

SERMOS NÓS PRÓPRI@S

Brochura informativa da rede ex aequo
para jovens lésbicas, gays, bissexuais,
transgéneros ou com dúvidas.



Índice

- 3 · Introdução
- 4 · Aceitar-se a si próprio/a
- 9 · Será que sou gay?
- 14 · Será que sou lésbica?
- 21 · A bissexualidade
- 25 · O transgenerismo
- 32 · Coming out
- 42 · Pais: reações e perguntas
- 47 · Infecções sexualmente transmissíveis
- 57 · A rede ex aequo

FICHA TÉCNICA

Título: Sermos Nós Própri@s **Propriedade:** rede ex aequo - associação de jovens lésbicas, gays, bissexuais, transgéneros e simpatizantes **Coordenação:** Rita Paulos da Silva e Rui Viegas **Tradução:** Alexandra Almeida, Clara Lito, João Callixto e Rui Viegas **Colaboradores:** Bruno dos Santos, Cláudio Correia, David Francisco, Jô Bernardo, Jorge Barroso Dias, Pedro Alexandre e Rita Rodrigues **Revisão:** Gonçalo Quinaz, Paulo Monteiro, Rita Paulos da Silva, Rui Viegas, Sara Martinho e Sara Mendes **Design:** Vanessa Silva **Fotografia:** Andreia Pereira, Bruno Magina, Débora Araújo, Filipa Francisco, Maria João Tarouca, Marvin Oliveira, Sofia Pereira, Tomás Barão e Vanessa Fernandes **Impressão:** Euro-Dois - Artes Gráficas, Lda. **Tiragem:** 7 000 exemplares **ISBN:** 972-99708-2-3 **Depósito legal:** 238404/06.

Brochura traduzida, adaptada e aumentada de *Être Soi-Même - Brochure à l'intention des Jeunes Gays, Bis et Lesbiennes et de leur Entourage* da Associação Vogay e da Swiss AIDS Confederation.

1ª Edição: dezembro 2005

2ª Edição: dezembro 2009

3ª Edição: dezembro 2013

© rede ex aequo

Introdução

Não se pretende aqui estereotipar as diferentes orientações sexuais, mas sim dar-te pistas e dados sobre algumas questões concretas. A definição da tua orientação sexual pertence-te e só tu poderás definir-te plenamente ou simplesmente recusar qualquer tipo de definição. Mas talvez te sintas como nós, Adão e Ivo ou Ana e Eva, em vez de Adão e Eva?...

Talvez, como nós, já tenhas sentido alguma solidão misturada com um sentimento de atração por pessoas do mesmo sexo? Talvez, como nós, não te reconheças nos numerosos clichés acerca da homossexualidade? Significará isto que não há espaço para o amor lésbico, gay ou bissexual? A resposta depende frequentemente de pessoa para pessoa. A resposta não deixa de depender da maneira como vives, aceitas e exteriorizas os teus sentimentos.

Ou então talvez a tua questão não tenha nada a ver com a tua orientação sexual, mas com a tua identidade ou expressão de género e sentes que as regras sociais ou as expetativas de terceiros de como devemos ser homem ou mulher não correspondem ao teu verdadeiro eu?

Através destas sugestões de reflexão esperamos ajudar-te a encontrar a segurança necessária para falar destes assuntos.

Aceitar-se a si próprio/a



A felicidade, bem como a sua busca, é sem dúvida algo que sentimos à medida que nos vamos desenvolvendo. Conformer-se com um modelo que não se aplica a nós não é geralmente o melhor caminho para a alcançar. Desde sempre as civilizações defendem normas e ideais próprios para cada época, constituindo assim pontos de referência favoráveis a uns e incómodos para outros. Estas normas podem ter raízes sociais, culturais, históricas, políticas ou religiosas...

O que é ser-se homossexual?

