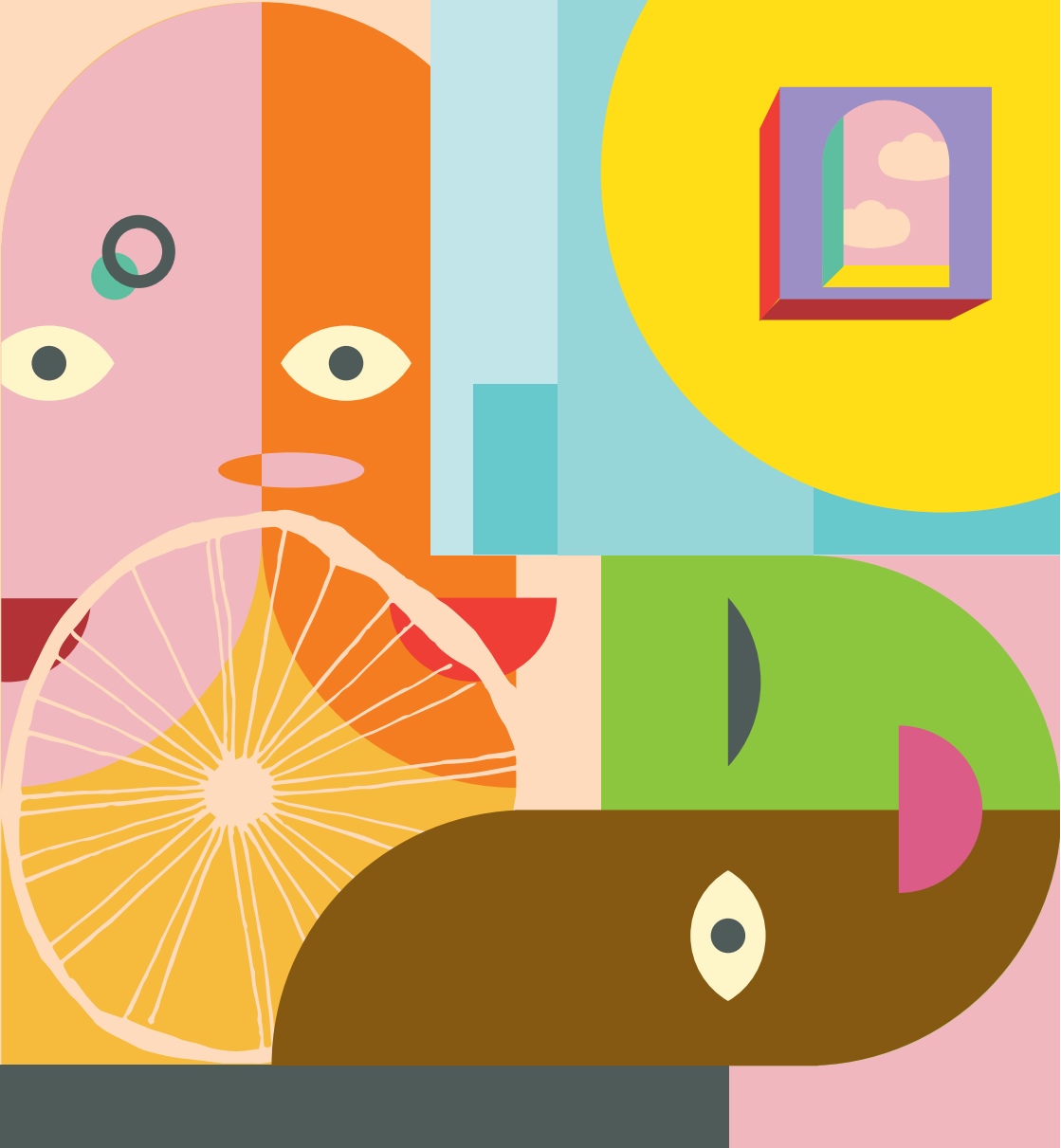




CORPOS E IDENTIDADES PLURAIS: PROPOSTAS PARA AÇÕES DE SENSIBILIZAÇÃO

COORDENAÇÃO
SARA LEMOS

AUTORIA
SARA LEMOS E CATARINA VITORINO

REVISÃO CIENTÍFICA
ANA ROCHA PINHO, CATARINA RÊGO
MOREIRA, LILIANA RODRIGUES, RITA AIRES

CORPOS E IDENTIDADES PLURAIS:
PROPOSTAS PARA AÇÕES DE SENSIBILIZAÇÃO

1ª EDIÇÃO ELETRÓNICA
PORTO, JUNHO 2025

COORDENAÇÃO

Sara Lemos

AUTORIA

Sara Lemos e Catarina Vitorino

REVISÃO CIENTÍFICA

Ana Rocha Pinho, Catarina Rêgo Moreira, Liliana Rodrigues, Rita Aires

REVISÃO DE TEXTO

Ana Rocha Pinho, Catarina Rêgo Moreira, Liliana Rodrigues, Rita Aires

CONCEÇÃO GRÁFICA

Marta Calejo

EDIÇÃO

Gentopia – Associação para a Diversidade e Igualdade de Género

FINANCIAMENTO

CIG – Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género

© gentopia – Associação para a Diversidade e Igualdade de Género

As ideias expressas neste guião não refletem necessariamente as opiniões nem a posição oficial da entidade financiadora deste projeto.

ÍNDICE

AGRADECIMENTOS [P. 6]

NOTA PRÉVIA [P. 7]

INTODUÇÃO [P. 9]

CAPÍTULO 1

11

DEFINIÇÃO DE DEFICIÊNCIA E MODELOS

DE COMPREENSÃO [P. 13]

VIDA INDEPENDENTE [P. 17]

LEIS E DIREITOS FUNDAMENTAIS DE

PESSOAS COM DEFICIÊNCIA [P. 20]

ORIENTAÇÃO SEXUAL, IDENTIDADE DE GÉNERO,

EXPRESSÃO DE GÉNERO E CARACTERÍSTICAS SEXUAIS [P. 22]

LEIS E DIREITOS FUNDAMENTAIS DE PESSOAS

LGBTQIAPN+ EM PORTUGAL INTERSECCIONALIDADE [P. 28]

DIREITOS HUMANOS, DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS

E DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA [P. 33]

CAPÍTULO 2

39

DINAMIZAÇÃO DE ATIVIDADES [P. 41]

PESSOA(S) DINAMIZADORA(S) [P. 42]

O QUE NUNCA FAZER [P. 44]

ATIVIDADES [P. 45]

CONCLUSÃO [P. 72]

CONTACTOS ÚTEIS [P. 73]

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS [P. 76]

AGRADECIMENTOS

Este guião ganhou forma com o apoio e a colaboração de muitas pessoas. Desde o início, foi concebido como uma ferramenta co-construída – e assim aconteceu.

Agradecemos, por isso, a todas as pessoas que contribuíram para a pertinência e profundidade deste material.

O nosso agradecimento estende-se às entidades parceiras do projeto:

- > Associação do Porto de Paralisia Cerebral (APPC);
- > Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão Deficiente Mental do Porto (APPACDM);
- > Centro de Reabilitação Profissional de Gaia (CRPG);
- > Centro de Vida Independente (CVI).

Reconhecemos, com gratidão, a participação de todas as pessoas que estiveram presentes nas ações de sensibilização.

Agradecemos, também, às pessoas que integraram os grupos de discussão, entre as quais: Ana Marques, Bárbara Veloso, Diogo Martins, João Rodrigues e Nelson Ferraz.

Por fim, agradecemos à Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género, entidade responsável pelo financiamento deste projeto.

NOTA PRÉVIA

O presente guião surge no âmbito do projeto “Pessoas LGBTI e Diversidade Funcional (2ª edição): Ações de sensibilização e capacitação”, promovido pela gentopia – Associação para a Diversidade e Igualdade de Género e financiado pela Comissão para Cidadania e a Igualdade de Género (CIG).

OS OBJETIVOS DESTES PROJETO SÃO:

- > Combater a discriminação em razão da orientação sexual, identidade de género, expressão de género e características sexuais, interseccionada com a diversidade funcional¹;
- > Promover o conhecimento sobre a realidade das pessoas LGBTQIAPN+ com diversidade funcional;
- > Consciencializar para as especificidades das pessoas LGBTQIAPN+ com diversidade funcional, por um lado as próprias pessoas com diversidade funcional, por outro os/as profissionais que a elas prestam serviços (saúde, educação, social, entre outros existentes nas associações parceiras) e ainda redes de suporte social;
- > Produzir um guião para ações de sensibilização numa lógica de capacitação e criação de agentes multiplicadores.

Assim sendo, neste guião reúne-se um conjunto de orientações para a realização de ações que possibilitem a consciencialização e o com-

1. Tendo em conta que a terminologia e os modelos de compreensão da deficiência são múltiplos e não consensuais, bem como reconhecendo que muitas pessoas se identificam com a expressão “pessoas com deficiência”, tal como utilizado na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (ONU, 2009), neste guião optamos por utilizar tanto o termo “pessoas com diversidade funcional” como o termo “pessoas com deficiência” com o mesmo significado. Esta decisão surge das várias reflexões que emergiram ao longo do projeto. Acreditamos que a pluralidade de perspetivas deve ser respeitada a vários níveis, assegurando sempre o respeito pelos direitos humanos e a autodeterminação das pessoas.

2. Ao longo deste guião, utilizamos a sigla LGBTQIAPN+, que se refere a pessoas Lésbicas, Gays, Bissexuais, Trans, Queer, Intersexo, Assexuais, Pansexuais, Não-binárias, entre outras identidades e expressões de género e orientações sexuais que não estão explicitamente representadas na sigla (Teixeira et al. 2021). Esta escolha reflete o nosso compromisso com uma abordagem mais inclusiva e representativa da diversidade existente. Tendo em conta o carácter pedagógico deste material, consideramos fundamental dar visibilidade a todas as identidades, promovendo o respeito, a compreensão e a valorização da pluralidade humana.

bate à dupla discriminação a que pessoas com diversidade funcional e LGBTQIAPN+ estão sujeitas. Tendo em conta que acreditamos que o combate à exclusão social e à desigualdade se faz de forma integrada e ampla, adotaremos uma perspetiva interseccional das identidades, uma vez que outras pertenças poderão estar também presentes. Este guião não pretende apresentar planos rígidos, mas sim informações, reflexões e propostas de atividades que podem ser relevantes para cada pessoa que utilize este manual, no sentido de elaborarem sessões reflexivas, críticas e com potencial transformador. Pretende-se que seja usado de forma livre, flexível e crítica, de acordo com o público a que se dirige a sessão em causa.

Note-se que a elaboração deste guião resulta de um trabalho desenvolvido com base no conhecimento científico existente sobre estas temáticas, nas ações implementadas e nos contributos das pessoas participantes – tanto nas ações de sensibilização como nos grupos de discussão que visaram a construção coletiva deste material.

Este guião está estruturado em dois capítulos: o primeiro aborda questões teóricas consideradas essenciais para a condução adequada deste tipo de ações; no segundo, apresentamos algumas orientações e atividades que podem ser desenvolvidas neste âmbito.

INTRODUÇÃO

A sexualidade e a identidade de género de pessoas com deficiência continuam a ser aspetos pouco explorados, tanto na investigação como nas práticas institucionais (Fontes (2016; de Sá 2017). Predomina uma visão que ignora as suas vidas sexuais, posicionando-as em extremos: ou como “assexuadas”³, sem desejos ou capacidade de os compreender (de Sá, 2017; Sommarö et al., 2020), ou como hipersexuadas, promíscuas e descontroladas (García-Santesmases et al., 2024). Ambas as visões contribuem para a invisibilização e estigmatização da sexualidade das pessoas com deficiência.

Embora a saúde sexual seja reconhecida como um direito humano (UN, 2007; WAS, 2014), pessoas com deficiência continuam a enfrentar barreiras significativas, especialmente quando pertencem também à comunidade LGBTQIAPN+. A sua invisibilidade agrava-se perante a falta de representação, a discriminação mais elevada e as violência múltiplas. Numa amostra de jovens LGBTQIAPN+, cerca de 1/3 (29%) reportaram ter uma deficiência, demonstrando taxas mais altas de discriminação, sintomas psicopatológicos e de suicídio (The Trevor Project, 2023). Sabe-se ainda que pessoas com diversidade funcional

3. O termo “assexuadas” é um termo, frequentemente usado neste contexto, associado a uma orientação sexual caracterizada pela ausência total ou quase total de atração sexual por outras pessoas, independentemente do seu género ou identidade de género, ou seja, relativo ao que a própria pessoa sente (Campos, 2017; Teixeira et al., 2021). No entanto, as pessoas autoras consideram que neste âmbito se deveria utilizar “dessexualização/dessexualizadas”, tendo em conta que este termo significa que as pessoas são privadas de carácter ou poder sexual, correspondendo ao que outras pessoas acreditam sobre as pessoas com deficiência.

têm maior risco de sofrer violência sexual (Mencap, 2011). No entanto, a superproteção e a ausência de educação sexual aumentam a vulnerabilidade, favorecendo relações em segredo e exposição à exploração sexual (Toft, Franklin & Langley, 2018).

As visões hegemônicas e limitadoras são impostas às pessoas LGBTQIAPN+ com deficiência de várias formas. Devido à proximidade – e muitas vezes dependência – das famílias e serviços de apoio, torna-se difícil romper com essas ideias. Pessoas com deficiência são particularmente influenciadas pelas atitudes dos/as outros/as em relação à sexualidade (Sommarö et al., 2022), o que faz com que o apoio recebido dependa mais dos preconceitos das pessoas cuidadoras do que das necessidades dos próprios indivíduos (Sommarö et al., 2020). Esta influência é reforçada pelo isolamento da vida comunitária e pela limitação do acesso a espaços sociais.

Apesar de alguns avanços institucionais, a abordagem da sexualidade permanece centrada em normas cis-heteronormativas, excluindo existências diversas. É fundamental formar profissionais, informar pessoas com deficiência e envolver as suas redes de suporte, bem como toda a comunidade. Tendo em conta que a desinformação reforça estereótipos e normaliza a exclusão, o combate ao preconceito e à segregação começa com in/formação adequada.

CAPÍTULO I

DEFINIÇÃO DE DEFICIÊNCIA E MODELOS DE COMPREENSÃO

DEFINIÇÃO DE DEFICIÊNCIA E MODELOS DE COMPREENSÃO

Historicamente, a deficiência tem sido um conceito dinâmico, conceptualizado de forma diferente à medida que a sociedade foi mudando e problematizando as questões da desigualdade social. Tendo em conta o paradigma vigente, a forma como se olha e compreende a experiência das pessoas com deficiência tem um impacto real e significativo nas suas vidas e nos direitos e oportunidades a que têm acesso. Por uma questão de organização, apresentaremos, mais detalhadamente, quatro modelos de compreensão da deficiência, numa perspetiva cronológica. No entanto, nenhum deles se extinguiu por completo, ou seja, todos continuam a coexistir ainda hoje, de acordo com o contexto espaço-temporal.

