

# Cumprindo o arco-íris

saúde mental na população LGBTI+

O Caso do Serviço de Apoio Psicológico  
da Associação ILGA Portugal



## Ficha técnica

**Título:** Cumprindo o arco-íris: Saúde mental na população LGBTI+

**Subtítulo:** O Caso do Serviço de Apoio Psicológico da Associação ILGA Portugal

**Propriedade:** Associação ILGA Portugal - Intervenção Lésbica, Gay, Bissexual, Trans e Intersexo

**Autoria:** Rita Torres (ela/dela), Daniel Seabra (ele/dele), Liliana Ribeiro (ela/dela), Francisco Martins (ele/dele), Sara Malcato (ela/dela)

**Financiamento:** Direção-Geral da Saúde - DGS-N-21-38-1

**Comunicação:** Leonor Castro Nunes (ela/dela), Sara Matos Soares (ela/dela)

**Design:** Frederico Leonel (ele/dele)



Cofinanciamento



# Índice

Sumário e resultados principais.....	4
Introdução.....	5
Metodologia.....	7
Resultados.....	10
Conclusões.....	18
Recomendações.....	19
Referências.....	20

# Sumário e resultados principais

O projeto “Promoção da saúde mental na população LGBTI+” foi desenvolvido pela Associação ILGA Portugal – Intervenção Lésbica, Gay, Bissexual, Trans e Intersexo.

O projeto concretizou-se pela execução de dois vetores complementares. O primeiro refere-se à capacitação e profissionalização do SAP/ILGA – Serviço de Apoio Psicológico da Associação ILGA no apoio psicológico e de promoção da saúde mental dirigido à população LGBTI+ e suas famílias. Este vector cumpriu-se nas seguintes atividades: a) Contratação de prestação de serviços de 2 pessoas técnicas de saúde mental (de Psicologia e Psiquiatria); b) Estudo de avaliação e diagnóstico das necessidades do SAP/ILGA e de outros serviços análogos; e c) Formação de profissionais de saúde mental de entidades públicas (nas áreas de saúde e educação) e formação interna dirigida a pessoas colaboradoras do SAP, staff e pessoas voluntárias nos diversos serviços e atividades da ILGA Portugal. O segundo vetor de intervenção do projeto visava a promoção da literacia em saúde mental junto da população LGBTI+.

Este relatório foca-se no ponto b) do primeiro vetor. Concretamente, este estudo pretende avaliar o impacto em pessoas LGBTI+ da frequência em psicoterapia com equipa técnica e serviços especializados na temática de orientações e características sexuais, identidades e expressões de género.

Os dados (quantitativos e qualitativos) foram recolhidos junto de 49 pessoas participantes (utentes e profissionais do serviço) através de questionários de autorresposta e entrevistas construídas e respondidas on-line. Os resultados sugerem um destaque positivo para a intervenção prestada. Praticamente 9 em cada 10 pessoas utentes inquiridas afirmaram estarem satisfeitas ou totalmente satisfeitas com o processo terapêutico no SAP. Foram identificados os temas associados às boas práticas que sustentam essa satisfação: espaço seguro, competência dos terapeutas, multidisciplinaridade, linguagem inclusiva, foco na autoaceitação, regulação emocional, autonomia, assertividade, e tomada de decisões. Os dados sugerem ainda uma tendência para a diminuição da sintomatologia ansiosa e depressiva e para o aumento do bem-estar e funcionamento social e pessoal. Já as pessoas terapeutas deram destaque para os benefícios da supervisão. As pessoas utentes admitiram ainda uma resposta mais adequada no SAP comparativamente com os serviços generalistas. Por outro lado, aspetos a melhorar foram identificados e recomendações são apresentadas. ✨



# Introdução

O acesso a cuidados de saúde competentes e adequados é um direito fundamental de todas as pessoas, garantido na Constituição da República Portuguesa, e independente das orientações e características sexuais, identidades e expressões de género. Contudo, a investigação e a prática esclarecem que as pessoas LGBTI+ ainda encontram inúmeros obstáculos no acesso a estes cuidados de saúde, nomeadamente de saúde mental.

A literatura sobre o tema tem sido consistente em esclarecer que pessoas com identidades associadas a orientações e características sexuais, identidades e expressões de género não normativas apresentam maiores dificuldades no âmbito do bem-estar psicológico, comparativamente a pessoas heterossexuais e cisgénero. Esta disparidade deve-se ao impacto negativo do estigma sexual, gerador de um ambiente hostil para as minorias sexuais e de género, que, muitas vezes, não contam com boas redes de apoio [1]. Por exemplo, comparativamente a pessoas heterossexuais e cisgénero, pessoas LGBTI+ têm duas vezes mais probabilidade de desenvolverem uma perturbação mental ao longo da sua vida [2]. Apresentam maior probabilidade de desenvolverem sintomatologia depressiva, ansiosa ou comportamentos de abuso de substâncias [3]. A população LGBT é um grupo de risco no que diz respeito ao suicídio, apresentando uma elevada taxa de ideação suicida e tentativa de suicídio [4].

No panorama português, alguns estudos têm reforçado o impacto negativo do estigma e da discriminação na saúde mental desta população. Gomes, Costa e Leal [5] indicam que a redução do estigma e a promoção do *coming out* são fatores importantes para reduzir o sofrimento psicológico, e, provavelmente, dificuldades associadas com a ansiedade e depressão em pessoas LGBTI+. Neste estudo, os resultados revelaram ainda que quanto maior o estigma internalizado e a dificuldade de aceitação da identidade não heterossexual, maior a ideação suicida. O *coming out* revelou ainda ter um peso importante no não envolvimento em comportamentos sexuais de risco.

