

Representações sociais da velhice LGBT entre os profissionais do Programa Estratégia da Família (PEF)

Social representations of LGBT old age among professionals of the Family Strategy Program (PEF)

Representaciones sociales de la vejez LGBT entre los profesionales del Programa Estrategia de la Familia (PEF)

Lorena Alves de Jesus ¹, José Victor de Oliveira Santos ²,
Ludgleydson Fernandes ¹, Ana Gabriela Aguiar Trevia Salgado ¹, Luciana Kelly da Silva Fonseca ¹.
Universidade Federal do Piauí (UFPI) 1.
Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPA) 2

(Rec: enero de 2019 - Acept: mayo de 2019)

Resumo

A presente pesquisa objetivou identificar as representações sociais entre profissionais cadastrados no Programa Estratégia da Família (PEF) acerca da velhice LGBT. Contou-se com 50 profissionais dos estados brasileiros Ceará e Piauí, maioria mulheres 96%, idade média de 35,3 anos (DP=9,7). Para a coleta de dados, utilizou-se um questionário sociodemográfico e uma pergunta: Como você entende a velhice LGBT? Posteriormente, foram submetidas a uma análise, no software Iramuteq, pelo método da Classificação Hierárquica Descendente (CHD) que originou 6 classes de aproximação semântica. Os dados sociodemográficos foram analisados pelo software SPSS. Nos resultados, verificou-se que as Representações Sociais circundam na invisibilidade dos idosos LGBT. Assim como, preconceitos e estereótipos negativos relacionados a orientação sexual. Por outro lado, as Representações Sociais dos profissionais direcionam-se a aspectos psicossociais ligados ao processo de senescência como um todo e a uma velhice feliz e autônoma.

Palavras-chave: Representações Sociais; profissionais da saúde; idosos LGBT.

Abstract

This research aimed to identify the social representations among professionals enrolled in the Family Strategy Program (PEF) about LGBT old age. It counted with 50 professionals from the Brazilian states of Ceará and Piauí, mostly women 96% with an average age of 35.3 years (SD = 9.7). For the collection of data, we used a socio-demographic questionnaire and the question: How do you understand LGBT old age? Then, they were submitted to analysis in the software Iramuteq, by the descending hierarchical classification method (CHD) that originated 6 classes of semantic approximation. Socio-demographic data were analyzed by the SPSS software. In the results, it was found that the social representations surround the invisibility of LGBT elderly people. As well as negative prejudices and stereotypes related to sexual orientation. On the other hand, the social representations of professionals are directed to psychosocial aspects related to the process of senescence as a whole and to a happy and autonomous old age.

Palavras-chave: Social representations; Health professionals; LGBT Seniors.

Resumen

esta investigación pretendía identificar las representaciones sociales entre los profesionales inscritos en el programa de estrategia familiar (PEF) sobre la vejez LGBT. Contó con 50 profesionales de los Estados brasileños Ceará y Piauí, la mayoría de las mujeres 96%, media de edad de 35,3 años (SD = 9,7). Para la recopilación de datos, usamos un cuestionario sociodemográfico y una pregunta: ¿Cómo entiendes la vejez LGBT? Posteriormente, fueron sometidos a un análisis, en el software Iramuteq, por el método de clasificación jerárquica descendente (CHD) que originó 6 clases de aproximación semántica. Los datos sociodemográficos fueron analizados por el software SPSS. En los resultados, se encontró que las representaciones sociales rodean la invisibilidad de los ancianos LGBT. Así como prejuicios negativos y estereotipos relacionados con la orientación sexual. Por otro lado, las representaciones sociales de los profesionales están dirigidas a aspectos psicosociales relacionados con el proceso de senescencia en su conjunto y a una vejez feliz y autónoma.

Palabras clave: Representaciones sociales; profesionales de la salud; senior LGBT.

Introdução

De acordo com a Organização Mundial de Saúde o envelhecimento da população é um fenômeno crescente no mundo todo. O número de pessoas acima de 60 anos é de 841 milhões e estima-se que em 2050, haverá cerca de 2 milhões de idosos no mundo. Em 2020, pela primeira vez na história, existirá mais idosos que crianças de até cinco anos (Nações Unidas, 2014). O Brasil apresentou uma mudança demográfica muito nítida nas últimas décadas. O número de idosos aumentou nos últimos 20 anos e corresponde há 30,2 milhões de brasileiros.

A expectativa de vida atual é de 74,9 anos e especula-se que em 50 anos, esse público represente 19% dos habitantes. No estado do Ceará, cerca de 10,8% da população é idosa e no Piauí, um crescimento de 18% com relação ao último censo demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2014). Esse crescimento não se deve somente a diminuição da mortalidade na infância e na vida adulta, mas, sobretudo reflete nas melhorias das condições de saúde (Araújo & Fernández-Rouco, 2016; Kimmel, Hinrichs & Fisher 2015).

Quanto à população de lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais ou transgêneros (LGBT), estima-se que 17 milhões façam parte desse grupo (IBGE, 2015). Os números apontam que cerca de 60 mil casais homoafetivos vivem juntos no Brasil, a maioria formada por 47,4% católicos e 53% mulheres (IBGE, 2010). Presume-se que esses dados atualmente são maiores, devido a aprovação pelo Conselho nacional de Justiça (CNJ) da união entre pessoas do mesmo sexo.

Em 2013, foram registrados 3.701 casamentos homoafetivos, o que representa 0,35% do total de casamentos realizados no Brasil (IBGE, 2014). A possibilidade de casamento civil entre homoafetivos parece ter contribuído para o aumento de registros de indivíduos LGBT. A expansão dos indicadores populacionais pode ter sido influenciada pelo acréscimo de registros civis informando outras orientações sexuais ou identidades de gênero.

A velhice é um processo da vida cercado por tabus, resistências, mitos, preconceitos e estereótipos sociais. Isto é especialmente visível em populações minoritárias como o público LGBT (Fernández-Rouco, Sánchez & González, 2012). A fase da velhice é tida como um período de perdas, declínio de capacidades biológicas e cognitivas do sujeito, o que o torna despojado no campo econômico, social e também sexual (Hartmann & Gomes, 2014; Solise & Medeiros, 2016).

