrics*, 39(10), 545-551. <https://doi.org/10.1055/s-0037-1604134>
- Lordelo, E. R.(2010). A Psicologia Evolucionista e o conceito de cultura. *Estudos de Psicologia (Natal)* [online]., v. 15, n. 1 pp. 55-62. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2010000100008>
- Lorenzo-Seva, U., & Ferrando, P.J. (2019). Robust Promin: a method for

- diagonally weighted factor rotation. *LIBERABIT, Revista Peruana de Psicología*, 25, 99-106. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2019.v25n1.08>
- Louro, G. L. (2001). Teoria queer: uma política pós-identitária para a educação. *Revista Estudos Feministas* [online]. 2001, v. 9, n. 2 pp. 541-553. <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2001000200012>.
- Louro, G. L. (2016). *Um corpo estranho. Ensaios sobre sexualidade e teoria queer*. Belo Horizonte: Autêntica.
- Louro, G. L. (2017). *Flor de açafraão. Takes Cuts Close-ups*. Belo Horizonte: Autêntica.
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour research and therapy*, 33(3), 335-343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U)
- Martin, J. L., & Dean, L. L. (1987). Ego-dystonic homosexuality scale. Unpublished manuscript, Columbia University.
- Matsuno, E., Budge, S.L. (2017) Non-binary/Genderqueer Identities: a Critical Review of the Literature. *Current Sexual Health Reports* 9(2017), 116–120. <https://doi.org/10.1007/s11930-017-0111-8>
- McCrae, R. R. (2002). NEO-PI-R data from 36 cultures: Further intercultural comparisons. In R. R. McCrae & J. Allik (Eds.), *The five-factor model of personality across cultures* (pp. 105–125). New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers. [https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-1-4615-0763-5\\_6](https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-1-4615-0763-5_6)
- McDonald, R. P. (1999). *Test theory: A unified treatment* Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum

- McGirr, A., Renaud, J., Seguin, M., Alda, M., Benkelfat, C., Lesage, A., & Turecki, G. (2007). An examination of DSM-IV depressive symptoms and risk for suicide completion in major depressive disorder: a psychological autopsy study. *Journal of affective disorders*, 97(1-3), 203-209. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2006.06.016>
- McKay, Tasseli; Berzofsky, Marcus; Landwehr, Justin; Hsieh, Patrick; Smith, Amanda (2019). Suicide etiology in youth: Differences and similarities by sexual and gender minority status. *Children and Youth Services Review*, 102(), 79–90. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2019.03.039>
- Menezes, A. B., Brito, R. C. S., & Henriques, A. L. (2010). Relação entre gênero e orientação sexual a partir da perspectiva evolucionista. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(2), 245-252. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000200006>
- Money, J. (1994). The concept of gender identity disorder in childhood and adolescence after 39 years. *Journal of Sex & Marital Therapy*, v. 20, n. 3, p. 163-177. <https://doi.org/10.1080/00926239408403428>
- Money, J. (1998). *Sin, science, and the sex police: Essays on sexology & sexosophy*. New York: Prometheus Books.
- Mongiovi, V. G., Araújo, E. C. D., & Ramos, V. P. (2018). Implicações da homofobia sobre a saúde do adolescente. *Rev. enferm. UFPE on line*, 1772-1780. <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236408/29229>
- Moore, H. (1997). *Compreendendo sexo e gênero*. Companion Encyclopedia of Anthropology. London: Routledge, 1-17.

[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/269229/mod\\_resource/content/0/henrietta%20moore%20compreendendo%20sexo%20e%20g%C3%AAnero.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/269229/mod_resource/content/0/henrietta%20moore%20compreendendo%20sexo%20e%20g%C3%AAnero.pdf)

- Myers, D. G., & Dewall, C. N. (2017). *Psicologia* (11<sup>a</sup> ed). Rio de Janeiro: EDEL.
- Natividade, J. C., Laskoski, L. M., Barros, M. C., & Hutz, C. S. (2014). As diferenças sexuais podem fundamentar estereótipos de gênero? Deixem jovens de baixa escolaridade responderem. *Psicologia e Saber Social*, 3(1), 22-40. <https://doi.org/10.12957/psi.saber.soc.2014.12201>
- Natividade, J. C., & Hutz, C. S. (2016). Personal characteristics associated with sexuality can be classified into seven dimensions in Brazil. *Personality and Individual Differences*, 97, 88–97. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.03.030>.
- Natividade, J. C., & Hutz, C. S. (2015). Escala reduzida de descritores dos cinco grandes fatores de personalidade: prós e contras. *Psico (PUCRS)*, 46(1), 79-89. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2015.1.16901>
- Natividade, J. C., & Shiramizu, V. K. M. (2015). Uma medida de apego: versão brasileira da Experiences in Close Relationship Scale - Reduzida (ECR-R-Brasil). *Psicologia USP*, 26(3), 484-494. <https://doi.org/10.1590/0103-656420140086>
- Natividade, J. C., Fernandes, H. B. F., & Hutz, C. S. (2013). Evidências de validade para Brasil do Inventário de Orientação Sociossexual Revisado (SOI-R-Brasil). Pôster apresentado no VI Congresso Brasileiro de Avaliação Psicológica, Maceió, AL.
- Newcomb, M. E., & Mustanski, B. (2010). Internalized homophobia and internalizing mental health problems: A meta-analytic review. *Clinical*

