

# Plano Municipal LGBTI+

## 2020-2021



## **Mensagem do Vereador Manuel Grilo**

Apesar dos avanços legislativos e dos esforços globais para responder à discriminação, continuam a existir dificuldades para muitas pessoas LGBTI no acesso a serviços, no acesso à habitação, na educação, e no dia-a-dia. Conscientes destas dificuldades, quisemos criar um instrumento que as identifica e que procura articular e melhorar as respostas do município, no sentido da promoção de políticas públicas para a igualdade e não discriminação.

Persistem problemas em todas as comunidades, sendo de realçar as ainda grandes dificuldades das comunidades trans para alcançar os seus direitos, e é necessário um esforço contínuo e interseccional, que não está desligado das desigualdades económicas e do racismo.

Estamos cientes de que o suporte explícito e visível já é um passo muito importante. No entanto, a política de uma cidade deve ser mais complexa e estruturada. Por esse motivo, elaboramos um plano municipal nesta área, que integra propostas nos temas identificados como prioritários pelos nossos parceiros, nomeadamente associações e coletivos da cidade e a Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género (CIG). Temos de fornecer respostas específicas às pessoas LGBTI e ir além. A transfobia e a homofobia devem ser enquadradas numa perspetiva mais ampla e interligada com as respostas para migrantes e refugiados, pessoas que usam drogas, e prevenção e tratamento da infeção pelo VIH.

A Câmara Municipal de Lisboa está empenhada em trabalhar com todas as partes interessadas e comunidades para aumentar a visibilidade, a participação, o empoderamento e a autodeterminação, passos necessários para alcançar uma igualdade plena.

## ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO .....	3
2. ENQUADRAMENTO .....	5
3. PLANO .....	19
3.1 VISÃO.....	19
3.2 EIXOS DE INTERVENÇÃO .....	19
3.3 OBJETIVOS .....	19
3.4 PERÍODO DE VIGÊNCIA.....	19
3.5 MONITORIZAÇÃO .....	20
4. MEDIDAS .....	22
5. OUTRAS RECOMENDAÇÕES 2020- 2030 .....	22
6. RECURSOS NA COMUNIDADE .....	25

## 1. INTRODUÇÃO

Este é o primeiro plano do município de Lisboa para a promoção de direitos das pessoas LGBTI+ e corresponde à opção de dar visibilidade e novas respostas a estas pessoas e comunidades. As pessoas lésbicas, gays, bissexuais, trans ou intersexo (LGBTI) são diversas, com características e desafios específicos, o que remete para a urgência de identificar necessidades e dificuldades, assim como soluções específicas e adaptadas em várias áreas como a saúde, a violência, o contexto escolar, o desporto, a empregabilidade, a cultura, a interculturalidade e o espaço público.

Este Plano respeita a proposta de construção de uma orientação municipal coerente, destinada a articular as políticas públicas para a promoção da igualdade e não discriminação nas suas áreas fundamentais. A opção feita deu origem à elaboração de três planos municipais (Plano Municipal para a Igualdade, Plano Municipal para a Prevenção e Combate à Violência contra as Mulheres e à Violência Doméstica e de Género e Plano Municipal para o combate à discriminação e razão da orientação sexual, identidade de género e características sexuais (OIEC). Os mesmos vão ao encontro da Estratégia Nacional para a Igualdade e Não Discriminação – Portugal + Igual (ENIND), bem como das suas linhas orientadoras como a interseccionalidade, a territorialização e a promoção de parcerias.

Neste quadro, salvaguarde-se que o horizonte temporal dos Planos se circunscreve ao tempo do mandato, diferenciando-se do da ENIND. Em conformidade, acrescem às medidas propostas um conjunto de recomendações, considerando a necessária continuidade destas políticas e a sua conformidade com a Estratégia Nacional.

O Plano LGBTI+ correspondeu, também, à necessidade de estruturar as propostas e projetos nesta área, de forma a consolidar as políticas de Lisboa e as medidas contempladas nas Grandes Opções do Plano, bem como preparar a adesão à Rede de Cidades Arco-Íris, propondo soluções concretas para as dificuldades e limitações sentidas por pessoas de todas as idades com orientações sexuais, identidades de género, características sexuais ou expressões de género fora da norma. A elaboração de Planos Municipais enquadra-se numa perspetiva internacional mais ampla. A participação de cerca de 25 cidades na Rede de Cidades Arco-Íris e a existências de Planos Municipais ou Políticas Públicas específicas em cidades como Barcelona, Paris, Bruxelas, São Paulo e muitas outras, são um reflexo da crescente necessidade

de adoção de políticas locais que promovam a segurança, igualdade, autodeterminação, empoderamento e inclusão social.

De forma a recolher contributos, promover a participação e a reflexão neste âmbito foi discutida e consensualizada uma metodologia de trabalho, em conjunto com as associações e coletivos das áreas LGBTI+ e Igualdade. Decidiu-se pela realização de sessões públicas temáticas em espaços informais e em horário pós-laboral.

Foi acordado que cada sessão teria convidados e convidadas para contextualizar o tema e dinamizar o debate, contando com contributos de pessoas com experiência pessoal, profissional ou associativa na área LGBTI+ ou trabalho na Câmara Municipal de Lisboa em cada uma das áreas temáticas.

Os temas selecionados para discussão foram:

Saúde	• sessão realizada em setembro 2018
Desporto	• sessão realizada em outubro 2018
Violência	• sessão realizada em novembro 2018
Educação	• sessão realizada em janeiro 2019
Migração/Interculturalidade	• sessão realizada em fevereiro 2019
Trabalho	• sessão realizada em março 2019
Espaço Público/ Cultura	• sessão realizada em junho 2019

O grupo acordou registar os contributos expostos e inclui-os numa proposta de plano, aqui apresentado para consulta pública. O plano contempla medidas prioritárias a implementar em dois anos e inclui também recomendações a implementar por outras entidades ou num futuro plano. Foram também incorpo propostas de monitorização e avaliação.

## 2. ENQUADRAMENTO

No seu dia a dia as pessoas LGBTI experienciam dificuldades e situações de violência em vários contextos. A necessidade de aprofundar a discussão em torno dessas realidades e possíveis soluções, nomeadamente em Lisboa, levou as associações e coletivos da cidade a sugerir a realização de discussões temáticas das quais resultaram contributos que, posteriormente, foram sistematizados em medidas do Plano.

Este enquadramento complementa as sugestões expostas nas sessões temáticas, incluindo dados da literatura nacional e internacional<sup>1</sup>.

Um dos exemplos mais claros dessas dificuldades acrescidas envolve a área da saúde e o acesso a serviços de saúde, onde a investigação demonstra que, de uma forma geral, os membros da comunidade LGBTI, à semelhança de outras comunidades minoritárias, estão em risco aumentado para dificuldades associadas à saúde física e mental, incluindo disparidade no acesso e uso de serviços, tendo sido identificadas questões como<sup>2</sup>:

- Menor acesso aos serviços de saúde, incluindo cuidados preventivos como rastreios de cancro;
- Pior estado geral de saúde;
- Taxas mais elevadas de tabagismo, consumos de álcool e de outras substâncias psicoativas;
- Maior prevalência de doença mental, como ansiedade e depressão;
- Prevalências mais altas de infeções sexualmente transmissíveis, incluindo a infeção pelo VIH;

---

<sup>1</sup> Com contributos de Ricardo Fuentes, Nuno Veludo, Paulo Silva, Sacha Montfort, Sara Malcato, Catarina Rêgo Moreira.

