

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

CARLOS EDUARDO DE SOUSA LOPES

**A IMPORTÂNCIA DAS REDES DE APOIO EM ADOLESCENTES
HOMOSSEXUAIS**

JUAZEIRO DO NORTE - CE
2025

CARLOS EDUARDO DE SOUSA LOPES

**A IMPORTÂNCIA DAS REDES DE APOIO EM ADOLESCENTES
HOMOSSEXUAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo Científico, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Dr. Joaquim Iarley Brito Roque

CARLOS EDUARDO DE SOUSA LOPES

**A IMPORTÂNCIA DAS REDES DE APOIO EM ADOLESCENTES
HOMOSSEXUAIS**

Este exemplar corresponde à redação final aprovada do Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Data da Apresentação: 26/06/2025

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof. Dr. Joaquim Iarley Brito Roque

Membro: Prof^a. Dr^a. Francis Emmanuelle Alves Vasconcelos/UNILEÃO

Membro: Dr^a. Cícera Jaqueline Andriola

JUAZEIRO DO NORTE - CE
2025

A IMPORTÂNCIA DAS REDES DE APOIO EM ADOLESCENTES HOMOSSEXUAIS

Carlos Eduardo de Sousa Lopes¹
Joaquim Iarley Brito Roque²

RESUMO

Este trabalho analisa as consequências psicológicas da ausência de apoio e suporte familiar durante o processo de revelação da homossexualidade na adolescência. O estudo busca compreender como a presença ou a falta de grupos de apoio influencia a vivência da orientação sexual nesse período crucial do desenvolvimento. A adolescência, por si só, já envolve intensas transformações emocionais e sociais, e assumir-se homossexual nesse contexto pode gerar medos, inseguranças e conflitos, especialmente quando não há acolhimento familiar. Além disso, a pesquisa considera as mudanças nas estruturas familiares contemporâneas e os novos significados atribuídos à sexualidade por pais e mães heterossexuais diante dessa realidade. Trata-se de uma investigação qualitativa, fundamentada em revisão bibliográfica, que explora os impactos emocionais e psicológicos causados pela rejeição ou aceitação familiar, evidenciando os desafios enfrentados por adolescentes homossexuais em seu núcleo familiar.

Palavras-chave: Família; rede de apoio; violência; adolescentes; homossexualidade.

ABSTRACT

This study analyzes the psychological consequences of the lack of family support during the process of revealing one's homosexuality in adolescence. The study seeks to understand how the presence or lack of support groups influences the experience of sexual orientation during this crucial period of development. Adolescence, in itself, involves intense emotional and social transformations, and coming out as homosexual in this context can generate fears, insecurities, and conflicts, especially when there is no family support. In addition, the research considers the changes in contemporary family structures and the new meanings attributed to sexuality by heterosexual parents in light of this reality. This is a qualitative investigation, based on a literature review, which explores the emotional and psychological impacts caused by family rejection or acceptance, highlighting the challenges faced by homosexual adolescents in their family nucleus.

Keywords: Family; supportnetwork; violence; adolescent; homosexuality.

¹Discente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: Email: rohedu1410@gmail.com

²Docente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: joaquimiarley@leaosampaio.edu.br

1 INTRODUÇÃO

Existem muitas implicações sociais e familiares ao assumir-se homossexual diante da realidade atual, os caminhos estruturais de referência familiar têm se modificado e levado a vários arranjos de formação e identificação destes grupos familiares trazendo consigo diferentes significados aos pais e mães que são heterossexuais diante desta nova concepção de família e sexualidade emergente na sociedade.

Segundo Kurashige e Reis (2010), é inegável o papel da família, em suas diversas configurações, na construção, negação ou reafirmação de valores e conceitos, bem como no reforço de preconceitos.

A carga psicológica se intensifica diante do dilema vivido pelo indivíduo que precisa decidir entre revelar sua orientação sexual ao grupo familiar ou ocultá-la, influenciado por construções sociais negativas sobre o tema.

Essas representações, muitas vezes compartilhadas também por outros grupos familiares, historicamente condenaram a homossexualidade, tratando-a como enfermidade ou mesmo demonizando-a (FRAZÃO; ROSÁRIO, 2008).

O medo de atitudes negativas, como agressões físicas ou verbais por parte dos pais, podem desencadear comportamentos e emoções associadas à ansiedade, depressão e, em casos mais graves, levar ao suicídio. Também são frequentes o abuso de substâncias, a fuga de casa, comportamentos violentos e o descontrole sexual (CIANCIOTTO; CAHILL, 2003; KATZ-WISE; ROSARIO; TSAPPIS, 2016).

Sendo assim, os motivos que levam adolescentes a revelar aos pais ou pessoas próximas são diversos. Segundo Myers (1982), esses motivos podem ser agrupados em seis categorias: (1) envolvimento com movimentos de libertação gay; (2) sofrimento emocional causado pela vida dupla que o adolescente leva; (3) processo de reconhecimento e autoaceitação; (4) envolvimento em psicoterapia; (5) início de uma relação amorosa; e (6) existência de movimentações destrutivas, como o desejo de usar a revelação como forma de rebeldia (FRAZÃO; ROSÁRIO, 2008).

Nos caminhos atuais, passamos por modificações culturais e políticas acerca do tema da homossexualidade, com avanços na legislação e na proteção dos direitos desses sujeitos. Em 1993 foi retirada a classificação internacional de doenças, significando modificação e tolerância. Todavia, trata-se de uma mudança lenta com raízes profundas de preconceito e imagem negativa resultando ainda em comportamentos violentos e medos desencadeados (ARÁN; CORRÊA, 2004).

A delicadeza do tema torna-se ainda mais evidente no contexto da adolescência, período em que os jovens geralmente dependem financeiramente dos pais. Esse fator intensifica o medo de uma reação negativa por parte da família. É comum que, diante da revelação, familiares busquem explicações que levem à culpabilização de algum membro ou de eventos da infância, o que pode gerar sentimentos de vergonha, receio, luto simbólico e perda de idealizações futuras sobre o sujeito. Esses sentimentos estão ligados aos valores que fundamentam o sistema familiar do jovem, influenciando diretamente a maneira como a homossexualidade é recebida e compreendida (FRAZÃO; ROSÁRIO, 2008).