O termo "homossexual" designa as pessoas, homens ou mulheres, que se sentem atraídas física e emocionalmente por pessoas do mesmo sexo. A atração por alguém do mesmo sexo não é anormal. Muitas pessoas sentem-na durante a adolescência; no entanto, para uns essa atração mantém-se ao longo das suas vidas, enquanto para outros não passa de um momento transitório. Por vezes, esta atração dirige-se tanto a homens como a mulheres: podemos então falar de bissexualidade. Estatisticamente considera-se que uma pessoa em cada dez seja homossexual (lésbica ou gay). Isto significa que num dado local há grandes probabilidades de uma ou mais das pessoas presentes ser lésbica ou gay. No entanto, na maioria das vezes isso não se nota. E mesmo estando os homossexuais frequentemente ao lado de heterossexuais (tanto no quadro familiar, como no trabalho ou nos tempos livres), o seu sentimento de diferença leva-os ao silêncio. Estarem entre lésbicas e gays permite-lhes falar muito mais livremente acerca dos seus sentimentos, daquilo que vivem e exprimir sem medo as suas emoções e a sua ligação com as outras pessoas.

A tomada de consciência da sexualidade pode levar tempo. Se num dado momento as coisas não são claras para ti, não consideres essa dúvida como algo de anormal. Também ela faz parte da tua evolução pessoal e inquietares-te não é certamente a melhor forma de compreenderes as coisas. Reforçares a tua auto-estima, dares-te tempo, procurares saber quem és sem forçares o teu carácter, são o melhor caminho para alcançares o bem-estar. Aliás, as pessoas apreciar-te-ão decerto muito mais se estiveres feliz e se gostares de ti próprio/a!

Qual é a origem da homossexualidade?

Um dos sexólogos mundialmente mais conhecidos, o Dr. Alfred Kinsey, descobriu, depois de pesquisas desenvolvidas na década de 50 do séc. XX, que um número elevado de pessoas sente, num determinado período da sua vida, uma atração mais ou menos acentuada por pessoas do mesmo sexo e que muitas têm mesmo experiências sexuais com indivíduos do mesmo sexo ou dos dois sexos (segundo os seus estudos, sensivelmente 40%).

Desde o século XIX que nos escritos de muitos cientistas a homossexualidade era considerada uma patologia. No entanto, em 1973, a Associação Americana de Psiquiatria (American Psychiatric Association – APA) declarava que “a homossexualidade não constitui uma desordem mental, mas sim uma forma alternativa de expressão sexual”. Alguns anos mais tarde, o mesmo organismo acrescentava que “não é eticamente aceitável querer-se mudar a orientação sexual de uma pessoa, seja ela qual for”. Em 1990, também a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou a homossexualidade uma variante natural da sexualidade humana. A psiquiatria não mudou os seus métodos, os psiquiatras é que passaram a considerar o assunto de forma diferente.

Alguns cientistas têm tentado apresentar provas biológicas que pretendem explicar a origem da homossexualidade. Em 1991, publicaram-se as hipóteses do Dr. Simon LeVay, neurobiólogo americano, em que se punha em evidência uma particularidade anatómica presente no cérebro dos homossexuais masculinos. Já em 1993, o Dr. Dean Hamer, geneticista americano, atribuía a uma zona do cromossoma sexual chamada Xq28 a possível origem da homossexualidade masculina. Também entre 1991 e 1993, o psicólogo J. Michael Bailey e o psiquiatra Richard Pillard estudaram a orientação sexual tanto de irmãs como de irmãos criados em conjunto, nomeadamente de irmãos gémeos idênticos (monozigóticos), não idênticos (heterozigóticos) e adotivos, com resultados que sugerem, na sua perspectiva, que a mesma tem uma forte componente genética, tal como outras características têm sido consideradas pela ciência ser de origem genética a partir de estudos análogos com resultados semelhantes.

Em 1998, investigadores da Universidade do Texas afirmaram ter identificado uma particularidade nas orelhas de mulheres lésbicas, associada geralmente ao sexo masculino, sugerindo que esta diferença estaria relacionada com a exposição do feto a determinadas hormonas, que por sua vez também atuam sobre certas partes do cérebro com influência na orientação sexual. Em 2005 foi publicado um estudo do Instituto Karolinska na Suécia que detetou, através de exames PET scans da atividade cerebral, que os homens homossexuais têm uma resposta fisiológica às feromonas do sexo masculino igual à das mulheres heterossexuais, evidenciando claramente uma componente biológica da orientação sexual. Em 2006 fez-se um estudo semelhante com mulheres, com conclusões idênticas: o cérebro das mulheres lésbicas responde às feromonas do sexo feminino de forma semelhante ao dos homens heterossexuais. Ambos os estudos demonstram que a nível biológico a atração sexual funciona de forma análoga, seja ela por pessoas de sexo diferente ou do mesmo sexo. No mesmo ano, os investigadores Glenn Wilson e Qazi Rahm publicaram a sua obra *Born Gay: The Psychobiology of Sex Orientation* onde concluem que a orientação sexual é determinada por uma combinação de fatores genéticos e atividade hormonal ao nível do útero e que as experiências posteriores na infância, o ambiente familiar, a educação e escolha pessoal têm pouca ou nenhuma influência no assunto. Segundo os mesmos, as pessoas que são homossexuais nascem homossexuais e a proporção de indivíduos homossexuais ao nível das