No entanto, as respostas dos serviços de saúde mental competentes e específicos para pessoas LGBTI+ em Portugal continuam a ser escassas. A Associação ILGA Portugal levou a cabo o projeto “Saúde em Igualdade” [6], com o objetivo de recolher dados sobre os desafios e barreiras que pessoas pertencentes a minorias sexuais e/ou de género enfrentam no acesso a cuidados de saúde competentes. O estudo contou com 600 participantes LGB+ e 29 participantes trans. Relativamente ao cuidados de saúde mental de pessoas LGB+, 17% das pessoas participantes nunca falou sobre a sua orientação sexual ou comportamentos sexuais com pessoas do mesmo sexo em atendimentos de psicoterapia ou saúde mental. Em 11% dos atendimentos de saúde mental ou psicoterapia foi sugerido à pessoa utente, pelo profissional que a acompanhou, que a homossexualidade é uma doença e que pode ser “curada”, incitando às ditas “terapias de conversão”, criminalizadas recentemente em Portugal (Projeto de Lei n.º 707/XV). Embora não se referindo especificamente ao âmbito da saúde mental, cerca de 40% das pessoas LGB+ procurava informação prévia sobre profissionais ou serviços de saúde, e 30% pensava “duas vezes” antes de se dirigir a um serviço de saúde, o que ilustra o impacto da antecipação do estigma como barreira no acesso a cuidados de saúde, que englobam os cuidados de saúde mental. Relativamente às pessoas trans, e embora já tenhamos avançado com a nova lei da autodeterminação de género, os dados foram também inequívocos, reportando as barreiras a cuidados de saúde competentes, tais como escassez de recursos, demora no atendimento e ausência de intervenções transafirmativas.

A falta de formação de profissionais de saúde mental constitui um dos obstáculos no acesso a cuidados de saúde adequados às especificidades das pessoas LGBTI+ [7]. Embora existam esforços formativos por parte de entidades como a Ordem dos Psicólogos Portugueses e da Direção Geral de Saúde, estes revelam-se insuficientes. Seria necessário que os programas curriculares do ensino superior correspondentes contemplassem esta temática, sob o risco de profissionais ficarem à mercê dos seus próprios preconceitos, o que, necessariamente, se traduzirá em más práticas.

Por tudo isto, é de suma importância assegurar que os escassos serviços de saúde mental especializados em diversidade sexual e de género tenham um funcionamento de qualidade, otimizando e testando a eficácia das suas intervenções, como é o caso da Associação ILGA Portugal. Espera-se que estes serviços possam vir a ser estruturados numa lógica crescente de profissionalização, não dependendo de trabalho voluntário e/ou precário para continuarem a existir. Pretende-se ainda que estes serviços possam ser um exemplo de boas práticas e que inspirem outros serviços, públicos e privados, a adotá-las também.

## Objetivos do estudo

Com este estudo pretende-se avaliar: a) A satisfação com o serviço ao nível da saúde mental prestado pelo SAP/ILGA com pessoas LGBTI+; b) O impacto da intervenção realizada no mesmo serviço; e c) A perspetiva dos/as profissionais relativamente à supervisão. ✨



# Metodologia

Este estudo foi realizado com pessoas utentes e terapeutas do Serviço de Apoio Psicológico da ILGA Portugal. A recolha dos dados foi feita em formato online com o recurso a questionários de autorresposta validados para a população portuguesa e a entrevistas semi-estruturadas (tanto com perguntas de resposta objetiva como com respostas abertas). Esta recolha de dados ocorreu entre outubro de 2022 e abril de 2023.

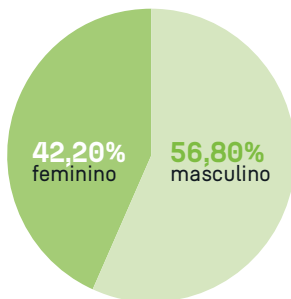
## Pessoas participantes

No que diz respeito ao número de pessoas participantes, foram recolhidos dados de 37 pessoas utentes e de 12 pessoas terapeutas. Dessas 37 pessoas, 14 pessoas responderam em dois momentos diferentes, separados por 6 meses.

