

## **DISPARIDADES NA SAÚDE MENTAL ENTRE HOMENS GAYS E BISEXUAIS MAIS VELHOS COM E SEM DIAGNÓSTICO DE VIH**

Inês Catarina Batista<sup>1</sup>, & Henrique Pereira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Psicologia e Educação, Universidade da Beira Interior, [nees.batista@gmail.com](mailto:nees.batista@gmail.com), [hpereira@ubi.pt](mailto:hpereira@ubi.pt)

**RESUMO:** Este estudo pretende estimar as disparidades que existem ao nível da saúde mental entre homens mais velhos, *gays* e bissexuais, de acordo com o seu diagnóstico de VIH. À Escala de Autoestima de Rosenberg, assim como ao BSI-18, responderam 201 homens *gays* e bissexuais. Da amostra recolhida, 80,6% dos homens identificou-se como *gay* e 13,9% como bissexual, sendo que 16,9% são homens VIH+. Foram estimados os níveis de autoestima, somatização, depressão e ansiedade da amostra, comparando indivíduos VIH+ e VIH-. Verificou-se que a amostra recolhida revela níveis medianos de autoestima, demonstrando níveis de somatização, depressão e ansiedade inferiores à média da população. Os homens mais velhos bissexuais revelam maiores níveis de autoestima e, consequentemente, níveis inferiores de depressão, quando comparados com os homens mais velhos *gays*. Pelo contrário, quando comparados os grupos de homens mais velhos *gays* e bissexuais VIH+ e VIH-, não são encontradas diferenças estatisticamente significativas. Com este estudo esperamos preencher um vazio que existe em Portugal acerca desta área de prevenção e intervenção, pretendendo contribuir para o desenvolvimento de programas em relação à saúde mental nas comunidades *gays* e bissexuais.

**Palavras-chave:** saúde mental, autoestima, somatização, depressão, ansiedade, VIH

## **MENTAL HEALTH DISPARITIES BETWEEN OLDER GAY AND BISEXUAL MEN WITH AND WITHOUT HIV**

**ABSTRACT:** This study aims to assess the disparities between the levels of mental health of older gay and bisexual men, according to their HIV status. 201 gay and bisexual men answered the Rosenberg Self-Esteem Scale, as well as the BSI-18. Of the sample collected, 80.6% of men identified themselves as gay and 13.9% as bisexual, with 16.9% being HIV+ men. The self-esteem, somatization, depression and anxiety levels of the sample were estimated by comparing the HIV+ and HIV- values. The sample collected reveals average levels of self-esteem, showing levels of somatization, depression and anxiety below the population average. Bisexual older men show higher levels of self-esteem and, consequently, lower levels of depression when compared to older gay men. In contrast, when comparing the groups of older gay and bisexual men HIV+ and HIV-, there are no statistically significant differences. With this study, we hope to fill a void that exists in Portugal about this area of prevention and intervention, aiming to contribute to the development of programs regarding mental health in gay and bisexual communities.

A população portuguesa ainda não se sente confortável por ter um vizinho do sexo masculino que se identifique como *gay* ou bissexual, o que dificulta o desenvolvimento da identidade destes indivíduos (Pereira, 2014). Numa tentativa de fazer face a esta problemática, em 2004 foi introduzida na Constituição Portuguesa uma cláusula de não-discriminação com base na orientação sexual; em 2010, introduziu-se a lei que permite a casais do mesmo sexo casarem-se; e, em 2016, foi implementada a lei que permite que casais do mesmo sexo possam adotar crianças (Pereira & Monteiro, 2016). Contudo, a sociedade do país não conseguiu acompanhar esta evolução e, consequentemente, devido à perceção de discriminação e estigma (Pascoe & Richman, 2009), é possível verificar que os problemas de saúde mental são mais prevalentes nestes indivíduos, quando comparados com a comunidade heterossexual (King et al., 2008).