populações mundiais parece não variar significativamente. Já em 1994, a Associação Americana de Psicologia declarou que a investigação científica sugere que a orientação sexual está já determinada muito cedo no ciclo de vida, possivelmente mesmo antes do nascimento.

Resumindo, não há uma resposta geral e definitiva para a questão *“O que determina a orientação sexual?”*, seja ela homossexual, bissexual ou heterossexual, e em particular para a pergunta *“Porque é que se é homossexual?”*. Coloca-se a possibilidade de a origem ser biológica e/ou ambiental, com um pendor mais forte para a explicação biológica, mas não há ainda uma resposta consensual, clara e concreta. Contudo, não é pelo facto de a ciência não ter podido ainda explicar de modo inequívoco o mecanismo da sexualidade humana que devemos deduzir que a homossexualidade é contra-natura. Este mistério não nos deve impedir de ser felizes. Somos assim, tão simplesmente. «Desabrocha onde o acaso te semeou», dizem os bretões.

O que querem dizer “homofóbico”, “homófobo” e “homofobia”?

Em geral, o termo “homofóbico” designa qualquer atitude ou ato que denote rejeição ou constitua uma injustiça face a pessoas homossexuais, enquanto o termo “homófobo” designa qualquer pessoa que tenha essas atitudes ou atos, embora ambos os termos sejam usados, de modo igual e indiscriminado, para os sentidos já referidos.

A existência da homossexualidade põe em causa muitas convicções e princípios de base sobre os quais se construiu a nossa sociedade. Esta concebe-se “heterossexual”: parte, pois, do princípio de que homens e mulheres sentem uma atração recíproca natural, tendo em vista a reprodução da espécie, considerada o objetivo essencial da sexualidade. No entanto, muitas pessoas sentem-se naturalmente atraídas por outras do mesmo sexo. A tomada de consciência deste facto mexe com postulados de base que regem a identidade e os valores morais de muitas pessoas. O choque sentido exprime-se, então, através de reações homofóbicas.

De forma a preservar a sua identidade heterossexual, a sociedade reservou-se durante muito tempo o direito de condenar a homossexualidade. Os homossexuais eram tidos como criaturas diabólicas, doentes, perversas, imorais, anormais e inexoravelmente inferiores. Nos dias de hoje, os homossexuais beneficiam na nossa sociedade de um clima de tolerância diferente. O direito social evoluiu progressivamente no sentido de uma não discriminação dos homossexuais, os espaços de socialização dos homossexuais (bares, discotecas, centros comunitários, etc.) crescem, as associações de defesa surgem um pouco por toda a parte e o tema da homossexualidade é cada vez mais recorrente tanto no cinema e na televisão como nos outros meios de comunicação.



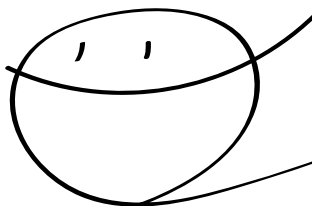
Na maioria das vezes, a homossexualidade é aceite desde que seja mantida como uma questão discreta e confidencial. É, no entanto, difícil de determinar se isso constitui verdadeiramente uma forma de homofobia ou um constrangimento. Mas é preciso ter em conta que muitas pessoas foram educadas num contexto diferente do atual. Mudar os seus esquemas mentais, a sua maneira de pensar, os seus hábitos, é muitas vezes um processo relativamente longo. Esta questão será abordada de forma mais detalhada nos capítulos seguintes.