Desde a Antiguidade Clássica, a deficiência assumiu uma carga muito negativa, sendo perspectivada como um peso para a família na qual as pessoas com deficiência nasciam. Gradualmente, a sua eliminação foi sendo substituída por práticas caritativas, com base em sentimentos de pena e compaixão, justificados pelo modelo religioso/caritativo, pelo triste fado a que as pessoas com deficiência estavam destinadas (Fontes, 2016).

Mais tarde, por volta do séc. XVI, com a crescente influência da Ciência e, em particular da medicina, a deficiência passou a ser entendida, principalmente, a partir do modelo médico. Este paradigma vê a deficiência como um problema individual, uma condição biológica ou

patológica que deve ser corrigida, tratada ou curada. Esta perspectiva tende a focar-se nas limitações da pessoa, colocando-a numa posição passiva relativamente às intervenções médicas, terapêuticas e psicológicas, controladas e geridas por profissionais e especialistas, numa relação assimétrica de poder (McTigue, 2015; Thompson, 2016). Tendo em conta que o modelo médico coloca as pessoas como “objeto” de cuidado, leva a práticas como a institucionalização, onde as pessoas com deficiência são isoladas e mantidas longe da sociedade, de forma a serem “tratadas” ou “cuidadas” sem o direito à tomada de decisões básicas, à autonomia e à participação ativa na vida social (Bailey *et al.*, 2015).

A partir da década de 50 do séc. XX, muitos movimentos pelos direitos civis começaram a surgir e a criar um clima de protesto e luta nos Estados Unidos da América. As pessoas com deficiência começaram a ter consciência de que os seus maiores obstáculos eram externos e é assim que surge o modelo social, na década de 70. O modelo social da deficiência propõe uma mudança paradigmática: a deficiência não é vista como um problema individual, mas como resultado das estruturas sociais excludentes. Segundo esta perspectiva, a deficiência resulta da interação entre as incapacidades individuais e as barreiras que a sociedade cria. Neste sentido, o modelo social reconhece que são as barreiras físicas/ambientais, atitudinais, comunicacionais, económicas, sociais/culturais, e institucionais/sistémicas que limitam a participação plena das pessoas com deficiência na sociedade. Esta forma de conceber a deficiência é extremamente libertadora e empoderadora para as pessoas com deficiência, uma vez que coloca o foco no ambiente externo e lhes retira o ónus do problema.

No início dos anos 2000, o movimento de vida independente de Espanha cunha o modelo da diversidade, propondo uma nova forma de compreender a deficiência ao destaca a singularidade de cada indivíduo se mover, pensar, comunicar, sentir e expressar; apontando como causa da discriminação sofrida por pessoas funcionalmente diversas a desconsideração das características que não se ajustam ao que é

socialmente estabelecido como normativo (García-Santesmases, 2019). Paralelamente, foram sendo desenvolvidos outros modelos, como o modelo biopsicossocial (Gatchel, 2015) e o modelo dos direitos humanos (Bruce *et al.*, 2002), consolidado especialmente a partir da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência das Nações Unidas (2006). Estes modelos emergem da necessidade de superar visões parciais e reducionistas, incorporando uma abordagem mais holística da deficiência, centrada na dignidade, na participação plena e na igualdade de oportunidades. O modelo social continua, no entanto, para a própria comunidade das pessoas com deficiência, assim como para o seu ativismo, a assumir um papel reivindicativo fundamental (Lawson & Beckett, 2020).

Ao longo da História, as pessoas com deficiência foram (e ainda são) muitas vezes institucionalizadas, ou seja, encaminhadas para instituições separadas da sociedade. Essas instituições, embora com o argumento de oferecer cuidados especializados, funcionam na prática como formas de segregação e de negação de direitos. Neste sentido, a institucionalização tem-se mostrado uma forma de controlo, e não de inclusão, limitando o acesso à educação, ao trabalho, ao convívio social e ao desenvolvimento pessoal. Além disso, muitas dessas instituições eram (e ainda são) locais onde a dignidade das pessoas com deficiência é violada. A inclusão das pessoas com deficiência deve, por isso, dar-se dentro da comunidade, com suporte e adaptações quando necessário, mas sem excluir a pessoa do seu direito à autonomia e à participação na vida da comunidade. A ideia tradicional de “cuidar” da pessoa com deficiência deve ser substituída pela ideia de apoiar a sua autodeterminação, respeitando a sua individualidade, independência e dignidade.

É importante notar que o modelo social não se resume apenas à adaptação dos espaços (como rampas, elevadores, língua gestual), mas envolve uma mudança estrutural na sociedade, para que todas as pessoas, independentemente das suas condições individuais, possam participar plenamente em todos os aspetos da vida social, política,

cultural e económica. Esta transformação social passa, necessariamente, pela implementação de políticas públicas inclusivas, que garantam a acessibilidade (física e comunicacional) em todos os níveis e áreas da vida – desde a educação até o mercado de trabalho, da participação cívica à participação política, o acesso à cultura, ao lazer e ao desporto, bem como todos os direitos que dizem respeito à condição de ser humano.

IDEIAS-CHAVE:

> Modelo médico: o problema está na incapacidade, real ou percebida, da pessoa e tem como objetivo principal a sua cura ou reabilitação.

> Modelo social: o problema está na construção social da deficiência e nas barreiras impostas pela sociedade, que limitam e constroem a vida das pessoas com deficiência. A ênfase está na remoção das barreiras sociais, e não na alteração da pessoa.

> As barreiras que as pessoas com deficiência enfrentam não são apenas físicas/ambientais (como rampas e acessibilidade em edifícios), mas também atitudinais (preconceito e estigmatização), comunicacionais (inexistência de adaptação ao nível da comunicação, como braille ou língua gestual), económicas (oportunidades desiguais), culturais/sociais (falta de representatividade e compreensão da diversidade) e instituições/sistémicas (leis e políticas discriminatórias).

FICA A SABER MAIS:

_ Definição de deficiência e modelos de compreensão (anexo): https://drive.google.com/file/d/1qw8T6c4B9IW02_JFeOtvVDUJS4IWOxh/view?usp=sharing

_ Glossário interseccional (Acesso Cultura, 2024, p. 201): [pf-mi-2023-12-04-duplas.pdf](#)

_ Colin Barnes & Geof Mercer (2005) – *The Social Model of Disability: Europe and the Majority World*

_ Michael Oliver (1990) – *The Politics of Disablement: A Sociological Approach*

_ Fernando Fontes (2016) – *Pessoas com deficiência em Portugal*

VIDA INDEPENDENTE

A história do movimento de Vida Independente foi muito influenciada pela luta pelos direitos civis da comunidade Afro-americana, na década de 50/60 do séc. XX. Foi neste contexto de contestação que nasceu o primeiro Centro de Vida Independente (Berkeley CIL – *Center of Independent Living*), em 1972, que dava apoio às pessoas com deficiência na concretização da sua vida, com base na liberdade de escolha, sem depender de instituições (Williamson, 2019). De acordo com a filosofia de Vida Independente, as pessoas com deficiência podem (e devem!) ter controlo sobre a sua própria vida e a vida da comunidade onde vivem, tomar decisões acerca do seu quotidiano e estabelecer objetivos para si e para o seu futuro. Esta é, tanto uma filosofia, como uma forma de estar na vida, e constitui um modo de resistência que cria uma contra-narrativa relativamente à construção social dominante da deficiência. Ao reforçar a condição das pessoas com deficiência enquanto titulares de direitos, sublinha-se a necessidade de políticas públicas e de mudanças sociais estruturais (Tarrant, 2022).

De acordo com a Rede Europeia para a Vida Independente (2022) – em inglês, *European Network on Independent Living* (ENIL), vida independente é “a aplicação no quotidiano de políticas para a deficiência baseadas nos direitos humanos. Uma vida independente é possível através da combinação de vários fatores ambientais e individuais que permitem que as pessoas com deficiência tenham controlo sobre as suas próprias vidas. Isso inclui a oportunidade de fazer escolhas e tomar decisões reais sobre onde morar, com quem viver e como viver. Os serviços necessários devem estar disponíveis e acessíveis a todos e todas e serem prestados com base na igualdade de oportunidades e no consentimento livre e informado. Devem, ainda, permitir às pessoas com deficiência terem flexibilidade na sua vida diária. (...) É necessário destacar que a vida independente é para todas as pessoas com deficiência, independentemente do sexo, da idade e do nível de necessidades que apresenta.”.

A inversão da tendência “institucionalizadora” passa por uma solução que já existe em vários países desenvolvidos e, muito recentemente, foi aplicada em Portugal: a implementação de um sistema baseado na filosofia de Vida Independente, a assistência pessoal. A assistência pessoal é “uma ferramenta que permite a concretização de uma vida independente. Deverá ser adquirida através de apoios financeiros destinados a pessoas com deficiência, com o objetivo de conseguirem pagar por qualquer assistência de que necessitem. Deve ainda ser fornecida com base na avaliação das necessidades individuais e dependendo da situação de vida de cada pessoa (ENIL, 2022).

Existe uma lista de direitos fundamentais necessários para que as pessoas com deficiência consigam ter acesso a uma vida independente em pleno, os pilares da Vida Independente. Esta foi criada em 1981, com base nos serviços disponibilizados pelo Berkeley CIL, mas foi sendo atualizada ao longo dos anos, para melhor representar as barreiras enfrentadas na vida das pessoas com deficiência. A última versão, da responsabilidade da Rede Europeia para a Vida Independente, data de 2024:

1. Informação adequada e acessível
2. Rendimento adequado
3. Prestação de cuidados de saúde e apoio social adequada e acessível
4. Sistema de transportes totalmente acessível
5. Acesso pleno ao meio envolvente
6. Disponibilização adequada de produtos e equipamentos de apoio
7. Habitação acessível e adaptada
8. Assistência pessoal
9. Educação e formação inclusivas
10. Igualdade de oportunidades no emprego
11. Disponibilidade de advocacia independente e autorrepresentação
12. Disponibilidade de apoio interpares
13. Apoio à tomada de decisão
14. Consciencialização para a história e filosofia da Vida Independente
15. Acesso pleno aos direitos sexuais e reprodutivos

16. Disponibilidade de apoio jurídico
17. Acesso pleno às tecnologias digitais
18. Apoio adequado nas transições da vida (da infância para a adolescência, da adolescência para a idade adulta, da idade adulta para a velhice)

Os Pilares da Vida Independente assentam em três prioridades horizontais:

> **PERSPECTIVA INTERSECCIONAL:** adotar uma perspectiva interseccional na defesa de acomodações e apoios para a Vida Independente.

> **VIDA INDEPENDENTE E SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA:** garantir o apoio e as acomodações da Vida Independente em situações de emergência (conflitos armados, catástrofes naturais, pandemias).

> **GLOBALIZAÇÃO DA VIDA INDEPENDENTE:** ‘descolonizar’ a Vida Independente, através do envolvimento com conhecimento e práticas locais no que respeita à autodeterminação. Desenvolver ideias e práticas de Vida Independente culturalmente sensíveis e adequadas ao contexto local.

O direito a viver de forma independente e a ser incluído na comunidade está consagrado no Artigo 19º da Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, ratificada por Portugal em 2009. O Artigo 19º exige que os Estados Partes da Convenção assegurem que as pessoas com deficiência “tenham a oportunidade de escolher o seu local de residência e com quem viver, em igualdade de condições com as demais pessoas, e que não sejam obrigadas a viver em determinado tipo de residência”. Assim, deve ser disponibilizada uma variedade de serviços de apoio comunitário, necessários para apoiar a vida e a inclusão na comunidade e para prevenir o isolamento ou a segregação. Os serviços e equipamentos comunitários para o público em geral também devem ser acessíveis às pessoas com deficiência e adaptados às suas necessidades, garantindo as condições de igualdade de oportunidades.

IDEIAS-CHAVE:

> “Vida independente é ter o mesmo leque de opções e o mesmo grau de autodeterminação que as pessoas sem deficiência tomam como garantido.”, Adolf Ratzka

> A assistência pessoal é um serviço individual e personalizado que permite combater a institucionalização das pessoas com deficiência, fornecendo apoio específico para as suas necessidades e vontades

FICA A SABER MAIS:

_ Vida independente (anexo): https://drive.google.com/file/d/1ZDuy-Ovgbv1RBDBo80XGio_ajvY7kQ9F5/view?usp=sharing

_ Vida Independente: <https://enil.eu/independent-living/>

_ *Myth buster on Independent Living* (versão em inglês): <https://enil.eu/wp-content/uploads/2022/03/Myths-Buster-final-spread-A3-WEB.pdf>

_ Comentário Geral n.º 5: Viver de forma independente e ser incluído na comunidade: <https://docs.un.org/en/CRPD/C/GC/5>

_ Alison Tarrant (2022) – *Independent Living as a Counter-Narrative: A Work of Resistance and Repair*

Leis e Direitos Fundamentais de Pessoas com Deficiência

1. Constituição da República Portuguesa

_ Artigo 71.º – Cidadãos portadores de deficiência: O Estado garante direitos especiais e medidas de apoio.

2. Lei n.º 38/2004 – Lei de Bases da Prevenção, Habilitação, Reabilitação e Participação da Pessoa com Deficiência

_ Estabelece os princípios fundamentais das políticas públicas para pessoas com deficiência.

3. Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (ONU)

_ Ratificada por Portugal em 2009 (Lei n.º 46/2008).

_ Garante igualdade de direitos, acessibilidade e participação plena.

4. Regime Jurídico da Acessibilidade (Decreto-Lei n.º 163/2006)

_ Define regras para acessibilidade a edifícios, transportes e serviços.

5. Declaração da Associação Mundial de Saúde Sexual sobre Direitos Sexuais (2014)

_ Reconhece os direitos sexuais como direitos humanos fundamentais, promovendo a autodeterminação, igualdade e não discriminação.

6. Carta Portuguesa para a Diversidade (2016)

_ Instrumento de promoção da diversidade e inclusão nas organizações, subscrito por muitas entidades públicas e privadas.

7. Decreto-Lei n.º 54/2018 – Educação Inclusiva

_ Promove uma escola inclusiva com apoios e medidas para todos os alunos com necessidades específicas.

8. Declaração da Associação Mundial de Saúde Sexual sobre Prazer Sexual (2019)

_ Afirma que o prazer sexual é um componente central do bem-estar e da saúde sexual, devendo ser respeitado, protegido e promovido.

9. Portaria n.º 415/2023 – Modelo de Apoio à Vida Independente (MAVI)

_ Estabelece as condições para a criação, organização e funcionamento de serviços de assistência pessoal que promovam a vida independente das pessoas com deficiência ou incapacidade.