Tal pode ser explicado de acordo com o Modelo de *Stress* de Minorias, que refere que o *stress* relacionado com o estigma social pode estar na origem de problemas ao nível da saúde mental entre minorias sexuais (Meyer, 2003). Portanto, a exposição dos indivíduos *gays* e bissexuais à discriminação pode ser considerado um fator de risco para problemas de saúde mental e física (Lyons & Hosking, 2014; Woodford, Han, Craig, Lim, & Matney, 2014), sendo que os indivíduos bissexuais são os que têm maiores probabilidades de experienciar dificuldades ao nível da saúde mental (Bostwick, Boyd, Hughes, West, & McCabe, 2014), devido à sua exposição a um efeito duplo de estigma (Pereira & Costa, 2016).

Já no que concerne os homens *gays* e bissexuais mais velhos, pode assumir-se que a maioria destes indivíduos cresceu num contexto histórico e social bastante adverso, no qual a homossexualidade era considerada uma doença mental, e onde a perseguição e discriminação eram comuns, dando origem a condições de medo e antecipação da rejeição (Haber, 2009). Nos dias de hoje, estes sujeitos têm de ultrapassar problemas idênticos a qualquer outra pessoa heterossexual mais velha – ambos se preocupam com a manutenção da independência, finanças, segurança, apoio social, saúde e o combate à solidão e isolamento (MetLife, 2010 citado por Gardner, de Vries, & Mockus, 2014). No entanto, aos homens *gays* e bissexuais mais velhos acresce, ainda, as preocupações e barreiras que advêm das experiências de estigmatização social e discriminação ao longo de toda a sua vida (Gardner et al., 2014), comprometendo a procura de cuidados de saúde na idade da velhice, por medo de discriminação e assédio (Jackson, Johnson, & Roberts, 2008), receando possíveis danos negligentes, verbais, físicos ou sexuais (National Senior Citizens Law Center, 2011 citado por Pereira et al., 2017), consequentemente, aumentando o risco de problemas de saúde mental (McCann, Sharek, Higgins, Sheerin, & Glacken, 2013). No que diz respeito, particularmente, aos homens bissexuais mais velhos, a literatura refere que estes se encontram, ainda, expostos a uma fonte tripla de *stress*, devido a situações de homofobia e bifobia, além do processo de envelhecimento (Pereira et al., 2017).

As situações acima referidas têm o potencial de aumentar os níveis de depressão e ansiedade nesta comunidade, demonstrando-se, geralmente, superiores quando comparados com a população heterossexual (Bostwick et al., 2014; Jackson et al., 2008), o que poderá criar condições de sofrimento mental em mais de metade dos indivíduos em idade avançada (Lyons, Pitts, & Grierson, 2014, citado por Pereira et al., 2017). Dentro do próprio grupo de homens *gays* e bissexuais em idade avançada, num estudo de Pereira et al. (2019), os homens *gays* em idade avançada relataram níveis mais elevados de sintomas depressivos do que homens bissexuais mais velhos.

Assim, é de extrema relevância estudar as experiências dos homens *gays* e bissexuais em idade avançada, no sentido em que estes se defrontam com desafios importantes à medida que envelhecem (Pereira et al., 2019). Torna-se, de igual forma, fundamental perceber quais os mecanismos que ajudam estes indivíduos a realizar um processo de envelhecimento bem-sucedido,

## SAÚDE MENTAL, HOMENS +VELHOS GAYS/BISSEXUAIS, VIH

sendo que num estudo de Pereira et al. (2017) muitos homens *gays* e bissexuais mais velhos enfatizaram que a aceitação total das suas características pessoais, especialmente a sua homossexualidade ou bissexualidade, foi o que levou a que se sentissem confortáveis na sua própria pessoa. Referindo, ainda, a necessidade de aceitar as transformações que se encontram inerentes ao processo de envelhecimento.