<sup>2</sup> Gay and Lesbian Medical Association: Healthy People 2010: Companion Document for Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender (LGBT) Health; 2011. [http://glma.org/\\_data/n\\_0001/resources/live/HealthyCompanionDoc3.pdf](http://glma.org/_data/n_0001/resources/live/HealthyCompanionDoc3.pdf); Dean L., et al.: "Lesbian, gay, bisexual, and transgender health: Findings and concerns". *J Gay Lesbian Med Assoc* 4:101–151; 2000.; Krehely J.: "How to Close the LGBT Health Disparities Gap". *Center for American Progress*; 2009. [http://www.americanprogress.org/issues/2009/12/lgbt\\_health\\_disparities.html](http://www.americanprogress.org/issues/2009/12/lgbt_health_disparities.html)

- Aumento da incidência de alguns tipos de cancro.

Além disso, os utilizadores de serviços de saúde das comunidades LGBTI reportam experiências de estigma, falta de conhecimento específico por parte dos profissionais e insensibilidade face às suas necessidades específicas<sup>3</sup>. Enfrentam outras barreiras como recusas de cuidados, tratamentos adiados e/ou com pior atendimento, maus-tratos, políticas e práticas desiguais, pouca ou nenhuma inclusão no campo da saúde ou educação, restrições inadequadas ou limites às visitas.

As desigualdades podem ser ainda mais acentuadas devido a outras características tais como: nível de escolaridade, rendimentos, localização geográfica, idioma, situação migrante. Experiências de discriminação contribuíram, em muitos casos, para uma desconfiança em relação aos serviços de saúde, cuja situação é adensada no caso das pessoas LGBT pertencentes a minorias étnicas<sup>4</sup>. Para superar as dificuldades, a experiência internacional sugere melhorar a capacidade dos serviços já existentes (que trabalham com a população geral) e, em simultâneo, considerar a criação de serviços de prevenção e atendimento destinados às comunidades LGBTI.

Em Portugal os resultados do projeto: “Saúde em Igualdade. Pelo acesso a cuidados de saúde adequados e competentes para pessoas lésbicas, gays, bissexuais e trans”, promovido pela Associação ILGA Portugal, em 2015, mostram a invisibilidade das pessoas LGB no contexto da saúde, o desconforto nas consultas de saúde, por não saberem qual será reação do/a profissional, caso revelem a orientação sexual e/ou comportamentos sexuais. O recurso à omissão ou à mentira sobre a orientação sexual e/ou comportamentos sexuais numa situação em que teria sido importante mencionar essa informação. São também relatadas experiências de discriminação ou tratamento desadequado em contextos de saúde, nomeadamente nas áreas de medicina geral e familiar e ginecologia. Nos atendimentos de saúde mental ou psicoterapia, em 11% dos casos, foi sugerido que a homossexualidade é uma doença e que pode ser curada. As dificuldades no acesso à saúde descritas anteriormente estendem-se também aos cuidados de saúde prestados a filhos/as menores. Pessoas LGB evitam ou hesitam em recorrer a profissionais e serviços de saúde, e podem sentir necessidade de escolher o/a profissional ou serviço de saúde com o intuito de minimizar o risco de discriminação ou tratamento desadequado.

---

<sup>3</sup> Institute of Medicine: The Health of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender People: Building a Foundation for Better Understanding. Washington, DC: National Academies Press; 2011.

<sup>4</sup> National Coalition for LGBT Health: All of the Above: LGBT People of Color. <http://lgbthealth.webolutionary.com/sites/default/files/LGBT%20POC.pdf>

Este estudo mostra também que as barreiras no acesso à saúde por pessoas trans identificadas no passado permanecem atuais. Continua a existir a imposição de requisitos adicionais para o acesso a tratamentos médicos (como as terapias hormonais e cirúrgicas)<sup>5</sup>.

Um estudo com homens que têm sexo com homens em Portugal identificou que cerca de 1 em cada 5 dos participantes desconhecia o seu estatuto serológico para a infeção pelo VIH, sendo a prevalência auto-reportada desta infeção, entre aqueles que alguma fizeram o teste, de 10,9%. Identificou-se também baixa realização de rastreios para outras infeções sexualmente transmissíveis que não o VIH, sobretudo quando o rastreio implica exame dos genitais ou colheita com zaragatoa, o que tem implicações no subdiagnóstico<sup>6</sup>. O estudo identificou lacunas na vacinação para hepatite B e baixíssima utilização da Profilaxia Pós Exposição (1,6% recorreu a PPE alguma vez na vida). O mesmo estudo replicado sete anos mais tarde identificou prevalência auto-reportada de infeção pelo VIH de 14,3%.<sup>7</sup> Neste estudo estão contempladas recomendações para melhorar a saúde sexual dos homens que têm sexo com homens, pessoas trans e outras comunidades, incluindo desenvolver intervenções específicas na área do VIH, outras infeções sexualmente transmissíveis, implementar serviços de redução de riscos no uso de drogas, reduzir o estigma e discriminação, assim como aumentar o acesso a serviços na área da saúde mental.

Outra das áreas essenciais relaciona-se com a prática do desporto e atividade física. É fundamental para o bem-estar físico e mental das pessoas, e concretiza-se como um importante contexto de socialização. Assim, é essencial a uma vida saudável. Para as pessoas LGBTI a prática desportiva ou o exercício físico podem envolver experiências de discriminação, frustração, hiper vigilância, ocultação da orientação sexual, identidade de género ou mesmo das suas características sexuais primárias, por medo de violência ou rejeição, receio de pedir apoio à rede de suporte, o que pode culminar no abandono da prática desportiva<sup>8</sup>. Estas experiências podem ter um impacto

---

<sup>5</sup> Saúde em Igualdade. Pelo acesso a cuidados de saúde adequados e competentes para pessoas lésbicas, gays, bissexuais e trans. Associação ILGA Portugal – ILGA; 2015.

<sup>6</sup> Resultados do inquérito EMIS 2010:

[http://www.emisproject.eu/sites/default/files/public/publications/emis\\_nationalreport\\_portugal.pdf](http://www.emisproject.eu/sites/default/files/public/publications/emis_nationalreport_portugal.pdf); 2015.

<sup>7</sup> The EMIS Network. EMIS-2017 – The European Men-Who-Have-Sex-With-Men Internet Survey. Key findings from 50 countries. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control; 2019.

<sup>8</sup> Brackenridge, C, P Alldred, A Jarvis, K Maddocks, and I Rivers. "A Review of Sexual Orientation in Sport". *Sport scotland Research Report no. 114*. 2008..



circunscrito (raiva, humilhação) ou mais prolongado (depressão), aumentando o risco de doença mental<sup>9</sup>.

De uma forma geral na prática desportiva predomina uma separação por sexos, apoiado em divisões tradicionais do género, partindo da heterossexualidade como centro organizador<sup>10</sup>, estando os valores do poder, força, velocidade e combate associados à masculinidade<sup>11</sup>. Esta visão associa de forma negativa a homossexualidade masculina à feminilidade e às mulheres. Por outro lado, as mulheres que participam em desportos considerados masculinos (que envolvem força e combate) têm de afirmar a sua feminilidade e heterossexualidade para evitar o estigma da homossexualidade<sup>12</sup>, o que configura uma associação entre a homofobia e o sexismo.

Além da discriminação direta existe também uma homofobia implícita e generalizada, não dirigida a pessoas específicas, com uma utilização frequente de expressões, comportamentos e até normativas que veiculam um discurso negativo e estigmatizante sobre as pessoas LGBTI<sup>13</sup>. Para promover a Igualdade, práticas inclusivas e criar um contexto acolhedor para pessoas LGBTI é necessário o envolvimento de treinadores, professores, e administradores de espaços desportivos e desportistas, promovendo a diversidade, igualdade e linguagem inclusiva, não podendo essa tarefa ficar sob responsabilidade de pessoas (praticantes ou treinadores) LGBTI que podem não estar em condições de promover essa mudança ou de se expor publicamente<sup>14</sup>.