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 METODOLOGIA

Esta pesquisa qualitativa realizou uma revisão bibliográfica abrangente, utilizando fontes secundárias como livros, artigos, teses e dissertações. O estudo investigou as consequências dos medos e desafios enfrentados por adolescentes homossexuais ao se revelarem dentro de seu núcleo de apoio familiar, explorando as influências positivas e negativas do apoio ou ausência familiar. A revisão de literatura foi conduzida por meio de plataformas digitais, analisando estudos relevantes sobre a homossexualidade e seu impacto na dinâmica familiar. Assim, instrumentos de pesquisa de coleta de dados foram realizados em pesquisas sobre o tema em plataformas de artigos acadêmicos e acesso a livros da biblioteca institucional.

A coleta de dados foi realizada em junho de 2023, por meio de um levantamento bibliográfico em bases de dados indexadas, conforme descrito no livro "Referências Técnicas para atuação de psicólogas, psicólogos e psicólogues em políticas públicas para população LGBTQIAPN+". Foram consultados artigos científicos de autores de referência na área, utilizando os descritores: Família, Rede de apoio Familiar, Violência, Adolescentes e Homossexualidade, seguidos de uma leitura crítica e minuciosa dos textos selecionados.

O método científico é um conceito que define como as perguntas são formuladas e como as respostas são obtidas por meio de uma abordagem empírica e uma atitude cética. Ele se distingue de outras abordagens, mas compartilha o objetivo de buscar a verdade. Para entender melhor o método científico, é útil compará-lo com os modos cotidianos de saber. Esta pesquisa é qualitativa e utiliza uma revisão bibliográfica, um modelo comum em pesquisas científicas. Para garantir a validade, é fundamental que a revisão seja bem executada e atenda aos critérios do método científico, como destacado por CONFORTO, AMARAL e SILVA (2011).

Este estudo investigou as experiências de adolescentes homossexuais em relação à violência familiar e rede de apoio. Para isso, realizou uma revisão de literatura científica,

complementando os materiais de livros previamente mencionados. Foram avaliados 6 artigos relevantes, selecionados com base nos títulos e resumos. Os estudos que fundamentaram esta pesquisa incluíram a análise de "Rede de apoio social para adolescentes e jovens homossexuais no enfrentamento à violência" publicado na *Psicologia Clínica*, volume 29, número 2017, e a Teoria do Estresse Minoritário e sua aplicação à população LGBTQIAPN+.

Foram consultados artigos clássicos, como 'Contemporary Perspectives on Psychotherapy With Lesbians and Gay Men' (Stein & Cohen, 1990), que proporciona uma perspectiva abrangente sobre as questões psicoterapêuticas enfrentadas por esta população. Além disso, foram analisados estudos sobre a família contemporânea em Debate (Carvalho, 2003).

2.2 REFERENCIAL TEÓRICO

A princípio, é importante destacar que a adolescência corresponde a um desenvolvimento humano, social, cultural, político-econômico, territorial e relacional que, ao longo de diferentes épocas e processos históricos foi adquirindo determinados significados e concepções. No caso dos adolescentes gays que expõem de maneira pública seus desejos e identificações sexuais, a discriminação e o preconceito potencializam a vulnerabilidade a que, geralmente, já se encontram expostos.

É importante destacar que a estrutura social e sexual que gera preconceitos e discriminação se baseia no dualismo entre heterossexualidade e homossexualidade, priorizando a heterossexualidade como padrão naturalizado. Isso pode levar a problemas de convivência e relacionamento familiar quando a família não aceita a identidade e orientação sexual do indivíduo ou exige que ele a mantenha em segredo. Essa dinâmica pode ter consequências negativas para o bem-estar e a saúde mental desses indivíduos (*Psicologia em Foco*, v.7, n.9, p.33-52, julho de 2015).

A construção da identidade pode ser influenciada por condições que servem de suporte ou de obstáculo. O apoio social de pessoas próximas desempenha um papel importante nesse processo. Ter alguém significativo na vida pode facilitar a descoberta da identidade homossexual, e as amigas podem oferecer suporte emocional para enfrentar os desafios da aceitação e das primeiras experiências homoafetivas.

Ter exemplos e apoio de pessoas que já assumiram sua identidade homossexual pode ser um fator facilitador, abrindo caminho para que outras pessoas possam viver sua sexualidade de forma autêntica. Além disso, o suporte familiar é fundamental para o bem-estar

de adolescentes homossexuais, permitindo que eles se sintam aceitos e valorizados independentemente de sua orientação sexual.

A principal contribuição das famílias é que podem ser uma referência no combate e na superação dos preconceitos estabelecidos pela a sociedade, funcionando como uma instituição de proteção às hostilidades externas. Quando uma família apoia um membro homossexual, isso pode gerar uma profunda gratidão e fortalecer os laços familiares, pois o indivíduo sente que a família está fazendo mais do que o esperado para apoiá-lo.

Outro fator facilitador foram as interações virtuais que possibilitaram ao indivíduo buscar companheiros ou pessoas que estivessem passando pela mesma situação sem a necessidade de expor a sua identidade. As condições sociais desfavoráveis são enfrentadas com o aumento de auto-suporte que é usado como escudo das hostilidades externas, uma proteção ao sofrimento. A autoaceitação se faz importante no enfrentamento dos desafios.

A autenticidade é adotada como modo de encarar os desafios da vida, sem preocupar-se com os rótulos e estigmas colocados pelo tecido social, construindo no indivíduo uma segurança para viver o que é importante e significativo. Existe o desejo de lutar por uma vida profissional bem-sucedida para demonstrar que a orientação sexual não interfere na conquista desses objetivos e não determina a capacidade do sujeito.

2.2.1 Relações e desenvolvimento

Os laços emocionais desempenham um papel crucial no desenvolvimento da identidade e na autoaceitação, especialmente no contexto da homossexualidade. Uma rede de apoio compreensiva cria um ambiente propício para a exploração da identidade sexual, ajudando a aliviar o estresse relacionado à aceitação social, ao estigma e à discriminação.

Por outro lado, a ausência dessa rede de apoio resulta em estresse significativo e isolamento, contribuindo para a baixa autoestima e o surgimento de problemas de saúde física e mental. Durante o processo de desenvolvimento da identidade, especialmente na formulação do autoconceito e na elaboração de aspectos psicossociais ligados à homossexualidade, uma rede de apoio compreensiva facilita a exploração da identidade (ERIKSON, 1976; MARCIA, 1966).

A revelação da orientação sexual no contexto familiar é composta por tramas relacionais que perpassam campos sociais e familiares. Esse processo de comunicação sobre sexualidade é conhecido pelo termo *Coming out* (o sair do armário), utilizado para designar o ato de revelação da orientação sexual.