A investigação da área demonstra, assim, que existe uma associação positiva entre a discriminação interpessoal e os maus resultados em saúde física e mental entre minorias sexuais, o que pode incluir a infeção pelo vírus da imunodeficiência humana (VIH) (Lyons, Pitts, & Grierson, 2012; Ayala et al. 2012; Beyrer et al. 2012; Wolitski & Fenton, 2011 citados por Pereira & Costa, 2016), sendo que nos últimos 10 anos a percentagem de homens que fazem sexo com homens infetados com VIH aumentou (Pereira, 2014).

O HIV *Stigma Framework* refere que o estigma e a discriminação poderão ser fatores de risco relevantes para problemas de saúde mental em indivíduos portadores de VIH (VIH+) (Logie & Gadalla, 2009), uma vez que enfrentam o fardo adicional de pertencerem a um segundo grupo minoritário estigmatizado (Lyons et al., 2012). Além disso, num estudo de Heywood e Lyons (2016), os homens *gays* VIH+ demonstraram níveis elevados de problemas de saúde mental, nomeadamente no que diz respeito à depressão e ansiedade, quando comparados com as normas da população em geral. Desta forma, existem razões para suspeitar que homens *gays* e bissexuais mais velhos VIH+ têm maiores probabilidades de serem vulneráveis a problemas de saúde mental, como depressão e ansiedade (Lyons et al., 2012; Lyons, Pitts, & Grierson, 2013), uma vez que enfrentam uma fonte tripla de estigmatização (Courtenay–Quirk, Wolitski, Parsons, & Gómez, 2006).

Tendo por base a pesquisa bibliográfica explanada anteriormente, este estudo pretende avaliar as disparidades que existem nos níveis de saúde mental entre homens mais velhos, *gays* e bissexuais, portadores e não-portadores de VIH.

## MÉTODO

### *Participantes*

Para este estudo, foi recolhida uma amostra de 201 homens mais velhos *gays* e bissexuais. As suas idades situam-se entre os 50 e os 79 anos, sendo que mais de metade (80,6%) se identifica como *gay* e 13,9% como bissexual, em que 16,9% são homens portadores de VIH. Na Quadro 1 encontra-se uma descrição mais detalhada da informação sociodemográfica recolhida dos participantes do estudo.

**Quadro 1.** Dados Sociodemográficos da Amostra

		<i>n</i>	%	Média	Desvio padrão
Idade				58,85	6,205
Orientação Sexual	<i>Gay</i>	162	80,6		
	Bissexual	28	13,9		
VIH	VIH+	34	16,9		
	VIH-	167	83,1		
Situação Profissional	Empregado	138	68,7		
	Desempregado	14	7,0		
	Reformado por idade	38	18,9		
	Reformado por invalidez	6	3,0		
Escolaridade	Ensino básico	17	8,5		
	Ensino secundário	42	20,9		
	Licenciatura/Bacharelato	67	33,3		
	Pós-graduação/Mestrado	46	22,9		
	Doutoramento/Pós-doutoramento	25	12,4		
Estatuto Socioeconómico	Muito baixo	5	2,5		
	Baixo	19	9,5		
	Médio	138	68,7		
	Alto	38	18,9		
	Muito alto	1	,5		
Estado Marital	Solteiro	104	51,7		
	Namorado/a	21	10,4		
	Vive com o parceiro	18	9,0		
	União de facto com pessoa do mesmo sexo	13	6,5		
	Casamento com pessoa do mesmo sexo	18	9,0		
	União de facto com pessoa de sexo diferente	2	1,0		
	Casamento com pessoa de sexo diferente	18	9,0		
	Divorciado/Separado	5	2,5		
	Viúvo	1	,5		
Estado de Habitação	Vive sozinho	103	51,2		
	Vive com o/a parceiro/a	35	17,4		
	Vive com o/a marido/mulher	30	14,9		
	Vive com o/s filho/s	4	2,0		
	Vive com o/s pai/s ou mãe	13	6,5		
	Vive com amigo/s	9	4,5		
	Outro	3	1,5		
Irmãos/Irmãs	Sim	165	82,1		
	Não	34	16,9		
Filhos	Sim	62	3,8		
	Não	138	68,7		