Ao contrário do que preconizam os preconceitos advindos do senso comum, a velhice não é sinônimo de incapacidade, dependência ou ausência de vivências sociais e sexuais (Araújo, Carvalho & Meneses, 2016; Santos, Carlos, Araújo & Negreiros, 2017). Sendo uma fase, que pode ser demarcada por inúmeras transformações e descobertas, uma delas é a sexualidade, atividade que contribui para a qualidade de vida dos indivíduos (Vieira, Coutinho & Saraiva, 2016).

Salienta-se que a sexualidade não abarca somente necessidades fisiológicas, como também, diz respeito ao afeto, carinho, companheirismo, vaidade e cuidado corporal (Solise & Medeiros, 2016). É uma vivência que pode promover bem-estar, saúde mental, qualidade de vida, relações interpessoais saudáveis, entre outros. Por outro lado, se for negada, podem

haver implicações na autoimagem, relações sociais e saúde mental (Vieira et al, 2016).

A velhice é por vezes relacionada a heteronormatividade e desse modo, pouco se discute a respeito da velhice LGBT (Solise & Medeiros, 2016). Tendo em vista que a velhice remete a ausência de sexualidade e, em um viés oposto, aos LGBT está associada a promiscuidade e sexualidade desenfreada (Henning, 2014). Os movimentos de lutas desse grupo no Brasil, em termos gerais defendem os mais jovens e poucos idosos estão inseridos nesse campo de luta. Depreende-se, portanto, a invisibilidade desse público no Brasil (Henning, 2014).

Os idosos LGBT podem ter vivenciado fatores únicos devido o contexto social e histórico de suas vidas. Idosos que nasceram no contexto de Segunda Grande Guerra mundial tendem a ter um silêncio maior sobre sexo, gênero e identidade. Haja vista que experienciaram um momento no qual as pessoas LGBT eram estigmatizadas e criminalizadas. Por outro lado, a coorte que vivenciou o período de movimentos gays na década de 1960 e 1970, nos quais os LGBT passaram a ter maior visibilidade socialmente, podem ver a sexualidade menos estigmatizada (Vries, 2015).

Nesse âmbito, estudos demonstram um maior nível de sofrimento psíquico nos idosos LGBT mais velhos em comparação com os idosos mais jovens (Fredriksen-Goldsen et al., 2015). Esse sofrimento pode ser refletido na acumulação de estresse vivenciada por grupos sexuais minoritários e que pode comprometer o bem-estar físico e psicológico (Hinrichs & Christie, 2019; Medeiros, Araújo, Santos, Souza & Monteiro, 2019).

Uma pesquisa comparativa relacionada a orientação sexual mostrou que os idosos LGBT (17%) tem maior fragilidade na saúde física do que outros idosos (13%), além disso, (38%) dos idosos gays e bissexuais viviam mais sozinhos do que outros idosos (15%). Os idosos transgêneros apresentam maior abuso de álcool, tabaco do que a população LGBT em geral (Vries, 2015).

Nesse aspecto os “velhos” LGBT necessitam de políticas públicas específicas (Cahill, 2015). Sendo que estatísticas apontam que eles vivem mais sozinhos que a média da população, apenas um quarto deles teriam filhos e muitos haviam rompido relações com a família. Ademais, teriam maior risco de cair na pobreza ao chegarem na velhice e de se tornarem “sem teto” (Henning, 2014).

Diante dos estudos apresentados, depreende-se que os idosos LGBT precisam de uma maior atenção no campo da saúde. Visto que, os estereótipos negativos interferem na procura desse grupo pelos serviços de saúde e algumas questões são silenciadas (Cook-Daniels, 2015). No Brasil, no âmbito atenção básica de saúde, o Programa estratégia da família (PEF) é uma ferramenta fundamental que tem como objeto de atuação a família em seu domicílio, prevenção e promoção em saúde. Deste modo, depreende-se a possibilidade uma maior atenção perante as demandas da população (Costa & Ciosak, 2010).

Diante das possíveis dificuldades enfrentadas pelos idosos LGBT, torna-se fundamental conhecer o que os profissionais da saúde compartilham sobre velhice LGBT. Assim sendo, a Teoria das Representações Sociais (TRS) quanto embasa-

mento teórico da presente pesquisa foi fundamental para a compreensão do conhecimento comum acerca do tema apresentado.

A TRS foi elaborada com a finalidade de conhecer o modo como os indivíduos definem mundo que o cerca e como interpretam aspectos da vida cotidiana. São estruturas de conhecimento cognitivas, afetivas e avaliativas, oriundas da relação de reciprocidade entre indivíduo e sociedade, que orientam e facilitam o processo de informação social (Jodelet, 1989; Moscovici, 1984).

As Representações Sociais (RS) por serem elaboradas na fronteira entre o psicológico e o social, são capazes de estabelecer conexões entre as abstrações do saber e das crenças e a concretude da vida do indivíduo em seus processos de troca com os outros. Essas conexões se estabelecem através de dois processos: ancoragem e objetivação (Chaves & Silva, 2011).

A ancoragem é o reconhecimento de objetos não familiares com base em categorias previamente estabelecidas. Dessa forma, ancorar é atribuir categorias e nome ao que é desconhecido e ao classificar são formadas teorias sobre a sociedade e o ser humano. A objetivação é um processo em que os conceitos abstratos são materializados em realidades concretas. Para Moscovici (2003), objetivar é reproduzir um conceito em uma imagem até que essa imagem se converta em um elemento da realidade (Chaves & Silva, 2011).