10. Lei n.º 46/2006 – Proíbe e pune a discriminação em razão da deficiência e da existência de risco agravado de saúde

_ Previne e proíbe a discriminação, directa ou indirecta, em razão da deficiência, sob todas as suas formas, e sanciona a prática de atos que se traduzam na violação de quaisquer direitos fundamentais, ou na recusa ou condicionamento do exercício de quaisquer direitos económicos, sociais, culturais ou outros, por quaisquer pessoas, em razão da deficiência.

ORIENTAÇÃO SEXUAL, IDENTIDADE DE GÊNERO, EXPRESSÃO DE GÊNERO E CARACTERÍSTICAS SEXUAIS

Vivemos numa sociedade que, historicamente, tem operado segundo modelos normativos e binários sobre o sexo, o gênero e a sexualidade. Contudo, a experiência humana é muito mais diversa e complexa do que estas categorias rígidas permitem compreender. A sexualidade, o gênero e o corpo não são entidades fixas, universais ou imutáveis, são dimensões interligadas que atravessam a forma como nos identificamos, nos relacionamos e existimos no mundo. Como argumenta Fausto-Sterling (2020), estas dimensões devem ser entendidas como processos dinâmicos, historicamente situados e biologicamente variados.

Compreender a diversidade de orientações sexuais, identidades e expressões de gênero, bem como das características sexuais humanas, é fundamental para promover uma cultura de respeito, inclusão e justiça social. Butler (2021) reforça que a liberdade de ser só é possível quando desafiamos os enquadramentos normativos que regulam quem pode existir de forma legítima.

O que se segue não é um glossário fixo, mas uma tentativa de abrir espaço ao reconhecimento da diversidade humana, desconstruindo os mitos e os enquadramentos normativos que limitam a liberdade de ser.

1. ORIENTAÇÃO SEXUAL

A orientação sexual refere-se à direção ou padrão de atração afetiva e/ou sexual que uma pessoa sente por outras pessoas, podendo ou não estar relacionada com as suas identificações de gênero (Teixeira *et al.*, 2021). Existe uma grande diversidade a este nível - como por exemplo heterossexual, gay, lésbica, bissexual, pansexual, entre outras. Algumas pessoas vivenciam a sua orientação sexual como uma identificação estática ao longo da vida, construindo uma identidade sexual com base nessa experiência; outras vivenciam maior fluidez, rejeitando classificações rígidas (Katz-Wise & Todd, 2022).

2. IDENTIDADE DE GÊNERO

A identidade de gênero refere-se ao auto-reconhecimento e auto-identificação pessoal e profunda enquanto homem/rapaz, mulher/rapariga, ou outra identidade (por exemplo, pessoa não-binária, de gênero fluído, de gênero neutro gender nonconforming, genderqueer, entre outras) (APA, 2015). Diz, por isso, respeito à experiência interna e individual relativa ao gênero, sentida por cada pessoa, que pode ou não corresponder ao sexo/gênero atribuído à nascença (Teixeira *et al.*, 2021). A atribuição da identidade de gênero baseia-se geralmente na percepção dos genitais da pessoa à nascença, associando-se essa percepção a um sexo e, consecutivamente, a um gênero. A pessoa cresce e é socializada de acordo com o gênero que lhe foi atribuído. Com o passar do tempo, pode começar a questionar essa identificação, percebendo que se identifica com um outro(s) gênero(s). Desta forma:

- > O termo trans*⁴ faz referência a pessoas cuja identidade de gênero não corresponde ao sexo/gênero que lhes foi atribuído à nascença.
- > O termo cis designa pessoas cuja identidade de gênero coincide com o sexo/gênero atribuído à nascença.

É importante realçar que:

- _ O questionamento da identidade de gênero pode acontecer na infância, adolescência ou na vida adulta, não havendo uma altura “certa” para tal (Turban, 2023);
- _ Uma pessoa trans* pode, ou não, vivenciar desconforto ou sofrimento em relação às normas sociais, expectativas ou características corporais associadas ao gênero que lhe foi atribuído à nascença (APA, 2015). No entanto, é fundamental sublinhar que esse sofrimento não é

⁴ Optámos pela utilização transversal do conceito trans* (com asterisco), seguindo a proposta de Platero (2014), com o objetivo de promover uma maior integração e validação da diversidade de experiências, vivências e saberes que não se enquadram nas normas de gênero tradicionais ou que as desafiam.

uma condição universal nem definidora da experiência trans* (Vincent, 2020). Muitas pessoas trans* vivem de forma plena e afirmativa as suas identidades, e é essencial reconhecer também as experiências de bem-estar e satisfação com a sua expressão de género. Esta vivência positiva é frequentemente descrita como euforia de género – uma sensação de alegria, alívio ou autenticidade ao viver o género de forma alinhada com quem se é, seja através do reconhecimento social, da expressão ou de transformações corporais desejadas (Beischel *et al.*, 2021). A existência trans* não deve ser enquadrada apenas em torno do sofrimento, mas sim valorizada na sua diversidade, potência e possibilidade de realização pessoal.

— As pessoas trans* podem, ou não, sentir vontade de ajustar a forma como se apresentam socialmente e expressam o seu género – o que pode incluir a escolha de um nome, pronomes, vestuário, corte de cabelo, forma de falar, entre outros aspetos (APA, 2015). Da mesma forma, podem, ou não, desejar realizar mudanças na sua aparência física, que podem ser temporárias, semi-permanentes ou permanentes (Vincent, 2020). Cada pessoa trans* vive o seu percurso de forma única, e nenhuma dessas escolhas invalida ou confirma a sua identidade.

3. EXPRESSÃO DE GÉNERO

A expressão de género refere-se a um conjunto de atributos que podem ser observados e interpretados em processos de des/identificação de género (Teixeira *et al.*, 2021). Inclui, por exemplo, o vestuário, os acessórios, a corporalidade e a postura. Tal como a identidade de género e as características sexuais, a expressão de género tem sido historicamente entendida de forma binária e essencialista (Fausto-Sterling, 2020). No entanto, existe uma grande diversidade de expressões de género que não correspondem às expectativas normativas de género. Importa sublinhar que a expressão de género é independente da identidade de género e da orientação sexual de uma pessoa – embora, na prática social, persistam estereótipos que tentam associar certas formas

de expressão a determinadas identidades ou orientações. Estes estereótipos não refletem a realidade diversa e plural das vivências humanas.

4. GÉNERO E GÉNERO BINÁRIO

Género é um sistema social que impõe constrangimentos de ordem educativa, legal, social e económica, sustentada por normas – ou seja, expectativas sociais que definem como as pessoas devem comportar-se, vestir-se, relacionar-se, expressar-se corporalmente, pensar e sentir (Teixeira *et al.*, 2021). Este sistema (re)produz e naturaliza as noções de masculino e feminino, frequentemente organizadas num modelo binário que apenas contempla duas possibilidades: feminino e masculino (Fausto-Sterling, 2020; Butler, 2021; Teixeira *et al.*, 2021). No entanto, o género pode também ser o aparelho pelo qual estas categorias são desconstruídas e desnaturalizadas (Butler, 2021).

Importa referir que o termo “género” é muitas vezes utilizado como substituto de “sexo”, mas ambos são constructos distintos e ambíguos. O género é algo que se faz – não é uma propriedade que se tem. É performativo: diz respeito a um conjunto de atos e gestos socialmente construídos, cuja repetição contribui para a criação e manutenção do género (Teixeira *et al.*, 2021).

Fala-se em género binário quando se adota uma noção redutora que delimita o género a dois pólos opostos: feminino/mulher e masculino/homem.

5. CARACTERÍSTICAS SEXUAIS

As características sexuais englobam atributos físicos e biológicos que incluem, por exemplo, os cromossomas sexuais, os órgãos genitais (como a vulva, a vagina ou o pénis), os níveis hormonais, bem como as características sexuais secundárias – como a massa muscular, mamas, distribuição capilar ou tom de voz (Teixeira *et al.*, 2021). Tradicionalmente, estas características são agrupadas em duas categorias (sexo feminino/mulher – sexo masculino/homem), mas na realidade orga-

nizam-se ao longo de um espectro muito amplo de combinações. Todos os corpos são diferentes, e existe grande variabilidade para além dessas duas categorias (Fausto-Sterling, 2020).

6. SEXO BIOLÓGICO

O sexo biológico refere-se a um conjunto de características biológicas e morfológicas que, ao longo da história, têm sido utilizadas para classificar e distinguir seres humanos de forma binária (Teixeira *et al.*, 2021). No entanto, existe uma ampla diversidade a este nível. O sexo biológico é determinado por vários fatores, incluindo os cromossomas sexuais (XY, XX ou outras combinações), as gónadas (presença de testículos ou ovários), e os níveis hormonais (testosterona, estrogénios, entre outros).

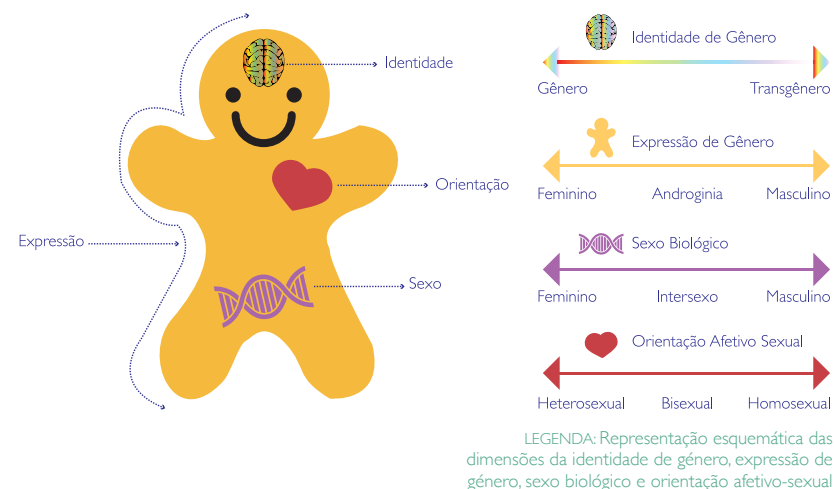
7. SEXO/GÉNERO ATRIBUÍDO À NASCENÇA

A expressão “sexo/género atribuído à nascença” é usada para distinguir entre o conceito de biologia sexual e o sexo legal binário que é atribuído por profissionais de saúde a cada pessoa à nascença, ou ainda antes do nascimento com base na observação dos genitais, ignorando todas as outras características sexuais (Teixeira *et al.*, 2021). A atribuição deste sexo/género à nascença marca o início de um percurso de vida muitas vezes moldado por expectativas cisheteronormativas (Fausto-Sterling, 2020). Embora possa representar uma fonte de opressão, essa atribuição não define nem determina a futura identidade ou expressão de género, nem as vivências da sexualidade (Beischel *et al.*, 2021; APA, 2015).

8. PESSOAS INTERSEXO

O termo “pessoas intersexo” refere-se a pessoas com características sexuais que não se enquadram nas expectativas binárias do sexo/género atribuído à nascença. As variações intersexo podem traduzir-se em variações nos órgãos sexuais internos ou externos, nos cromossomas

e/ou nos níveis hormonais. Este conceito abrange uma grande diversidade de possibilidades corporais, sendo importante reconhecer que a intersexualidade é uma expressão natural da diversidade humana. Intervenções médicas não consentidas em pessoas intersexo, com o objetivo de normalizar os seus corpos, têm sido uma prática comum ao longo da história, violando direitos fundamentais como a autonomia corporal e o consentimento informado (Garland & Slokenberga, 2018; Prandelli & Testoni, 2020).



IDEIAS-CHAVE:

- > Não há uma forma “certa” ou “única” de viver o género ou a sexualidade;
- > As identidades podem ser fluídas ou estáveis e isso não invalida nenhuma dessas formas de existência;
- > O respeito pela autodeterminação de cada pessoa é um princípio ético e político essencial.

FICA A SABER MAIS:

- _ Teresa Teixeira, Rita Aires, Rita Grave, Carmo G. Pereira (2021) – isto não é um glossário: in/definições de géneros e sexualidades
- _ Casa Qui (2022) – Guião de Boas Práticas para a Promoção dos Direitos e Proteção de Crianças e Jovens LGBTI+
- _ Jo C.G. Matos – rede ex aequo (2023) - Guia sobre Saúde e Leis Trans em Portugal: Recursos e Procedimentos (2021)

Leis e Direitos Fundamentais das Pessoas LGBTQIAPN+ em Portugal

1. Constituição da República Portuguesa (CRP)
 - _ Artigo 13.º – Princípio da Igualdade: Proíbe discriminações com base em orientação sexual e, implicitamente, identidade de género.
2. Lei n.º 7/2001 – Proteção das uniões de facto
 - _ Reconhece uniões entre pessoas do mesmo sexo com direitos semelhantes ao casamento.
3. Lei n.º 9/2010 – Casamento entre pessoas do mesmo sexo
 - _ Legaliza o casamento entre pessoas do mesmo sexo em Portugal.
4. Lei n.º 7/2011 – Mudança de sexo e de nome próprio no registo civil
 - _ Permite às pessoas trans* mudarem legalmente o seu nome e marcador de género.
6. Código Penal (com alterações da Lei n.º 19/2013)
 - _ Aumenta penas para crimes motivados por ódio com base em orientação sexual ou identidade de género
5. Lei n.º 38/2018 – Direito à autodeterminação da identidade de género e expressão de género e à proteção das características sexuais de cada pessoa
 - _ Elimina a exigência de diagnóstico médico para mudança legal de género a partir dos 16 anos.

- _ Proíbe práticas discriminatórias com base na identidade de género.
- _ Proíbe as intervenções médicas em pessoas menores intersexo, até que se manifeste a sua identidade de género.

7. Plano Nacional para a Igualdade e Não Discriminação (2023–2026)
 - _ Estratégia governamental que inclui medidas para combater a discriminação contra pessoas LGBTI+.

8. Lei n.º 15/2024 – Proibição das Práticas de Conversão Sexual
 - _ Criminaliza atos que visam alterar ou reprimir a orientação sexual, identidade ou expressão de género de uma pessoa, incluindo tratamentos médicos, terapêuticos ou psicológicos.

INTERSECCIONALIDADE

Quando se fala em pessoas LGBTQIAPN+ com diversidade funcional, é fundamental reconhecer que estas pertenças não existem de forma isolada, mas interligam-se e moldam experiências únicas de discriminação, exclusão e resistência.

Por isso, abordar o construto de interseccionalidade em ações de consciencialização, que exploram o cruzamento entre deficiência e pessoas LGBTQIAPN+, é fundamental, tendo em conta que permite compreender as múltiplas e simultâneas formas de opressão, exclusão e invisibilização que as pessoas enfrentam. Uma pessoa LGBTQIAPN+ com deficiência não enfrenta apenas a homofobia⁶ ou o capacitismo⁷, mas um tipo de discriminação que resulta da interação entre essas opressões e outras mais. Todas as investigações que referem as questões da diversidade apontam para que se tome em consideração a perspetiva interseccional, já que diferentes identidades são experien-

6. A homofobia é entendida como um conjunto de práticas e/ou atitudes negativas direcionadas a pessoas não heterossexuais (Teixeira et al., 2021).