*Material*

Além de recolhidas as informações sociodemográficas acima descritas, os participantes responderam, ainda, à Escala de Autoestima de Rosenberg, constituída por 10 itens tipo *Likert* de 4 pontos, que avaliam a autoestima de adolescentes e adultos (Pechorro, Marôco, Poiães, & Vieira, 2011), assim como ao *Brief Symptom Inventory* 18, composto por 18 itens, que avaliam a psicossintomatologia experienciada pelo indivíduo na última semana, através de três subescalas – somatização, depressão e ansiedade (com seis itens cada) (Nazaré, Pereira, & Canavarro, 2017).

*Procedimentos*

O presente estudo faz parte do projeto “(h)ARPA – Adjustment, Risk and Protective Factors in LGBT+ Older Adults”, conduzido em Portugal e Espanha. Os critérios de inclusão da amostra consistiam em ser do sexo masculino, ser *gay* ou bissexual e ter uma idade superior a 50 anos.

O projeto respeitou todos os princípios éticos e deontológicos, garantindo o cumprimento de todas as normas existentes, como o consentimento informado, a confidencialidade e o anonimato. Não foi cobrado nem acordado qualquer tipo de custos em troca da participação, sendo que os dados recolhidos foram utilizados exclusivamente com finalidade estatística.

Os indivíduos foram convidados a participar, de forma facultativa, através de um *link* onde eram explicados os objetivos da investigação, assim como as questões éticas, garantindo as instruções do mesmo. Procedeu-se, de seguida, à recolha dos dados submetidos via *online* que, posteriormente, foram introduzidos no programa estatístico IBM® SPSS® STATISTICS (versão 26), de forma a construir a base de dados e elaborar uma análise estatística, recorrendo à execução de diversos procedimentos necessários para se descrever e comparar o comportamento das variáveis em estudo.

**RESULTADOS**

Foi possível verificar que a amostra recolhida revela níveis medianos de autoestima e que demonstra níveis de somatização, depressão e ansiedade inferiores à média da população [ver Canavarro (2006)]. É possível, também, verificar que existem diferenças significativas no que diz respeito aos níveis relatados de autoestima [ $t(179) = -2,199$  e  $p < ,05$ ] e depressão [ $t(184) = 1,93$  e  $p = ,05$ ], quando estes são comparados de acordo com a orientação sexual, sendo que os homens mais velhos bissexuais revelam maiores níveis de autoestima e, conseqüentemente, níveis inferiores de depressão. Pelo contrário, quando comparados os grupos de homens mais velhos *gays* e bissexuais VIH+ e VIH-, não são encontradas diferenças estatisticamente significativas ( $p > ,05$ ). Os resultados descritos são demonstrados com maior detalhe nos quadros a seguir apresentados:

**Quadro 2.** Estatística Descritiva - Níveis de Autoestima, Somatização, Depressão e Ansiedade

	Média	Mediana	DP
Autoestima	3,35	3,45	,51
Somatização	,36	,17	,46
Depressão	,76	,50	,82
Ansiedade	,65	,50	,67

**Quadro 3.** Teste T para Amostras Independentes - Orientação Sexual e VIH

	<i>N</i>	<i>Média</i>	<i>DP</i>	<i>t (gl)</i>	<i>p</i>
<b>Autoestima</b>					
<i>Gay</i>	155	3,31	,53	-2,20	,03
Bissexual	26	3,55	,43		
VIH+	31	3,30	,57	-,52	,61
VIH-	161	3,36	,50		
<b>Somatização</b>					
<i>Gay</i>	157	,37	,46	1,09	,28
Bissexual	27	,27	,36	,23	,82
VIH+	32	,38	,47		
VIH-	162	,35	,46		
<b>Depressão</b>					
<i>Gay</i>	158	,81	,84	1,93	,05
Bissexual	28	,49	,70		
VIH+	34	,87	,90	,88	,38
VIH-	163	,74	,81		
<b>Ansiedade</b>					
<i>Gay</i>	155	,68	,67	1,67	,09
Bissexual	27	,45	,62		
VIH+	32	,71	,76	,597	,55
VIH-	160	,64	,65		