Devido à rejeição e discriminação ainda existente no meio social, nas escolas e famílias, torna-se difícil para o adolescente assumir a sua sexualidade e, quando a faz diante de familiares ou cuidadores, raramente é acolhido e respeitado (REMAFEDI,1987).

Constata-se que o conflito familiar frequentemente tem início com esse ato de revelação, devido as expectativas pré-concebidas sobre a orientação sexual, influenciadas por normas sociais e culturais. Os familiares, em geral, esperam a continuidade da heterossexualidade, e por vezes, a revelação ocorre mesmo contra a vontade do sujeito.

Sedgwick (2007) situa a condição de repressão da orientação como um meio de regulação sempre presente, demandando do sujeito elaborações e atualizações de esquemas de sigilo ou exposição.

A família é frequentemente vista como um alicerce e um espaço de acolhimento. No entanto, para indivíduos LGBTQIAPN+, essa expectativa pode ser desafiada quando enfrentam preconceitos e homofobia, o que pode afetar sua saúde mental, emocional e física. A falta de apoio familiar pode aumentar a vulnerabilidade a essas experiências negativas (MEYER, 2003). Assim, a homossexualidade quando revelada pode ocasionar um cenário negativo dependendo da rede de apoio encontrada e, conseqüentemente, o seu acolhimento, podendo ocasionar problemas na relação interna familiar, frustração, tornando-se um ambiente hostil, sujeito às violências.

De acordo com Minayo (2006), há uma estrutura operante no processo de socialização que leva o indivíduo a aceitar sofrimentos de forma naturalizada, muitas vezes sem perceber a violência simbólica que está presente, em razão do significado atribuído às figuras familiares. Isso pode gerar culpabilização do sujeito, podendo ser usada como justificativa para as agressões sofridas.

Além disso, ao lidarem com essas questões, os familiares podem enfrentar dificuldades, manifestando medos e resistência em discutir temas relacionados à sexualidade de forma geral (ZIMMERMAN, 2015).

Os medos relacionados ao bem-estar do filho, distorcem a realidade, levando muitos familiares a reagirem negativamente, movidos por preocupações com imagem social ou por influências de crenças religiosas punitivas. Assim, há uma resposta necessariamente negativa das redes de apoio familiar, do que evidencia um despreparo e falta de recursos dos pais e responsáveis na elaboração da realidade presente, o processo necessário da elaboração de luto da perda de expectativa que existia, incluindo casamento heterossexual, filhos biológicos e conformidade com as normas de gênero (CFP, 2023).

De acordo com Viana (2007) uma etapa que podemos considerar de grande importância na revelação da sexualidade, é a efetuação desta manifestação aos pais, por se tratar do primeiro grupo socializador e de construção inicial dos elementos de formação e

afeto. Palma e Levandwski (2008) evidenciam que a reação dos pais no momento da revelação é diversificada, sendo elas: nervosismo, choque, agressividade, sentimento de culpa, inconformismo.

A forma como os adolescentes homossexuais são tratados em suas famílias e redes de apoio tem um impacto direto em sua qualidade de vida. Dada a fragilidade e exposição a eventos negativos, é fundamental dar atenção às redes de apoio, pois a resposta familiar pode variar entre acolhimento e violência, influenciando significativamente o bem-estar desses sujeitos. Essas privações e punições são justificadas por crenças dos próprios familiares, que as entendem como ações corretivas capazes de moldar o sujeito para um suposto “retorno” à heterossexualidade (Schulman, 2009).

2.2.2 Homofobia e estigma

A homofobia pode ser compreendida como um comportamento ou atitude que sinaliza ao outro como inferior ou o desqualifica em razão da sua orientação sexual. Contudo, os constrangimentos que são alavancados desse comportamento nem sempre são explícitos, o termo é geralmente tratado no plural com o intuito de sinalizar a existência de formas de rejeição mais viscerais e outras mais sutis ou cordiais (Fernandez,2008).

As práticas homofóbicas podem ser vistas como um conjunto de práticas sociais plurais: agressão física, insultos verbais, silêncios, recusa de direitos, julgamentos morais e reprodução de estereótipos. Trata-se de um jogo de poder dentro das relações de pessoas, cujo objetivo é o alcance de uma suposta regulação do controle legitimando agressões em diferentes níveis mediante os comportamentos que diferem da norma heterossexual (Fernandez, 2008).

A construção da psicosssexualidade é um processo complexo de identificação influenciado por fatores sociais, culturais e históricos. Nesse contexto, a heterossexualidade é frequentemente apresentada como o modelo normativo e aceitável, enquanto outras orientações sexuais são vistas como desviantes ou impróprias, refletindo uma visão heterossexista que pode impactar a autoaceitação e a identidade de indivíduos não heterossexuais (Fernandez, 2008).

Este modelo de pensamento adotado e repassado em gerações vai construindo referências simbólicas de modelo sexual dito como normais, este padrão rígido negligencia a expressão sexual do sujeito e produz lutas internas entre a verdade do sujeito e os valores socialmente introjetados, implicados em relatos como: “Aprendi que era errado ser homossexual e depois descobri que souhomossexual. Sou anormal?” (CFP, 2010).

Segundo o livro “Psicologia e diversidade sexual: desafio para uma sociedade de direitos”, a perspectiva das ciências sociais, a orientação sexual é, ao mesmo tempo um sistema de classificação social e uma forma pela qual as pessoas atribuem sentidos às suas trajetórias sexuais. Uma pessoa que se identifica num determinado momento da vida como heterossexual pode, em período posterior aderir a uma identidade gay, lésbica ou bissexual (CFP, 2010).

Esses tipos de reações podem afastar os adolescentes e jovens homossexuais de seus lares de forma involuntária ou por serem deliberadamente expulsos de casa. Em situações de não aceitação ou expulsão de casa, o adolescente, ao revelar sua orientação sexual, tem que construir um novo referencial familiar a partir de recursos da comunidade e/ou do grupo de amigos, pois o primeiro é marcado pelo desamparo e falta de apoio (CFP, 2010).

Para tanto, os adolescentes gays precisam de uma rede social significativa que os acolha e ampare. Entende-se por rede social uma estrutura formada por sujeitos e serviços por meio da qual o apoio social é fornecido (CFP, 2010).