---

<sup>9</sup> Ver Cox, N, Vanden Bergh W, Dewaele A, and Vincke J. "Acculturation strategies and mental health in gay, lesbian, and bisexual youth." *Journal of Youth and Adolescence* 39 (10):1199- 1210. doi: 10.1007/s10964-009-9435-7, 2010. e Cochran, S , J Greer Sullivan, and V M Mays. "Prevalence of mental disorders, psychological distress, and mental health services use among lesbian, gay, and bisexual adults in the United States." *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 71 (1):53-61. doi: 10.1037/0022- 006X.71.1.53, 2003.

<sup>10</sup> Kolnes, Liv-Jorunn. "Heterosexuality as an organizing principle in women's sport." *International Review for the Sociology of Sport* 30 (1):61-77. doi: 10.1177/101269029503000104, 1995.

<sup>11</sup> Ver Connell, Raewyn. "Masculinity construction and sports in boys' education: A framework for thinking about the issue." *Sport, Education and Society* 13 (2):131-145. doi: 10.1080/13573320801957053, 2008. e Messner, M A. *Taking the field: Women, men, and sports*. Minneapolis: U of Minnesota Press, 2002.

<sup>12</sup> Ver Brackenridge, C, P Alldred, A Jarvis, K Maddocks, and I Rivers.. A Review of Sexual Orientation in Sport: SportsScotland Research Report no. 114. Edinburgh: SportsScotland, 2008.; Griffin, P. "Sexism and homophobia in women's sport: Two steps forward and one step back." *Routledge Handbook of Sport, Gender and Sexuality*, edited by Jennifer Hargreaves and Eric Anderson. Oxon and New York, 2004. Routledge e Hargreaves, J.. *Heroines of sport: The politics of difference and identity*. London and New York: Psychology Press, 2000.

<sup>13</sup> M. Symons C, A. O'Sullivan G & Polman R "The impacts of discriminatory experiences on lesbian, gay and bisexual people in sport", *Annals of Leisure Research*, 2017. , 20:4, 467-489, DOI: [10.1080/11745398.2016.1251327](https://doi.org/10.1080/11745398.2016.1251327).

<sup>14</sup> Ver H. Barber, V. Krane. "Creating a positive climate for lesbian, gay, bisexual, and transgender youths", *Journal of Physical Education, Recreation & Dance*, 78 (7) (2007), pp. 6-52 e E.N. Melton, G.B. Cunningham "Who are the champions? Using a multilevel model to examine perceptions of employee support for LGBT inclusion in sport organizations", *Journal of Sport Management*, 28 (2014), pp. 189-206, [10.1123/jism.2012-0086](https://doi.org/10.1123/jism.2012-0086).

A maioria das pessoas trans vive situações de estigma, transfobia, discriminação e violência associadas à sua identidade de género<sup>15</sup> e tem maior probabilidade de evitar contextos públicos como lojas, casas de banho públicas ou ginásios, onde podem ser identificadas e assinaladas como pessoas trans<sup>16</sup>.

Os ginásios são um dos espaços mais utilizados para a atividade física e é essencial que se tornem espaços inclusivos, tendo em conta os benefícios para a saúde física e mental associados à prática desportiva e exercício físico<sup>17</sup>, incluindo benefícios na gestão de situações de ansiedade e depressão, mais prevalentes em pessoas trans<sup>18</sup>.

As pessoas trans enfrentam também outras barreiras que as levam a evitar desportos de equipa ou em grupo. Em qualquer atividade - individual ou de grupo - a utilização dos balneários é uma barreira significativa e um dos motivos para interromper ou ditar o não envolvimento em atividades físicas<sup>19</sup>.

Uma revisão sistemática de estudos na área aponta para uma generalizada experiência negativa e barreiras à participação em práticas desportivas e atividade física por parte de pessoas trans. O principal obstáculo identificado é a falta de espaços inclusivos, pelo que devem ser realizados esforços no sentido de melhorar a formação e informação nos centros onde se pratica desporto, bem como melhorar as instalações (ex. dispor de cubículos individuais nos balneários)<sup>20</sup>. A banalização da

---

<sup>15</sup> Ver Claes L, Bouman WP, Witcomb GL, et al. "Non-suicidal self-injury in trans people: associations with psychological symptoms, victimization, interpersonal functioning and perceived social support". *J Sex Med.* 2015;12(1):168–179. doi: 10.1111/jsm.12711; Hill D, Willoughby B." The development and validation of the genderism and transphobia scale". *Sex Roles.* 2005;53(7):534–544 e Mizock L, Mueser KT. "Employment, mental health, internalized stigma, and coping with transphobia among transgender individuals". *Psychol Sex Orientat Gend Divers.* 2014;1(2):146–158. doi: 10.1037/sgd0000029.

<sup>16</sup>Ellis SJ, McNeil J, Bailey L. Gender, "Stage of transition and situational avoidance: a UK study of trans people's experiences". *Sex Relatsh Ther.* 2014;29(3):351–364. doi: 10.1080/14681994.2014.902925.

<sup>17</sup> Ver De Moor MHM, Beem AL, Stubbe JH, et al. "Regular exercise, anxiety, depression and personality: a population-based study". *Prev Med.* 2006;42(4):273–279. doi: 10.1016/j.ypmed.2005.12.002 e Maltby J, Day L." The relationship between exercise motives and psychological well-being". *J Psychol.* 2001;135(6):651–660. doi: 10.1080/00223980109603726.

<sup>18</sup> Ver Dhejne C, Lichtenstein P, Boman M, et al. "Long-term follow-up of transsexual persons undergoing sex reassignment surgery: cohort study in Sweden". PLoS e Hepp U, Kraemer B, Schnyder U, et al. "Psychiatric comorbidity in gender identity disorder". *J Psychosom Res.* 2005;58(3):259–261. doi: 10.1016/j.jpsychores.2004.08.010.

<sup>19</sup>Hargie OD, Mitchell DH, Somerville IJ. "People have a knack of making you feel excluded if they catch on to your difference": transgender experiences of exclusion in sport. *Int Rev Sociol Sport.* 2015. doi:10.1177/1012690215583283.

<sup>20</sup> Jones, B. A., Arcelus, J., Bouman, W. P., & Haycraft, E.. "Sport and Transgender People: A Systematic Review of the Literature Relating to Sport Participation and Competitive Sport Policies". *Sports medicine (Auckland, N.Z.)*, 2017. 47(4), 701–716. doi:10.1007/s40279-016-0621-y.

prática desportiva em contextos mistos e de diversidade de género pode ajudar a reduzir estes obstáculos.

A Lei n.º 5/2007, de 16 de Janeiro, Lei de Bases da Atividade Física e do Desporto, no n.º 1 do seu artigo 2.º, consagra que todos têm direito à atividade física e desportiva, independentemente da sua ascendência, sexo, raça, etnia, língua, território de origem, religião, convicções políticas ou ideológicas, instrução, situação económica, condição social ou orientação sexual, reconhecendo a necessidade de criar condições para melhorar o acesso à prática desportiva também por parte das comunidades LGBTI.

Outras das áreas reconhecida como prioritária para as várias entidades, associações e coletivos da cidade é a prevenção e resposta à violência.

Segundo a Organização Mundial de Saúde<sup>21</sup>, a violência refere-se ao “uso intencional da força física ou poder, real ou sob a forma de ameaça, contra si próprio/a, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou comunidade que resulte ou tenha possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência no desenvolvimento ou privação”, e pode assumir três tipologias: violência auto-dirigida, violência coletiva, e violência interpessoal. No caso das pessoas Lésbicas, Gays, Bissexuais, Trans e Intersexo (LGBTI) é possível verificar os três tipos de violência.