## DISCUSSÃO

Apesar do que é esperado pela sociedade, que caracteriza os homens *gays* e bissexuais como indivíduos com maior probabilidade de sofrerem de depressão, os resultados deste estudo demonstraram que a amostra se encontra bem equilibrada no que diz respeito à sua saúde mental, revelando níveis médios de autoestima e níveis reduzidos de somatização, ansiedade e depressão. Tal vai ao encontro do que foi encontrado por Brown, Alley, Sarosy, Quarto, e Cook (2002) quando referem que os homens *gays* mais velhos demonstram uma resiliência e uma habilidade para lidar com os problemas superior à população em geral, uma vez que lidaram com *stress* durante toda a sua vida. O mesmo poderá ser aplicado aos homens bissexuais mais velhos, visto que estes foram e continuam a ser expostos a uma fonte tripla de *stress*. Ao terem de lidar com este *stress* crónico, os homens *gays* e bissexuais mais velhos encontram-se melhor preparados para lidar com eventuais crises que apareçam, tendo desenvolvido estratégias de *coping* para lidar com o mesmo (Brown et al., 2002). Desta forma, encontram-se mais bem preparados para aceitar a realidade do envelhecimento quando comparados com os seus pares heterossexuais (Friend, 1991), por terem ultrapassado com sucesso outras situações adversas ao longo dos anos (Fenkl, 2012).

Brown et al. (2002) identificaram, ainda, como uma das qualidades primárias de adaptação ao envelhecimento por parte de homens *gays* mais velhos a estabilidade financeira. Esta qualidade foi também observada na amostra recolhida, uma vez que na sua maioria os respondentes pertencem a um estatuto socioeconómico médio ou alto, podendo justificar, de igual forma, os resultados encontrados ao nível da saúde mental dos indivíduos.

Relativamente às diferenças encontradas quando comparados os indivíduos de acordo com a sua orientação sexual, estas poderão estar relacionadas com o suporte social no sentido em que, por norma, os homens bissexuais terão um suporte social superior, uma vez que poderão estar numa relação, com filhos, sendo superior o número de pessoas próximas que os apoiam, de forma a ultrapassar as barreiras da velhice. Sendo o suporte social um dos fatores fundamentais para um

processo de envelhecimento bem-sucedido (Fenkl, 2012), os resultados poderão ser, assim, justificados.

Na literatura, é possível encontrar estudos que relacionam o diagnóstico de VIH com depressão (Vanable, Carey, Blair, & Littlewood, 2006; Wohl et al., 2013) e ansiedade (Courtenay–Quirk et al., 2006). Como tal, esperava-se, ao comparar os resultados entre homens *gays* e bissexuais VIH+ e VIH-, que os primeiros demonstrassem níveis mais pobres de saúde mental, contudo não foram encontradas diferenças significativas entre estes grupos. Por serem indivíduos sujeitos a constantes situações de estigma e discriminação, estes resultados podem ter como base o desenvolvimento, ao longo dos anos, de estratégias de *coping* adequadas para lidar com o seu diagnóstico e com a sua orientação sexual, de forma a moderar o efeito do estigma na sua saúde mental.

Este estudo pretende dar voz aos homens *gays* e bissexuais mais velhos em Portugal, expondo a realidade vivida por estes indivíduos no contexto da Península Ibérica, para uma melhor compreensão das barreiras e obstáculos que esta comunidade tem de ultrapassar. Contudo, futura investigação será necessária, nomeadamente ao nível de estudos que incluam uma amostra superior com um número maior de homens bissexuais e homens VIH+, para uma análise estatística mais confiável e, até, uma inclusão de sujeitos heterossexuais para comparação futura entre grupos.