7. Capacitismo define a discriminação, opressão e abuso contra pessoas com deficiência, considerando-as inferiores às pessoas sem deficiência (Performart, 2024).

ciadas não de forma isolada umas das outras, mas como categorias que se sobrepõem, que se combinam para produzir modos particulares de estar no mundo (Nogueira, 2010).

A interseccionalidade é, assim, um termo utilizado para descrever a ideia de que as relações sociais envolvem múltiplas formas de discriminação que se intersectam. Isto significa que uma pessoa pode ser vítima de várias formas de discriminação como o sexismo, o racismo e o capacitismo, em simultâneo (Collins, 2000). A interseccionalidade permite-nos compreender como as diferentes formas de discriminação interagem e agravam as desigualdades (Cho *et. al.*, 2013). Se não tivermos em conta a interseccionalidade, os nossos esforços para promover a igualdade entre pessoas podem ter um impacto limitado e podem mesmo agravar algumas situações. Por exemplo, um projeto destinado a capacitar mulheres pode ignorar as necessidades e dificuldades específicas enfrentadas por mulheres ciganas, agravando potencialmente a sua marginalização. Portanto, a interseccionalidade oferece uma lente poderosa para nos ajudar a compreender – e ultrapassar – a desigualdade profundamente enraizada.

Originalmente cunhado pela advogada, académica e ativista norte-americana Kimberlé Crenshaw (1989), o termo tem as suas raízes no ativismo e o conceito de sistemas de opressão “interligados” era comumente referido pelo Combahee River Collective, um coletivo de justiça social de mulheres lésbicas negras formado em Boston em 1974 (Combahee River Collective, 1983). Com base nestas lutas e experiências únicas, Crenshaw definiu o termo no contexto das leis anti-discriminação que, na sua opinião, não abordavam suficientemente as experiências das mulheres negras que enfrentavam a discriminação e a exclusão numa variedade de contextos (1991). Crenshaw (1989; 1991) afirmava que a opressão não deve ser analisada separadamente, mas sim como interdependente, e a interseccionalidade surgiu como a ideia de que as pessoas sofrem a opressão de forma diferente com base na sua posição nos marcadores sociais. Para ajudar a visualizar o que isso implica, Crenshaw (1989) oferece a ilustração de estradas que

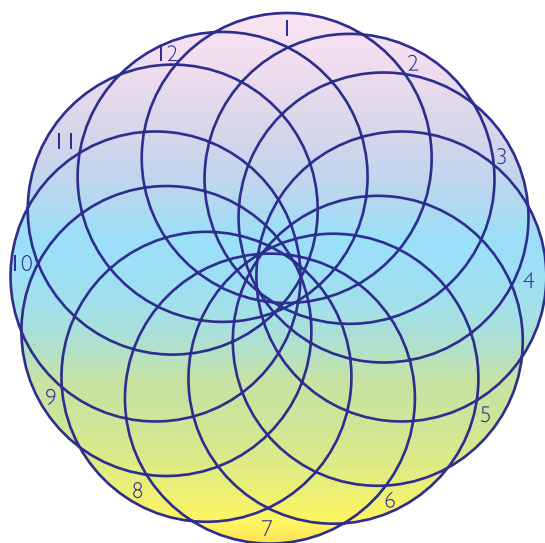
se cruzam: a estrada do racismo cruza-se com as ruas do colonialismo e do patriarcado, e os “acidentes” ocorrem nos “cruzamentos”; onde as estradas se cruzam, há um manto de opressão duplo, triplo, múltiplo e com muitas camadas.

Tomemos como exemplo a representação política. De acordo com o Eurostat, em 2024, na Europa, as mulheres ocupavam cerca de 33% dos lugares nos parlamentos nacionais, o que evidencia uma sub-representação clara. No entanto, esta percentagem torna-se ainda mais preocupante quando se têm em conta outras identidades: mulheres racializadas ou de origem migrante estão praticamente ausentes dos espaços de poder. Se analisarmos esta questão “apenas” como uma desigualdade de género, estaríamos a ignorar como o racismo institucional impede que estas mulheres acedam a cargos políticos.

De facto, a interseccionalidade é uma teoria muito importante e útil – realça o facto da discriminação e a exclusão não serem simples e não poderem ser resolvidas concentrando-se numa única questão. Esta abordagem é crucial para compreender as desigualdades que os diferentes grupos enfrentam e, por extensão, como superá-las, considerando a complexidade das múltiplas pertenças e dos padrões de opressão numa determinada sociedade.

IDEIAS-CHAVE:

- > As vidas humanas não podem ser explicadas por categorias únicas e separadas, como género, raça, orientação sexual, etc. A experiência vivida é um processo interativo que ultrapassa os rótulos individuais.
- > A experiência vivida é moldada pela interação de pertenças, contextos e dinâmicas sociais.
- > As pessoas podem sentir privilégios e opressão em simultâneo.



1. Raça
2. Etnia
3. Indentidade de género
4. Escolaridade
5. Língua
6. Religião
7. Habilidades
8. Sexualidade
9. Saúde Mental
10. Idade
11. Educação
12. Tamanho do corpo
(...e muito mais...)

LEGENDA: Ilustração da teoria da interseccionalidade

‘NÃO EXISTE TAL COISA COMO
UMA LUTA DE UMA SÓ CAUSA,
PORQUE NÃO VIVEMOS VIDAS DE
UMA SÓ CAUSA.’

AUDRE LORDE

FICA A SABER MAIS:

- _ Kimberlé W. Crenshaw (2017) – *On Intersectionality: Essential Writings*
- _ Patricia Hill Collins (2019) – *Pensamento Feminista Negro*
- _ Patricia Hill Collins e Sirma Bilge (2021) – *Interseccionalidade*

DIREITOS HUMANOS, DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS E DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Os direitos humanos são universais e aplicam-se a todas as pessoas, sem exceção. Incluem, entre outros: o direito à vida, dignidade e integridade física; o direito à igualdade e à não discriminação; o direito à liberdade, privacidade e participação na sociedade; e o direito à educação, saúde e trabalho em condições justas. Entre estes, merecem especial destaque os direitos sexuais e reprodutivos – fundamentais para garantir o bem-estar, a autonomia e a liberdade de todas as pessoas sobre os seus corpos e as suas vidas. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2006), a sexualidade constitui um aspeto central da experiência humana ao longo de toda a vida, abrangendo o sexo, as identidades e papéis de género, a orientação sexual, o erotismo, o prazer, a intimidade e a reprodução. A sexualidade é profundamente influenciada pela interação entre fatores biológicos, psicológicos, sociais, económicos, políticos, culturais, jurídicos, históricos, religiosos e espirituais.

Estes direitos reconhecem que cada pessoa tem o direito de viver a sua sexualidade de forma livre, segura, responsável e informada, sem medo de discriminação, violência ou coerção. Isso significa que todos e todas têm o direito de: (1) decidir se querem ou não ter filhos, quando e com quem; (2) aceder a serviços de saúde sexual e reprodutiva de qualidade, incluindo planeamento familiar, contraceção, acompanhamento pré-natal e parto seguro; (3) receber educação sexual integrativa, empoderadora, afirmativa e representativa, baseada em evidência científica, livre de tabus, preconceitos e com linguagem acessível a cada pessoa; (4) ter proteção disponível contra todas as formas de violência sexual, abuso, assédio ou práticas nocivas, como esterilização forçada,

mutação genital feminina ou casamentos forçados; (5) viver relações sexuais baseadas no consentimento mútuo, respeito e liberdade; (6) ter voz ativa nas decisões que afetam o seu corpo e a sua saúde sexual e reprodutiva.

O cumprimento dos direitos sexuais e reprodutivos como direitos humanos implica a garantia de que todas as pessoas possam tomar decisões informadas, conscientes, seguras e com dignidade acerca do seu bem-estar sexual. A saúde sexual e reprodutiva deve ser compreendida de forma ampla e integrada, incluindo o acesso a informação rigorosa e serviços adequados que abarquem a contraceção, os cuidados relacionados com fertilidade e infertilidade, a saúde materna e perinatal, a prevenção e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis, a proteção contra a violência sexual e de gênero, bem como a educação para relações saudáveis e seguras (OMS, 2015).

Estes direitos são direitos humanos para uma vida plena, e não privilégios. Por esse motivo, a sua proteção deve ser uma prioridade de todas as sociedades. No entanto, é importante lembrar que nem todas as pessoas têm o mesmo acesso ou oportunidades. As pessoas com deficiência continuam, tal como referido anteriormente, a enfrentar barreiras físicas, sociais e culturais que limitam o seu acesso à informação, aos serviços e à tomada de decisões sobre a sua vida sexual e reprodutiva.

Em muitas situações, as barreiras ao acesso a serviços de saúde para pessoas com deficiência incluem diversos fatores estruturais, comunicacionais e atitudinais. Entre elas destacam-se a falta de acessibilidade física, como a inexistência de rampas, mesas de exame adaptadas ou transporte adequado; a ausência de materiais informativos acessíveis, como documentos em Braille, letras ampliadas, linguagem simples ou pictogramas, bem como a falta de intérpretes de língua gestual; atitudes negativas por parte de profissionais de saúde; desconhecimento ou falta de formação adequada desses/as profissionais sobre as especificidades das pessoas com deficiência; articulação inexistente

entre diferentes prestadores/as de cuidados de saúde; e a insuficiência de financiamento, incluindo a inexistência ou limitação de seguros de saúde (WHO/UNFPA, 2009).

Embora muitas das dificuldades enfrentadas por pessoas com deficiência afetem igualmente homens e mulheres, existem questões que são específicas do gênero. As mulheres com deficiência, em particular, estão mais frequentemente expostas a situações como a esterilização forçada, o casamento forçado, a violência doméstica e outras formas de abuso físico, emocional e sexual. Acresce ainda cargas desproporcionais de responsabilidades domésticas e desafios específicos relacionados com a gravidez, o parto, o puerpério e a parentalidade. Importa, no entanto, reconhecer que os homens com deficiência também apresentam um risco acrescido de sofrer abuso sexual, quando comparados com homens sem deficiência (WHO/UNFPA, 2009).

Em contextos institucionais, as pessoas com deficiência geralmente não recebem educação, nem informação adequada sobre os seus direitos sexuais e reprodutivos. Frequentemente, não são disponibilizados recursos como preservativos ou outras opções de planeamento familiar; nem são garantidos testes para o VIH ou outras infecções sexualmente transmissíveis. Nestes ambientes, o abuso e a violência sexual são muito prevalentes, embora muito pouco denunciados. Neste sentido, profissionais de saúde sexual e reprodutiva devem considerar especificamente estas populações nas suas intervenções, de modo a assegurar que tenham acesso a serviços adequados e respeitadores dos seus direitos (WHO/UNFPA, 2009).

A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) das Nações Unidas afirma claramente que as pessoas com deficiência têm os mesmos direitos que qualquer outra pessoa para decidir, de forma livre e informada, sobre o seu corpo, sexualidade e reprodução. Tal materializa-se no: direito à educação integrativa e adequada sobre sexualidade e saúde; direito ao acesso acessível aos serviços de

saúde, incluindo os sexuais e reprodutivos; direito à vida independente, ao casamento, à parentalidade e à constituição de família; direito à proteção contra a esterilização forçada, a institucionalização sem consentimento e outras práticas violadoras dos seus direitos; e também no direito à participação plena na vida comunitária.

A assistência sexual é uma das ferramentas reivindicadas pelo Movimento de Vida Independente em Portugal, configurando-se como um serviço especializado que, à semelhança da assistência pessoal, apoia pessoas adultas com deficiência – neste caso, especificamente no domínio da sexualidade (EPSEAS, 2024). Pode assumir diferentes formatos, consoante as características individuais e os desejos da pessoa: no caso do modelo autoerótico, a exploração e o acesso ao próprio corpo e práticas masturbatórias (García-Santesmases, 2019); o apoio instrumental antes, durante e após relações sexuais com outra(s) pessoa(s) (Real, 2021); ou, no caso do modelo erótico, relações íntimas e/ou sexuais entre a pessoa com deficiência e o/a assistente sexual, incluindo contacto físico, masturbação, sexo oral ou penetração (Limoncin *et al.*, 2014). Estes modelos refletem diferentes abordagens éticas e sociais quanto à promoção dos direitos sexuais das pessoas com deficiência e ao reconhecimento da sexualidade como parte integrante de uma vida plena e digna. Até ao momento, nenhum país europeu adotou legislação específica para a assistência sexual, mas o serviço é reconhecido em alguns, cujo trabalho sexual é legal, como os Países Baixos, a Alemanha e a Suíça (Pinho *et al.*, 2020).

O respeito pelos seus direitos sexuais e reprodutivos passa por ouvir, informar, apoiar e garantir autonomia e consentimento em todas as decisões. Promovê-los é assegurar a igualdade, a justiça sexual e a liberdade. É garantir que todas as pessoas – com ou sem deficiência – possam viver com dignidade, segurança e autodeterminação.

IDEIAS-CHAVE:

- > A sexualidade é um aspeto central do ser humano ao longo da vida, englobando prazer, intimidade, identidade de género, orientação sexual e relações afetivas.
- > Os direitos sexuais e reprodutivos das pessoas com deficiência são direitos humanos fundamentais, e um dos pilares da Vida Independente, consagrados na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, mas esta continua a ser uma das dimensões mais negligenciadas nas suas vidas.
- > A assistência sexual é um serviço fundamental para a vivência plena da sexualidade de algumas pessoas com deficiência.

FICA A SABER MAIS:

- _ World Health Organization (2009) – *Promoting sexual and reproductive health for persons with disabilities* (srh_for_disabilities.pdf)
- _ *Sexualitats* – <https://sexualitats.sidastudi.org/>
- _ “*Tu cuerpo, tu campo de placer*” – https://youtu.be/mjS-RT9b3Ik?si=D-cfmKqYXGsY2N_-8
- _ “*Yo me masturbo*” – <https://www.youtube.com/watch?v=JqoLzBkTYGg>
- _ Documentário “*Yes, we fuck*” (2015)
- _ Filme “*Vivir y otras ficciones*” (2016)

CAPÍTULO 2

DINAMIZAÇÃO DE ATIVIDADES

DINAMIZAÇÃO DE ATIVIDADES

Na primeira parte deste capítulo, são apresentadas orientações fundamentais para garantir que as ações de consciencialização decorrem num ambiente seguro, inclusivo e acolhedor para todas as pessoas. De seguida, são apresentadas sugestões de atividades, tendo em conta as várias temáticas abordadas até agora. As atividades têm graus de aprofundamento diferente, por isso, utilizamos a seguinte escala para as categorizar:

NÍVEL	DESCRIÇÃO	PÚBLICO-ALVO
A	Atividades básicas	Pessoas com pouca, ou nenhuma, familiaridade com os temas abordados
B	Atividades intermediárias	Pessoas com alguns conhecimentos prévios, ou experiências relacionadas com os temas
C	Atividades avançadas	Pessoas com conhecimentos consolidados e capacidade de análise aprofundada

Esta escala serve como um guia para escolher atividades que se alinhem com os conhecimentos de cada grupo. Antes da realização da sessão, será importante compreender o nível de conhecimentos

e características das pessoas que irão participar; de forma a melhor adequar as atividades – a divulgação de um questionário de avaliação de necessidades pode ser uma estratégia útil.