A violência interpessoal diz respeito à violência perpetrada por uma pessoa ou grupo de pessoas, contra uma pessoa ou grupo de pessoas. Estudos na área da violência constataam agressões muito frequentes em pessoas trans (MTF - 68.1% e FTM - 31.9%); agressões provenientes sobretudo de desconhecidos/as, mas também de pessoas próximas, figuras parentais ou cônjuges<sup>22</sup>. Segundo o relatório de 2017 do Observatório da Discriminação da Associação ILGA Portugal, entre as pessoas que denunciaram situações de discriminação em função da orientação sexual ou identidade de género, a faixa média de idades é de 29 anos, estando a maior proporção concentrada na faixa etária dos 18 aos 24 anos de idade (22,03%), seguida dos 25 aos 34 (17,51%); e, por último, a faixa etária abaixo dos 18 anos (13,56%). Neste sentido, a “população jovem parece continuar a apresentar-se como a camada

---

<sup>21</sup> *Global Status Report on Violence Prevention*, World Health Organization; 2014.

<sup>22</sup> Oncala G, Miguel T, Antonio I, et al. “La construcción de la identidad de género en pacientes transexuales”, *Rev. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría* no.89; 2004.

populacional mais afetada pelas situações de discriminação, às quais acresce a sua habitual vulnerabilidade social e económica”<sup>23</sup>.

Vários estudos internacionais identificam a existência de um elevado número de jovens LGBT em situação de sem-abrigo ou em instituições de acolhimento devido a violência familiar ou expulsão de casa<sup>24</sup>. Nos EUA, as estatísticas relativas a jovens LGBT expulsos/as de casa, a viver nas ruas ou institucionalizados/as variam entre os 6% e os 20%, podendo chegar aos 35% no caso de jovens em situação de sem-abrigo. Em Portugal, não são conhecidos dados estatísticos sobre esta realidade, contudo o trabalho no terreno espelha a sua existência e a necessidade de intervenção. Além disso, a institucionalização destes/as jovens nem sempre é sinónimo de proteção face à discriminação e violência, tendo em consideração que estas, por vezes, permanecem só que parte dos pares institucionalizados/as e pelos/as técnicos/as. O estudo exploratório que reuniu as Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ) e organizações equiparadas realizado pela Casa Qui, em 2014<sup>25</sup>, centrado nas experiências, competências e respostas na intervenção institucional com jovens LGBT em situação de violência familiar e/ou expulsão de casa, revelou que este tipo de situações são muito pouco denunciadas, principalmente pelo receio das consequências para as pessoas envolvidas e, simultaneamente, os/as profissionais entrevistados/as salientaram a falta de preparação técnica para intervir nesta especialidade, potenciando o seu encobrimento ou intervenções não adequadas que contribuem para a revitimização destas crianças e jovens. A escola é também, não raras vezes, contexto de violência e insegurança para muitas crianças e jovens LGBTI ou percecionadas como tal – no relatório do Projeto Educação LGBTI 2016-2018 da associação rede ex aequo, 58% dos/as docentes inquiridos/as revela ter assistido a situações de homofobia, bifobia e transfobia, e 75% dos/as alunos/as participantes refere que as temáticas LGBTI não são ou são raramente abordadas no contexto escolar ou apresentadas de forma negativa<sup>26</sup>.

---

<sup>23</sup> Observatório da discriminação contra pessoas LGBTI+, Relatório anual, ILGA Portugal; 2018.

<sup>24</sup> Ver Mountz, S. “Revolving Doors: LGBTQ Youth at the Interface of the Child Welfare and Juvenile Justice Systems”, *LGBTQ Policy Journal at the Harvard Kennedy School*, 2011 e Hooks Wayman, Richard A. Homeless Queer Youth: National Perspectives on Research, Best Practices, and Evidence Based Interventions, *Seattle Journal for Social Justice*: Vol. 7 : Iss. 2 , Article 13; 2008.

<sup>25</sup> Pereira A, Ferreira L, Paulos R. “*Diagnóstico de experiência, competências e respostas na intervenção institucional com jovens LGBT em situações de violência familiar e/ou expulsão de casa*”. Casa Qui; 2014.

<sup>26</sup> Azevedo A, Mariano G, Matos J, et al. Relatório do Projeto Educação LGBTI, (2016 - 2018). Rede ex aequo; 2019.

As denúncias recolhidas pelo Observatório da Discriminação da Associação ILGA Portugal de 2017 aconteceram maioritariamente nas zonas urbanas, Lisboa (23,81%) e Porto (18,52%), seguidos de Setúbal (6,35%) e Aveiro (5,29%). Também o número de denúncias através de meios online e da comunicação social (televisão, rádio, imprensa, etc.) (18,52%) têm vindo a aumentar. Segundo o mesmo relatório já citado, *“esta distribuição remete para uma correspondência direta no que concerne à proporção demográfica de cada distrito (...). Contudo, é importante considerar as possíveis dificuldades de acesso a serviços e recursos LGBTI em áreas mais afastadas destes centros. Neste sentido, o contacto das populações nesses espaços com o Observatório da Discriminação pode ser reduzido, assistindo-se ainda a uma menor consciência relativamente ao que é a discriminação ou violência exercida em função da orientação sexual ou da identidade e expressão de género”*.

As denúncias relativas ao tipo de situação de discriminação variam desde os insultos ou ameaças verbais ou escritas (39,31%); violência doméstica (15,61%); *bullying* (10,98%); outro tipo de discriminação na educação (5,20%); tentativa ou agressão física (4,62%); discriminação na saúde e discriminação no acesso a bens e serviços (ambas com 4,05%); discriminação no trabalho e violência no namoro (3,47% cada dimensão); dano a propriedade, através de um graffiti (1,73%) e violência sexual, por violação (0,58). *“Também aqui, o aumento mais significativo verificou-se nas denúncias de situações de violência doméstica (que correspondiam a menos de 1% das denúncias registadas em 2016). Nas situações reportadas especificamente de violência no namoro, seis vítimas referiram que esta se traduziu em formas de violência verbal, cinco através de violência psicológica e duas através de violência física. Surgem ainda duas referências a extorsão financeira e uma referência a ameaça de outing”*.

Após a análise destes dados, é possível afirmar que o tipo de violência perpetrada poderá ser de várias tipologias: psicológica, verbal, física, sexual, por negligência, entre outras, sendo que as pessoas LGBTI têm ainda de lidar com outra forma de violência, o *outing* ou a ameaça de *outing*, que consiste na divulgação da orientação sexual ou do sexo atribuído ao nascimento não conforme a identidade de género apresentada e do processo de transição (no caso das pessoas trans), sem consentimento da própria pessoa, em diversos contextos (família, trabalho, amigos/as,

etc.). O *outing* tem como finalidade o controlo, a intimidação e a ameaça do/a outro/a<sup>27</sup>.

Assim, reconhece-se que as pessoas lésbicas, gays e bissexuais, vítimas de violência estão sujeitas a um duplo estigma: ao insulto sobre sua identidade e orientação sexual e ao estigma que envolve as próprias situações de violência, principalmente quando falamos em violência nas relações de intimidade. O receio do julgamento e da discriminação nos serviços de apoio a vítimas e de revitimação pode levar a que as pessoas LGB vítimas de violência não denunciem as situações de crime por si vivenciadas.

É assim frequente abater-se nas relações de violência entre pessoas do mesmo sexo um silêncio que comporta a dupla estigmatização. Este silêncio contribui para a conceção incorreta de que não existe violência entre casais do mesmo sexo, como se de um fenómeno de insignificância estatística se tratasse. Logo, as vítimas LGB de violência têm um risco acrescido de invisibilidade e conseqüente isolamento.