É uma organização de interações do sujeito que são consideradas enquanto significativas. Nela se estabelecem as relações de vínculo e suas funções capazes de promover bem-estar, saúde e qualidade de vida. Não poder contar com o apoio social de outras pessoas também constitui um aspecto de vulnerabilidade que pode ser enfrentado pelos homossexuais ao revelarem sua orientação sexual, pois as reações da rede também podem envolver incompreensão e/ou violência. Na construção da identidade homossexual, as percepções e significados sobre a homossexualidade desempenham um fator de suma importância (CFP, 2010).

Em um dos livros analisados são colocados os significados que cada entrevistado possui da homossexualidade, bem como a compreensão das maneiras pelas quais a sociedade percebe a homossexualidade (Foucault, 1988).

A percepção do indivíduo sobre os significados atribuídos pelo social interfere diretamente na forma de expressar, viver e compreender a sua orientação sexual. Os sujeitos percebem que existe uma forte estigmatização social da homossexualidade como desvio/doença. Há também a representação social do homossexual como alguém que desafia os comportamentos que a sociedade considera como desejáveis (Goffman, 1988).

A sociedade percebe de forma estereotipada o homossexual como aquele que não controla a própria sexualidade, ou seja, o homossexual pode tentar seduzir qualquer pessoa, indiscriminadamente. A orientação homossexual torna invisível outros aspectos da personalidade, os sujeitos passam a ser reconhecidos somente pela orientação sexual e não por outros atributos das suas identidades. As mídias veiculam imagens distorcidas da identidade homossexual, contribuindo para aumentar o preconceito. A sociedade lida de

forma ambivalente com a diferença, ora as pessoas toleram, ora as pessoas rejeitam (Goffman, 1988).

Quanto às famílias, elas aceitam a identidade homossexual de algum familiar, mas temem uma possível rejeição social. Há uma tolerância da homossexualidade pelo critério do laço sanguíneo, ou seja, os familiares sentem-se obrigados moralmente a aceitarem a identidade sexual dos filhos. Neste processo, os familiares não rejeitam a pessoa, mas sentem-se desconfortáveis ou constrangidos quanto à sua identidade sexual (Louro, 2006).

Os sujeitos também percebem que a homossexualidade causa curiosidade e estranheza, por não ser considerada normal. A homossexualidade masculina seria mais estigmatizada, quando comparada com a feminina (Louro, 2006).

2.2.3 Desenvolvimento de identidade sexual na adolescência

É na fase da adolescência que a sexualidade demonstra maior destaque e importância, uma vez que neste período é desenvolvida a identidade sexual (Relvas, 1996). Segundo Szwako, J. (2006), a identidade culmina no fim da adolescência com uma escolha de objeto heterossexual ou homossexual. Dentro desse processo, existem fatores importantes que interferem diretamente na formação da identidade, como a gestão da homofobia, discriminação, suporte ou rede de apoio

Vários modelos ao longo do tempo foram elaborados a fim de compreender o desenvolvimento dessa construção importante da identidade, dentre esses modelos, destaca-se o modelo Integracionista, proposto por Cass (1984), define o self do sujeito, seu comportamento e o ambiente social

O objetivo é que as três condições estejam em harmonia. O modelo compreende seis etapas desenvolvimentais: confusão de identidade, comparação, tolerância, aceitação, orgulho e síntese da identidade. O sujeito tende a resolvê-las por etapas: confusão de identidade, comparação, tolerância, aceitação, orgulho e síntese da identidade (CASS, 1984).

O sujeito tende a resolver essas etapas por meio da compreensão e percepção de si mesmo e dos outros, nos níveis cognitivo comportamental e afetivo, progredindo no seu desenvolvimento. Cass (1984) realça que o sujeito pode sofrer retenção em alguma etapa, retroceder ou alcançar uma definição de identidade.

Quanto ao retrocesso mencionado é importante pontuar novamente a relevância de um ambiente que detenha a manifestação de pressão ou homofobia.

2.2.4 Encobrimento da sexualidade

O encobrimento ocorre quando o sujeito busca manipular as informações sobre a sua sexualidade, restringindo expressividade. Goffman (1988) afirma que esse comportamento pode ocorrer em situações sociais mistas, ou seja, nos momentos em que os estigmatizados e os "normais" pela sociedade encontram-se no mesmo espaço, como por exemplo: ambientes de trabalho, escola, reuniões familiares, isso sendo conduzido em forma de proteção ao sujeito e evitação de prejuízos sejam elas físicas, emocionais ou sociais.

Outra estratégia em que também é possível ser evidenciada por essa comunidade e eliminar ou assumir símbolos e comportamentos que sinalizem um distanciamento da homossexualidade e se aproximem do aceitável social, evitando a rotulação (Goffman 1988).

Seguindo a evidência de estratégias empregadas também é possível observar um encobrimento no manuseio de riscos, vivenciando uma vida dupla para além do simples fato de esconder a sexualidade, nesse momento o sujeito se coloca em dois papéis, no qual administra a exposição de sua sexualidade, geralmente empregando maior liberdade em pequenos grupos que manifestem aceitação, não necessariamente vindo do mesmo cunho de sexualidade, mas que transmitam acolhimento (Goffman, 1988)

Este comportamento de aproximação em pequenos grupos seletivos deriva da necessidade de uma rede de apoio, que acolha sem resultantes hostis, que no contato auxiliam em alguns pontos importantes que facilitam a compreensão, aceitação de sua realidade sexual, compartilhamento de experiências e estratégias mais assertivas, não sendo, no entanto, uma posição completa tendo em vista que outros auxílios que podemos enquadrar como rede sejam necessárias, como grupos de ajuda terapêutica, individual, grupal, auxílio familiar, que em um processo de acompanhamento favorecem o desenvolvimento e amadurecimento do tema, com elaborações de pensamentos mais assertivos acerca de si mesmo, distanciando crenças negativas e punitivas, aceitação de sua condição e melhor estratégias não evitativas de expressão (Goffman, 1988).

Esta reação evitativa adotada pelos adolescentes é um fenômeno relativamente comum podendo ser entendido como ação de seguridade, no campo relacional familiar pode ser em resposta de uma percepção de risco ou insegurança emocional, medo de rejeição e tentativa de manter a harmonia familiar onde sentem que a homossexualidade pode não ser bem vista, acreditando que ao evitar o confronto estão se protegendo de sofrimento pessoal em uma possível ideia de rompimento familiar ou isolamento, direcionando assim a evitação de discussão sobre a orientação sexual. Esta crença pode ser reforçada por observação de mensagens que recebem da sociedade ou conversas familiares sobre o respectivo tema que transpareçam depreciação, manifestações de preconceito (Goffman, 1988).