Psychology Review, 30(8), <https://doi.org/1019-1029>.  
doi:10.1016/j.cpr.2010.07.003

Nunes, C. H. S. S., Hutz, C. S., & Nunes, M. F. O. (2010). Bateria Fatorial de Personalidade (BFP): manual técnico. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Nunnally, J. C. (1978). Psychometric Theory (2nd ed.). Nova Iorque: McGraw Hill.

Oka, M. & Laurenti, C. (2018) Entre sexo e gênero: um estudo bibliográfico-exploratório das ciências da saúde. Saúde e Sociedade [online]. 2018, v. 27, n. 1, pp. 238-251. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902018170524>

Otta, E., Ribeiro, F. L., & Bussab, V. S. R. (2003). Inato versus adquirido: A persistência da dicotomia. Revista de Ciências Humanas, 34, 283-311. <https://doi.org/10.5007/%25x>

Paykel, E. S., Myers, J. K., Lindenthal, J. J., & Tanner, J. (1974). Suicidal feelings in the general population: A prevalence study. British Journal of Psychiatry, 124(5), 460-469. <https://doi.org/10.1192/bjp.124.5.460>

Pedro, J. M. (2005). As guerras na transformação das relações de gênero: entrevista com Luc Capdevila. Revista Estudos Feministas [online]. v. 13, n. 1, pp. 81-102. <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2005000100006>

Penke, L., & Asendorpf, J. B. (2008). Beyond global sociosexual orientations: A more differentiated look at sociosexuality and its effects on court ship and romantic relationships. Journal of Personality and Social Psychology, 95, 1113-1135. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.95.5.1113>

Pervin, L. A & John, O. P. (2004). Personalidade: teoria e pesquisa (8ª ed.). Porto Alegre: Artmed Editora.

Piscitelli, A. (2009). Gênero: a história de um conceito. In: Almeida, H. B. &

- Szwako, J. (Org.). *Diferenças, igualdade.* (pp.116-150). Campinas: Berleandis. <https://ria.ufrn.br/jspui/handle/123456789/1524>
- Polderman, T.J.C., Kreukels, B.P.C., Irwig, M.S. et al. (2018). The Biological Contributions to Gender Identity and Gender Diversity: Bringing Data to the Table. *Behavior Genetics* 48(2018), 95–108. <https://doi.org/10.1007/s10519-018-9889-z>
- Prunas, A., Fisher, A.D., Bandini, E. et al (2017). Eudaimonic Well-Being in Transsexual People, Before and After Gender Confirming Surgery. *J Happiness Stud* 18, 1305–1317. <https://doi.org/10.1007/s10902-016-9780-7>
- R Core Team (2021). *R: A language and environment for statistical computing.* R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. <https://www.R-project.org/>
- Reczek, C. (2020). Sexual-and gender-minority families: A 2010 to 2020 decade in review. *Journal of Marriage and Family*, 82(1), 300-325. <https://doi.org/10.1111/jomf.12607>
- Ribas, R. C., Seidl-de-Moura, M. L., & Hutz, C. S. (2004). Adaptação brasileira da escala de desajustabilidade social de Marlowe-Crowne. *Avaliação Psicológica: Interamerican Journal of Psychological Assessment*, 3(2), 83-92. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v3n2/v3n2a03.pdf>
- Riggs, S.A.; Cusimano, A.M. & Benson, K.M. (2011). Childhood emotional abuse and attachment processes in the dyadic adjustment of dating couples. *Journal of Counseling Psychology*, 58(1):126-138. <https://doi.org/10.1037/a0021319>
- Rosseel, Y. (2012). *lavaan: An R Package for Structural Equation Modeling.*

Journal of Statistical Software, 48(2), 1-36. <https://doi.org/10.18637/jss.v048.i02>

Salentine, C. M., Hilt, L. M., Muehlenkamp, J. J., & Ehlinger, P. P. (2020). The link between discrimination and worst point suicidal ideation among sexual and gender minority. <https://doi.org/10.1111/sltb.12571>

Sampaio, A. A. S., Ottoni, E. B & Benvenuti, M. F. L. (2015). A Análise do Comportamento no contexto do estudo evolucionista do comportamento social e da cultura. *Estudos de Psicologia (Natal)* [online] v. 20, n. 3. <https://doi.org/10.5935/1678-4669.20150015>

Scandurra, C et al., (2018). Internalized transphobia, resilience, and mental health: Applying the Psychological Mediation Framework to Italian transgender individuals. *International journal of environmental research and public health*, 15(3), 508.. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 50(1), 19-28. <https://doi.org/10.1111/sltb.12571>

Schmitt, D. P., & Buss, D. M. (2000). Sexual dimensions of person description: Beyond or subsumed by the Big Five?. *Journal of Research in Personality*, 34(2), 141-177. <https://doi.org/10.1006/jrpe.1999.2267>.