No que concerne a violência coletiva, ela é observada em atos de terrorismo, como por exemplo, no atentado em Orlando, decorrido a 12 de junho de 2016. Este foi um ataque a todas as orientações sexuais não heteronormativas, às identidades e expressões de género não determinadas pelo sexo atribuído à nascença e às características sexuais não conformes no binarismo normativo e tradicional. Neste caso concreto, a violência foi incidida sobre um coletivo de pessoas, por um único indivíduo. No entanto, também se verifica este tipo de violência realizada por Estados que, através das suas políticas, criminalizam as pessoas LGBTI ou, simplesmente, não lhes atribuem os mesmos direitos das pessoas não LGBTI, não as protegem, nem lhes concedem segurança. Tal é observável, por exemplo, nas ações executadas na Chechénia através de campos de concentração dirigidos a pessoas que são LGBTI ou que são percebidas como tal, ou com a recente alteração legislativa do Brunei que pune pessoas que não tenham uma orientação sexual heteronormativa ou mulheres adúlteras com apedrejamento até à morte.

A violência autodirigida pode manifestar-se de várias formas, nomeadamente através do abuso de substâncias, comportamentos auto-lesivos e ideação/tentativa de suicídio. São vários os estudos que demonstram que as pessoas LGBTI estão mais propensas ao consumo e abuso de substâncias, sintomatologia ansiosa e depressiva,

---

<sup>27</sup> Colton, J. Cattaneo, L., et al. "Barriers to help seeking for lesbian, gay, bisexual, transgender and queer survivors of intimate partner violence", *Trauma and Violence*, 2015.

ideação suicida, e tentativas de suicídio quando comparadas com a população heterossexual e cisgénero, existindo um crescente consenso entre a parcial associação entre estas questões e o estigma e a discriminação individual e institucional<sup>28</sup>.

Os/as jovens LGB apresentam 1.5 a 3 vezes maior probabilidade de apresentar ideação suicida e 1.5 a 7 vezes mais probabilidade de terem efetuado uma tentativa de suicídio do que os/as jovens heterossexuais. Quanto à juventude trans, a mesma fonte elenca também um elevado risco de suicídio e falta de fatores protetores para minimizar o comportamento suicida<sup>29</sup>. No mesmo sentido, outras investigações com jovens trans salientam as tentativas de suicídio essencialmente associadas à faixa etária sub-25, assim como a depressão, abuso de substâncias, violência sexual, discriminação com base no género e vitimização<sup>30</sup>; Noutro estudo 45% da amostra tinha pensado seriamente em suicidar-se e 26% já tinha feito tentativas de suicídio, em associação clara com situações de abuso verbal e físico por parte dos pais<sup>31</sup>.

As Agências das Nações Unidas numa declaração de 2015 sobre Violência e Discriminação de pessoas LGBTI reforçam a necessidade de responder à discriminação em contexto institucional, designadamente em serviços para adultos, adolescentes e crianças em contextos educativos, serviços de emprego, saúde, apoio social, justiça e asilo<sup>32</sup>.

É também reconhecido que vivência LGBTI e o assumir publicamente orientações sexuais e identidades de género minoritárias e estigmatizadas está ligada a fenómenos de mobilidade, em muitos casos mobilidade interna dentro do próprio país, em direção a espaços identificados como de maior liberdade, sobretudo centros urbanos. Este fenómeno intersecta, em muitos casos, questões económicas com questões de segurança e redução da pressão social<sup>33</sup>.

---

<sup>28</sup> Ver Hass, A., Eliason, M., *et al.* "Suicide and Suicide Risk in Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Populations: Review and Recommendations", *J of Homosex*, 2011.

<sup>29</sup> [https://www.sprc.org/sites/default/files/migrate/library/SPRC\\_LGBT\\_Youth.pdf](https://www.sprc.org/sites/default/files/migrate/library/SPRC_LGBT_Youth.pdf)

<sup>30</sup> Clements-Nolle K, Marx R, Katz M. "Attempted suicide among transgender persons: The influence of gender-based discrimination and victimization", *J of Homosex*, 2006.

<sup>31</sup> Grossman AH, D'Augelli AR. "Transgender youth and life-threatening behaviors", *Suicide Life Threat behave.*, 2007.

<sup>32</sup> Ending Violence and discrimination against lesbian, gay, bisexual, transgender and intersex people, UN Agencies; 2015. [https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Discrimination/Joint\\_LGBTI\\_Statement\\_ENG.PDF](https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Discrimination/Joint_LGBTI_Statement_ENG.PDF)

<sup>33</sup> Vieira P. "Mobilidades, Migrações e Orientações Sexuais. Percursos em torno das fronteiras reais e imaginárias". *ex æquo*, n.º 23; 2011.

As pessoas LGBTI, incluindo aquelas em migração ou refugiadas, enfrentam uma série de desafios e ameaças, quer nos seus países de origem, quer nos países de migração ou acolhimento. Essas dificuldades incluem discriminação, preconceito, violência, impossibilidade para viver a sua orientação sexual, ter um parceiro do mesmo sexo e desenvolver uma vida familiar sem correr riscos, assim como dificuldade de acesso aos serviços (incluindo serviços para migrantes ou requerentes de asilo)<sup>34</sup>.

As pessoas LGBTI são perseguidas e discriminadas de maneiras distintas e algumas delas podem ser acentuadas pela sua situação de migrantes ou refugiadas, incluindo agressões por parte da sua própria comunidade, obstrução ao acesso aos procedimentos de asilo ou à proteção policial, interpretação da sexualidade como escolha que pode ser corrigida, discriminação e perseguição por parte do próprio Estado, exclusão da educação, habitação ou do trabalho e cirurgias “corretivas” (a pessoas intersexo)<sup>35</sup>, dupla discriminação por homo/transfobia e racismo/xenofobia<sup>36</sup>. Devido ao abuso, isolamento social e à homofobia/transfobia, muitas pessoas LGBTI enfrentam problemas de saúde mental. Aqueles que vivem com infeção pelo VIH sofrem um maior estigma. Pessoas trans e intersexo podem requerer tratamento médico ou medicação, e não conseguir ter acesso seja por dificuldades burocráticas ou porque não conseguem pagar.

Os profissionais e voluntários que apoiam migrantes e refugiados devem conhecer estas circunstâncias e realidades. A participação de migrantes e refugiados LGBTI e de organizações comunitárias no desenho das respostas é fundamental para identificar e desenvolver soluções apropriadas para os desafios que enfrentam. Refugiados LGBT e os requerentes de asilo, muitas vezes, sentem-se inseguros ou receosos de revelar a sua orientação sexual nos serviços de apoio, por sentirem que os profissionais não estão preparados ou por receio de se exporem perante membros da sua comunidade, também eles utentes dos serviços ou profissionais (mediadores, tradutores, etc.). Por isso, em alguns casos, existe preferência pelo recurso a organizações LGBT, em detrimento de serviços especializados na área da Migração<sup>37</sup>.

---

<sup>34</sup> Working with Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender and Intersex (LGBTI) Persons in Forced Displacement and the Humanitarian Context, IOM, UNHCR; 2017.

<sup>35</sup> Working with lesbian, gay bisexual, transgender & intersex persons in forced displacement, UNHCR; 2011.

<sup>36</sup> Protecting Persons with Diverse Sexual Orientations and Gender Identities: A Global Report on UNHCR's Efforts to Protect Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and Intersex Asylum-Seekers and Refugees, UNHCR; 2015.

<sup>37</sup> Cantiiello M, Elferink J, Emmen M, et al. “Lesbian, gay, bisexual, transgender and migrant: a European story of discrimination and empowerment”. Epsilon project report; 2016.



Vemos então que pessoas lésbicas, gays, bissexuais, transgénero e intersexo (LGBTI) enfrentam vários obstáculos no seu dia-a-dia e no contato com diferentes serviços. Uma parte importante dos problemas concentra-se na área do trabalho.

Na União Europeia está bem estabelecida a proteção das pessoas LGBT contra a discriminação no emprego: a discriminação em razão da orientação sexual é proibida pela Diretiva 2000/78/CE relativa à igualdade no emprego e pela Diretiva sobre igualdade de género 2006/54/CE.