Quanto a seguridade emocional, a ausência de sinais de aceitação por parte do corpo familiar, podem fazer com que o adolescente prefira ocultar aspectos importantes de sua identidade, atitudes negativas ou conservadoras que geralmente desencorajam a abertura de diálogo. O resultante dessa falta implementa o isolamento emocional, levando a sentimentos de solidão e afastamento, entendidos como um desenvolvimento de defesa aumentando o sofrimento, com eles a baixa autoestima, autocrítica e sabotagem que dificultam o engajamento de atividades dentro e fora do núcleo familiar, podendo somar com punições e crenças de que não merecem serem aceitos ou felizes (Goffman, 1988).

2.2.5 Vulnerabilidade

A falta de uma rede de apoio, somada a elementos como discriminação, e estigmas e medos, impactam a saúde mental dos homossexuais. Richard A. Isay (1990), psiquiatra e psicanalista, aborda em seu livro "*Being Homosexual: Perspectives on Counseling Gay Men*" alguns aspectos importantes sendo entre eles os argumentos de que as internalizações dessa violência contra os Homossexuais colaboram com os níveis de depressão e ansiedade, a rejeição e, antes mesmo, o medo de uma possível rejeição afetam a autoestima e a identidade dos indivíduos, o que, por sua vez, contribui para o posicionamento de isolamento e solidão.

Estão presentes nesse perfil negativo a autocrítica severa, pensamentos distorcidos sobre a homossexualidade e sobre si mesmo, vergonha e inadequação por diferenciar da norma heterossexual, comportamentos punitivos e, em casos mais graves, o surgimento de comportamentos autolesivos ou suicidas, advindos de um ciclo de autoavaliação, dificuldades em manter relações saudáveis ou o aparecimento de sobrecarga de atividades ou campo emocional na tentativa de compensar algo, baseada na ideia enraizada de que é preciso merecer ser aceito pela sociedade ou o outro em particular (Richard A.Isay,1990).

O silêncio instalado sobre a existência das diversidades, os projetos de educação sexual nas escolas que não são autorizados ou aplicadas corretamente, colaboram com a compreensão pelo sujeito como libido desviante, impedindo o curso sadio das pulsões sexuais (Richard A.Isay,1990).

O caminho Terapêutico deve seguir um processo de abordagem sensível à história e aos riscos iminentes do sujeito em questão, reconhecendo o ambiente como um dos pilares principais da rede de apoio, acolhendo e trabalhando dentro do contexto pessoal do indivíduo a aceitação de sua identidade, auxiliando a visão sobre sua sexualidade, preocupação em dispor de um ambiente sem julgamentos, discutir experiências e sentimentos visando a aproximação do bem estar emocional do paciente, aplicações de técnicas que facilitem o

desenvolvimento da resiliência, limpando o emaranhado de mitos construídos pela cultura e internalizados pelo paciente a respeito da homossexualidade (Richard A. Isay, 1990).

Richard A. Isay (1990) ainda ressalta a importância de se considerar dentro do processo clínico a natureza dos discursos de impedimentos trazidos pelos pacientes e explorar as relações sejam elas amorosas ou relacionadas a Famílias e parentescos.

Com base na compreensão das vulnerabilidades encontradas e consequências enfrentadas por adolescentes LGBTQIAPN+, Meyer (2003) contribui significativamente para a discussão sobre saúde emocional e discriminação em seu desenvolvimento de "prejudice, social stress, and mental health", onde expressa a ligação direta desta ordem a insegurança emocional, ansiedade e depressão, contextualizando em seu material explicações socio contextuais sobre comportamento de saúde dentro da realidade da comunidade destacada neste artigo.

O modelo de estresse de Meyer (1995, 2003) é uma extensão de uma estrutura teórica que já havia iniciado uma busca de explicação sobre saúde mental e física na população homossexual, postulando como uma minoria submetida a estresse, estigmatização, experiências de eventos preconceituosos, violência e internalização de sentimentos antigay.

Hamilton e Mahalik (2009), defende que os impactos causados pela violência e pressão são os maiores índices de risco a saúde mental e física, colaborando com menor cuidado e comportamentos destrutivos como resposta social.

Segundo Frost e Meyer (2023), na obra de "Minority Stress Theory: Application, Critique, and Continued Relevance" traz extensões importantes para a teoria que foi elaborada, enfatizando a diferença de um estresse geral, em que pode ser experimentado por qualquer pessoa e o estresse minoritário que por sua vez é carregado de uma origem do preconceito e estigma, como perder o emprego por razões de sua sexualidade, reconhecendo a importância de uma abordagem singular na elaboração de estratégias e recebimento dos casos relacionados e este tipo de ocorrência.

2.2.6 Percepção e suporte

A literatura tem demonstrado que adolescentes se percebem de forma mais positiva e demonstram autoaceitação quanto à sua própria orientação sexual e menor índice de homofobia internalizada quando este é acompanhado de um suporte social (WILLOUGHBY et al., 2008).

As relações possuem importância no desenvolvimento de uma rede de apoio, na adolescência são percebidas em um contexto genuíno de busca por conforto e apoio psicológico, onde encontram neste meio medidas de partilha de emoções e relatos de

problemas enfrentados, aqui o jovem em suporte tende a desejar valorização e sua autoestima se mostram níveis mais elevados, fomentando uma autoimagem mais favorável e um desenvolvimento equilibrado. (FREIRE; TAVARES, 2011).

Segundo Hospers e Jansen (2005), a falta de suporte leva a problemas de insatisfação com o próprio corpo, relacionando-se com sintomas de perturbações alimentares, baixo interesse escolar e interações sociais. Savin-Williams (1995) explora que as experiências dos adolescentes LGBTQIAPN+ embora compartilhem de aspectos comuns com outros jovens em seu desenvolvimento, à puberdade, aos relacionamentos e aos medos e conflitos familiares, eles enfrentam desafios específicos.

Essa diferença se manifesta principalmente em experiências de violência, abusos e rejeição por parte das pessoas próximas como familiares ou colegas devido a sua orientação sexual, acarretando intensificando os impactos no campo psicológico e emocional (Savin-Williams, 1995).

Um dos pontos de observação do processo enfrentado por jovens adolescentes é o desenvolvimento de resiliência que nesse contexto refere-se a uma combinação de fatores internos relacionados à capacidade de superar as adversidades e tomar atitudes positivas de sua orientação e identidade pessoal mediante a um ambiente ou sociedade hostil, verificando-se no estudo de D'Augelli e Hershberger (1995) o abuso verbal, as ameaças e os ataques físicos têm impactos na saúde mental.