Seria relevante transpor este projeto para outros contextos internacionais, de forma a contribuir para o aumento de estudos no campo da gerontologia nesta comunidade em específico, assim como para o desenvolvimento de estratégias que combatam a discriminação e estigma antecipado por estes indivíduos aquando da procura de cuidados de saúde.

## REFERÊNCIAS

- Bostwick, W. B., Boyd, C. J., Hughes, T. L., West, B. T., & McCabe, S. E. (2014). Discrimination and mental health among lesbian, gay, and bisexual adults in the United States. *American Journal of Orthopsychiatry*, 84(1), 35–45. doi: 10.1037/h0098851
- Brown, L. B., Alley, G. R., Sarosy, S., Quarto, G., & Cook, T. (2002). Gay men: Aging well! *Journal of Gay and Lesbian Social Services*, 13(4), 41–54. doi: 10.1300/J041v13n04
- Canavarro, M. C. (2006). Inventário de sintomas psicopatológicos (BSI). In M. Simões, C. Machado, M. Gonçalves, & L. Almeida (Eds.), *Avaliação psicológica: Instrumentos validados para a população portuguesa* (2ª, pp. 305–330). Quarteto.
- Courtenay–Quirk, C., Wolitski, R., Parsons, J., & Gómez, C. (2006). Is HIV/AIDS stigma dividing the gay community? Perceptions of HIV–positive men who have sex with men. *AIDS Education and Prevention*, 18(1), 56–67.
- Fenkl, E. A. (2012). Aging gay men: A review of the literature. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 6(3), 162–182. doi: 10.1080/15538605.2012.711514
- Friend, R. A. (1991). Older lesbian and gay people: A theory of successful aging. *Journal of Homosexuality*, 20(3–4), 99–118. doi: 10.1300/J002v14n03\_12
- Gardner, A. T., de Vries, B., & Mockus, D. S. (2014). Aging out in the desert: Disclosure, acceptance, and service use among midlife and older lesbians and gay men. *Journal of Homosexuality*, 61(1), 129–144. doi:10.1080/00918369.2013.835240
- Haber, D. (2009). Gay aging. *Gerontology and Geriatrics Education*, 30(3), 267–280. doi: 10.1080/02701960903133554
- Heywood, W., & Lyons, A. (2016). HIV and elevated mental health problems: Diagnostic, treatment, and risk patterns for symptoms of depression, anxiety, and stress in a national community-based cohort of gay men living with HIV. *AIDS and Behavior*, 20, 1632–1645. doi: 10.1007/s10461-016-1324-y
- Jackson, N. C., Johnson, M. J., & Roberts, R. (2008). The potential impact of discrimination fears