Ainda assim, num estudo desenvolvido pela FRA, em 2012, 19% dos participantes sentiram-se discriminados no seu local de trabalho por serem LGBT (18% em Portugal), e 13% sentiram-se discriminados quando procuravam emprego por serem LGB<sup>38</sup>.

Os participantes transgénero reportaram ainda mais experiências de discriminação, 30% disseram que enfrentaram discriminação ao procurar emprego, mais do dobro dos entrevistados lésbicas, gays e bissexuais.

Entre os entrevistados que tiveram um emprego remunerado nos últimos cinco anos, quase metade (44%) presenciou comentários ou comportamentos negativos por ser LGBT.

As pessoas trans, neste estudo, estão associadas a uma maior probabilidade de receber comentários ou comportamentos negativos no trabalho por serem trans (55%) e quase um quinto (19%) diz que esse comportamento acontece com frequência ou sempre.

Esta realidade leva a que 33% dos entrevistados LGBT não revele ou mencione a sua orientação sexual no trabalho, ou, no caso das pessoas trans, que não vivam permanentemente no seu papel de género, porque temem que isso possa ameaçar a sua situação profissional.

Estas experiências auto-reportadas são reforçadas por dados do Eurobarómetro (2015) que demonstram que na UE, 29% das pessoas sentir-se-ia desconfortável ao

---

<sup>38</sup>EU LGBT survey, 2012, FRA, EU LGBT survey European union lesbian, gay, bisexual and transgender survey main results; 2014.

ter um/a colega trans (25% em Portugal) e 21% sentir-se-ia desconfortável com um/a colega homo/bissexual (22% em Portugal)<sup>39</sup>.

Também a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE) aponta para a desigualdade no acesso ao trabalho e nos rendimentos entre as pessoas LGBT e as pessoas não LGBT. As pessoas LGBT têm uma probabilidade 7% menor de estarem empregadas do que as pessoas que não são LGBT e os seus rendimentos do trabalho são 4% menores. Têm também 11% menos de probabilidade de posição de chefia estimativas que podem ainda ser piores em pessoas com baixa escolaridade e menores rendimentos. A mesma revisão de literatura indica que candidatos homossexuais do sexo feminino e masculino têm 1,5 vezes menos probabilidade de serem convidados para uma entrevista de emprego, quando a orientação sexual é sugerida no currículo através do envolvimento voluntário ou experiência de trabalho numa organização gay e/ou lésbica<sup>40</sup>.

A investigação mostra também que mulheres e homens homossexuais estão menos satisfeitos com seus empregos do que os seus colegas heterossexuais. Reportam uma menor satisfação com a remuneração total, perspetivas de promoção e respeito recebido por parte do seu supervisor<sup>41</sup>.

Outros estudos identificam discriminação com base na identidade de género ao comparar respostas a candidaturas fictícias de emprego, por parte de mulheres trans e não trans (cisgénero). As mulheres trans tinham 50% menos probabilidade de receber resposta por parte do empregador do que mulheres cisgénero<sup>42</sup>.

Num documento publicado pelo Conselho da Europa sobre Discriminação Contra Pessoas Transgénero na Europa recomenda-se um foco particular sobre as pessoas trans e o trabalho, recordando que as recomendações de 2010 do Comité de Ministros sobre o combate à discriminação motivada por orientação sexual ou identidade de género consistiam em pedidos aos Estados membros tendentes à implementação de medidas, no sector público e privado, para melhorar a situação dos trabalhadores trans, incluindo medidas no acesso ao emprego, melhorias na remuneração e condições de trabalho, ascensão na carreira e combate ao assédio e discriminação<sup>43</sup>.

<sup>39</sup> Discriminação na UE em 2015, Eurobarómetro 83.4, resultados para Portugal; 2015.

<sup>40</sup> *Society at a glance 2019*: OECD social indicators, OECD; 2019.

<sup>41</sup> Valfort M, "LGBTI in OECD countries: a review working paper" No. 198, OECD; 2017.

<sup>42</sup> Bardales, N. (2013), "Finding a job in a beard and a dress: evaluating the effectiveness of transgender anti-discrimination laws", cit. por OCDE; 2019.

<sup>43</sup> Discrimination against transgender people in Europe, Resolution 2048, Council of Europe; 2015.

Este enquadramento, centrado em algumas áreas específicas, identifica de forma clara as dificuldades concretas vividas pelas pessoas LGBTI, em diferentes contextos, e o impacto que provoca em termos de desigualdade, discriminação e violência.

### **3. PLANO**

#### **3.1 VISÃO**

Promover os direitos das pessoas LGBTI para um Município mais igual e livre de violências e discriminação.

#### **3.2 EIXOS DE INTERVENÇÃO**

PARTICIPAÇÃO E CIDADANIA

PREVENÇÃO E COMBATE À VIOLÊNCIA

FORMAÇÃO/COMUNICAÇÃO

SAÚDE

EDUCAÇÃO

EMPREGABILIDADE

#### **3.3 OBJETIVOS**

O plano LGBTI+ tem objetivos estratégicos alinhados com a Estratégia Nacional:

- Promover o conhecimento sobre a situação real das necessidades das pessoas LGBTI e da discriminação em razão da orientação sexual, identidade de género e características sexuais;
- Garantir a transversalização das questões da orientação sexual, identidade de género e características sexuais;
- Combater a discriminação em razão da orientação sexual, identidade de género e características sexuais e prevenir e combater todas as formas de violência contra as pessoas LGBTI, na vida pública e privada.

#### **3.4 PERÍODO DE VIGÊNCIA**

O Plano LGBTI+ estará em vigor desde a sua aprovação até ao final de 2021.

### **3.5 MONITORIZAÇÃO**

É importante assegurar mecanismos de monitorização da implementação do Plano, estando previsto:

- Monitorização interna no Departamento dos Direitos Sociais, mediante grelha de monitorização;
- Apresentação do Plano e da concretização das suas medidas no Conselho Municipal da Igualdade;
- Apresentação da implementação do Plano em sessão aberta às comunidades;
- Efetuar um relatório final de execução do Plano a apresentar até três meses após o final da sua vigência.

**Participaram nas sessões e na construção desta proposta:**

Câmara Municipal de Lisboa - Ricardo Fuertes, Cecília Honório, Paulo Santos, Paula Nobre, Susana Martinho, Ana Fortes, Marisa Mateus, Jorge Vieira, Nuno Veludo, Joana Teixeira, Hugo Pinto, Miguel Pacheco, Bruno Béu

Abraço- Leonor Policarpo

Ação pela Identidade- Júlia Pereira, Santiago D'Almeida Ferreira

Casa do Brasil- Cytia de Paula, Andressa Lopes, Patrícia Brederode

Casa Qui- Catarina Moreira, Rita Paulos, Julian Mendes Kreikebaum

Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género- Elsa Faria, João Paiva

Festival Feminista de Lisboa- Raquel Silva

Grupo de Ativistas em Tratamentos- Paolo Gorgoni

Grupo Transexual Portugal- Eduarda Santos, Lara Crespo

Junta de Freguesia da Misericórdia- Eunice Gonçalves, Letícia Gonçalves, Carla Madeira

Las Piteadas- Valentina Gazalez Vargas e João Martins Cardiga

ILGA- Marta Ramos, Gonçalo Aguiar, Sara Malcato, Maria Ravasco, Nuno Pinto

Opus Gay- António Serzedelo

Por Todas Nós- Patrícia Vassalo, Bruno Góis, Joana Pires

rede ex aequo- Paulo Silva, Tavares, Isaac Rodrigues

Transmissão- Alice Azevedo, Sacha Monfort, Victoria e Marta Cardoso

Variações: José Marquina, Carlos Sanches Ruivo, Kiki Pais de Sousa

E ainda: André Tecedeiro, Diógenes Parzianello, Filipe Gomes, João Ferreira, João Pedro Vale, Nuno Alexandre Ferreira, Paulo Pascoal, Rita Natálio.