Notemos, de qualquer forma, que uma maior tolerância à homossexualidade não nos garante um futuro sorridente. Citemos de memória que, antes da II Guerra Mundial, na cidade de Berlim, a homossexualidade era vivida com grande liberdade: isso não impediu que a História enviasse os gays dos cabarés para os campos de concentração...

Serei aceite na vida quotidiana?

Nos planos social e político, os preconceitos e a discriminação estão presentes, tanto na Europa como no resto do mundo. Há preconceitos contra os negros, as mulheres, os idosos, contra todo e qualquer grupo que possa ser apelidado de diferente. Não raras vezes, as pessoas temem aquilo que não compreendem ou que não conhecem. Sendo-se homossexual, o preconceito com que se pode ser confrontado é deveras moderado: as pessoas presumem que és heterossexual quando não o és e embaraçam-te com o erro que cometem. Mas há países que ainda condenam e reprimem severamente a homossexualidade.

Por outro lado, a homofobia é hoje em dia cada vez mais combatida e muitas pessoas tomaram já consciência de que ser homossexual é tão natural como ser heterossexual. Nos países ocidentais, as lésbicas e os gays já não lutam contra a repressão, antes defendem uma igualdade de direitos regida pelos mesmos padrões que os empregues para os heterossexuais. Isto não significa que haja consenso ou que se tenha uma opinião pública maioritária e eternamente favorável aos homossexuais.



Será que sou gay?



Talvez eu seja gay...

O teu percurso de leitura trouxe-te a este capítulo. É por isso provável que o tema da homossexualidade te interesse. Todavia, isso não significa que sejas homossexual. Seja qual for o caso, não hesites em interessar-te pelo que se segue. Esperamos que cada um, com a sua personalidade e o seu próprio percurso, encontre pistas de reflexão para se conhecer um pouco melhor.

Estes sentimentos que nos habitam...

A adolescência não é um período fácil. Ela dá lugar a sentimentos frequentemente muito fortes, novos e problemáticos que os adultos conhecem vagamente, mas não compreendem verdadeiramente. Do mesmo modo que para ti se abrem novas perspetivas, também os princípios da educação e das convenções sociais entram a tua liberdade nascente. Sentes uma necessidade de amor, de dar e receber, que contrasta com a rotina quotidiana.

Dei-me conta da minha homossexualidade aos 16 anos, quando andava na Escola Secundária e me senti atraído por um rapaz da escola, embora já antes sentisse a ambivalência entre gostar de raparigas e me sentir atraído por rapazes simultaneamente.

Ricardo, 19 anos

Acho estranho quando os outros falam em “descobrir-se”, porque eu acho que sempre me conheci. Pode parecer estranho que uma criança saiba a sua orientação sexual, mas eu sabia.

Francisco, 16 anos

No decurso deste período, muitos de nós questionamo-nos sobre a sexualidade em geral e sobre a nossa em particular. Serei eu homossexual? Serei eu feliz assim? Como vou ser compreendido? As respostas a estas questões não são fáceis: elas dependem de ti, da tua personalidade, do contexto em que vives. Mas as dificuldades por que passas não são insuperáveis. Dá a ti próprio o benefício da dúvida e sê tu mesmo.

A imagem dos gays e a realidade homossexual

O maior medo que temos quando descobrimos a nossa homossexualidade é o de sermos julgados negativamente, de sermos rejeitados, de não sermos compreendidos. Este medo nem sempre é infundado... As piadas de mau gosto sobre homossexuais circulam bastante. Insultos como “paneleiro” e “fufa” são utilizados abundantemente.

A incompreensão, as ideias erradas, bem como os estereótipos ofensivos relativamente aos homossexuais, têm consequências. No que respeita este assunto, não te esqueças que as pessoas têm uma tendência natural para odiar ou temer aquilo que não conhecem.

Antes do meu coming out, estava completamente paranóico e convencido de que ia ser rejeitado. Não era por medo de deixassem de me amar, mas por receio de ser recriminado. O medo de ver o olhar de decepção, não de alguém que espera estar com uma pessoa normal, mas de alguém que julga que fizeste qualquer coisa suja, obscena. Tinha medo de tivessem vergonha de mim, mesmo não sendo eu culpado de nada.