Existem poucos estudos na literatura que abordem velhice LGBT e RS. Ressalta-se que na literatura consultada não foram encontrados estudos que contemplassem profissionais da saúde, RS e velhice LGBT. Nesse aspecto, torna-se importante estudar essa temática, visto que a maior compreensão desse fenômeno pode contribuir para a criação de políticas públicas que contemplem os idosos e principalmente o público LGBT (Carlos, Santos & Araújo, 2018). Desse modo, o presente artigo teve como objetivo identificar as RS entre profissionais cadastrados no PEF acerca da Velhice LGBT.

Método

Tipo de Investigação

Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratório com dados transversais.

Locus da Investigação

Profissionais cadastrados no PEF em sete unidades básicas de saúde dos estados do Ceará e Piauí, Brasil.

Participantes

Contou-se com a participação de 50 profissionais do PEF, dentre eles: Agentes Comunitários de Saúde (ACS), Técnicos em Enfermagem, Enfermeiros, Médicos, Dentistas, Técnicos em Saúde Bucal, Fonoaudiólogos, Psicólogos, Digitadores e Atendentes de Enfermagem. As equipes que participaram da pesquisa estão de acordo o quadro de profissionais estabelecidos pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB, 2012). A partir das análises caracterizou-se a amostra composta, em maioria, por mulheres (96%), com idade média de 35,3 anos (DP=9,7), maioria agentes comunitários de saúde (30%), renda de até 1 salário mínimo (40%).

Instrumentos

No que diz respeito ao instrumento, utilizou-se um questionário sociodemográfico, com a finalidade de obter informações sobre idade, sexo, estado civil, etnia, renda, orientação sexual, religião, profissão. Como também, uma pergunta que aborda as RS da velhice LGBT: Como você entende a velhice LGBT? De modo a compreender como são as RS dos participantes sobre a velhice LGBT.

Procedimentos éticos e de coleta de dados

O presente projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Piauí (Campus de Parnaíba-PI), Brasil. Os dados foram coletados mediante a um questionário estruturado. A obtenção dos participantes foi através de um levantamento dos profissionais cadastrados no PEF e as informações foram obtidas em secretarias de saúde dos municípios.

Na coleta de dados esclareceu-se que a participação era voluntária e anônima explicitando os objetivos do estudo, a obtenção das autorizações, como também, o preenchimento dos termos de consentimento livre e esclarecido, de acordo com o disposto na resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) para que os participantes pudessem autorizar a utilização das respostas para a pesquisa.

Ressalta-se que o sigilo e a confidencialidade foram garantidos, assim como a informação de que a desistência poderia acontecer em qualquer momento. É válido salientar que a coleta de dados foi realizada unicamente pelo pesquisador responsável previamente treinado. O tempo necessário de participação individual foi em média de 30 minutos.

Análise de dados

Os dados obtidos com a aplicação do questionário sociodemográfico foram analisados por estatísticas descritivas, como média, moda e desvio padrão no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) for Windows na versão 21. Para analisar os dados obtidos pela pergunta: Como você entende a velhice LGBT?

Utilizou-se o software Interface de R Pour Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRAMUTEQ) que permite fazer análises estatísticas de dados textuais e sobre tabelas indivíduos/palavras (Camargo & Justo, 2013). Quanto as análises, foi realizado o procedimento de Classificação Hierárquica Descendente (CHD), que forma o dendograma, que aponta as classes lexicais em que foram divididas o discurso, a partir da frequência e do qui-quadrado (X^2) (Reinert, 1990).

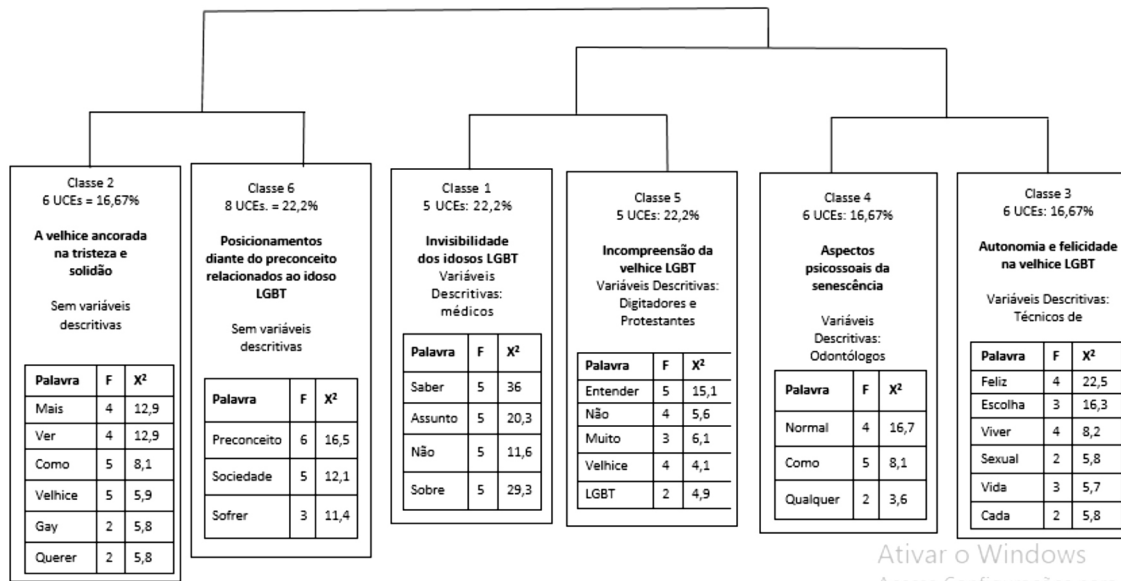
Resultados

Quanto a CHD se obteve RS acerca da velhice LGBT, em que o corpus textual de dividiu em seis classes. O corpus textual se constituiu por 50 unidades de contexto inicial (UCIs), que se tornou 54 unidades de contexto elementar (UCes). Foram classificados 36 para compor o corpus textual, tendo significância de 72%, totalizando 1002 ocorrências de palavras e a média por UCes foi de 18,55. Quanto ao Dendograma (figura 1), os vocábulos escolhidos transcorreram o valor do qui-quadrado de ≥ 4.13 .