Semensato, M. R., & Bosa, C. A. (2013). O script de apego compartilhado no casal. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 65(1), 138-151. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1809-52672013000100010&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1809-52672013000100010&script=sci_abstract&tlng=es)

Sexton, M. B., Davis, M. T., Anderson, R. E., Bennett, D. C., Sparapani, E., & Porter, K. E. (2018). Relation between sexual and gender minority status and suicide attempts among veterans seeking treatment for military sexual trauma. *Psychological Services*, 15(3), 357–362.

<https://doi.org/10.1037/ser0000207>

- Shiramizu, V. K. M., Natividade, J. C., & Lopes, F. A. (2015). Evidências de validade do Experience in Close Relationships (ECR) Inventory para o Brasil. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 18(3), 457-465. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2013000300006>
- Silva, F. L. D. (2021). A teoria queer e as questões relativas à sexualidade humana. *Caderno De Graduação - Humanas E Sociais - UNIT - PERNAMBUCO*, 5(1), 182. <https://periodicos.set.edu.br/facipehumanas/article/view/10538>
- Suen, Y. T., Chan, R. C. H., & Wong, E. M. Y. (2018). Mental health of transgender people in Hong Kong: A community-driven, large-scale quantitative study documenting demographics and correlates of quality of life and suicidality. *Journal of Homosexuality*, 65(8), 1093-1113. <https://doi.org/10.1080/00918369.2017.1368772>
- Tan, K. K., Treharne, G. J., Ellis, S. J., Schmidt, J. M., & Veale, J. F. (2019). Gender minority stress: A critical review. *Journal of homosexuality*. <https://doi.org/10.1080/00918369.2019.1591789>
- Teng, C. T., Humes, E. D. C., & Demetrio, F. N. (2005). Depressão e comorbidades clínicas. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, 32, 149-159.
- Timmerman, M. E., & Lorenzo-Seva, U. (2011). Dimensionality Assessment of Ordered Polytomous Items with Parallel Analysis. *Psychological Methods*, 16, 209-220. doi:10.1037/a0023353
- Van Beusekom, G., Bos, H. M., Kuyper, L., Overbeek, G., & Sandfort, T. G. (2018). Gender nonconformity and mental health among lesbian, gay, and

- bisexual adults: Homophobic stigmatization and internalized homophobia as mediators. *Journal of Health Psychology*, 23(9), 1211-1222. <https://doi.org/10.1177%2F1359105316643378>
- Varella, M. A. C. (2007). *Variação individual nas estratégias sexuais: alocação de investimentos parentais e pluralismo estratégico* (Doctoral dissertation, Universidade de São Paulo). <https://doi.org/10.11606/D.47.2007.tde-23112007-100030>
- Vianello, M.; Schnabel, K.; Sriram, N.; Nosek, B. (2013). Gender differences in implicit and explicit personality traits. *Personality and Individual Differences*, 55(8), 994–999. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2013.08.008>
- Waldis, L., Borter, N. & Rammsayer, T. H. (2020). The Interactions Among Sexual Orientation, Masculine and Feminine Gender Role Orientation, and Facets of Sociosexuality in Young Heterosexual and Homosexual Men. *Journal of Homosexuality*, 68(12), 1–21. <https://doi.org/10.1080/00918369.2020.1717837>
- Wang, Y. C., Miao, N. F., & Chang, S. R. (2021). Internalized homophobia, self-esteem, social support and depressive symptoms among sexual and gender minority women in Taiwan: An online survey. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 28(4), 601-610. <https://doi.org/10.1111/jpm.12705>
- Wei, M., Russell, D. W., Mallinckrodt, B., & Vogel, D. L. (2007). The Experiences in Close Relationship Scale (ECR)-short form: Reliability, validity, and factor structure. *Journal of Personality Assessment*, 88(2), 187-204. <https://doi.org/10.1080/00223890701268041>.
- World Health Organization. (2019). *International statistical classification of diseases and related health problems* (11th ed.). <https://icd.who.int/>

Yolaç, E., & Meriç, M. (2021). Internalized homophobia and depression levels in LGBT individuals. *Perspectives in psychiatric care*, 57(1), 304–310.

<https://doi.org/10.1111/ppc.12564>