PESSOA(S) DINAMIZADORA(S)

É importante que a(s) pessoa(s) responsáveis pela dinamização das ações tenha(m) sensibilidade e cuidado com vários aspectos, para garantir um ambiente seguro, inclusivo e respeitador para todas as pessoas participantes. Elencamos alguns desses aspetos:

1. Conhecimento e sensibilidade

A(s) pessoa(s) dinamizadora(s) deve(m) possuir um bom conhecimento sobre as temáticas LGBTQIAPN+ (identidade de género, orientação sexual, estigmas sociais, etc.) e sobre a diversidade funcional (modelo social da deficiência, direitos das pessoas com deficiência etc.), assim como as especificidades que envolvem essas áreas – isso inclui compreender terminologias apropriadas e ser sensível aos desafios enfrentados por essas comunidades.

2. Acessibilidade

> Acessibilidade física (se as sessões forem realizadas em formato presencial): O espaço onde a ação ocorre deve ser acessível a todas as pessoas.
> Acessibilidade digital (se as sessões forem realizadas em formato presencial): Se a ação incluir conteúdos digitais, é importante garantir que sejam acessíveis a todas as pessoas, devendo, por isso, utilizar-se legendas em vídeos, leitores de tela para pessoas com deficiência visual, ou a possibilidade de navegação acessível em plataformas online.
> Pode ser necessário disponibilizar intérpretes de Língua Gestual, profissionais de apoio, ou materiais de leitura adaptados.

3. Criação de um ambiente seguro

> Respeito por todas as identidades: É essencial garantir que todas as identidades de género, orientações sexuais e outras pertenças sejam respeitadas. Isso inclui o uso correto de pronomes e nomes,

por exemplo, mas também de termos respeitantes a outros grupos marginalizados (e.g., pessoas imigrantes, racializadas). A(s) pessoa(s) dinamizadora(s) deve(m) estar atenta(s) a essas questões, criando um ambiente onde todas as pessoas se sintam confortáveis para se expressar livremente.

> Espaço para troca de experiências: As ações devem promover um ambiente de diálogo seguro e respeitoso, onde as pessoas possam partilhar as suas vivências sem medo de julgamento. O *feedback* contínuo durante a atividade pode ajudar a ajustar a abordagem conforme necessário.

4. Comunicação adequada

> Linguagem inclusiva: A(s) pessoa(s) dinamizadora(s) deve(m) utilizar uma linguagem inclusiva e não discriminatória. Isso envolve o cuidado com os termos usados para descrever pessoas com deficiências e as comunidades LGBTQIAPN+, sendo importante não utilizar linguagem que possa marginalizar ou estigmatizar.

> Escuta ativa: A(s) pessoa(s) dinamizadora(s) deve(m) ser acessível(eis) e estar disposta(s) a ouvir as experiências e opiniões de todas as pessoas.

5. Desafios e barreiras

> Preconceitos e discriminação: Poderão existir situações em que as pessoas participantes adotam discursos preconceituosos e discriminatórios. A(s) pessoa(s) dinamizadora(s) deve(m) estar preparada(s) para lidar com questões difíceis, educando e desconstruindo preconceitos, sempre de forma respeitosa.

> Conflitos entre as pessoas participantes: Durante as ações de sensibilização, podem surgir conflitos entre os participantes devido a diferenças de opinião ou falta de compreensão. A(s) pessoa(s) dinamizadora(s) deve(m) estar preparada(s) para intervir nestas situações, promovendo o diálogo e a resolução pacífica.

6. Apoio emocional e psicológico

> Apoio emocional: Discutir temas sensíveis como LGBTQIAPN+fobia

ou capacitismo pode ser emocionalmente desgastante para algumas pessoas. Oferecer apoio emocional e/ou direcionar para recursos de apoio, poderá ser essencial.

> Espaços seguros: Criar espaços seguros dentro da atividade, onde as pessoas se sintam à vontade para expressar dúvidas, sentimentos e questões sem o risco de serem marginalizadas ou julgadas.

7. Diversidade de perspectivas

> Incluir diferentes vozes: É importante, quando possível, incluir pessoas das próprias comunidades LGBTQIAPN+ e/ou com diversidade funcional como dinamizadoras, garantindo-se a representatividade, a autorrepresentação e a autenticidade das mensagens transmitidas. Importa referir que a inclusão destas vozes deve ser feita com total respeito pela autonomia, privacidade e segurança de cada pessoa. Sempre que possível, recomenda-se o contacto com associações ou entidades especializadas nas áreas da diversidade funcional e dos direitos das pessoas LGBTQIAPN+ para apoiar a dinamização das sessões.

8. Avaliação e *feedback*

No final da ação, é importante a realização de uma avaliação para auscultar a experiência das pessoas participantes e identificar pontos de melhoria.

O QUE NUNCA FAZER

1. Expor ou pressionar pessoas a falar sobre as suas identidades
2. Usar linguagem ofensiva, inadequada, condescendente ou infantilizante
3. Romantizar ou dramatizar vivências
4. Ignorar ou minimizar situações de preconceito dentro do grupo
5. Assumir uma posição de “especialista superior”
6. Não adaptar a ação às necessidades reais do grupo
7. Realizar atividades que “imitem” deficiências
8. Desvalorizar partilhas pessoais das pessoas participantes
9. Presumir com base em opiniões, estereótipos e preconceitos

ATIVIDADES

QUEBRA-GELO

NEM UMA PALAVRA (CONTEXTO PRESENCIAL)

OBJETIVOS

- > Promover o conhecimento interpessoal, a escuta ativa e a criação de um ambiente de confiança e descontração entre as pessoas participantes.
- > Estimular a comunicação não verbal e a cooperação através da expressão corporal e gestual.

DURAÇÃO ESTIMADA

15 a 25 minutos (depende do tamanho do grupo e das categorias escolhidas)

MATERIAIS NECESSÁRIOS

Nenhum material específico necessário.

DESCRIÇÃO

Nesta atividade, as pessoas participantes são desafiadas a organizar-se em grupo com base em diferentes categorias pessoais – como ordem alfabética dos nomes, idade, anos de trabalho na instituição, entre outras – sem recorrerem à linguagem verbal. A comunicação deverá ser feita exclusivamente através de meios não verbais, como gestos, expressões ou mímica.

ALGO QUE MAIS NINGUÉM FEZ

OBJETIVOS

- > Promover o conhecimento interpessoal, a escuta ativa e a criação de um ambiente de confiança e descontração entre as pessoas participantes.
- > Valorizar a singularidade das experiências pessoais, incentivando a partilha e o reconhecimento da diversidade do grupo.

DURAÇÃO ESTIMADA

20 a 30 minutos (dependendo do número de participantes)

MATERIAIS NECESSÁRIOS

Nenhum material específico necessário.

DESCRIÇÃO

Nesta atividade, cada pessoa participante deve apresentar-se resumidamente, dizendo, também, algo que fez que julgue que mais nenhuma das pessoas presentes tenha feito (por exemplo, “fiz uma viagem de bicicleta durante 10 dias”). Se mais alguém das pessoas presentes já o tiver feito, a pessoa deve continuar até encontrar algo que nunca ninguém tenha feito.

NOTAS ADICIONAIS

Em grupos muito grandes, poderá ser difícil encontrar unicidade, portanto, se pertinente, a regra pode ser alterada para “não haver mais de 2 ou 3 pessoas que tenham feito o mesmo”.

DUAS VERDADES E UMA MENTIRA

OBJETIVOS

- > Promover o conhecimento interpessoal, a escuta ativa e a criação de um ambiente de confiança e descontração entre as pessoas participantes.
- > Estimular a interação lúdica e a capacidade de observação e dedução entre os membros do grupo.

DURAÇÃO ESTIMADA

15 a 25 minutos (dependendo do número de participantes)

Materiais necessários

Nenhum material específico necessário.

DESCRIÇÃO

Nesta atividade, cada pessoa, ao apresentar-se, partilha três afirmações sobre si: duas são verdadeiras e uma é falsa. As restantes participantes devem tentar adivinhar qual das afirmações é a mentira.

ATIVIDADE APLICÁVEL A QUALQUER NÍVEL ATIVIDADE 1. IGUALDADE E PRIVILÉGIOS

OBJETIVOS

- > Estimular a reflexão sobre as desigualdades sociais a partir da experiência pessoal.
- > Promover a consciencialização sobre privilégios e interseccionalidade.
- > Criar um espaço seguro para escuta e partilha de vivências diversas.

DURAÇÃO ESTIMADA

30 a 40 minutos (dependendo do tamanho do grupo e do tempo dedicado ao debate)

MATERIAIS NECESSÁRIOS

- > Lista de afirmações
- > (Online) Ficheiro Excel ou Google Sheets partilhado (cada participante ocupa uma linha)

DESCRIÇÃO

Nesta atividade, é lido um conjunto de afirmações relacionadas com privilégios e desigualdades. Trata-se de uma proposta baseada nas experiências pessoais de cada pessoa, não sendo necessário justificar as respostas.

- > Em formato presencial, as pessoas participantes alinham-se lado a lado. A cada afirmação lida, quem se identificar com a situação, avança; quem não se identificar, recua; e quem preferir não responder, mantém-se no lugar.
- > Nas sessões online, recomenda-se a criação de um documento partilhado (como uma folha de cálculo) a ser partilhado com as pessoas participantes no momento da atividade. Neste formato, cada pessoa simula os seus movimentos – avanços/recuos numa linha da folha de cálculo, utilizando cores ou símbolos.

No final da atividade, sugere-se a observação da “posição” de cada pessoa participante, seguindo-se um momento de reflexão coletiva.

Exemplos de afirmações, que podem ser utilizadas:

1. Se podes demonstrar afeto pela tua parceria romântica, em público, sem ter medo de ridicularização ou violência, avança.
2. Se tiveste/tens uma família que te deu/dá apoio em todas as decisões importantes da tua vida, avança.
3. Se tiveste o diagnóstico de alguma doença ou deficiência, recua.
4. Se já sofreste de *bullying* ou recebeste piadas baseadas em alguma característica tua que não podias mudar, recua.

Sugestões de questões para reflexão

- _ Como te sentiste durante a atividade?
- _ Houve algum momento que te surpreendeu? Porquê?
- _ Esta dinâmica mudou a tua perceção sobre o que é “privilegio”?
- _ Que ligações encontras entre as afirmações e temas como classe social, género, orientação sexual, deficiência, etnia, entre outros?

NOTAS ADICIONAIS:

- > Esta atividade pode despertar emoções intensas ou memórias difíceis. É essencial garantir um espaço seguro, respeitar os limites de cada pessoa e, sempre que possível, disponibilizar apoio emocional ou encaminhar para recursos adequados.
- > Esta atividade também pode ser realizada com personagens previamente criadas, em vez das pessoas participantes refletirem sobre a suas próprias vidas. No início, é entregue a cada pessoa um papel contendo uma breve descrição de uma personagem que deverá assumir durante a atividade, posicionando-se como se fosse realmente aquela pessoa. Este formato tende a ser especialmente eficaz em grupos nos quais se sabe que os participantes possuem privilégios significativos, ou em contextos nos quais a exposição pessoal possa gerar desconforto.

ATIVIDADES NÍVEL A

ATIVIDADE I. MAPAS DE IDENTIDADE

OBJETIVOS

- > Promover o autoconhecimento e a reflexão sobre as múltiplas dimensões da identidade.
- > Estimular a compreensão da interseccionalidade como algo presente na vida quotidiana.
- > Criar um espaço seguro para partilha de vivências diversas e para o reconhecimento das diferentes formas de privilégio e discriminação.

DURAÇÃO ESTIMADA

30 a 40 minutos

MATERIAIS NECESSÁRIOS

- > Papel e canetas/lápis coloridos (ou folhas com estrutura pré-desenhada, se desejado)
- > (Online) Ferramenta colaborativa como Miro, Jamboard ou Google Docs

DESCRIÇÃO

Nesta atividade, cada pessoa é convidada a criar o seu “mapa de identidade”. Este mapa pode assumir diferentes formas: uma lista de palavras, um diagrama com círculos, uma árvore, um corpo humano com etiquetas ou qualquer outro formato visual ou escrito que represente os aspetos da identidade que a pessoa considera importantes. Para ajudar na elaboração do mapa, podem ser usados estímulos como: “Como te vês?”, “Que partes de ti são mais visíveis? E quais são invisíveis?”, “Que aspetos já foram alvo de julgamento?”.

Depois da criação dos mapas, as pessoas são divididas em pequenos grupos, de 3 a 5 participantes. Dentro desses grupos, cada pessoa apresenta o seu mapa, caso se sinta confortável para o fazer. A conversa foca-se nas semelhanças e diferenças entre as identidades partilhadas, bem como na forma como essas identidades influenciam a experiência de cada pessoa no mundo. Para terminar, reflete-se em grande grupo.

Sugestões de questões para reflexão

- > Qual foi a parte mais fácil ou difícil de criar o teu mapa?
- > Alguma identidade tua te pareceu mais “invisível” ou menos reconhecida socialmente?
- > Notaste alguma diferença entre como tu te vês e como o mundo te vê?
- > Como as tuas diferentes identidades interagem entre si em contextos diferentes?
- > De que forma o exercício te ajudou a compreender melhor outras pessoas?

NOTAS ADICIONAIS

- > É importante reforçar a ligação ao conceito de interseccionalidade, destacando que as identidades não atuam de forma isolada – é precisamente no cruzamento entre elas que se moldam as oportunidades, os privilégios e também os obstáculos que cada pessoa enfrenta.

ATIVIDADE 2. QUEM CHEGA À META?

OBJETIVOS

- > Estimular a reflexão sobre como percebemos o privilégio e a opressão com base em identidades sociais.
- > Evidenciar os estereótipos e preconceitos que influenciam essas percepções.
- > Promover a empatia e o pensamento crítico sobre a interseccionalidade e a complexidade das vivências humanas.

DURAÇÃO ESTIMADA

30 a 45 minutos

MATERIAIS NECESSÁRIOS

- > Cartões ou folhas com rótulos de identidades fictícias
- > Fita adesiva ou alfinetes (para prender os cartões nas costas das pessoas)
- > (Online) Ficheiro Excel ou Google Sheets partilhado (cada participante ocupa uma linha)

DESCRIÇÃO

Nesta atividade, cada pessoa participante representa uma identidade interseccional fictícia (ex.: “mulher surda lésbica e negra”, “homem trans* branco sem rede de apoio”), construída previamente pela equipa dinamizadora.