A estrutura do Dendograma originou três partições, sendo que a primeira agrupou as classes 2 e 6 e segunda, as classes 1 e 5 e por fim, as 4 e 3. Essa divisão do corpus é realizada pelo IRAMUTEQ a partir da semelhança proximal das RS, a classe 2 e 6 abordaram estereótipos ligados à velhice. Enquanto as classes 1 e 5 se assemelham por representarem a invisibilidade e pouco conhecimento acerca do tema.

essa fase da vida. As classes 1 e 5 se situam em lado opostos do dendograma, tendo em vista que a primeira partição remete aos aspectos negativos e as classes 3 e 4 mencionam visões mais positivas. Por fim, as classes 1 e 5 situadas ao meio do dendograma abordam o não reconhecimento da Velhice LGBT, o que aponta para uma marginalização desta população.

As últimas classes 4 e 3 discutiram sobre os aspectos psicossociais da velhice, assim como aspectos positivos ligados a



Ativar o Windows
Acesse Configurações para ativar

Figura 1: RS da Velhice LGBT (Dendograma), elaborado pelos autores através dos dados processados no software IRAMUTEQ.

A invisibilidade dos idosos LGBT

A classe 1, foi composta por 5 das UCEs, equivalente a 22,2% do total. Quanto as variáveis descritivas se relacionam em maioria, aos profissionais médicos. As representações sociais dos profissionais confirmam a nomeação da classe, “não sei sobre o assunto” (Participante 10, gênero feminino, 30 anos, heterossexual, católica, médica, atua na área há 1 ano). Como também, “são pessoas normais que envelheceram, mas não sei falar sobre” (Participante 44, gênero feminino, 45 anos, heterossexual, católica, agente comunitária de saúde, atua na área há 13 anos). As palavras “não” e “assunto” refletem na falta de conhecimento e reflexão sobre o tema velhice LGBT.

A velhice ancorada na solidão e tristeza.

A classe 2 foi constituída por 6 UCEs o equivalente a 16,67% do total. Não houveram variáveis descritivas significativas que definem os participantes desta classe. As RS desta classe se objetivaram nos vocábulos “mais”, “velhice”, “gay”, “homossexualidade” e “querer”. As RS desse corpus foram ancoradas no aumento dos idosos LGBT e foram destacadas as dificuldades vivenciadas por esse público, principalmente, relacionando a falta de apoio social desse grupo minoritário. Algumas falas afirmaram: “Vejo como algo mais crescente no mundo” (Participante 09, gênero feminino, 42 anos, heterossexual, católica, atendente de enfermagem, atua há 4 anos).

Além disso, outro profissional demonstrou uma reflexão a respeito dessas dificuldades: “uma vez um amigo meu falou a seguinte frase: quero morrer antes dos 40 e não quero ser uma bixa velha e isso me refletiu sobre as dificuldades de ser gay na terceira idade” (Participante 49, gênero masculino, 28 anos, solteiro, homossexual, católico, psicólogo, atua há 8 meses). Esses campos semânticos demonstram uma visibilidade maior dos idosos LGBT, como também uma angústia de homossexuais quanto a “chegada” da velhice mediante a relação dessa abordagem ao sofrimento, solidão diante dos estigmas sociais.

Autonomia e felicidade na velhice LGBT

A classe 3 foi composta por 6 UCEs o equivalente a 16,67% da totalidade. As variáveis descritivas mais significativas se ancoraram nos profissionais técnicos de enfermagem. Foram observados uma considerável quantidade de vocábulos, palavras como “escolha”, “feliz”, “vida”, “sexual” e “cada”. As RS se referiram que a orientação sexual é uma decisão livre que deve ser respeitada, onde deve imperar a felicidade do indivíduo. Além disso, no campo semântico, as pessoas nessa fase da vida, seriam mais maduras e estariam certas de suas escolhas e desejos.

Os discursos eram: *“vejo como a escolha de cada um de ser feliz e devemos respeitar isso”* (Participante 41, gênero feminino, 23 anos, heterossexual, católica, técnica em enfermagem, atua na área há 2 anos). Um discurso que associou a maturidade:

“Acredito que nessa idade, as pessoas têm uma personalidade mais madura, na qual entendem mais de seus desejos e perspectivas diante da escolha sexual. Por serem mais velhas acho que a sociedade tem um maior respeito e assim a sexualidade pode ser vivenciada de forma plena e feliz.” (Participante 8, gênero feminino, 31 anos, heterossexual, católica, atua na área há 4 anos).

As palavras como “escolha” e “feliz” foram associadas a uma velhice autônoma que pode ser vivenciada com bem-estar e felicidade. A partir das RS dos participantes, percebe-se que eles associam a orientação sexual como uma escolha e não como um fator inato e inerente ao indivíduo homossexual.

Normal é ser diferente

A classe 4, como as duas classes anteriores foi composta por 6 UCEs ou 6 entrevistas, o equivalente a 16, 67% da totalidade. A variável descritiva que se relacionou mais significativamente: odontólogos. Foram observados poucos vocábulos *“como”* e *“normal”*. Quanto as RS os discursos relacionaram a velhice LGBT indicaram normal como qualquer outra, ademais foram consideradas pessoas que não se isolam e lutam pelos seus direitos.

Pode-se observar os seguintes escritos: *“normal como qualquer casal”* (Participante 35, gênero feminino, 28 anos, heterossexual, não segue religião, agente comunitária de saúde, atua há 9 anos na área). Como também, *“entendo como pessoas que optam por um estilo diferente na terceira idade”* (Participante 21, gênero feminino, heterossexual, católica, odontóloga, atua na área há 3 anos). As RS refletem em aceitação, demonstrando que os participantes ancoraram nos conhecimentos sobre o processo natural de envelhecimento. O que pode indicar que os profissionais não conhecem as especificidades da velhice LGBT e assim ancoraram e objetivaram na visão representada sobre velhice em geral.