Com os mesmos estudos verificaram-se evidências de que o suporte familiar está associado a autoaceitação e menor dificuldades no âmbito da saúde mental, sendo que este apoio facilita no aparecimento de maior assertividade, autocompaixão e melhor expressão de seus limites e ações de defesa de seus direitos.

2.2.7 Cisheteronormatividade

Toda sociedade é estruturada a partir da cisheteronormatividade termo que se refere à perspectiva de identidade de gênero cisgênero e orientação heterossexual, estabelecendo normas e padrões sociais que vinculam o sexo biológico ao comportamento esperado. O livro *Referencias Referências Técnicas para atuação de psicólogas, psicólogos e Psicólogues em políticas públicas para população LGBTQIA+* (CFP, 2023), descreve que esse processo estabelecido socialmente molda, normaliza os processos de subjetivação da sexualidade e gênero, tendo reforçadores institucionais como Família, escola, igreja e mídia a lógica de normalidade de gênero heterossexual, marginalizando as demais orientações sexuais, esta estruturação é de extrema importância para compreender debates relacionados à violência construída na sociedade levando adoecimento e necessidade de apoio aos jovens que não se

enquadram no padrão estabelecido e delimitado da manifestação da sexualidade e individualidade do sujeito.

Louro (2006) menciona que este controle da sexualidade dentro da instituição escolar por afirmação ou silenciamento do espaço legitima e ao mesmo tempo reprime expressões que não se alinham à heteronormatividade. Esse processo abre espaço para que determinadas manifestações de gênero e sexualidade sejam rotuladas como desvio ou patologizadas.

O profissional de Psicologia deve atuar compreendendo essa construção social e a complexidade da identidade e da orientação sexual. Isso inclui a definição dos objetos de desejo, as formas pelas quais o indivíduo se identifica, bem como as representações historicamente estabelecidas e continuamente reforçadas pela sociedade. Esta, que por sua vez, hierarquiza as sexualidades, considerando a heterossexualidade como padrão de normalidade. Para tanto, é essencial desenvolver um plano de ação sustentável e assertivo, seja no espaço escolar ou em qualquer outro ambiente que influencie a saúde mental do sujeito (Borrillo, 2010).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A busca nas bases de dados revelou a escassez de materiais disponíveis para o estudo acerca da temática investigada. Observaram-se artigos e livros que contribuem para o entendimento do tema, embora apresentem carência de atualizações e de um maior número de publicações acadêmicas para análise e discussão aprofundada.

As redes de apoio desempenham um papel fundamental no bem-estar e no desenvolvimento saudável dos adolescentes homossexuais. Essas redes podem incluir família, amigos, escola, profissionais de saúde mental, organizações comunitárias e espaços online que possam oferecer proteção emocional, social e psicológica contra os desafios que esses jovens frequentemente enfrentam, como o preconceito, o isolamento e a discriminação.

A presença de redes de apoio sólidas está diretamente associada à redução dos riscos emocionais e psicológicos, depressão, ansiedade, automutilação e ideação suicida entre adolescentes homossexuais. Ao sentirem aceitos e valorizados, os adolescentes desenvolvem maior autoestima e senso de pertencimento. O acesso a espaços onde possam se expressar sem medo de julgamento contribui significativamente para a promoção da saúde mental e emocional.

O apoio profissional de psicólogos, orientadores escolares e outros especialistas também contribui para o fortalecimento da identidade e do autocuidado. As redes de apoio ajudam a combater o isolamento social e a marginalização, oferecendo alternativas seguras de convivência, sociabilidade e afirmação da identidade sexual. Elas são essenciais na

construção de vínculos saudáveis. O estímulo ao desempenho escolar e social é maior quando há aceitação e suporte. Isso reflete em um desenvolvimento mais pleno de suas capacidades e perspectivas futuras.

As redes de apoio também são essenciais na capacitação dos adolescentes para o enfrentamento da homofobia, fortalecendo sua resiliência e resposta ativa as situações aversivas o empoderamento e autonomia. O fortalecimento e a ampliação das redes de apoio para adolescentes homossexuais são estratégias fundamentais que promovem a inclusão, equidade e dignidade para investir nesses espaços de acolhimento não é apenas um ato de cuidado individual, mas também um compromisso social com os direitos humanos e com o desenvolvimento saudável de toda uma geração.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA/UNIDADE DE CONTROLE DE INFECÇÃO: **Manual de Lavanderia em Serviços de Saúde**. Brasília, 2002.

Almeida, C. A.; Maia, J. Influência da atividade física na capacidade funcional de idosos. **Livro de Memórias do Conaf**, Fortaleza, n. 2, 1994. 1 CD-ROM.

ANTUNES, C. V. et al. “**Eu tento ano me esconder nunca**”: estratégias utilizadas pelos profissionais gays e lésbicas para minimizar os estigmas sexuais nos espaços de trabalho. *Sexualidad, Salud y Sociedad* (Rio de Janeiro), n. 37, 2021. <https://www.scielo.br/j/sess/a/8nqvDDPLkSV3H8WhsWKTBWg/>. Acesso em :7 Set. 2024.

ARÁN, M.; Corrêa, M. V. **Sexualidade e política na cultura contemporânea: o reconhecimento social e jurídico do casal homossexual**. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 329–341, 2004. DOI: 10.1590/S0103-73312004000200008.

ARAÚJO, L. Z. S. de. **Aspectos éticos da pesquisa científica**. *Pesquisa Odontológica Brasileira*. v.17, n.1, p. 57-63, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pob/v17s1/a09v17s1.pdf>. Acesso em: 5 jan. 2013.

Associação Brasileira de normas técnicas. **NBR 15287: Informação e documentação: Projeto de pesquisa: Apresentação**. Rio de Janeiro, 2005.

BARROS Neto, T. L. **O Exercício: Preparação fisiológica - Avaliação Médica – Aspectos Especiais e Preventivos**. São Paulo: Atheneu, 1999. p. 32-39

BORRILLO, D. **Homofobia: história e crítica de um preconceito**. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 20, n. 2, maio/ago. 2010.

BOSI, M. L. M. et al. **Autopercepção da imagem corporal entre estudantes de nutrição: um estudo no município do Rio de Janeiro**. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. v. 55, n. 2, p. 108-113, 2006.