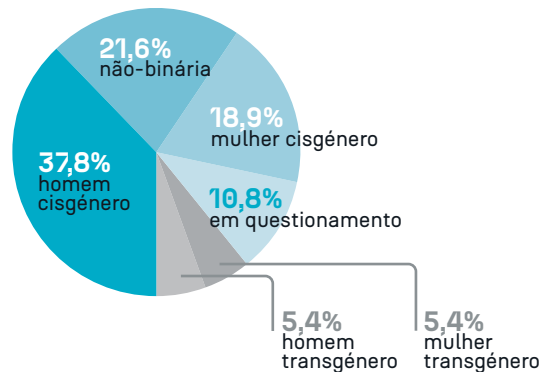
### Dados de utentes



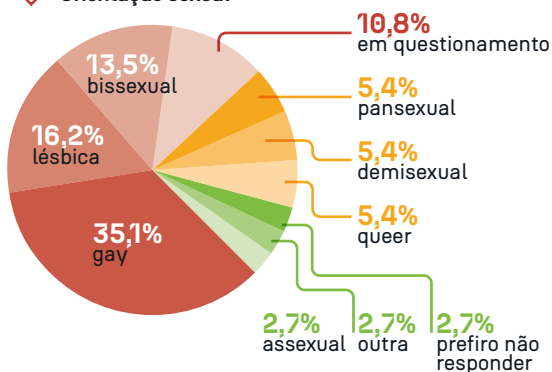
### ✕ Sexo atribuído à nascença



### \* Identidade de género



### ♡ Orientação sexual



### Relação amorosa significativa



## Dados de utentes

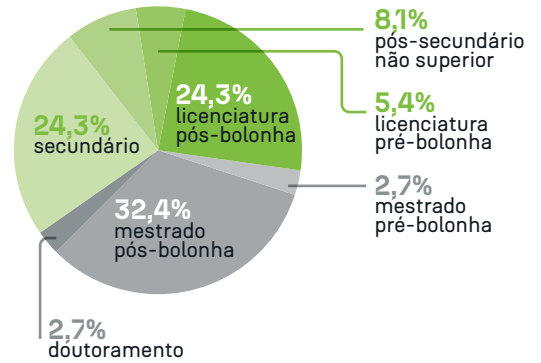
## Estado civil



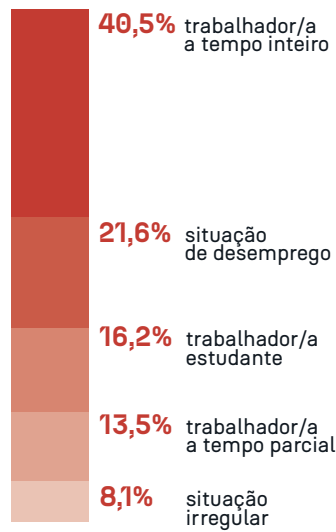
## Nacionalidade



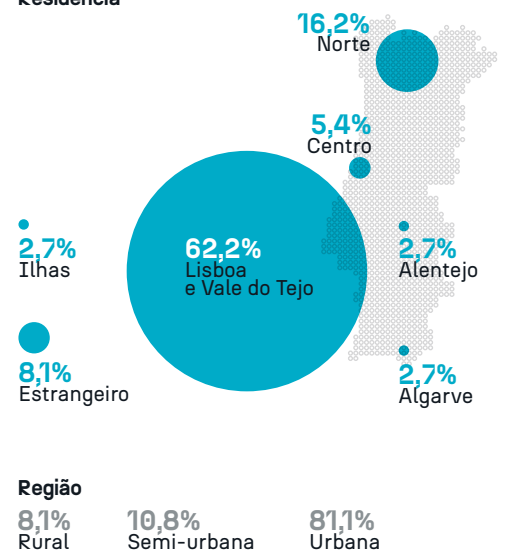
## Habilitações literárias



## Situação laboral

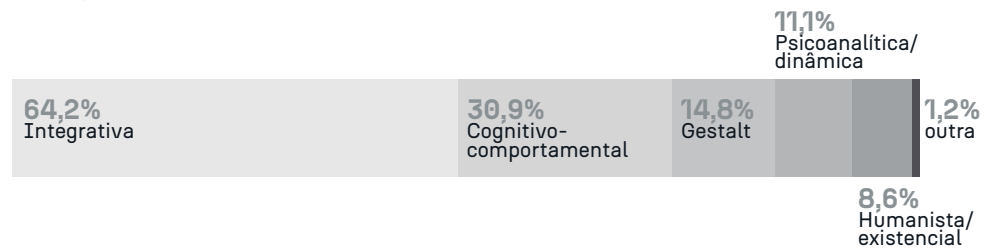


## Residência



## Dados de pessoas terapeutas

## Abordagem terapêutica





## Questionários

Para este estudo foi utilizada uma bateria de questionários estando organizada em 3 partes:

- 1\_ Questões destinadas à recolha de dados sociodemográficos;
- 2\_ Avaliação da intervenção psicológica;
- 3\_ Avaliação do serviço de psicologia.

Foram realizados dois momentos de avaliação com um intervalo de 6 meses.

### 1\_ Dados sociodemográficos

**Questionário sociodemográfico (utentes)**, foram recolhidos dados relativos à idade, sexo atribuído à nascença, orientação sexual, identidade de género, estado civil, relação amorosa significativa, habilitações literárias, situação laboral, nacionalidade e zona de residência. Dados recolhidos no primeiro momento de avaliação.

### 2\_ Avaliação do serviço

**Entrevista sobre o serviço (utentes)**, desenvolvida pela equipa do projeto, pretendeu analisar os aspetos relacionados com serviços generalizados e específicos, satisfação e aspetos a melhorar no serviço. Dados recolhidos no segundo momento de avaliação.

### 3\_ Avaliação da intervenção psicológica

**Questionário e entrevista sobre a intervenção (terapeuta)**, desenvolvidos pela equipa do projeto, que pretende analisar a abordagem terapêutica utilizada, aspetos relacionados com a supervisão e o seu impacto. Dados recolhidos nos dois momentos de avaliação.

**Entrevista sobre a intervenção (utentes e terapeutas)**, igualmente desenvolvida pela equipa do projeto, que pretende analisar aspetos relacionados com a satisfação e aspetos a melhorar na intervenção. Dados recolhidos no segundo momento de avaliação.

**Escala de Ansiedade, Depressão e Stress (EADS)**, (Pais-Ribeiro, Honrado, e Leal, 2004), avalia a sintomatologia depressiva, ansiosa e de stress. Dados recolhidos nos dois momentos de avaliação.

**Clinical Outcome Routine Evaluation – Outcome Measure (CORE-OM)** (Sales, Moleiro, Evan, e Alves, 2011), avalia o progresso e resultado final da intervenção psicológica ao nível do bem-estar e do funcionamento social e pessoal. Dados recolhidos nos dois momentos de avaliação.