Incompreensão da Velhice LGBT

A classe 5 foi constituída por 5 UCEs, sendo equivalente a 22,2% do total. A análise das variáveis descritivas permitiu caracterizá-la como uma classe fundamentalmente produzida por digitadores e protestantes. Quanto a semântica dos discursos, palavras como *“entendo”, “não”* e *“muito”* foram significativas.

No âmbito das RS, esses discursos se relacionam ao não entendimento do assunto, alguns relacionaram a tristeza, além de um fato que deve ser repensando pela sociedade. Essas visões estão nos discursos: *“não entendo sobre velhice LGBT”* (Participante 01, gênero feminino, 49 anos, heterossexual, protestante, agente comunitária de saúde, atua há 24 anos na área).

Posicionamentos diante do preconceito relacionados ao idoso LGBT

Na classe 6 foram processadas 8 UCEs, o equivalente a 22,2% do total. Em comparação com o corpus anterior, é o mais compartilhado pelos profissionais entrevistados. Pelos vocá-

bulos típicos da classe: *“preconceito”, “sociedade”* e *“sofrer”*. Os conteúdos apontaram que as RS se referem ao preconceito vivenciado pelos idosos LGBT, em diversos âmbitos da sociedade, como família, grupos conservadores e profissionais de saúde.

Os campos semânticos apresentados se aproximam do que é compartilhado na classe 2 (Solidão), pois ambas relacionam a velhice LGBT (viver sozinho, exclusão, depressão). Bem como, as RS ressaltam que a velhice e a orientação sexual em desacordo com os padrões heteronormativos constituem um duplo estigma que reflete, muitas vezes a práticas sociais relacionadas a discriminação e exclusão. Profissionais tiveram os seguintes posicionamentos:

“A população idosa em geral já é excluída pela família e pelos profissionais de diversas áreas, mas não todos. Essa exclusão, provavelmente provém do preconceito gerado pela orientação sexual do idoso, o que é um fator utilizado como forma de excluir e se distanciar” (Participante 45, gênero feminino, 25 anos heterossexual, enfermeira, trabalha há 4 anos).

Evidenciou-se também, *“Essas pessoas já com idade mais avançada podem ser abandonadas e ter depressão”*. (Participante 37, gênero feminino, 44 anos, heterossexual, católica, agente comunitária de saúde, trabalha há 24 anos). Em suma, na classe 1 e 5 observou-se o pouco conhecimento a respeito da velhice LGBT, demonstrando a invisibilidade do idoso LGBT.

Na classe 2, foram destacadas as possíveis dificuldades dos idosos LGBT no que diz respeito a pouca aceitação familiar e solidão. Na classe 3, as RS foram sobre a busca da felicidade, independente da orientação sexual. Na classe 4, a velhice LGBT foi retratada como qualquer outra velhice e que a sexualidade seria a única característica que diferenciava. A classe 6 abordou o tema com relação ao preconceito sofrido e a rejeição familiar.

Discussão

A TRS constitui um referencial que se propõe conhecer como os indivíduos representam a realidade cotidiana. Nesse aspecto, esse campo de estudo possibilita uma compreensão dos conceitos e conhecimentos compartilhados pelo senso comum. Como permitir a justificativa e orientação aos comportamentos das pessoas diante do objeto de investigação (Moscovici, 1984).

Sendo assim, à luz da TRS, observou-se que na classe 1, as RS se ancoraram na invisibilidade. De acordo com Henning (2017), o fato dos idosos LGBT serem invisíveis se relacionam com a representação de que o público LGBT seria promíscuo, enquanto em um viés oposto, os idosos são tidos como assexuados. E assim, esses aspectos podem interferir para que não exista uma ligação entre velhice e questões de gênero que fogem da heteronormatividade.

Como também, outros fatores podem explicar a invisibilidade LGBT. Um fato pode ser compreendido através de um estudo que demonstrou que idosos LGBT tendem a “voltar para o armário”, particularmente quando são colocados em abrigos para idosos (Reygan & Henderson, 2019), outro fato é que alguns nem saíram do armário (Santos, Carlos, Araújo & Ne-

greiros, 2017). Visto que a maioria dessas instituições são tradicionais, o que pode causar uma preservação da identidade sexual (Reygan & Henderson, 2019; Silva, 2019).

A classe 5 apresentou similaridade com a classe 1. No entanto, na classe 1 observou-se desconhecimento diante da Velhice LGBT, que demonstra não haver contato com esse público, resultando em pouco conhecimento. Ressalta-se que a atual coorte de idosos LGBT vivenciam um período histórico em que o relacionamento entre pessoas do mesmo sexo era severamente estigmatizado e criminalizado. E assim, durante a vida muitas pessoas LGBT tiveram que silenciar a orientação sexual (Fredriksen-Goldsen et al., 2014).

Nesse aspecto, os idosos LGBT podem silenciar questões voltadas para a sexualidade e assim, pouco conhecimento é disseminado acerca do tema. Uma pesquisa feita com idosos a respeito da velhice LGBT encontrou dados semelhantes ao deste estudo. No qual, os mesmos demonstraram compreender pouco sobre os idosos LGBT (Salgado et al., 2017).

No âmbito das RS essa invisibilidade pode ter relação com ao meio social em que os profissionais estão inseridos. Ressalta-se que as representações são formadas pela cognição, sistema de valores, cultura e identidade dos indivíduos nos grupos sociais. E assim, as RS da velhice LGBT correspondem com questões sociocognitivas formadas acerca do público LGBT e das pessoas idosas. Para além, na perspectiva de Moscovici as representações sociais devem ser investigadas enquanto processo de construção e não exclusivamente como algo constituído (Chaves & Silva, 2011).

Nesse aspecto, os profissionais não demonstram conhecer as especificidades relacionadas as demandas de saúde dos idosos LGBT. Destaca-se que é importante que os atuantes em saúde estejam preparados nos campos teórico e prático para que possam ter um manejo mais adequado quantos as especificidades da velhice LGBT, como também políticas públicas relacionadas, assim como abordam outros estudos (Henning, 2014).