Brasil. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. **Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]**, Brasília, DF, v. 134, n. 248, 23 dez. 1996. Seção 1, p. 27834-27841.

Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.616, de 12 de maio de 1998. Estabelece diretrizes e normas para a prevenção e o controle das infecções hospitalares. **Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil**. Brasília, 13 mai. 1998.

CARVALHO, Maria do Carmo Brant de. **A família contemporânea em Debate**. São Paulo: Cortez, 2003.

CASS, V.C (1984). **Homosexual identity formation: Testing a theoretical model**. Journal of sex Research, 20(2), 143- 167. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/1985-06568-001>

Ceará. Conselho de Educação. Resolução nº 412, de 2 de maio de 2006. **Diário Oficial do Estado**, Fortaleza, CE, v. 9, n. 81, 2 mai. 2006. 66.

CIANCIOTTO, J.; CAHILL, S. **Education policy: issues affecting lesbian, gay, bisexual, and transgender youth**. New York: The National Gay and Lesbian Task Force Policy Institute, 2003.

Conselho Federal de Psicologia. Psicóloga e diversidade sexual: desafios para uma sociedade de direito/Conselho Federal de Psicologia - Brasília: CFP, 2011.

Conselho Federal de Psicologia (Brasil). **Referências técnicas para atuação de psicólogas, psicólogos e psicólogos em políticas públicas para população LGBTQIA+**/Conselho Federal de Psicologia, Conselhos Regionais de psicologia, Centro de Referência Técnica em Psicologia e políticas Públicas. - Brasília: CPF,2023.

CONFORTO, Edivandro Carlos; AMARAL, Daniel Capaldo; SILVA, Sérgio Luis da. **Roteiro para revisão bibliográfica sistemática: aplicação no desenvolvimento de produtos e gerenciamento de projetos**. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE GESTÃO DE DESENVOLVIMENTO DE PRODUTOS (CBGDP), 8., 2011, Porto Alegre. **Roteiro para revisão bibliográfica sistemática: aplicação no desenvolvimento de produtos e gerenciamento de projetos**. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2011. v. 1, p.

DANTAS, E. H. M. **A Prática da Preparação Física**. 4. ed. Rio de Janeiro: Shape, 1998. Fernandes Dinis, N. 2008 Homofobia e educação: quando a omissão também é signo de violência Homophobia and education: when omission is also a sign of violence. Freire, J. B. **A avaliação da burrice e a burrice da avaliação**. 2013. Disponível em: <http://blog.cev.org.br/joaofreire/> Acesso em: 25 Abr. 2013.

ERIKSON, E. H. *Identidade: juventude e crise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1976.

FRAZÃO, Pedro; ROSÁRIO, Renata. **O coming out de gays e lésbicas e as relações familiares**. Análise Psicológica, [S.L.], v. 26, n. 1, p. 25-45, 9 dez. 2012. ISPA - Instituto Universitário. <http://dx.doi.org/10.14417/ap.475>.

FOUCAULT, M. *História da sexualidade I: A vontade de saber*. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1988.

FREIRE, Teresa; TAVARES, Dionísia. **Influência da autoestima, da regulação emocional e do gênero no bem-estar subjetivo e psicológico de adolescentes.** Archives Of Clinical Psychiatry (São Paulo), [S.L.], v. 38, n. 5, p. 184-188, 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0101-60832011000500003>.

FROST, David M.; MEYER, Ilan H. **Minority stress theory: application, critique, and continued relevance.** Current Opinion In Psychology, [S.L.], v. 51, p. 101579, jun. 2023. ELSEVIER BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.copsyc.2023.101579>.

GOFFMAN, E. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada.** 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1988.

HAMILTON, Christopher J.; MAHALIK, James R. **Minority stress, masculinity, and social norms predicting gay men's health risk behaviors.** Journal Of Counseling Psychology, [S.L.], v. 56, n. 1, p. 132-141, jan. 2009. American Psychological Association (APA). <http://dx.doi.org/10.1037/a0014440>.

HERSHBERGER, Scott L.; D'AUGELLI, Anthony R. **The impact of victimization on the mental health and suicidality of lesbian, gay, and bisexual youths.** Developmental Psychology, [S.L.], v. 31, n. 1, p. 65-74, jan. 1995. American Psychological Association (APA). <http://dx.doi.org/10.1037/0012-1649.31.1.65>.

HOSPERS, Harm J.; JANSEN, Anita. **Why Homosexuality is a Risk Factor for Eating Disorders in Males.** Journal Of Social And Clinical Psychology, [S.L.], v. 24, n. 8, p. 1188-1201, dez. 2005. Guilford Publications. <http://dx.doi.org/10.1521/jscp.2005.24.8.1188>.

ISAY, Richard A. **Being homosexual: gay men and their development.** Nova York: Farrar, Straus and Giroux, 1989. Isay, Richard A. Tornar-se gay: o caminho da auto-aceitação. [S.L.]: Edições GLS, 1998.

KATZ-WISE, Sabra L.; ROSARIO, Margaret; TSAPPIS, Michael. **Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Youth and Family Acceptance.** Pediatric Clinics Of North America, [S.L.], v. 63, n. 6, p. 1011-1025, dez. 2016. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.pcl.2016.07.005>.

KURASHIGE, Keith Diego; REIS, Aparecido Francisco dos. **O processo de afirmação da orientação sexual e suas implicações na vida familiar.** Interfaces da Educação, [S.L.], v. 1, n. 3, p. 93-102, 17 dez. 2010. State University of Mato Grosso do Sul. <http://dx.doi.org/10.26514/inter.v1i3.625>.

LEAL, L. N. MP fiscaliza com autonomia total. **Jornal do Brasil**, Rio de Janeiro, p. 3, 25 abr. 1999.

LEITE, M. R. M. C. et al. **Estudo da Concentração de Metais Pesados no Rio Salgado e a Contribuição da Indústria de Folheados do Cariri.** In: Encontro Nacional De Engenharia de Produção, 33., 2013, Salvador. **Anais eletrônicos...** Salvador: Abepro, 2013. Disponível em: http://www.abepro.org.br/biblioteca/enegep2013_TN_STO_185_056_22834.pdf Acesso em: 1 jan. 2020.

LOURO, G. L. **Gênero, sexualidade e educação: uma cartografia das sexualidades na escola.** 1. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

LUCKESI, C. C. et al. **Fazer universidade**: uma proposta metodológica. São Paulo: Cortez, 1989. Machado, D. et al. Impacto da revelação da homossexualidade na Família: Revisão integrativa da Literatura. *Revista de Investigação e Inovação em saúde*, v.5,n.1,p.139- 154,2022.