## 4. MEDIDAS

EIXO	MEDIDAS	Prazos	PARCERIAS
PARTICIPAÇÃO E CIDADANIA	1. Criar o Centro Municipal LGBTI- Casa da Diversidade, com espaços acessíveis para associações e coletivos da cidade, com disponibilização de atendimentos nas áreas da violência e discriminação, empregabilidade, saúde e apoio integral para pessoas trans	2021	CML
			Associações LGBTI
			Comissão da Cidadania e Igualdade de Género (CIG)
			Instituto do Emprego e Formação Profissional (IEFP)
			Administração Regional da Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, IP (ARSLVT)
	2. Celebrar o Dia Internacional contra a Homofobia, Transfobia e Bifobia- 17 de Maio, visibilizando as pessoas, entidades e as reivindicações LGBTI+	Anual	CML
			Associações LGBTI
			Juntas de Freguesia
	3. Apoiar a celebração da Marcha do Orgulho LGBTI+ de Lisboa	Anual	CML
			Comissão Organizadora da Marcha do Orgulho LGBTI+ de Lisboa
	4. Apoiar a celebração do Arraial Pride de Lisboa	Anual	CML
			ILGA Portugal
Junta de Freguesia da Misericórdia			
Junta de Freguesia de Santa Maria Maior			
5. Documentar a história da cidade, através de iniciativas que promovam o reconhecimento de pessoas e espaços ligados à história LGBTI da cidade	2020	CML	
		Associações LGBTI	
6. Organizar eventos desportivos inclusivos e mistos, aumentando a visibilidade de outros valores associados ao desporto (alternativos aos valores da força, competição, agressividade) visibilizando a prática por parte de pessoas LGBTI	2020	CML	
PREVENÇÃO E COMBATE À VIOLÊNCIA	7. Criar uma bolsa de habitação para pessoas trans vítimas de violência	2020	CML
			Associações LGBTI
8. Abrir um apartamento de autonomização para jovens LGBTI vítimas de violência	2020	CML	
		Associações LGBTI	
FORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO	9. Organizar jornadas e formações sobre questões específicas e respostas existentes (incluindo saúde mental, estigma, VIH, uso de substâncias, deficiência, envelhecimento), envolvendo associações, profissionais de saúde e respostas na área social e do envelhecimento	2020	CML
			Ordens profissionais e sociedades
			Associações LGBTI e Saúde
	10. Compilar e divulgação no site da CML de informação útil e recursos existentes na na área LGBTI+ para informar as comunidades LGBTI, profissionais e população geral sobre os recursos disponíveis na cidade	2020	CML
			Associações LGBTI
			Rede Social
11. Criar elementos gráficos para visibilizar o apoio à diversidade nas instituições de saúde, desporto, atendimento social, apoio a vítimas de violência, serviços na área do envelhecimento, respostas na área da deficiência	2020	CML	
		Associações LGBTI	

EIXO	MEDIDAS		PARCERIAS
SAÚDE	12. Criar uma consulta de referência adaptada a pessoas LGBTI nos cuidados de saúde primários	2021	CML
			Administração Regional da Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, IP (ARSLVT)
	13. Apoiar iniciativas de Investigação comunitária sobre questões de saúde das pessoas LGBTI	2020	CML
			Direção Geral da Saúde (DGS)
			Associações LGBTI
			Academia
	14. Organizar uma reunião anual para partilha de informação sobre e estratégias na área da prevenção do suicídio, recursos na cidade e mecanismos de referênciação	2020	CML
			Associações LGBTI
			Direção Geral da Saúde (DGS)
			Administração Regional da Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, IP (ARSLVT)
	15. Criar um espaço para informação e apoio na área da redução de riscos associados a consumos de drogas e práticas sexuais, com informação específica dirigida a pessoas LGBTI	2020	CML
			Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD)
Administração Regional da Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, IP (ARSLVT)			
Associações Dependências			
16. Aumentar visibilidade e representatividade na área do VIH, através da criação de uma campanha anual, com participação da comunidades LGBTI	Anual	CML	
		Lisboa Sem Sida (FTC)	
		Direção Geral de Saúde (DGS)	
EDUCAÇÃO	17. Apoiar uma formação anual sobre desporto dirigida a professores de educação física, treinadores e outros agentes, desconstruindo estereótipos associados ao género	2021	CML
			Ministério da Educação
			Associações LGBTI
	18. Organizar sessões de sensibilização e intervenção educacional através da disseminação de informação sobre os temas da homossexualidade, bissexualidade, identidade e expressão de género, e, biologia sexual entre professores e alunos do 7º ao 12º ano, com recurso a pares	2020	CML
Rede exaequo			
EMPREGABILIDADE	19. Organizar ações de informação junto dos parceiros sobre inclusão no mercado de trabalho de vários públicos, incluindo pessoas LGBTI	2020	CML
			Rede Emprega
			Associações LGBTI
	20. Criar oportunidades de formação, capacitação e acompanhamento na procura de emprego e integração no posto de trabalho dirigido a vários públicos, incluindo pessoas LGBTI, com especial relevo em pessoas trans	2021	CML
			Rede Emprega
	21. Incluir pares/mediadores como fator de valorização de projetos a financiar através do Regulamento de Atribuição de Apoios pelo Município de Lisboa (RAAML)	2020	CML
CML			



## **5. OUTRAS RECOMENDAÇÕES 2020- 2030**

Do processo participado que deu origem a este Plano, outras sugestões de medidas surgiram, cuja temporalidade ultrapassa a vigência do mesmo, destacando-se:

- Promoção de estágios curriculares na área da saúde em associações LGBTI;
- Promover a implementação de balneários individuais em equipamentos desportivos municipais;
- Adicionar a inclusividade, igualdade de género, equipas mistas e arbitragem mista no Programa Municipal Olisipíadas;
- Criar condições para atendimentos com privacidade e confidencialidade nas instituições que trabalham na área Social, Saúde, Migrantes e Refugiados.

## **6. RECURSOS NA COMUNIDADE**

### **AMPLOS- Associação de Mães e Pais pela Liberdade de Orientação Sexual e Identidade de Género**

[www.amplos.pt](http://www.amplos.pt)

Rua Eça de Queirós 13 -1º Lisboa

Tel. 918820063

Serviços:

Apoio a famílias e pessoas próximas de pessoas LGBTI e crianças com expressões de género não normativas.

### **API-IDENTIDADE**

<http://www.apidentidade.pt/>

info@apidentidade.pt

Serviços:

Anti Lab- Laboratório de Ação Não Binária, Trans e Intersexo (atendimento online)

Projeto de investigação #Esta é a minha Lisboa- identificação das necessidades das pessoas Intersexo, Trans e Não-binárias na cidade de Lisboa

### **BOYS JUST WANNA HAVE FUN SPORTS CLUB**

<https://bjwhf.weebly.com/>

info@bjwhf.org

Serviços:

Desporto inclusivo nas modalidades de Rugby, Volley, Natação, Tango, Futsal, Atletismo

## **CASA QUI**

[www.casa-qui.pt/](http://www.casa-qui.pt/)

Casa da Cidadania do Lumiar, Largo das Conchas 1, 1750-155, Lisboa

Tel. 960081111

Serviços:

Consultoria a Entidades de Proteção de Crianças e Jovens e de Vítimas de Violência Doméstica

Acompanhamento Psicológico

Apoio à Reintegração Familiar

Apoio à Inserção Profissional

Apoio Jurídico

Acompanhamento em Emergência SOS

Ações de Sensibilização ou Formação

## **ILGA Portugal**

[ilga-portugal.pt/ilga/index.php](http://ilga-portugal.pt/ilga/index.php)

Rua dos Fanqueiros, 40 - 1100-231 Lisboa

Tel. 218 873 918, 969 367 005

Serviços:

Centro de documentação

Departamento jurídico

Linha LGBT

Integração social para requerentes de asilo

Apoio psicológico

Serviço de Apoio a Vítimas LGBT

### **OPUS DIVERSIDADES**

<http://www.opusdiversidades.org/>

Rua da Ilha Terceira, 1000-173 Lisboa

Tel. 924467485

Serviços:

Projeto LGBT Seniores- Contrariar tendência, eliminar estigmas

Envelhecer fora do armário

Mutilação Genital Feminina, não!