A classe 6 abordou as RS relacionadas as discriminações sofridas pelo público LGBT. Quanto a preconceito vivenciado pelo LGBT, historicamente, esse público foi rotulado por instituições religiosas como anti-família e imoral e até 1973 os relacionamentos entre indivíduos do mesmo sexo era considerado transtorno psiquiátrico (Smith, Altman, Meeks & Hinrichs, 2019; Vries, 2015).

Um estudo de RS realizado com universitários a respeito da velhice LGBT, mostrou resultados semelhantes no que se refere ao preconceito e que seria maior devido se tratarem de pessoas idosas e LGBT, ou seja, constituírem um duplo estigma (Henning, 2017). No Brasil, dados divulgados pelo movimento LGBT são alarmantes e revelam que nos últimos anos centenas de gays, lésbicas e travestis foram assassinados (Relatório sobre violência homofóbica no Brasil, 2012).

Uma pesquisa observou que os idosos LGBT tinham como velhos sempre o outro e se utilizam de expressões pejorativas para se referirem a gays mais velhos, como "mariconas que se deixam envelhecer" e "bichas velhas caquéticas" (Henning, 2014). Constituindo, portanto, uma possível negação do envelhecimento e homofobia internalizada. Salienta-se que o fato

de muitos idosos viverem sozinhos, pode ser uma questão de escolha pessoal e que não necessariamente por ser algo que tenha interferências negativas na qualidade de vida desses indivíduos (Fredriksen-Goldsen et al., 2015). Em razão do estigma vivenciado, os idosos LGBT são vistos como pessoas solitárias e tristes, assim como observa-se nas representações da classe 2 e que convergem com as RS em geral da velhice (Daniel, Antunes & Amaral, 2015).

Por outro lado, a solidão é relacionada mais fortemente aos adultos mais velhos LGBT em comparação com outros idosos, visto que diante do preconceito social, o isolamento pode ser algo comum na vida de pessoas LGBT (Leal & Mendes, 2017). Um estudo documentou que os idosos LGBT vivem mais sozinhos que a média da população, apenas um quarto deles teriam filhos e muitos haviam rompido relações com a família (Debert & Henning, 2015; Fredriksen-Goldsen et al., 2017).

Em outro contexto, uma pesquisa com idosos LGBT na África do Sul demonstrou que eles não se sentem solitários e demonstram ter laços de amizade, apoio familiar e sentimento de pertença para com a comunidade (Reygan & Henderson, 2019). O que denota, portanto, que o contexto cultural pode ter influencias significativas diante de aspectos ligados ao envelhecimento, a África é um país com altos níveis de desigualdade, o que pode explicar um maior senso comunitário de apoio. Como também, é patriarcal e a figura masculina é supervalorizada, enquanto a orientação sexual é secundarizada, assim um homem gay africano, é respeitado por ser homem e não por ser gay (Reygan & Henderson, 2019).

Ressalta-se que as representações dos profissionais da presente pesquisa pode ser reflexo de um contexto cultural brasileiro em que o público LGBT é bastante discriminado e com isso, o conhecimento compartilhado refira-se as dificuldades dessa população. Além disso, as representações da velhice como uma fase solitária pode propiciar que o sistema de crença de valores dos profissionais tenha ancorado e objetivos aos conhecimentos já elaborados perante a velhice e ao público LGBT.

Para além dos estigmas e preconceitos, observou-se que há positivas relacionadas à velhice LGBT nas classes 3 e 4. Nas quais os conhecimentos acerca desse grupo destacam-se fatores relacionados a velhice como um processo comum a todos e a sexualidade não seria algo central. Uma pesquisa realizada com universitários sobre velhice LGBT e RS, encontrou resultados semelhantes e que abordam a importância do idoso LGBT ter autonomia e liberdade em torno das escolhas de vida (Carlos et al., 2018).

As RS da velhice LGBT positivas podem ser ancoradas e objetivadas na concepção que muitas vezes é atribuída a velhice em geral a felicidade, quando os idosos são cercados de carinho e respeito (Neri et al., 2013). Evidencia-se que os idosos que frequentam grupos de convivência são menos solitários, fortalecem laços e tendem a ser mais felizes, apresentam melhor saúde física e mental, como sugerem pesquisas com idosos (Machado, et al., 2017; Vieira et al., 2016).

Para finalizar, evidencia-se que as RS da velhice LGBT entre os PEF foram ambivalentes. Visto que há conhecimentos ancorados no preconceito e solidão, por outro lado, demonstrou-se uma velhice feliz e como um processo natural da vida.

Por fim, denota-se nas RS pautado no desconhecimento da velhice LGBT, em que é uma temática pouco discutida na sociedade e assim, as representações estão ancoradas e objetivadas na concepção de velhice como uma fase assexuada e ao público LGBT a sexualidade desenfreada. Assim, não seria um construto elaborado socialmente.

As RS desse estudo se mostraram diversificadas e assim foram verificados posicionamentos ambivalentes. Percebeu-se que, possivelmente alguns participantes passaram a refletir sobre a temática no momento da pesquisa, desse modo, a pesquisa pode ter contribuído de forma interventiva, ao passo que pode ter auxiliado os profissionais a pensarem a respeito. O desconhecimento dos idosos LGBT é compartilhado por uma parte significativa dos profissionais, constituindo, uma possível necessidade de aprimoramento desses profissionais diante de questões de saúde relacionadas a esses idosos.

O objetivo da pesquisa foi alcançado, no que se refere a conhecer as RS da velhice LGBT entre os profissionais. Assim como, contribuir para que os 50 participantes refletissem sobre o tema. Das dificuldades da pesquisa há poucos acervos bibliográficos disponíveis e quanto a coleta houve pouca receptividade dos profissionais. Não constitui uma pesquisa que possa ser generalizada a todos os profissionais do PEF no Brasil por se tratar de uma amostra limitada e que não abarca as diversidades culturais compartilhadas pela população brasileira.