- > Em formato presencial, as pessoas participantes são divididas em dois grupos. Um grupo recebe os cartões com identidades colocadas nas costas, sem as poder ver. O outro grupo lê os cartões e, por consenso, posiciona cada pessoa ao longo de uma linha imaginária: do mais privilegiado ao mais oprimido. Depois de uma discussão sobre os critérios usados para os diferentes posicionamentos, o primeiro grupo descobre a identidade atribuída e comenta se a posição corresponde à sua perceção. Os grupos trocam de papéis e repete-se o processo, mas com novos rótulos.

- > Nas sessões online, as pessoas participantes são divididas em dois grupos, ficando em salas simultâneas separadas. As identidades são atribuídas por mensagem privada. Depois disso, cada grupo tem acesso a uma lista dessas identidades e, por consenso, atribuem a cada participante uma posição numa escala (por exemplo, usando um mural digital ou uma folha de cálculo).

No final da atividade, promove-se uma reflexão coletiva sobre as percepções construídas, os critérios utilizados e o impacto das intersecções entre diferentes identidades sociais.

Sugestões de questões para reflexão

- > Foi fácil ou difícil chegar a consenso sobre os lugares na linha? Porquê?
- > Como se sentiram ao posicionar as diferentes pessoas?
- > Que estereótipos ou preconceitos sentiram que estavam presentes enquanto posicionavam as pessoas?
- > Esta atividade mudou alguma coisa na forma como percecionam o privilégio e a opressão?
- > Que papel tem a interseccionalidade na nossa análise da realidade?

NOTAS ADICIONAIS

> Os rótulos devem ser cuidadosamente elaborados para incluir combinações de identidades que refletem realidades diversas, sem recorrer a caricaturas ou linguagem sensacionalista.

ATIVIDADE 3. ENCONTRA O PAR

OBJETIVOS

- > Introduzir e clarificar conceitos básicos sobre diversidade sexual e de gênero.
- > Promover o trabalho em equipa e o debate construtivo em torno de definições essenciais.
- > Identificar e corrigir ideias erradas ou confusões comuns sobre terminologias LGBTQIAP+.

DURAÇÃO ESTIMADA

30 a 40 minutos

MATERIAIS NECESSÁRIOS

- > Cartões com conceitos e definições
- > Cartolina, cola ou fita-cola (formato presencial)
- > (Online) Documento colaborativo (Google Docs, Google Slides, Miro, Jamboard ou Padlet)

DESCRIÇÃO

Nesta atividade, as pessoas participantes são divididas em grupos e recebem um conjunto de conceitos e definições relacionados com a temática da sessão (por exemplo, diversidade sexual e de gênero, intersexo, discriminação, entre outros).

- > Em formato presencial, cada grupo recebe os cartões com os conceitos e as respetivas definições. Numa primeira fase, os grupos discutem em conjunto o significado de cada termo e tentam fazer a correspondência correta entre conceitos e definições, colando os pares numa cartolina ou dispondo-os lado a lado numa mesa. Quando todos os grupos terminarem, partilham o resultado final com as restantes pessoas.

- > Nas sessões online, as pessoas participantes são divididas em pequenos grupos e distribuídas por salas simultâneas. Cada grupo recebe uma lista de conceitos e definições (por exemplo, através de um documento partilhado ou de uma plataforma colaborativa). À semelhança do formato presencial, os grupos discutem e tentam fazer as correspondências corretas, arrastando ou emparelhando os termos e definições no documento digital. Depois de todos os grupos concluírem a tarefa, voltam à sala principal para apresentar os resultados.

ATIVIDADE 4. MITOS E ESTEREÓTIPOS SOBRE PESSOAS LGBTQIAPN+

OBJETIVOS

- > Identificar e desconstruir mitos e estereótipos sobre pessoas LGBTQIAPN+.
- > Promover a reflexão crítica sobre crenças enraizadas, preconceitos e desinformação.
- > Criar um espaço seguro para o debate construtivo, empatia e aprendizagem coletiva.

DURAÇÃO ESTIMADA

30 a 45 minutos

MATERIAIS NECESSÁRIOS

- > Cartões com as palavras “VERDADEIRO” e “FALSO”;
- > Conjunto de afirmações preparadas;

DESCRIÇÃO

Nesta atividade, há um conjunto de afirmações que são apresentadas e cada pessoa deve levantar um cartão com a palavra “VERDADEIRO” ou “FALSO”, de acordo com a sua perceção. De seguida, a informação correta é revelada, acompanhada de dados, contextos históricos ou explicações científicas que sustentem a resposta. Abre-se espaço para perguntas ou comentários antes de se avançar para a próxima afirmação. No final, as pessoas poderão ser convidadas a partilhar o que

aprenderam ou mudaram na sua percepção, e reforçam-se fontes de informação seguras sobre diversidade sexual, de género e corporal.

EXEMPLOS DE AFIRMAÇÕES:

(Nota: todas as afirmações são falsas, exceto a 6ª, que é verdadeira)

1. Num casal de pessoas do mesmo género, uma das pessoas faz de homem e a outra de mulher.
2. Pessoas homossexuais podem ser curadas através de psicoterapia.
3. Todas as pessoas trans* desejam mudar os seus corpos.
4. A maioria dos homens gay têm VIH/SIDA.
5. É possível saber que um homem é gay através da sua forma de vestir, falar, gesticular ou os seus gostos.
6. Pessoas intersexo, num determinado período histórico, fizeram parte de “shows de horrores”.
7. Ser intersexo é o mesmo que ser trans*.
8. Pessoas bissexuais são apenas indecisas.
9. Ser LGBTQIAPN+ é uma fase que acontece apenas na juventude.
10. Pessoas trans* não podem adotar crianças.

ATIVIDADE 5. MITOS E REALIDADES SOBRE A DEFICIÊNCIA

OBJETIVOS

- > Desconstruir mitos e ideias erradas sobre as pessoas com diversidade funcional, abordando o modelo médico e o modelo social da deficiência, bem como a importância da vida independente.
- > Promover a reflexão crítica e o questionamento das próprias crenças e preconceitos.
- > Fomentar a compreensão do conceito de vida independente e dos direitos das pessoas com deficiência.

DURAÇÃO ESTIMADA

20 a 30 minutos

MATERIAIS NECESSÁRIOS

- > Cartões com as palavras “VERDADEIRO” e “FALSO”;
- > Conjunto de afirmações preparadas;

DESCRIÇÃO

Nesta atividade, a(s) pessoa(s) dinamizadora(s) apresenta(m) diversas afirmações relacionadas com a vida independente, incluindo mitos comuns e esclarecimentos importantes.

As pessoas participantes devem refletir e posicionar-se quanto à concordância ou discordância em relação a cada afirmação, individualmente ou em grupo. Depois, discute-se coletivamente o significado das afirmações, esclarecendo conceitos e desmontando ideias erradas.

EXEMPLO DE AFIRMAÇÕES:

(Nota: todas as afirmações são falsas, exceto a 6ª e a 8ª, que são verdadeiras)

1. As pessoas com deficiência não têm relações sexuais.
2. As pessoas com deficiência são frágeis.
3. As pessoas com deficiência precisam de ser protegidas.
4. As pessoas com deficiência são exemplos de superação.
5. A vida independente não é para todas as pessoas. As instituições serão sempre necessárias.
6. Vida independente não significa que se tenha de viver sozinho/a, mas implica que exista o poder de escolha sobre onde e com quem se quer viver.
7. A deficiência é sempre um problema individual que deve ser tratado com terapias.
8. As barreiras sociais são a principal causa das dificuldades enfrentadas por pessoas com deficiência.

NOTAS ADICIONAIS

> A atividade 4 e 5 podem fundir-se. No entanto, tendo em conta que estas atividades estão pensadas para grupos de nível A, poderá ser importante manter-se a divisão. Esta divisão permite uma abordagem mais focada e aprofundada de cada tema, facilitando a reflexão crítica e a aprendizagem de forma mais eficaz para cada grupo.

ATIVIDADE 6. PERGUNTAS ANÓNIMAS

OBJETIVOS:

> Promover o esclarecimento, a empatia e a reflexão crítica sobre questões relacionadas com a diversidade sexual, identidade de género e expressão de género, através de um formato acessível e seguro.

DURAÇÃO ESTIMADA:

30 a 45 minutos, dependendo do número de perguntas.

MATERIAIS NECESSÁRIOS:

> Caixa ou recipiente;
> (Online) Acesso a plataforma online de Q&A

DESCRIÇÃO:

Durante a sessão (ou antes), as pessoas participantes são convidadas a colocar perguntas de forma anónima sobre temas LGBTQIAPN+.

> Se a sessão for presencial, pode ser utilizada uma caixa física de perguntas.
> Se for online ou híbrida, pode recorrer-se a plataformas digitais como o Mentimeter, Slido ou Padlet, que permitem interatividade e anonimato.

A(s) pessoa(s) dinamizadora(s), com sensibilidade, conhecimento e escuta ativa, responde às questões de forma clara, informada e respeitosa. Sempre que possível, as respostas podem gerar debate estruturado, permitindo às pessoas participantes contribuir com experiências, reflexões ou dúvidas adicionais.

NOTAS ADICIONAIS:

> A(s) pessoa(s) dinamizadora(s) deve(m) estar preparada(s) para lidar com perguntas sensíveis, desinformadas ou até potencialmente ofensivas, encarando-as como oportunidades pedagógicas e momentos para promover reflexão e desconstrução, sempre com respeito e firmeza. É importante esclarecer ainda que nem todos os espaços são adequados para fazer perguntas desconfortáveis, mas sendo este

um espaço educativo e seguro, deve ser aproveitado para esclarecer dúvidas consideradas inoportunas noutros contextos.

ATIVIDADES NÍVEL B

ATIVIDADE 1. ANÁLISE DE CASOS REAIS

OBJETIVOS

> Compreender como múltiplas camadas de identidade influenciam experiências de discriminação e privilégio.
> Desenvolver pensamento crítico sobre as interseções de opressão em contextos concretos.
> Fomentar a discussão sobre estratégias práticas para combater desigualdades sociais, sob uma perspectiva interseccional.

DURAÇÃO ESTIMADA

45 a 60 minutos

MATERIAIS NECESSÁRIOS

> Casos escritos (textos curtos) que descrevam situações reais envolvendo múltiplas identidades e formas de discriminação/privilégio.

DESCRIÇÃO

Nesta atividade, as pessoas participantes são divididas em pequenos grupos. Cada grupo recebe um caso diferente para analisar.

Na fase de análise, as pessoas devem identificar as diferentes camadas de identidade presentes na situação, bem como os tipos de discriminação ou privilégio envolvidos. De seguida, debatem as causas sociais e estruturais que contribuem para esses desafios. A partir dessa análise, os grupos refletem sobre possíveis soluções, estratégias ou políticas que poderiam ser implementadas para enfrentar ou prevenir situações semelhantes.

Por fim, cada grupo partilha com as demais pessoas as análises, as soluções pensadas e as reflexões que surgiram.

Sugestões de questões para reflexão

- > Que estereótipos, preconceitos ou expectativas sociais estão implicados nesta situação?
- > Que formas de discriminação, exclusão ou desigualdade estão presentes? São explícitas ou subtis?
- > Que barreiras estruturais ou institucionais agravam o problema descrito?
- > Que ações, políticas ou estratégias poderiam ser aplicadas para enfrentar ou prevenir este tipo de situação?

Exemplos de casos reais que podem ser aprofundados nesta atividade:

“Em janeiro de 2024, organizações representativas da comunidade brasileira em Portugal denunciaram um aumento de casos de discriminação e violência contra pessoas brasileiras residentes no país. As organizações anunciaram a realização de um encontro para elaborar um documento com medidas contra o racismo e a xenofobia, visando promover a integração e o respeito pelos direitos de imigrantes.”

“Em 2024, o Observatório do Racismo e Xenofobia organizou uma pós-graduação sobre racismo e xenofobia, ministrada exclusivamente por pessoas brancas. A escolha gerou críticas de várias associações e indivíduos, que consideraram a iniciativa “chocante e insultuosa”, argumentando que excluía as vozes e experiências das pessoas racializadas no debate sobre o racismo.”

“Em janeiro de 2020, Cláudia Simões, uma mulher luso-angolana de 47 anos, foi violentamente agredida por agentes da PSP numa paragem de autocarro na Amadora, na presença dos seus filhos. O incidente teve início devido a um desentendimento relacionado com o passe da filha, escalando para uma intervenção policial desproporcionada. O caso gerou indignação pública e manifestações contra o racismo e a violência policial em várias cidades portuguesas.”

“Em 2024, o ator João Catarre interpretou uma personagem com deficiência física na novela da SIC “A Promessa”. Esta situação causou uma enorme polémica dentro da comunidade das pessoas com deficiência, não só pela linguagem ofensiva utilizada pelo canal de televisão, mas também pelo facto de estar um ator sem deficiência num papel de uma pessoa com deficiência (aquilo a que se dá o nome de *cripface*).”

ATIVIDADE 2. ANÁLISE DE FILMES E SÉRIES

OBJETIVOS

- > Explorar a interseccionalidade através de uma narrativa visual envolvente.
- > Analisar como diferentes identidades sociais (género, raça, classe, orientação sexual, deficiência, etc.) influenciam as vivências das personagens.
- > Estimular empatia, pensamento crítico e debate sobre desigualdades sociais complexas.

DURAÇÃO ESTIMADA

90 a 120 minutos (consoante a duração do filme/documentário e tempo de debate)

MATERIAIS NECESSÁRIOS

- > Um filme ou documentário que aborde as questões da interseccionalidade.

DESCRIÇÃO

Nesta atividade é exibido o filme ou documentário previamente selecionado, que deve abordar temas relacionados com injustiças sociais e diversidade de experiências humanas, com uma abordagem interseccional.

Após a visualização do conteúdo, as pessoas participantes são divididas em pequenos grupos para partilharem as suas observações. Nessa fase, podem ser utilizadas perguntas-guia para orientar a conversa. Depois da partilha em pequenos grupos, a atividade segue para uma discussão em grande grupo. Cada grupo apresenta os pontos principais da sua análise.

Sugestões de questões para reflexão

- > Que identidades estão presentes nas personagens principais? Como se cruzam?
- > Quais os desafios que surgem precisamente por causa dessa interseção?
- > Que formas de resistência ou solidariedade foram visíveis?
- > Como a história te fez repensar as tuas próprias experiências ou percepções?