### **Rede ex aequo**

[www.rea.pt](http://www.rea.pt)

Rua dos Fanqueiros 38, 3º esq 1100-231, Lisboa

Tel. 96 878 18 41

Serviços:

Materiais informativos

Núcleos locais

Observatório de Educação LGBT

**E ainda:**

**Abraço**

**<https://abraco.pt/>**

geral@abraço.pt

Largo José Luís Champalimaud 4A, 1600-100 Lisboa

Tel. 217997500

Serviços:

Apoio a pessoas que vivem com VIH, ações de rastreio de infeção pelo VIH e outras infeções. Entrega de material preventivo.

**Associação para o Planeamento da Família- Lisboa**

**<http://www.apf.pt/quem-somos/delegacoes/apf-lisboa-tejo-e-sado>**

[apflisboa@apflisboa.net](mailto:apflisboa@apflisboa.net)

Rua Eça de Queiroz, nº 13 - 1º, 1050-095 Lisboa

Tel. 21 383 23 92

Serviços:

Aconselhamento em saúde Sexual e reprodutiva, entrega de material preventivo.

**Associação Positivo**

**<https://positivo.org.pt/associacao-positivo/>**

**[info@positivo.org.pt](mailto:info@positivo.org.pt)**

Rua de São Paulo 216, 1ºA 1200-429 Lisboa

Tel. 213 422 976

Serviços:

Apoio a pessoas que vivem com a infeção VIH, informação, prevenção e rastreio da infeção pelo VIH e outras infeções sexualmente transmissíveis. Entrega de material preventivo.

**Centro de Aconselhamento e Detecção Precoce do VIH- Lapa**

[dst-cad.lapa@arslvt.min-saude.pt](mailto:dst-cad.lapa@arslvt.min-saude.pt)

Rua de São Ciro, 36, 1200-831 Lisboa

Tel 213930151/2

Serviços:

Rastreio da infeção pelo VIH e outras infeções sexualmente transmissíveis. Entrega de material preventivo.

**CheckpointLX (GAT)**

[www.checkpointlx.com](http://www.checkpointlx.com)

[geral@checkpointlx.com](mailto:geral@checkpointlx.com)

Travessa do Monte do Carmo, número 2, 1200-277, Lisboa

Tel: 910693158

Serviços:

Centro de rastreio da infeção pelo VIH e outras infeções sexualmente transmissíveis dirigido a homens que têm sexo com homens. Entrega de material preventivo.

**Espaço Intendente (GAT)**

[https://www.gatportugal.org/servicos/espaco-intendente\\_3](https://www.gatportugal.org/servicos/espaco-intendente_3)

[espaco.intendente@gatportugal.org](mailto:espaco.intendente@gatportugal.org)

Rua Antero de Quental, 8-A – Lisboa

Tel. 919 613 092

Serviços:

Centro de rastreio e tratamento de infeções sexualmente transmissíveis dirigido a população trans. Entrega de material preventivo.

### **Fundação Portuguesa a Comunidade Contra a SIDA**

<http://www.fpccsida.org.pt/>

[\*\*caoj.lisboa@gmail.com\*\*](mailto:caoj.lisboa@gmail.com)

Praça António Sardenha, N° 9, 1º, 1170-028 Lisboa

Tel. 213 540 000

Serviços:

Formação, informação, rastreio Centro de rastreio da infeção pelo VIH e outras infeções sexualmente transmissíveis. Entrega de material preventivo.

### **Liga Portuguesa Contra a SIDA**

<http://ligacontrasida.org/>

[\*\*info@ligacontrasida.org\*\*](mailto:info@ligacontrasida.org)

Praça Carlos Fabião 3 A/B; 1600-316 Lisboa

Tel. 21 347 93 76

Serviços:

Apoio a pessoas que vivem com VIH, ações de rastreio de infeção pelo VIH e outras infeções. Entrega de material preventivo.

**Anexo I:**

**SESSÕES PÚBLICAS**

**SESSÃO PÚBLICA DESPORTO**

Local e Horário: Centro LGBT, Rua dos Fanqueiros 40, 23 de Outubro 2018, 18h

Dinamização Paulo Silva (rede ex aequo)

Convidadas e convidados: Ana Chaparreiro (Move), Ruben Filipe (BJWHF), Sacha Monfort (TransMissão), Miguel Pacheco (Câmara Municipal de Lisboa)

Participação: 28 pessoas

**SESSÃO PÚBLICA SAÚDE**

Local e Horário: Casa do Brasil, 26 de setembro, 18h

Dinamização: Patrícia Vassalo (Por Todas Nós) e Ricardo Fuertes (Câmara Municipal de Lisboa)

Convidadas e convidados: Joana Pires (Enfermeira), Paolo Gorgoni (ativista), Nuno Veludo (Câmara Municipal de Lisboa)

Participação: 30 pessoas

**SESSÃO PÚBLICA VIOLÊNCIA**

Local e Horário: Casa do Brasil, Rua Luz Soriano 42, 21 de novembro, 18h

Dinamização: Catarina Moreira (Casa Qui)

Convidadas e Convidados: Elisabete Brasil (UMAR), Paula Allen (Associação Plano i), Sara Malcato (ILGA),

Participação: 26 pessoas



## SESSÃO PÚBLICA EDUCAÇÃO

Local e Horário: Centro LGBT, 29 de janeiro 2019, 18h

Dinamização: Alice Cunha

Convidadas e convidados: Fabíola Cardoso (Professora), Margarida Faria (AMPLOS), Fahim Cassan (rede ex aequo), Bruno Béu (Câmara de Lisboa)

Participação: 35 pessoas

## SESSÃO PÚBLICA INTERCULTURALIDADE

Local e Horário: Casa do Brasil, 14 de fevereiro 2019, 18h

Dinamização: Casa do Brasil

Convidadas e convidados: Ana Luiza Margalhães (imigrante e estudante), Júlia Pereira (Ação Pela Identidade- API), Catarina Rêgo Moreira (Casa Qui), Marta Ramos (ILGA), Joana Teixeira (Câmara Municipal de Lisboa)

Participação: 25 pessoas

## SESSÃO PÚBLICA TRABALHO E EMPREGABILIDADE

Local e Horário: CIG, 19 de Março, 18h

Dinamização: João Paiva (CIG)

Convidadas e convidados: Rita Paulos (Casa Qui), Daniela Bento (ILGA), Hugo Pinto (Rede Emprega, CML)

Participação: 18 pessoas

## SESSÃO PÚBLICA CULTURA E ESPAÇO PÚBLICO

Local e Horário: Finalmente Club, 28 de Junho, 19h

Dinamização: Eunice Gonçalves (Junta de Freguesia da Misericórdia)

Convidadas e convidados: Raquel Silva, Festival Feminista; João Ferreira, Festival Queer; João Pedro Vale e Nuno Alexandre Ferreira, Artistas Plásticos; André Tecedeiro, Poeta e Artista Plástico; Paulo Pascoal, Ator e Ativista; Joana Correia Pires, Por Todas Nós e Rita Natálio

Participação: 30 pessoas