- of older gays, lesbians, bisexuals and transgender individuals living in small- to moderate-sized cities on long-term health care. *Journal of Homosexuality*, 54(3), 325–339. doi: 10.1080/00918360801982298
- King, M., Semlyen, J., Tai, S. S., Killaspy, H., Osborn, D., Popelyuk, D., & Nazareth, I. (2008). A systematic review of mental disorder, suicide, and deliberate self harm in lesbian, gay and bisexual people. *BMC Psychiatry*, 8(70), 1–17. doi: 10.1186/1471-244X-8-70
- Logie, C., & Gadalla, T. M. (2009). Meta-analysis of health and demographic correlates of stigma towards people living With HIV. *AIDS Care - Psychological and Socio-Medical Aspects of AIDS/HIV*, 21(6), 742–753. doi: 10.1080/09540120802511877
- Lyons, A., & Hosking, W. (2014). Health disparities among common subcultural identities of young gay men: Physical, mental, and sexual health. *Archives of Sexual Behavior*, 43, 1621–1635. doi: 10.1007/s10508-014-0315-1
- Lyons, A., Pitts, M., & Grierson, J. (2012a). Exploring the psychological impact of HIV: Health comparisons of older australian HIV-positive and HIV-negative gay men. *AIDS and Behavior*, 16, 2340–2349. doi: 10.1007/s10461-012-0252-8
- Lyons, A., Pitts, M., & Grierson, J. (2012b). Growing old as a gay man: Psychosocial well-being of a sexual minority. *Research on Aging*, 35(3), 275–295. doi: 10.1177/0164027512445055
- McCann, E., Sharek, D., Higgins, A., Sheerin, F., & Glacken, M. (2013). Lesbian, gay, bisexual and transgender older people in Ireland: Mental health issues. *Aging and Mental Health*, 17(3), 358–365. doi: 10.1080/13607863.2012.751583
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129(5), 674–697. doi: 10.1037/0033-2909.129.5.674
- Nazaré, B., Pereira, M., & Canavarro, M. C. (2017). Avaliação breve da psicossintomatologia: Análise fatorial confirmatória da versão portuguesa do Brief Symptom Inventory 18 (BSI 18). *Análise Psicológica*, 35(2), 213–230. doi: 10.14417/ap.1287
- Pascoe, E. A., & Richman, L. S. (2009). Perceived discrimination and health: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 135(4), 531–554. doi: 10.1037/a0016059
- Pechorro, P., Marôco, J., Poiares, C., & Vieira, R. X. (2011). Validação da Escala de Autoestima de Rosenberg com adolescentes portugueses em contexto forense e escolar. *Arquivos de Medicina*, 25(5–6), 174–179.
- Pereira, H. (2014). Condom use and HIV-related behaviors in portuguese men who have sex with men: A study of sexual behavior and sexual pleasure. *Journal of AIDS and Clinical Research*, 5(4), 1–5. doi: 10.4172/2155-6113.1000294
- Pereira, H., & Costa, P. A. (2016). Modeling the impact of social discrimination on the physical and mental health of portuguese gay, lesbian and bisexual people. *Innovation*, 1–13. doi: 10.1080/13511610.2016.1157683
- Pereira, H., de Vries, B., Serrano, J. P., Afonso, R. M., Esgalhado, G., & Monteiro, S. (2019). Depression and quality of life in older gay and bisexual men in Spain and Portugal. *The International Journal of Aging and Human Development*, 1–16. doi: 10.1177/0091415019864600
- Pereira, H., de Vries, B., Serzedelo, A., Serrano, J. P., Afonso, R. M., Esgalhado, G., & Monteiro, S. (2019). Growing older out of the closet: A descriptive study of older LGB persons living in Lisbon, Portugal. *International Journal of Aging and Human Development*, 88(4), 422–439. doi: 10.1177/0091415019836107
- Pereira, H., & Monteiro, S. (2016). The role of political and legislative changes in the everyday lives of LGB individuals: The case of Portugal. *Sexuality Research and Social Policy*, 1–10. doi: 10.1007/s13178-016-0261-x
- Pereira, H., Serrano, J. P., de Vries, B., Esgalhado, G., Afonso, R. M., & Monteiro, S. (2017).



- Aging perceptions in older gay and bisexual men in Portugal: A qualitative study. *International Journal of Aging and Human Development*, 1–28. doi: 10.1177/0091415017720889
- Vanable, P. A., Carey, M. P., Blair, D. C., & Littlewood, R. A. (2006). Impact of HIV-related stigma on health behaviors and psychological adjustment among HIV-positive men and women. *AIDS and Behavior*, 10(5), 473–482. doi: 10.1007/s10461-006-9099-1
- Wohl, A. R., Galvan, F. H., Carlos, J. A., Myers, H. F., Garland, W., Witt, M. D., ... George, S. (2013). A comparison of MSM stigma, HIV stigma and depression in HIV-positive latino and african american men who have sex with men (MSM). *AIDS and Behavior*, 17, 1454–1464. doi: 10.1007/s10461-012-0385-9
- Woodford, M. R., Han, Y., Craig, S., Lim, C., & Matney, M. M. (2014). Discrimination and mental health among sexual minority college students: The type and form of discrimination Does Matter. *Journal of Gay and Lesbian Mental Health*, 18(2), 142–163. doi: 10.1080/19359705.2013.833882