Os dados recolhidos foram analisados de diversas formas. Relativamente à psicopatologia (EADS), no primeiro momento, foram feitas comparações entre as pessoas com menos e mais sessões frequentadas (ao nível dos níveis da sintomatologia ansiosa, depressiva e de stress). Adicionalmente, foi analisada a evolução destes sintomas ao longo do tempo. O mesmo relativamente aos dados do progresso da intervenção (CORE-OM). No que diz respeito às informações recolhidas por entrevista, foram feitas análises temáticas de forma a analisar e descrever padrões (temas).

Os **aspetos éticos** foram assegurados garantindo a proteção de dados e diminuindo os riscos para as pessoas participantes. Antes da participação, todas as pessoas respondentes tiveram acesso ao consentimento livre e informado onde estava descrito o projeto e os objetivos, a garantia de anonimato e confidencialidade e o carácter voluntário da participação. Não existiu recompensa associada à participação. De forma a conseguir-se emparelhar os dados nos dois momentos, uma pessoa da equipa ficou responsável pela atribuição de códigos às pessoas respondentes. Os restantes elementos da equipa analisaram os dados em conjunto. Não houve trocas de informações entre essa pessoa e a restante equipa.

# Resultados

Os resultados serão apresentados considerando as diferentes fontes de informação divididos em três tópicos principais: (a) Aspectos relacionados com o serviço; (b) Aspectos relacionados com a intervenção; e (c) Aspectos relacionados com a supervisão.

## (a) Serviço

De seguida elencam-se os resultados referentes ao SAP - Serviço de Apoio Psicológico da ILGA Portugal, fornecidos por utentes, no que diz respeito a:

- Aspectos diferenciadores do serviço;
- Satisfação com o serviço;
- Aspectos a melhorar.

### Aspectos diferenciadores

As pessoas utentes do SAP que já estiveram noutro serviço generalizado anteriormente referiram os seguintes aspectos negativos nesses serviços:

#### Antecipação da discriminação e estima

“Mesmo sendo um momento terapêutico, acho seguro dizer que a grande maioria de profissionais de saúde mental reserva-se a preconceitos e isso, porventura, terá sempre uma repercussão indesejada para a pessoa paciente.”

“Não é que os serviços generalizados não ajudem, mas para quem se está a questionar ou para quem não se identifica com o heteronormativo é muito difícil ter alguma compreensão e ajuda nesse sentido da descoberta e aceitação.”

#### Falta de competência

“O ponto de partida é diferente, no sentido em que tive de perder muito tempo a educar psicólogos de um serviço generalizado, fazendo com que nem sempre me sentisse confortável ou compreendida”

“Um serviço generalizado ignora ou trata esses tópicos de uma forma ignorante e condescendente.”

“Profissionais geralmente sem experiência para tratar pessoas queer”

Essas mesmas pessoas utentes do SAP referiram os seguintes aspectos positivos neste serviço:

#### Espaço seguro

“Para mim, sinto um maior conforto ao falar sobre temáticas LGBTQIA+. A minha orientação sexual é algo demasiado impactante na minha vida e no meu meio, e este serviço especializado permite-me sentir que estou num espaço seguro para abordar tais temáticas.”

“Sinto-me acolhido. Posso falar sem constrangimentos, sem falsos moralismos.”

“Sinto-me completamente segura e à vontade para falar de todas as questões.”



### Linguagem inclusiva

“ (...) e linguagem são fatores determinantes, a verbal e a não verbal.”

### Competência

“ Poder ter um serviço onde há certas bases que não têm que ser explicadas ou contextualizadas é um alívio e dá uma grande riqueza ao processo terapêutico, já que não se perde tempo a explicar o que para nós é óbvio.”

“ O profissional de saúde da ILGA consegue perceber as nossas dores e medos com a orientação sexual.”

“ Saber que estamos a ser ouvidos por alguém que compreende os nossos medos, os complexos, os desafios que a vida nos põe, é mais confortável no caminho para se trabalhar a nossa identificação.”

### Acessibilidade

“ O facto das consultas terem um valor mais acessível facilita a leveza com que faço e me entrego à terapia.”

“ Durante a primeira quarentena uma amiga falou-me sobre a existência deste tipo de acompanhamento e inscrevi-me. A minha experiência até agora é de sentir-me bastante acompanhado.”

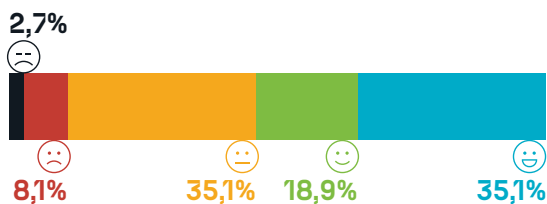
“ A flexibilidade de agendamento e de pagamento são bastante apreciadas por mim já para não falar do custo reduzido das consultas, que no meu caso é vital.”

## Satisfação com o serviço

Relativamente à satisfação com o serviço, as pessoas utentes responderam a questões relacionadas com as instalações, marcação de consultas e tempo de resposta para o agendamento da primeira consulta.

### Satisfação com o serviço

Qual o seu grau de satisfação com as diferentes instalações que conhece?



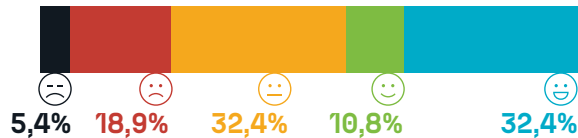
Metade das pessoas utentes inquiridas afirmaram estar satisfeitas ou totalmente satisfeitas com as instalações do SAP.

Qual o seu grau de satisfação com o processo de marcação de consultas?



9 em cada 10 pessoas utentes inquiridas afirmaram estar satisfeitas ou totalmente satisfeitas com o processo de marcação de consultas do SAP.