Sugestões de filmes e documentários

- > “*Disclosure*” – sobre a representação de pessoas trans* nos media;
- > “*Paris Is Burning*” – clássico sobre a cultura *ballroom* e as experiências de pessoas negras e latinas LGBTQIAPN+ nos EUA;
- > “*Moonlight*” – ficção que acompanha um homem negro gay em diferentes fases da vida, abordando questões de masculinidade, pobreza e identidade racial;
- > “*The Death and Life of Marsha P. Johnson*” – documentário sobre a ativista trans negra e as origens da luta LGBTQIAPN+;
- > “*Crip Camp*” - documentário com imagens reais de um acampamento de verão para adolescentes com deficiência que se torna o “berço” do movimento de vida independente;
- > “*Quando Barbara conheceu Alan*” – conta a história de um casal de artistas que se apaixona e passa a lutar pelos direitos das pessoas com deficiência, baseado numa história verídica, com conteúdos reais da história do movimento;
- > “*37 seconds*” – ficção que conta a viagem de expressão sexual e autodescoberta de uma jovem artista de manga com paralisia cerebral;
- > “*Margarita with a Straw*” – retrata uma mulher indiana com paralisia cerebral que decide estudar em Nova Iorque, onde inicia um romance marcante com uma ativista cega;
- > “*Assexibilidade*” – documentário brasileiro que dá voz a pessoas com deficiência, com uma perspetiva interseccional, para falar sobre sexualidade, sensualidade e erotismo, sem tabus e preconceitos.

NOTAS ADICIONAIS

- > A exibição do conteúdo pode ser adaptada conforme o tempo disponível ou as necessidades do grupo. É possível optar por mostrar apenas excertos selecionados ou apresentar um resumo do filme/documentário, mantendo o foco nos aspetos mais relevantes para a reflexão.

ATIVIDADE 3. BARREIRAS DE ACESSIBILIDADE

OBJETIVOS

- > Identificar barreiras de acessibilidade em diferentes contextos.
- > Reconhecer os direitos das pessoas com deficiência relacionados com a acessibilidade.
- > Estimular a apresentação de soluções inclusivas para ambientes mais acessíveis.

DURAÇÃO ESTIMADA

30 a 40 minutos

MATERIAIS NECESSÁRIOS

- > Fotos de ambientes com possíveis barreiras de acessibilidade (impressas ou digitais)
- > (Online) Ferramenta colaborativa para partilha (ex.: Miro, Jamboard, Google Docs)

DESCRIÇÃO

As pessoas participantes são divididas em pequenos grupos. Cada grupo recebe uma foto que mostra um ambiente com potenciais barreiras de acessibilidade, tais como: ausência de rampas, obstáculos no caminho, sinalização inadequada, falta de suporte visual ou auditivo, entre outros.

Os grupos devem analisar a imagem considerando diferentes tipos de deficiência (física, visual, auditiva, intelectual) e identificar os problemas de acessibilidade presentes. De seguida, cada grupo lista as barreiras identificadas e reflete sobre que direitos estão a ser violados nesse contexto.

Por fim, os grupos partilham as suas observações e discutem coletivamente possíveis soluções para tornar o ambiente mais inclusivo, reforçando que a acessibilidade é um direito fundamental.

> Esta atividade pode ser realizada no próprio espaço da ação, proporcionando uma experiência prática. As pessoas participantes têm um determinado período de tempo para explorar o ambiente, individualmente ou em grupos, e identificar barreiras de acessibilidade presentes. Poderão registar as suas observações tirando fotos com os telemóveis ou anotando no papel. Quando voltarem, é promovida uma discussão coletiva sobre as barreiras encontradas e, em seguida, refletido sobre possíveis soluções para tornar o espaço mais acessível.

Sugestões de questões para reflexão

> Como estas barreiras impactam a vida diária das pessoas com deficiência?

> Que soluções práticas e inclusivas podem ser implementadas para melhorar o ambiente?

> Além da acessibilidade das estruturas, como podemos adotar uma postura que promova a acessibilidade, o acolhimento, o conforto de pessoas com deficiência?

> Que papel têm as instituições públicas e privadas na garantia da acessibilidade?

NOTAS ADICIONAIS

> Pode ser útil selecionar fotos que representem contextos variados (escolas, transportes, espaços públicos, locais de trabalho) para ampliar a discussão.

> É importante ainda reforçar a ideia de que a acessibilidade inclui também uma postura disponível e acolhedora perante a presença de pessoas com deficiência.

ATIVIDADE 4. REFLEXÃO SOBRE DIREITOS HUMANOS

OBJETIVOS

> Promover a reflexão sobre os direitos das pessoas com deficiência, especialmente no âmbito da sexualidade e da intimidade.

> Identificar situações de violação de direitos, como a privacidade, o consentimento e a autonomia.

> Estimular o debate sobre práticas de intervenção respeitosas e centradas na dignidade da pessoa.

DURAÇÃO ESTIMADA

30 a 40 minutos

MATERIAIS NECESSÁRIOS

> Exemplos de situações ou espaço para criação coletiva de casos

> Quadro ou papel para registo de ideias

> (Online) Documento colaborativo ou chat partilhado para anotações

DESCRIÇÃO

Nesta atividade, são analisadas situações fictícias (ou inspiradas em situações reais) que envolvem violações de direitos de pessoas com deficiência, especialmente em contextos de intimidade, sexualidade, privacidade ou autonomia.

A(s) pessoa(s) dinamizadora(s) pode(m) apresentar uma, ou várias, situações previamente preparadas, ou convidar o grupo a construir coletivamente exemplos com base nas suas vivências ou observações. De seguida, cada situação é analisada em grupo: identificam-se os direitos que estão a ser colocados em causa, discutem-se as intenções e impactos das ações descritas e refletem-se formas de intervenção que respeitem a dignidade da pessoa envolvida.

Exemplos de cenários para se aprofundar nesta atividade

“Durante uma videochamada, uma pessoa com deficiência está a ter uma conversa de teor romântico com alguém da sua confiança. A troca entre ambas está a ser consensual e confortável. A certa altura, a pessoa expressa o desejo de ver o corpo da outra e começa a pedir que esta se dispa. Nesse momento, entra um familiar no seu quarto, interrompe a chamada abruptamente e retira-lhe o telemóvel, dizendo que “não devia estar a ver estas coisas”.

“Uma jovem com deficiência intelectual vai a uma consulta de rotina com o médico de família, acompanhada pela mãe. Durante a consulta, aproveita um momento em que está sozinha com o médico para partilhar que tem um namorado e que ambos gostariam de ter relações sexuais. A jovem pede informações sobre métodos contraceptivos, mas o médico evita responder diretamente e insiste que o melhor é falar com a mãe primeiro. Quando a mãe regressa à sala, o médico menciona o assunto sem o consentimento da jovem, dizendo: “Ela acha que está pronta para isso, mas precisa é de proteção dos pais.” No fim, não é dada qualquer informação clara, nem é marcada consulta de planeamento familiar.”

Sugestões de questões para reflexão

- > Que direitos consideras que foram violados nesta situação?
- > Como seria possível intervir nesta situação de forma a respeitar a dignidade da pessoa envolvida?
- > De que forma o capacitismo pode influenciar a forma como percebemos e controlamos a sexualidade das pessoas com deficiência?
- > Que outras situações do quotidiano podem envolver este tipo de violações, mesmo que de forma subtil?

NOTAS ADICIONAIS

> É essencial que a(s) pessoa(a) dinamizadoras crie(m) um ambiente seguro para a discussão, assegurando que a abordagem do tema da sexualidade e deficiência não reproduz estigmas, nem preconceitos. A atividade pode ser enriquecida com referências a marcos legais e direitos humanos, bem como com testemunhos (em vídeo ou texto) de pessoas com deficiência, quando apropriado e disponível.

ATIVIDADE 5. MODELO MÉDICO VS MODELO SOCIAL

OBJETIVOS

- > Compreender as diferenças entre o modelo médico e o modelo social da deficiência.
- > Desenvolver a capacidade de análise crítica de situações que envolvem barreiras enfrentadas por pessoas com deficiência.

- > Refletir sobre abordagens centradas na inclusão, acessibilidade e dignidade.

DURAÇÃO ESTIMADA

30 a 45 minutos

MATERIAIS NECESSÁRIOS

- > Conjunto de casos

DESCRIÇÃO

Nesta atividade, são apresentados exemplos de situações reais em que pessoas com deficiência enfrentam obstáculos no seu quotidiano. Estes exemplos podem incluir situações relacionadas com acessibilidade física, preconceito, institucionalização, sexualidade, educação, emprego, saúde, entre outros.

As pessoas participantes, organizadas em pequenos grupos, analisam cada caso e identificam se o problema é apresentado sob uma perspetiva do modelo médico (foco na condição individual) ou do modelo social (foco nas barreiras impostas pela sociedade).

Após a análise, promove-se uma discussão coletiva sobre:

- > como diferentes formas de interpretar a deficiência influenciam a resposta social;
- > que soluções seriam adequadas e transformadoras a partir da perspetiva do modelo social.

Exemplos de situações para se aprofundar nesta atividade

Uma mulher com deficiência física procura um ginecologista, mas a mesa de exame não é adaptada, e o/a profissional diz: “É muito complicado atendê-la”.

Um candidato cego chega para uma entrevista e é imediatamente descartado, mesmo tendo qualificações adequadas, porque “a empresa não está preparada para isso”.

Uma mulher com deficiência intelectual é submetida a um procedimento médico invasivo sem o seu consentimento informado, com base na decisão de uma pessoa cuidadora.

Uma pessoa trans* com deficiência é chamada pelo nome de registo (nome morto) num centro de reabilitação, apesar de já ter manifestado claramente a sua identidade de género.

Uma pessoa que utiliza cadeira de rodas não consegue aceder ao cinema porque o edifício só tem escadas.

Uma mulher bissexual com deficiência visual procura apoio psicológico e ouve da profissional: “Não acha que já tem problemas suficientes com a sua deficiência?”

ATIVIDADES NÍVEL C

ATIVIDADE 1. CAMPANHA PELA DIVERSIDADE

OBJETIVOS:

- > Estimular a criatividade e o trabalho em grupo em prol da inclusão.
- > Promover o respeito pela diversidade funcional, sexual e de género em diferentes contextos sociais.
- > Refletir sobre estratégias eficazes de comunicação e sensibilização.

DURAÇÃO ESTIMADA:

60 a 90 minutos

MATERIAIS NECESSÁRIOS:

- > Papel *kraft*, cartolinas, marcadores, tesouras, cola, revistas para recorte (se a campanha for manual).

DESCRIÇÃO:

Nesta atividade, as pessoas são divididas em pequenos grupos. Nesse contexto, o grupo deve criar uma campanha que promova o respeito pela diversidade funcional, sexual e de género. Podem escolher o

formato (cartaz, vídeo, *slogan*, publicação para redes sociais) e o público-alvo (escolas, espaços de trabalho, comunidades). Será importante promover-se o debate crítico sobre estereótipos, *pinkwashing*, tokenismo ou apropriação. No final, cada grupo apresenta a sua proposta para as restantes pessoas.

NOTAS ADICIONAIS:

- > Caso a atividade seja realizada em contextos como organizações, instituições, coletivos ou outros espaços onde exista a possibilidade de implementação prática da campanha, sugere-se que os grupos possam, sempre que possível, finalizar a atividade com a proposta de uma ação real a ser concretizada numa data simbólica (e.g. Dia Internacional contra a Homofobia, Bifobia e Transfobia). Esta abordagem pode reforçar o compromisso das pessoas envolvidas, promover a integração da campanha na realidade do grupo e aumentar o impacto das mensagens desenvolvidas.

ATIVIDADE 2. PROJETOS DE AÇÃO SOCIAL INTERSECCIONAL

OBJETIVOS

- > Promover a aplicação prática do conceito de interseccionalidade na criação de respostas inclusivas.
- > Estimular o pensamento crítico e colaborativo sobre desigualdades estruturais.
- > Desenvolver competências de diagnóstico, planeamento e avaliação de projetos com enfoque inclusivo.

DURAÇÃO ESTIMADA

60 a 90 minutos

MATERIAIS NECESSÁRIOS

- > Fichas com cenários hipotéticos
- > Folhas A3 ou quadros brancos/cartolinas para desenhar o projeto
- > Marcadores, *post-its*, canetas

DESCRIÇÃO

Nesta atividade, as pessoas participantes são divididas em grupos e cada grupo recebe um cenário fictício, mas realista, que retrata múltiplas formas de opressão. Com base no cenário recebido, os grupos devem: identificar as principais necessidades; propor um projeto de ação social com objetivos claros; indicar formas de avaliação (qualitativa e/ou quantitativa); e refletir sobre o potencial transformador da sua proposta. Cada grupo apresenta o seu projeto e abre-se um espaço de debate e troca de sugestões entre grupos.

Exemplos de cenários para se aprofundar nesta atividade

- > Há relatos de homens homossexuais com deficiência visual, que tentam aceder a cuidados de saúde sexual e reprodutiva em centros de saúde, que enfrentam desinformação das pessoas profissionais, falta de materiais acessíveis e comentários homofóbicos durante a consulta.
- > Há relatos da existência de eventos LGBTQIAPN+, que são promovidos como “para todas as pessoas”, mas não têm intérpretes de Língua Gestual, legendas em vídeos, nem acessos físicos aos locais. Pessoas com deficiência sentem-se excluídas, apesar do discurso aparentemente inclusivo.
- > Há relatos por parte de adolescentes LGBTQIAPN+ com deficiência motora, que frequentam escolas públicas e que dão conta de que os elevadores estão constantemente avariados e as casas de banho não são acessíveis. Para além disso, enfrentam piadas homofóbicas por parte de colegas e sentem que o pessoal docente e não docente ignora os problemas.
- > Há relatos da existência de eventos, concebidos por determinadas marcas, que convidam pessoas com deficiência com o alegado objetivo de promoverem a diversidade e a inclusão, mas escolhem apenas pessoas cuja deficiência não é muito visível, que tenham um aspeto normativo e sem dificuldades ao nível da comunicação.

Sugestões para reflexão

- > Que formas de opressão estão presentes no cenário?
- > Como estas opressões se reforçam mutuamente?

- > De que forma o projeto garante representatividade e participação ativa das pessoas afetadas?
- > Que parcerias ou recursos seriam necessários para implementar o projeto?
- > Como avaliar se a intervenção teve impacto real?

ATIVIDADE 3. CARTAS DA EXPERIÊNCIA INVISÍVEL

OBJETIVOS:

- > Estimular a empatia com realidades LGBTQIAPN+ pouco visibilizadas;
- > Refletir sobre exclusões e silenciamentos sociais dentro da diversidade sexual e de género.
- > Promover o respeito e o reconhecimento de identidades marginalizadas.

DURAÇÃO ESTIMADA:

40 a 60 minutos

MATERIAIS NECESSÁRIOS:

- > Cartas com histórias fictícias baseadas em vivências LGBTQIAPN+ invisibilizadas (1 por pessoa).

DESCRIÇÃO:

Nesta atividade, cada pessoa participante recebe uma carta com a história de uma pessoa LGBTQIAPN+ que enfrenta algum tipo de invisibilidade social (como uma pessoa intersexo, não-binária, assexual, etc.). Em silêncio, leem o texto e, de seguida, partilham com o grupo como se sentiram ao “viver” aquela experiência, falando na primeira pessoa. O debate final poderá ser orientado para análises estruturadas sobre exclusão social e invisibilidade.