Espera-se que esse estudo possa contribuir nas formações profissionais, palestras, rodas de conversas, entre outros, visto que é importante que esse conhecimento tenha maior disseminação na sociedade. Sugere-se estudos com amostras maiores e que abarquem outros profissionais da saúde, bem como outros grupos, como idosos, grupos religiosos, profissionais de hospitais, entre outros.

Referências

- Araújo, L. F. (2016). Aspectos Psicossociais da Velhice LGBT. *Psicologia em Estudo*, 21(2), 359-361. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/2871/287147424001.pdf>
- Araújo, L. F. & Fernández-Rouco, N. (2016). Idosos LGBT: Fatores de Risco e Proteção. In: D. V. S., Falcão; L. F. Araújo; J. S. Pedroso. (Orgs). *Velhices: Temas Emergentes nos Contextos Sociofamiliar, de Saúde Mental, Cuidado e Violência*. (pp. 22-32). 1ed. Campinas-SP: Editora Alínea. Recuperado de <http://www.grupoatomoealinea.com.br/velhices-temas-emergentesnoscontextos-psicossocial-e-familiar.html>
- Araújo, L. F., de Carvalho, C. M. G., & Meneses, C. C. C. F. (2016). Representações sociais sobre fragilidade: concepções de idosos na atenção básica de saúde. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, 21(2). Recuperado de <https://www.seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/60064/44536>
- Cahill, S. (2015). Community resources and government services for older adults and their families. In N. A. Orel & C. A. Fruhauf (Orgs.), *The lives of older adults: Understanding challenges and resilience* (pp. 141-170). Doi: <http://dx.doi.org/10.1037/14436-000>
- Camargo, B. V., & Justo, A. M. (2013). Iramuteq: Um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas em Psicologia*, 21(2), 513-518. Doi: <http://dx.doi.org/10.9788/TP2013.2-16>
- Carlos, K. P. T., Santos, J. V. O., & Araújo, F. L. (2018). Representações Sociais da velhice LGBT: estudo comparativo entre universitários de Direito, Pedagogia e Psicologia. *Psicogente*, 21(40), 297-320. Doi: <https://dx.doi.org/10.17081/psico.21.40.3076>
- Chaves, A. M., & Silva, P. L. (2011). Representações sociais. In Camino, L., Torres, A. R. R., Lima, M. E. O. L., & Pereira, M. E. (Orgs). *Psicologia social: temas e teorias*. Brasília: TechnoPolítik editora.
- Cook-Daniels, L. (2015). Transgender aging: What practitioners should know. In N. A. Orel & C. A. Fruhauf (Orgs.), *The lives of LGBT older adults: Understanding challenges and resilience* (pp. 193-216). Doi: <http://dx.doi.org/10.1037/14436-000>
- Costa, M.F.B.N.A., & Ciosak, S.I. (2010). Atenção integral na saúde do idoso no Programa saúde na família: visão dos profissionais de saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 44(2), 437-444. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000200028>
- Daniel, F., Antunes, A., & Amaral, I. (2015). Representações sociais da velhice. *Análise Psicológica*, 33(3), 291-301. Doi: <https://dx.doi.org/10.14417/ap.972>
- Debert, G. G. & Henning, C. E. (2015). Velhice, gênero e sexualidade: revisando debates e apresentando tendências contemporâneas. *Mais 60 - Estudos sobre Envelhecimento*, 6(63), 8-31. Doi: <http://dx.doi.org/10.9788/TP2013.2-16>
- Fernández-Rouco, N., Sánchez, F.L. & González, R.J.C. (2012). Transexualidad y vejez: una realidad por conocer. *Revista Kairós Gerontologia*, 15(3), 15-25. Recuperado de <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairós/article/view/15308/11442>
- Fredriksen-Goldsen, K. I., Hoy-Ellis, C. P., Muraco, A., Goldsen, J., & Kim, H. J. (2015). The health and well-being of older adults: Disparities, risks, and resilience across the life course. In N. A. Orel & C. A. Fruhauf (Orgs.). *The lives of LGBT older adults: Understanding challenges and resilience* (pp. 25-53). Doi: <http://dx.doi.org/10.1037/14436-000>
- Fredriksen-Goldsen, K. I., Kim, H. J., Bryan, A. E., Shiu, C., & Emlert, C. A. (2017). The cascading effects of marginalization and pathways of resilience in attaining good health among LGBT older adults. *The Gerontologist*, 57, 72-83. Doi: <https://doi.org/10.1093/geront/gnw170>
- Henning, C. E. (2014). *Paixões, tiozões, e tias e cacuras: envelhecimento, meia idade, velhice e homoerotismo masculino na cidade de São Paulo* (Tese de doutorado, Universidade estadual de Campinas, São Paulo). Recuperado de http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/281147/1/Henning_CarlosEduardo_D.pdf
- Henning, C. E. (2017). Gerontologia LGBT: velhice, gênero, sexualidade e a constituição dos "idosos LGBT". *Horizontes Antropológicos*, (47), 283-323. Recuperado de <https://journals.openedition.org/horizontes/1513>
- Hinrichs, K., & Christie, K. M. (2019). Focus on the family: A case example of end-of-life care for an older LGBT veteran. *Clinical Gerontologist*, 42(2), 204-211. Doi:

- 10.1080/07317115.2018.1504848
- Instituto Brasileiro de Geografia e estatística (2010). Pesquisa nacional por amostragem de municípios. Rio de Janeiro: IBGE. Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro: IBGE. Rio de Janeiro: IBGE. Recuperado de <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv45700.pdf>
- Instituto Brasileiro de Geografia e estatística (2013). Pesquisa nacional por amostragem de municípios. Rio de Janeiro: IBGE. Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro: IBGE. Rio de Janeiro: IBGE. Recuperado de <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv66777.pdf>
- Instituto Brasileiro de Geografia e estatística (2014). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro: IBGE. Rio de Janeiro: IBGE. Recuperado de <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv94935.pdf>
- Instituto Brasileiro de Geografia Estatística. (2015). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: síntese de indicadores 2014. Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro: IBGE. Recuperado de <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv94935.pdf>
- Jodelet, D. (1989). Representações Sociais: fenômeno, conceito e teoria. Paris: Presses Universitaires de France.
- Kimmel, D. C., Hinrichs, K. L., & Fisher, L. D. (2015). Understanding lesbian, gay, bisexual, and transgender older adults. In Peter A. Lichtenberg Benjamin T. Mast, Brian D. Carpenter, Julie Loebach Wetherell (Eds.), *APA handbook of clinical geropsychology, vol 1: History and of the field and perspectives on aging* (p. 459-472). Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Hartmann, J. A. S., Jr. & Gomes, G.C. (2014). Depressão em idosos institucionalizados: as singularidades de um sofrimento visto e sua diversidade. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, 17(2), 83-105. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v17n2/v17n2a06.pdf>
- Leal, M. G. S., Mendes, M. R. O. (2017). A Geração duplamente silenciosa-velhice e homossexualidade. *Revista Portal de Divulgação*, 51, 18-35. Recuperado de www.portaldoenvelhecimento.com/revista-nova
- Machado, W. D., Gomes, D. F., Lima, C. A. C. A. S., Brito, M. D. C. C., & Moreira, A. C. A. (2017). Idosos com doenças crônicas não transmissíveis: um estudo em grupos de convivência. *Revista Ciência & Saberes-Facema*, 3(2), 445-451. Recuperado de <http://www.facema.edu.br/ojs/index.php/ReOnFacema/article/view/194>
- Medeiros, E. D., Araújo, L. F., Santos, J. V. O., Souza, T. C. e Monteiro, R. P. (2019). Atitudes em relação à Escala de Velhice para Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (EAFV - LGBT): Elaboração e evidência psicométrica. *A Revista Espanhola de Psicologia*, 22, (e14). <http://doi.org/10.1017/sjp.2019.14>
- Moscovici, S. (1984). The phenomenon of social representations. Em R.M. Farr e S.Moscovici (Orgs.) *Social Representations*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Nações Unidas do Brasil. (2014). *Dados sobre o envelhecimento mundial*. Recuperado de <https://nacoesunidas.org/mundo-tera-2-bilhoes-de-idosos-em-2050-oms-diz-que-envelhecer-bem-deve-ser-prioridade-global/>
- Neri, A. L., Borim, F.S.A., Ribeiro, L. H. M., Rabelo, D. F., Melo, D. M., Pinto, J.M., Reis, M. & Lopes, L. O. (2013) O que os idosos entendem por velhice saudável e feliz. In: A. L. Neri (Org). *Fragilidade e qualidade de vida na velhice*. (pp. 341- 363) Campinas: Alínea.
- Política Nacional de Atenção Básica. (2012). Departamento de Atenção Básica. Recuperado de: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>
- Reiniert, M. (1990). Alceste - Une methologie d'analyse des donnees textuelles et une application: A. G. de Neval. *Bulletin de Méthodologie Sociologique*, 28, 24-54.
- Relatório sobre violência homofóbica no Brasil (2012). Recuperado de <http://www.rcdh.es.gov.br/sites/default/files/RELATORIO%20VIOLENCIA%20HOMOFOBICA%20ANO%202012.pdf>
- Resolução 175, de 14 de maio de 2013. (2013). Dispõe sobre a habilitação, celebração de casamento civil, ou de conversão de união estável em casamento, entre pessoas de mesmo sexo. Conselho Nacional de Justiça. 2013. Recuperado de <http://www.cnj.jus.br/busca-atos-adm?documento=2504>
- Resolução 510, de 07 de abril de 2016. (2016). Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana, na forma definida nesta Resolução. Conselho Nacional de Saúde. 2016. Recuperado de <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>
- Reygan, F., & Henderson, N. (2019). All bad? Experiences of aging among LGBT Elders in South Africa. *The International Journal of Aging and Human Development*. Doi: 10.1177/0091415019836929
- Salgado, A. G. A. T., Araújo, L. F., Santos, J. V. O, Jesus, L. A, Fonseca, L. K. F & Sampaio, D. S. (2017). Velhice LGBT: uma análise das representações sociais entre idosos brasileiros. *Ciências Psicológicas*, 11 (2), 155 – 163. Doi: 10.22235/cp.v11i2.1487
- Santos, J. V. O., Carlos, K. P. T., Araújo, L. F., & Negreiros, F. (2017). Compreendendo a velhice LGBT: uma revisão da literatura. En L. F. Araújo & C. M. R. G. Carvalho. (Orgs.). *Envelhecimento e Práticas Gerontológicas* (pp.81-96). Curitiba-PR/Teresina-PI: Editora CRV/EDUFPI.
- Silva, J. B. P. D. (2019). *O outro lado de mim: o peso da orientação sexual no envelhecimento LGBT*. Dissertação de mestrado, Universidade nova de Lisboa, Portugal. Recuperado de <https://run.unl.pt/handle/10362/61897>
- Smith, R., W., Altman, J., K., Meeks, S., & Hinrichs, K., L., M. (2019) Mental Health care for LGBT older adults in long-term care settings: competency, training and barriers for mental health providers. *Clinical Gerontologist*, 42(2), 198-203. doi: <https://doi.org/10.1080/07317115.2018.1485197>
- Solise, V. O., & de Medeiros, M. P. (2016). Sexualidade na Velhice. *Disciplinarum Scientia| Saúde*, 3(1), 165 - 180. Recuperado de <https://www.periodicos.uni->

fra.br/index.php/disciplinarumS/article/view/864

- Vieira, K. F. L., Coutinho, M. D. P. D. L., & Saraiva, E. R. D. A. (2016). A sexualidade na velhice: representações sociais de idosos frequentadores de um grupo de convivência. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 36(1), 196-209. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703002392013>
- Vries, B. (2015). Stigma and LGBT aging: Negative and positive marginality. In N. A. Orel & C. A. Fruhauf (Orgs.). *The lives of LGBT older adults: Understanding challenges and resilience* (pp. 55-72). Doi: <http://dx.doi.org/10.1037/14436-000>