Qual o seu grau de satisfação com o tempo de resposta para agendar a primeira consulta?



4 em cada 10 pessoas utentes inquiridas afirmaram estar satisfeitas com o tempo de resposta para o agendamento da primeira consulta no SAP.

Adicionalmente, o serviço de psiquiatria foi referido como igualmente satisfatório:

#### Psiquiatria

“A nível psiquiátrico estou completamente satisfeito com o médico que me foi atribuído e o mesmo tem vindo a ajudar-me imenso tanto devido à medicação como também à disponibilidade e atenção/interesse que demonstra durante as consultas.”

“As consultas de psiquiatria estão a correr bem, há um bom entendido sobre a situação e sinto um esforço grande para adaptar a medicação à minha pessoa.”

#### Aspetos a melhorar

Relativamente aos aspetos a melhorar no serviço, as pessoas utentes referiram:

#### Tempos de espera

“Tempo de espera entre a triagem e o início do acompanhamento psicológico.”

“O tempo de agendamento da primeira consulta, lembro-me que tive em tempo de espera vários meses até me ter sido atribuído um profissional.”

#### Financiamento(s)

“Um aspecto que eu gostava que melhorasse seria que houvesse ainda mais acesso a ajuda psicológica acessível para que mais pessoas possam sentir que a sua saúde mental não é um luxo. Mas sei que para isso acontecer, e para que os profissionais de saúde possam também ter o seu vencimento que muito disto pode vir a depender de órgãos externos à ILGA, como por exemplo da DGS, do SNS, etc.”

“Por vezes sinto necessidade de mais tempo de consulta (neste momento estou a fazer duas vezes por mês, mas já fiz uma vez por semana, antes de o valor ter aumentado).”

“Existir uma linha de apoio económico para pessoas com maior carência, porque apesar do valor praticado ser uma mais valia, a vida nem sempre permite atender a todas as contas.”

#### Espaço físico e modalidade

“Talvez mais meios de realização da consulta para além do Google Meets (já surgiu uma falha na plataforma que refez a remarcação da consulta).”

“Devido às condições de espaço, nem sempre foi possível ter consultas num espaço físico, o que é algo complicado, especialmente quando as pessoas estão a elaborar a sua orientação sexual, ou a falar sobre sexualidade, porque estar em casa é muitas vezes representativo de estar dentro de um armário.”



**(Poucas) iniciativas**

■ ■ *Desejaria que existissem mais iniciativas, abertas, para que se normalize a questão LGBTQIA+ na esfera social, de saúde pública.”*

■ ■ *Existirem mais profissionais e mais campanhas para ajudarem outras pessoas. Existir da parte da sociedade uma maior atenção, compreensão e envolvimento para colaborar com a comunidade LGBTQIA+ para que o caminho não fosse tão sinuoso.”*

## (b) Intervenção

De seguida elencam-se os resultados referentes à intervenção prestada pelo SAP, fornecidos por utentes, no que diz respeito a:

- Satisfação com o processo terapêutico e com profissionais;
- Aspetos a melhorar.

### Satisfação com o processo terapêutico e com profissionais

Satisfação com o processo terapêutico e com profissionais

Qual o seu grau de satisfação com o processo terapêutico?



Praticamente **9 em cada 10** pessoas utentes inquiridas afirmaram estarem satisfeitas ou totalmente satisfeitas com o processo terapêutico no SAP.

Quando questionadas acerca da maneira como a intervenção está a ser satisfatória (impacto da mesma), as pessoas utentes detalharam alguns aspetos:

**Regulação emocional e estratégias úteis**

■ ■ *Sinto que me tem ajudado em muitos sentidos a compreender-me a conseguir gerir a ansiedade.”*

■ ■ *Acima de tudo, lidar com as minhas próprias emoções e a minha ansiedade.”*

■ ■ *Foco em perturbação de ansiedade e pânico, com exercícios bastante práticos na ajuda de melhorar o meu dia a dia.”*

■ ■ *Ajudou-me quando me sentia triste, isolado, desamparado.”*

■ ■ *Sou profundamente grato por encontrar uma pessoa empática e que conjuga estratégias para que a confiança germine.”*

■ ■ *Libertar traumas, ganhar músculos emocionais, conviver com os desafios e as minhas emoções.”*

**Redução do estigma e aumento da aceitação**

■ ■ *Poder verbalizar pensamentos que provavelmente não transmitiria a ninguém, ajuda-me muito a processá-los.”*

■ ■ *Desconstruir e ganhar novas ferramentas para poder ser. A liberdade de ser.”*

■ ■ *Aprender a ser feliz aceitando-me e ao mundo.”*

■ ■ *A descoberta dos traços da minha personalidade. Depois de ter vivido 30 anos dentro do armário, permitir-me ser quem sou, sem culpa, sem autocrítica, sem auto sabotar-me é o meu caminho e desafio.”*

■ ■ *(...) me permitiu crescer e aceitar-me.”*

**Promoção da autonomia, assertividade e tomada de decisões**

“Neste processo, não tenho sido muito racional nem tenho feito as melhores escolhas. A consulta periódica permite-me explorar todas as opções e pensar melhor nas minhas decisões e, conseqüentemente, proteger-me.”

“Impacto positivo na maior capacidade de ser assertiva em diversas situações.”

“A profissional ajuda-me a organizar os meus pensamentos e tomar decisões por mim.”

“O foco em minhas necessidades e experiências.”

“O estabelecimento de limites emocionais.”

**Competência de terapeutas e articulação com outros profissionais/serviços**

“Os conhecimentos sobre as pessoas LGBTQI+ e o seu desenvolvimento.”