MARCONI, M. A.; Lakatos, E. M. **Metodologia do trabalho científico**: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório publicação e trabalho científico. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2001.

MARCIA, J. E. Development and validation of ego-identity status. *Journal of Personality and Social Psychology*, v. 3, n. 5, p. 551–558, 1966. DOI: 10.1037/h0023281.

MEYER, Ilan H. Minority Stress and Mental Health in Gay Men. **Journal Of Health And Social Behavior**, [S.L.], v. 36, n. 1, p. 38, mar. 1995. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.2307/2137286>.

MEYER, Ilan H. Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence. **Psychological Bulletin**, [S.L.], v. 129, n. 5, p. 674-697, set. 2003. American Psychological Association (APA). <http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **VIOLÊNCIA E SAÚDE**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. 132 p. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/y9sxc/pdf/minayo-9788575413807.pdf>

MOYSES, S. J.; Moyses, S. T.; Krempel, M. C. **Avaliando o Processo de Construção de Políticas Públicas de Promoção de Saúde**: a experiência de Curitiba. *Ciência e Saúde Coletiva*. v.9, n. 3, p. 627-641, 2004.

MYERS, K.; Winters, N. C. **Ten-Year Review of Rating Scales. II**: Scales for Internalizing Disorders. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, v. 41, n. 6, p. 634-659, 2002.

MYERS, M. F. **Counseling the parents of young homosexual male patients**. In: GONSIORREK, J. C. (Ed.). *Homosexuality and psychotherapy: a practitioner's handbook of affirmative models*. New York: Haworth Press, 1982. p. 131–143.

NAVES, P. **Lagos andinos dão banho de beleza**. Folha de S. Paulo, São Paulo, 28 jun. 1999. Folha Turismo, Caderno 8, p. 13.

Nogueira, D. P. Fadiga. In: Fundacentro. **Curso de médicos do trabalho**. São Paulo, 1974. p. 807-813.

Organização Mundial da Saúde. **Medición del cambio del estado nutricional**: diretrizes para evaluar el efecto nutricional de programas de alimentación suplementaria destinados a grupos vulnerables. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1983.

PAIVA, K. C. M.; SANTOS JUNIOR, W. J. **Competências profissionais de enfermeiros e sua gestão em um hospital particular**. *Rev. Brasileira de Enfermagem*. v. 65, n.6, p. 899-908. 2012.

PALMA, Yáskara Arrial; LEVANDOWSKI, Daniela Centenaro. **VIVÊNCIAS PESSOAIS E FAMILIARES DE HOMOSSEXUAIS FEMININAS**. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 13, n. 4, p. 771-779, out. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/JHZhyGN45dvw83h878n3XCs/>.

SCHULMAN, Sarah. *Ties that bind: familial homophobia and its consequences*. New York: The New Press, 2009.

RELVAS, A. P. **O Ciclo Vital da Família**. Disponível em: <https://philpapers.org/rec/RELOCV>

REMAFEDI, Gary. **Adolescent Homosexuality**: psychosocial and medical implications. *Pediatrics*, [S.L.], v. 79, n. 3, p. 331-337, 1 mar. 1987. American Academy of Pediatrics (AAP). <http://dx.doi.org/10.1542/peds.79.3.331>.

RELVAS, A. P. *O ciclo vital da família*. Porto: Afrontamento, 1996.

RICHARD A. Isay. **Contemporary Perspectives on Psychotherapy with Lesbians and Gay Men**. editor: Terry S. Stein, Carol J. Cohen, 1990.

SAVIN-WILLIAMS, R. C. **Lesbian, gay male, and bisexual adolescents**. In: D'augelli, A. R.; Patterson, C. J. (Eds.). *Lesbian, gay, and bisexual identities over the lifespan: Psychological perspectives*. Oxford: Oxford University Press, 1995. p. 165-189. DOI: 10.1093/acprof:oso/9780195082319.003.0007.

SEDGWICK, Eve Kosofsky. **A epistemologia do armário**. n.28,p.19-54, 2007. Szwako, J. Identidades Líquidas. *Revista de sociologia e Política*, n. 27, p. 215- 218, nov.2006. Significado, detecção e correção do erro de performance no processo ensino-aprendizagem de habilidades motoras. *Revista Brasileira de Ciências & Movimento*. v. 3, p: 50-58, 1989.

SILVA, J. S.; Barbosa, J. L. **Favela: alegria e dor na cidade**. Rio de Janeiro: Editora SENAC, 2005. TANI, G. **Educação física na pré-escola e nas quatro primeiras séries do ensino de primeiro grau: uma abordagem de desenvolvimento I**. *Revista Kinesis*, v. 3, p. 19-41, 1987.

TORRES, C. M. G. **Políticas públicas de Gestão Democrática no Ceará no período de 1995 a 2005**: as escolas da rede pública estadual de ensino e a luta pela autonomia de gestão e financeira. 2007. 178f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Centro de Educação, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2007.

VALENTINI, N. C. **Percepções de competência e desenvolvimento motor de meninos e meninas**: um estudo transversal. *Movimento*, Porto Alegre, v. 8, n. 2, p. 51-62, 2002a. Varella, D. Citomegalovírus. Disponível em: Acesso em: 20 Jan. 2013. VIANA, Fabrício Oliveira. **O armário: vida e pensamento do desejo proibido**. Blumenau, SC: do Autor, 2007.

VERATAMATTI, M. A. et al. **Tempo decorrido entre agressão sexual e a chegada aos serviços de saúde no Brasil**. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*. v. 23, n.1, p. 46-51. 2013.

WIDICK,C; PARKER, C.A; KNEFELKAMP, L. **Erik Erikson and psychosocial development**. *New Directions for Student Services*, v. 1978, n.4, p.1-17,1978.

WILLOUGHBY, B. J.; DOTY, N. D.; MALIK, N. M.; BRYANT, C. M. **Parental reactions to coming out by lesbian, gay, or bisexual individuals**: a meta-analysis. *Family Relations*, Minneapolis, v. 57, n. 2, p. 197–210, 2008.

ZIMMERMAN, Barry J. **Self-Regulated Learning:** theories, measures, and outcomes. *International Encyclopedia Of The Social & Behavioral Sciences*, [S.L.], p. 541-546, 2015. Elsevier. <http://dx.doi.org/10.1016/b978-0-08-097086-8.26060-1>.