NOTAS ADICIONAIS:

- > Será importante a escolha de histórias que representem diferentes recortes dentro da sigla LGBTQIAPN+, especialmente os menos debatidos.

ATIVIDADE 4. BOAS PRÁTICAS

OBJETIVOS

- > Promover a reflexão e discussão sobre práticas inclusivas, respeitosas e afirmativas em contextos de diversidade afetivo-sexual e de identidade de gênero.
- > Explorar abordagens holísticas que valorizem a autonomia, dignidade e direitos das pessoas com deficiência.
- > Identificar recursos e estratégias para apoiar situações complexas e sensíveis.

DURAÇÃO ESTIMADA

40 a 50 minutos

MATERIAIS NECESSÁRIOS

- > Fichas com casos práticos (impressas ou digitais)
- > Papel, canetas ou ferramentas digitais para registo de ideias e propostas (ex.: documentos colaborativos, quadros brancos virtuais)

DESCRIÇÃO

As pessoas participantes são divididas em pequenos grupos. Cada grupo recebe um, ou mais, casos práticos relacionados com situações reais, ou fictícias, envolvendo pessoas com deficiência e questões de sexualidade, identidade de gênero ou afetividade.

Os grupos devem analisar cada caso, identificando desafios e necessidades. Seguidamente, os grupos devem discutir como abordariam a situação de forma positiva e afirmativa, promovendo o respeito pela autonomia da pessoa, bem como sugerir práticas inclusivas, estratégias de comunicação e recursos que poderiam ser usados para apoiar a pessoa envolvida.

Depois da análise em grupos, promove-se uma partilha em grande grupo das ideias e soluções propostas, enriquecendo a discussão com diferentes perspetivas e experiências.

Exemplos de casos para discussão

CASO 1:

O teu amigo Miguel contou-te que tem sentimentos por um amigo e gostava de namorar com ele. Referiu ainda que está com muito medo de abordar este tema em família, porque sempre ouviu dizer nesse contexto que ser gay é mau, feio e nojento.

CASO 2:

Manel tem 14 anos e pediu às pessoas colaboradoras da residência onde vive que o passem a tratar por Maria. Agora, recusa-se a usar as roupas que tem no armário e pede para lhe vestirem saias ou vestidos.

CASO 3:

Raquel é uma mulher lésbica com diversidade funcional. Recentemente comentou com os colaboradores de uma instituição que frequenta que gostava de ter uma assistente sexual.

Sugestões de questões para reflexão

- > Como garantir que a abordagem respeita a autonomia e o direito à autodeterminação?
- > Que recursos externos (associações, profissionais especializados, grupos de apoio) podem ser mobilizados?
- > Como envolver as famílias e comunidades de forma inclusiva e educativa?
- > Que barreiras sociais ou institucionais podem existir e como podem ser ultrapassadas?

NOTAS ADICIONAIS

- > Adaptar os casos e o nível de profundidade da discussão de acordo com o público e o contexto.
- > Pode ser útil complementar com informação sobre direitos sexuais e reprodutivos, identidade de gênero e diversidade sexual, e legislação vigente.

CONCLUSÃO

Este guião pretende ser uma ferramenta dinâmica e transformadora, que contribua para a visibilização, reconhecimento e respeito pelas vivências diversas das pessoas LGBTQIAPN+ com deficiência. Reconhecer as múltiplas formas de discriminação e promover a inclusão requer compromisso, reflexão crítica e ação consciente. A conscientização de diferentes públicos e a capacitação de agentes multiplicadores abrem caminho para uma sociedade mais justa, onde todas as identidades e corpos possam existir com dignidade, respeito e liberdade. A mudança começa em mim, em ti, em nós – é tempo de agir! Vamos a isso?

CONTACTOS ÚTEIS

(esta não é uma lista exaustiva)

Ação Pela Identidade – API
E-mail: associacaopelaidentidade@gmail.com
Site: <https://apidentidade.pt/>

Anémona
E-mail: geral@anemona.pt

AMPLOS – Associação de Mães e Pais pela Liberdade
E-mail: amplos.bo@gmail.com
Site: <https://www.amplos.pt>

APPACDM Porto – Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão Deficiente Mental
Email: geral@appacdmporto.com
Site: <https://www.appacdmporto.com/>

APPC – Associação do Porto de Paralisia Cerebral
E-mail: direcaoporto@appc.pt
Site: <https://www.appc.pt/>

Associação CVI – Centro de Vida Independente
E-mail: geral@vidaindependente.org
Site: <https://vidaindependente.org>

Associação LGBTI+ Xis (Algarve)
Site: xis@associacaaxis.pt

Casa – Colectivo Aveiro Sem Armários
E-mail: aveirosemarmarios@gmail.com

Casa Qui – Associação de Solidariedade Social

E-mail: geral@casa-qui.pt

Site: <https://www.casa-qui.pt>

Clube Safo – Associação de Defesa dos Direitos das Mulheres Lésbicas

E-mail: geral@clubesafo.pt

Site: <https://clubesafo.pt>

Coletivo Feminista As DEsaFiantes

E-mail: coletivo.asdesafiantes@gmail.com

CRPG – Centro de Reabilitação Profissional

E-mail: info@crpg.pt

Site: <https://crpg.pt/>

gentopia – Associação para a Diversidade e Igualdade de Género

E-mail: gentopia.adig@gmail.com

Site: <https://www.gentopia.pt/>

GRIT – Grupo de Reflexão e Intervenção sobre Transsexualidade

E-mail: grit@ilga-portugal.pt

Site: <https://ilga-portugal.pt> (secção GRIT)

ILGA Portugal – Intervenção Lésbica, Gay, Bissexual, Trans e Intersexo

E-mail: ilga@ilga-portugal.pt

Site: <https://www.ilga-portugal.pt>

IPA – Associação para a Promoção da Igualdade

E-mail: geral@somosipa.pt

Site: <https://www.somosipa.pt>

Não Te Prives: Grupo de Defesa dos Direitos Sexuais

<https://www.facebook.com/ntprives/>

Opus Diversidades (ex-Opus Gay)

E-mail: geral@opusdiversidades.org

Site: <https://rainbowportal.opusdiversidades.org/>

Panteras Rosa

[panteras-rosa@facebook.com](https://www.facebook.com/panteras-rosa/)

PATH Coimbra – Plataforma Anti Transfobia e Homofobia de Coimbra

E-mail: geralpathcoimbra@gmail.com

Projeto Bússola

E-mail: bussola@somoscpf.pt

Site: <https://www.somoscpf.pt/projeto-bussola/>

Queer Tropical

E-mail: queertropical@gmail.com

Site: <https://www.queertropical.org/>

Rede ex aequo – Associação de Jovens LGBTI+

E-mail: geral@rea.pt

Site: <https://rea.pt/>

TransMissão – Associação Trans e Não-Binária

E-mail: transmissao.associacao@gmail.com

Site: <http://transmissao.pt/>

UMAR – União de Mulheres Alternativa e Resposta

E-mail: umar.sede@sapo.pt

Site: <https://umar.pt/>

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American Psychological Association. (2015). *Guidelines for Psychological Practice with Transgender and Gender Nonconforming People*. <https://www.apa.org/practice/guidelines/transgender.pdf>

Bailey, K., Harris, S. J., & Simpson, S. (2015). *Stammering and the social model of disability: Challenge and opportunity*. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 193, 13-24. doi:10.1016/j.sbspro.2015.03.240.

Beischel, W. J., Gauvin, S. E., & Lindsay, D. L. (2021). *Gender euphoria: A grounded theory exploration of the positive gender-related experiences of transgender individuals*. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 8(2), 143-153.

Bruce, A., Quinn, G., Degener, T., Burke, C., Quinlivan, S., Castellino, J., ... & Kilkelly, U. (2002). *Human rights and disability: The current use and future potential of United Nations human rights instruments in the context of disability*. United Nations Press. <http://www2.ohchr.org/english/issues/disability/study.htm>

Butler, J. (2021). *The Force of Nonviolence: An Ethico-Political Bind*. Verso.

Campos, A. (2017). *Trajectos de vidas assexuais: Uma análise psicológica crítica* (Dissertação de Mestrado). Universidade do Porto. <https://hdl.handle.net/10216/108766>

Crenshaw, K. (1989). *Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics*. University of Chicago Legal Forum, 1989(1), 139-167.

Crenshaw, K. (1991). *Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence against Women of Color*. *Stanford Law Review*, 43(6), 1241-1299.

Collins, P. H. (2000). *Black Feminist Thought: Knowledge, Consciousness, and the Politics of Empowerment* (2nd ed.). Routledge.

Cho, S., Crenshaw, K. W., & McCall, L. (2013). *Toward a Field of Intersectionality Studies: Theory, Applications, and Praxis*. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 38(4), 785-810.

Combahee River Collective. (1983). *The Combahee River Collective Statement*. In B. Smith (Ed.), *Home Girls: A Black Feminist Anthology* (pp. 272-282). Kitchen Table: Women of Color Press.

de Sá, W. (2017). *Sexualidade, deficiência e invisibilidade: Corpos que desafiam normas*. In *Anais do Congresso Brasileiro de Sexualidade Humana*.

European Network on Independent Living. (2022). *Independent living*. ENIL. <https://enil.eu/independent-living/>

European Network on Independent Living. (2022). *Personal assistance*. ENIL. <https://enil.eu/personal-assistance/>

EPSEAS. (2024). *What is sexual assistance?* EPSEAS – European Platform Sexual Assistance. Consultado a 19 de junho de 2025, em <https://www.epseas.eu/en/page/181>

European Network on Independent Living. (n.d.). *Independent living*. Consultado a 19 de junho de 2025, em <https://enil.eu/independent-living/>

Fausto-Sterling, A. (2020; edição revista). *Sexing the Body: Gender Politics and the Construction of Sexuality*. Basic Books.

Fontes, F. (2016). *Pessoas com deficiência em Portugal*. Fundação Francisco Manuel dos Santos.

García-Santesmases, A. (2019). *Luces, cámara y erección: La asistencia sexual a escena*. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 17, 1-19.

García-Santesmases, A., Bahner, J., & Sanmiquel-Molinero, L. (2024). *Uma questão pública e privada: Um estudo de caso sobre o controle pós-institucional da sexualidade de pessoas com deficiência*. *Sexuality Research and Social Policy*, 22, 725-739. <https://doi.org/10.1007/s13178-024-00986>

Garldand, J. & Slokenberga, S. (2018). "Protecting the Rights of Children with Intersex Conditions from Nonconsensual Gender-Conforming Medical Interventions: The View from Europe". *Medical Law Review*, 27(3), 482-508. <https://doi.org/10.1093/medlaw/fwy039>

Katz-Wise, S. L., & Todd, K. P. (2022). *The current state of sexual fluidity research*. *Current opinion in psychology*, 48, 101497. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2022.101497>

Lawson, A., & Beckett, A. E. (2020). *The social and human rights models of disability: towards a complementarity thesis*. *The International Journal of Human Rights*, 25(2), 348-379. <https://doi.org/10.1080/13642987.2020.1783533>

Limoncin, E., Galli, D., Ciocca, G., Gravina, G. L., Carosa, E., Mollaioli, D., Lenzi, A., & Jannini, E. A. (2014). *The psychosexual profile of sexual assistants: An internet-based explorative study*. *PLOS ONE*, 9(6), e98413. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0098413>

McTigue, P. (2015). *From Navas to Kaltoft: The European Court of Justice's evolving definition of disability and the implications for HIV-positive individuals*. *International Journal of Discrimination and the Law*, 15(4), 241-255. doi: 10.1177/1358229115591653.

Mencap. (2011). *Sexual Abuse of People with Learning Disabilities*

Nogueira, C. (2010). *Um olhar da Psicologia feminista crítica sobre os direitos humanos de pessoas LGBT*. In C. Nogueira & J. M. Oliveira (Orgs.), *Estudo sobre a discriminação em função da orientação sexual e da identidade de género* (pp. 9-17). Lisboa: Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género.

Performart - Associação para as Artes Performativas em Portugal (2024). *Manual para um recrutamento inclusivo*.

Platero, R. L. (2014). *Trans*sexualidades: Acompañamiento, factores de salud y recursos educativos*. Barcelona: Edicions Bellaterra.

Prandelli, M., & Testoni, I. (2020). "Inside the doctor's office. Talking about intersex with Italian health professionals". *Culture Health & Sexuality*, 1-16. <https://doi.org/10.1080/13691058.2020.1805641>

Pinho, A. R., Oliveira, J. M. de, & Nogueira, C. (2020a). A (i)legalidade da assistência sexual na Europa: Mapeamento da literatura e reflexões sobre políticas públicas de saúde sexual. *Gênero & Direito*, 9(4), 1-26.

Real, C. M. (2021). *Disability, sexuality and the law: Discussing sexual assistance in a comparative perspective*. *DPCE Online*, 47(2), 1773-1798. <http://dx.doi.org/10.57660/dpceonline.2021.1332>

Sommarö, S., Månsson, S. A., & Tikkanen, R. (2020). *Sexual health, intimacy and disability: A Scandinavian perspective*. *Sexuality and Disability*, 38(3), 423-439. <https://doi.org/10.1007/s11195-020-09627-5>

Tarrant, A. (2022). *Independent Living as a Counter-Narrative: A Work of Resistance and Repair*. *The International Journal of Disability and Social Justice*, 2(1), 48-73. <https://www.jstor.org/stable/48676196>

Teixeira, T., Grave, R., Aires, R., & Pereira, Carmo G. (2021). isto não é um glossário: in/definições de géneros e sexualidades. *gentopia*. <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/136001>

The Trevor Project. (2023). *The Mental Health of LGBTQ+ Young People with Disabilities*.

Thompson, L. S. C. A. (2016). *Moving beyond the limits of disability inclusion: using the concept of belonging through friendship to improve the outcome of the social model of disability*. *International Journal of Social, Behavioral, Educational, Economic, Business and Industrial Engineering*, 10(5), 1432-1435.

Toft, A. M., Franklin, A., & Langley, J. (2018). *Sexuality and people with intellectual disabilities: A review of barriers and opportunities*.

United Nations. (2007). *Declaration on the Rights of Persons with Disabilities*.

Vincent, B. (2020). *Transgender Health: A Practitioner's Guide to Binary and Non-Binary Trans Patient Care*. Jessica Kingsley Publishers.

Williamson, B. (2019). 4. Berkeley, California: an independent style of access. In *Accessible America: A History of Disability and Design* (pp. 96-128). New York, USA: New York University Press. <https://doi.org/10.18574/nyu/9781479855582.003.0007>

WHO/UNFPA. (2009). *Promoting sexual and reproductive health for persons with disabilities*. *Physics Letters B*, 72, 354-356.

World Association for Sexual Health. (2014). *Declaration of Sexual Rights*.