“Excelente, terapeuta irrepreensível, tem sido feito um trabalho muito produtivo.”

“Faz-me pensar na minha identidade de género como uma realidade, não como uma impossibilidade.”

“O meu psicólogo sabe ouvir, responder e intervir, sempre num tom compreensivo e de empatia, mantendo o seu profissionalismo. É honesto sobre o que não sabe e/ou não tem experiência, e recomenda serviços alternativos quando necessário.”

“O acompanhamento e a forma como se aborda a questão do género e sexualidade no meu dia a dia é algo que me fazia falta, a abertura para falar e discutir sobre como as experiências do mundo podem ser diferentes de pessoas cisshet.”

“Como uma das minhas principais questões se refere a drogas, a minha psicóloga orientou-me também para a Kosmicare, de maneira a ter um apoio mais especializado e completo.”

“O acompanhamento psiquiátrico tem sido ótimo, tentando sempre ajustar-se a mim.”

**Espaço seguro e relação terapêutica**

“A minha psicóloga tem estado sempre à altura de todas as minhas questões, de forma informada, contentora e terapêutica.”

“Sempre houve um desconforto em falar (...) é importante que, num mundo tão violento e tão exigente para pessoas LGBTQIA+ existirem espaços onde se possa descansar o coração e termos um pouco de paz e acolhimento.”

“Esta rotina em que estou num espaço seguro para me abrir psicologicamente com um profissional que me ouve, entende e me dá ferramentas para eu viver o meu dia a dia mais calmamente.”

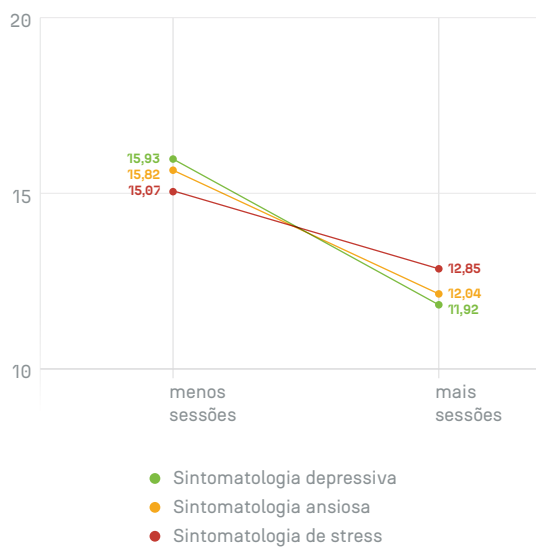
“A psicoterapeuta é mais empática e informada da questão. Portanto mais disponível para compreender e ajudar.”

**Quando o/a terapeuta é LGBTQIA+ assumido/a**

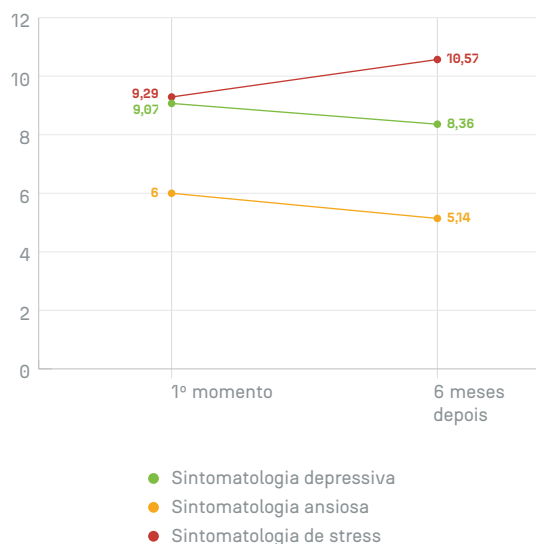
“Especialmente se o terapeuta for um de nós.”



Considerando os resultados de instrumentos de autorresposta sobre sintomatologia ansiosa, depressiva e de stress, foram feitas duas análises. Em primeiro lugar compararam-se os níveis de sintomatologia nas pessoas utentes com menos (< 12 sessões, 14 pessoas) e com mais ( $\geq$  12 sessões, 13 pessoas) sessões frequentadas. Em segundo lugar, compararam-se os níveis de sintomatologia nas mesmas pessoas ao longo do tempo (período de 6 meses, 14 pessoas). Considerando o reduzido número de respondentes, devem considerar-se estes resultados como tendências (não tendo sido observadas diferenças estatisticamente significativas).

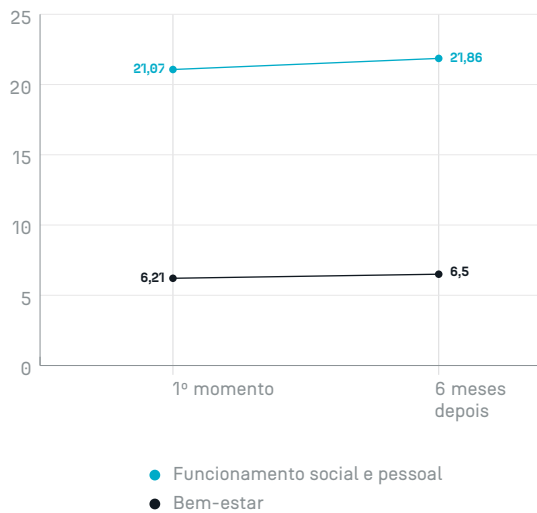


As pessoas utentes com menos número de consultas apresentam, tendencialmente, níveis mais elevados de sintomatologia ansiosa, depressiva e de stress quando comparadas com pessoas utentes com maior número de consultas.



Ao longo do tempo, a sintomatologia ansiosa e depressiva tende a diminuir em pessoas utentes acompanhadas. Por outro lado, a sintomatologia de stress não apresenta a mesma tendência. Enquanto que os sintomas depressivos e ansiosos são respostas mais internalizantes, o processo terapêutico consegue ter um efeito mais positivo no trabalho de estratégias de regulação emocional internas diferentes e mais positivas. Por outro lado, o stress é uma resposta a eventos externos que não dependem totalmente do controlo da pessoa. Não foi possível neste estudo avaliar se no segundo momento as pessoas respondentes estariam com mais desafios externos indutores de stress.

Considerando os resultados de instrumentos de autorresposta sobre o progresso e resultados da intervenção, aspetos relativos à mudança de bem-estar e de funcionamento social e pessoal foram analisados ao longo do tempo (período de 6 meses, 14 pessoas). Considerando o reduzido número de respondentes, devem considerar-se estes resultados como tendências (não tendo sido observadas diferenças estatisticamente significativas).



Ao longo do tempo, o bem-estar e o funcionamento social e pessoal tende a aumentar em pessoas utentes acompanhadas.

### Aspetos a melhorar

Quando questionadas acerca dos aspetos a melhorar na intervenção, as pessoas utentes referiram experiências não afirmativas.

#### Falta de conhecimentos e discriminação

Se possível possível, acho que seria uma excelente iniciativa investir em mais treino aos psicólogos em temas variados de saúde mental que complemente os seus conhecimentos.”

A minha experiência de acompanhamento no SAP começou, infelizmente, com uma consulta na qual a psicóloga fez comentários transfóbicos e capacitistas para com pessoas com autismo (...).”

O foco em minhas necessidades e experiências.”

Questiono-me, por vezes, do quão aprofundado será o conhecimento de matérias de género.”

Sinto que a minha experiência tem sido muito positiva; no entanto gostaria que houvesse mais abertura para explorar tópicos fora do foro LGBT.”





## (c) Supervisão

De seguida elencam-se os resultados referentes à supervisão por parte das pessoas terapeutas.

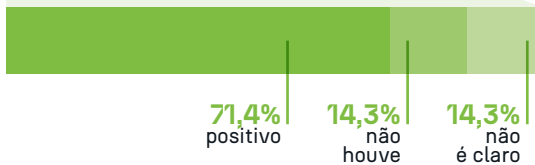
Supervisão  
por parte das  
pessoas terapeutas

Já apresentou algum caso em reunião de supervisão?



Quase 2 em cada 10 casos já foram apresentados em supervisão por terapeutas.

[De quem já apresentou]  
Qual o impacto na terapia?



Cerca de 7 em 10 casos apresentados em supervisão tiveram um impacto positivo na terapia.

### Competências

Relativamente à supervisão, as pessoas terapeutas destacaram:

- Promoção de conhecimento e competência no âmbito da abordagem afirmativa
- Desenvolvimento de competências facilitadoras da integração identitária da orientação sexual da pessoa utente
- Promoção de competências no âmbito do estabelecimento de uma boa aliança terapêutica
- Procedimentos a adotar em situações específicas

### Recursos e multidisciplinaridade

- Acesso a recursos comunitários
- Adequação do encaminhamento para a consulta de sexologia
- Sugestões de intervenções complementares ✨

# Conclusões

Este estudo teve 3 objetivos: a) A satisfação com o serviço ao nível da saúde mental prestado pelo SAP/ILGA com pessoas LGBTI+; b) O impacto da intervenção realizada no mesmo serviço; e c) A perspetiva dos/as profissionais relativamente à supervisão. Apesar da amostra ser reduzida, há importantes narrativas a destacar, bem como tendências apresentadas ao longo do tempo.

Verificou-se que uma percentagem significativamente maior de participantes (35.10%) identifica-se como gay relativamente à orientação sexual e como homem cisgénero relativamente à identidade de género. Embora mais de metade das pessoas inquiridas tenha uma relação amorosa significativa, a grande maioria (91.90%) identificou o estado civil como solteiro/a. A grande maioria são de nacionalidade portuguesa (94.6%) e vivem numa zona urbana.

De uma forma geral, há um **destaque positivo** relativamente ao Serviço de Apoio Psicológico da ILGA Portugal, principalmente no que diz respeito à intervenção prestada. Praticamente **9 em cada 10** pessoas utentes inquiridas afirmaram estarem **satisfeitas ou totalmente satisfeitas** com o **processo terapêutico** no SAP. As pessoas utentes referem, de forma positiva, o facto de este ser um **espaço seguro** e onde estabelecem relações terapêuticas empáticas, contentoras e úteis. Destacam as **competências dos terapeutas** e a necessária **articulação** com outros profissionais e/ou serviços (principalmente **psiquiatria**). Referem ainda que esta intervenção contribui para a redução do estigma e **autoaceitação** através de **estratégias úteis de regulação emocional e da promoção da autonomia, assertividade e tomada de decisões**. Os dados quantitativos demonstraram também a tendência da **diminuição da sintomatologia ansiosa e depressiva** ao longo do tempo, bem como o **aumento do bem-estar e funcionamento social e pessoal**.

Comparativamente com os serviços generalistas, as pessoas utentes reforçam a não **antecipação de discriminação e estigma**, o uso de **linguagem inclusiva** e os **preços sociais** neste serviço especializado. 9 em cada 10 pessoas utentes inquiridas afirmaram estarem satisfeitas ou totalmente satisfeitas com o processo de marcação de consultas do SAP, metade afirmaram estarem satisfeitas ou totalmente satisfeitas com as instalações e apenas 4 em cada 10 estão satisfeitas ou totalmente satisfeitas com o tempo de resposta para o agendamento da primeira consulta.

Também as pessoas terapeutas se pronunciaram no que diz respeito à supervisão. 2 em cada 10 casos já foram apresentados em supervisão, em que um pouco mais de 70% assumiram ter tido um **impacto positivo na intervenção**, principalmente ao nível do ganho de competências, recursos e multidisciplinaridade.

Relativamente aos **aspetos a melhorar**, as pessoas utentes referiram o tempo de espera para a primeira consulta e, de forma mais ambivalente, a flexibilidade relativamente ao espaço físico, a modalidade da intervenção, mais iniciativas mais generalistas e comunitárias e mais financiamento em preços sociais. Ou seja, apesar dos preços sociais e a flexibilidade relativamente à modalidade de intervenção terem sido apontados como aspetos positivos, algumas pessoas utentes referiram que deveriam haver preços mais baixos em situações de maior vulnerabilidade e um ajuste maior às necessidades de intervenção no que diz respeito às consultas serem presenciais/online. Foi ainda referido momentos pontuais de falta de conhecimentos e discriminação por parte de terapeutas. ✨



# Recomendações

Considerando a reflexão acerca das limitações deste estudo, em próximos estudos é de especial interesse adotar-se metodologias longitudinais e/ou de follow up que acompanhem as pessoas no período pré e pós intervenção e que nos permitam compreender de forma mais clara que fatores potenciam o ajustamento psicológico. Será importante alargar a amostra, e integrar outros serviços especializados em Portugal, isto permitirá um melhor mapeamento acerca dos serviços e intervenções afirmativas no contexto português.

Ainda assim, os resultados deste estudo, considerando os indicadores associados à satisfação e eficácia da intervenção em si, revelam dados interessantes para orientar a intervenção psicológica:

- a. a importância da diversidade dos serviços, sendo também de cariz comunitários, que consigam sensibilizar populações pertencentes a várias categorias sociais, i.e., por exemplo, de diferentes faixas etárias, nacionalidades, etnias ou zonas geográficas.
- b. a diminuição do tempo de espera para acesso a primeira consulta nos serviços especializados;
- c. a capacitação e aumento do número de terapeutas dos serviços especializados, reforçando e mantendo as práticas afirmativas na intervenção com esta população, bem como disponibilizando momentos de supervisão;
- d. a oferta de ações de sensibilização para profissionais sobre especificidade da intervenção com esta população;
- e. a inclusão nos programas curriculares do ensino superior matérias relacionadas com as especificidades da intervenção com esta população.

## Recursos úteis

Ao nível dos recursos terapêuticos para pessoas terapeutas ao nível das boas práticas:

- Direção-Geral da Saúde (2019). Estratégia de saúde para as pessoas lésbicas, gays, bissexuais, trans e intersexo (volume 1).  
<https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/estrategia-de-saude-para-as-pessoas-lesbicas-gays-bissexuais-trans-e-intersexo-lgbti-pdf.aspx>
- Ordem dos Psicólogos Portugueses (2020). Linhas de orientação para a prática profissional OPP: Linhas de orientação para a prática profissional no âmbito da intervenção psicológica com pessoas LGBTQ.  
[https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/linhasorientacao\\_lgbtq.pdf](https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/linhasorientacao_lgbtq.pdf)
- WPATH (2022). Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People (versão. 8).  
<https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/26895269.2022.2100644>

Ao nível dos serviços de apoio psicológico em Portugal:

- Projeto Bússola - CPF (Guimarães)
- Associação Plano I (Porto)
- A CORES (Coimbra)
- Projeto Cores Univers@s (Coimbra)
- CasaQui (Lisboa)
- (A)MAR - Açores pela Diversidade (Açores) ✨

# Referências

- [1] Meyer, I. H. (2003). Prejudice, Social Stress, and Mental Health in Lesbian, Gay, and Bisexual Populations: Conceptual Issues and Research Evidence. *Psychological Bulletin*, 129(5), 674–697. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>
- [2] Tennant R, Hiller L, Fishwick R, Platt S, Joseph S, Weich S, Parkinson J, Secker J, Stewart-Brown S. The Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS): development and UK validation. *Health Qual Life Outcomes*. 2007;5(1):63.3. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-5-63>
- [3] Su, D., Irwin, J. A., Fisher, C., Ramos, A., Kelley, M., Mendoza, D. A. R., & Coleman, J. D. (2016). Mental health disparities within the LGBT population: A comparison between transgender and nontransgender individuals. *Transgender Health*, 1(1), 12-20. <https://doi.org/10.1089/trgh.2015.0001>
- [4] Haas, A. P., Lane, A., & Working Group for Postmortem Identification of SO/GI (2015). Collecting Sexual Orientation and Gender Identity Data in Suicide and Other Violent Deaths: A Step Towards Identifying and Addressing LGBT Mortality Disparities. *LGBT health*, 2(1), 84–87. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2014.0083>
- [5] Gomes, G., Costa, P.A., & Leal, I. (2020) Impacto do Estigma Sexual e Coming out na Saúde de Minorias Sexuais. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 21(1), 97-103. <http://dx.doi.org/10.15309/20psd210115>
- [6] ILGA-Portugal (2014). Saúde em igualdade: pelo acesso a cuidados de saúde adequados e competentes para pessoas lésbicas, gays, bissexuais e trans. <https://ilga-portugal.pt/ficheiros/pdfs/igualdadenasaude.pdf>
- [7] Pieri, M., & Brilhante, J. (2022). “The Light at the End of the Tunnel”: Experiences of LGBTQ+ Adults in Portuguese Healthcare. *Healthcare*, 10(1). <https://doi.org/10.3390/healthcare10010146>