Miguel, 23 anos

Com a falta de informação que existe no nosso país e com a atitude fechada das pessoas em relação a essa informação, o preconceito encontra um meio mais do que propício para proliferar. Acho que estamos a fazer progressos, mas que estes se resumem essencialmente aos centros urbanos e a população do interior continua, como sempre, fechada com os seus fantasmas ridículos.

Francisco, 16 anos

A sensação de que somos diferentes levou muitos de nós a reprimir os seus sentimentos, a escondê-los e a fechar-se num silêncio tão pesado quanto doloroso. Rejeitarmos os nossos próprios sentimentos constitui por vezes uma censura ainda mais castradora. O abuso do álcool, o consumo de drogas ou as tentativas de suicídio são por vezes os últimos recursos nesta fuga. Se esses extremos te tentam, é provável que a tua solidão e o teu desespero se tenham tornado verdadeiramente insuportáveis de viver. Os teus sentimentos são aquilo que tens de mais pessoal, de mais precioso. Amordaçá-los será reduzir uma das partes mais importantes de ti próprio. O importante é viveres com a tua diferença e construíres uma imagem positiva de ti próprio.

Estás sozinho para quebrar o silêncio, mas tens orelhas e corações atentos à tua disposição. Uma lista de contactos dos vários grupos para jovens LGBTs (lésbicas, gays, bissexuais e transgéneros) e simpatizantes da rede ex aequo encontra-se no final desta brochura. Por outro lado, se preferires, podes antes dirigir-te a alguém que não esteja diretamente ligado ao movimento LGBT, recorrendo, na maior parte dos casos, a um psicólogo ou psiquiatra para adolescentes.

Depois falei com a psicóloga da escola, ela aceitou bem e como eu estava muito deprimido, aconselhou-me a ir a um médico, um psiquiatra, o que me ajudou bastante a restabelecer-me de uma depressão que tive nessa altura, por essa razão.

Miguel, 23 anos



Os gays, o seu meio, a sua cultura...

Que referências?

Ser gay não significa conformar-se com um modelo ou com uma série de critérios pré-definidos. Temos como ponto comum sentirmo-nos atraídos emocional e sexualmente por outros homens. Fora isto, toda a gama de diferenças pessoais, políticas, culturais, étnicas... é possível. Na verdade, a quantidade de formas de se ser gay é igual ao número de gays que existem. Na realidade, a expressão muito comum “estilo de vida gay” é redutora e parcial perante a nossa diversidade, que é tão variada como a dos heterossexuais.

O “meio gay” é, antes de mais, cada um de nós, a nossa rede de amigos, os nossos amores...

Graças à diversidade entre a população gay, podemos escolher aquilo com que mais nos identificamos. O primeiro contacto faz-se por vezes em lugares públicos (bares e discotecas). É possível que não te sintas à vontade. Mas não és o único. Mesmo após vários anos a frequentar esses locais, certos gays sentem sempre esse pouco à-vontade, outros habituaram-se, outros nunca se sentiram assim... De qualquer das formas, lembra-te de que não tens de ser nada mais do que tu mesmo... o que já é muito!

Um jovem que chegue ao meio e que, à partida, não dê de caras com uma boa pessoa, corre o risco de se perder. Eu conheço pessoas que se aproveitam, que brincam, que são indecentes, e uma pessoa acaba com os seus sentimentos achinchados.

Paulo, 28 anos

O mundo gay é composto tanto por pessoas gentis e amigas, como por pessoas angustiantemente egoístas e obceçadas.

João, 25 anos

Nem todos os gays são estrelas. Representar um papel ou pensar apenas no engate constitui por vezes uma máscara, uma proteção contra a timidez. Se desejás encontrar-te com alguém, pensa que a tua franqueza, a tua naturalidade, são os melhores trunfos.

Ao contactar com o meio dei-me conta de que este não era apenas aquilo que vemos nos media, que nele havia muita gente com quem me sentia bem e que, no fim de contas, já não tinha necessidade de me esconder.

Pedro, 22 anos

Os locais públicos de engate não atraem, a priori, aqueles que procuram o amor das suas vidas, podendo mesmo revelar-se perigosos. Deves estar consciente das deceções e frustrações que podes vir a viver num tal contexto. Se tens como objetivo encontrar o carinho e o amor, escolhe outros locais.

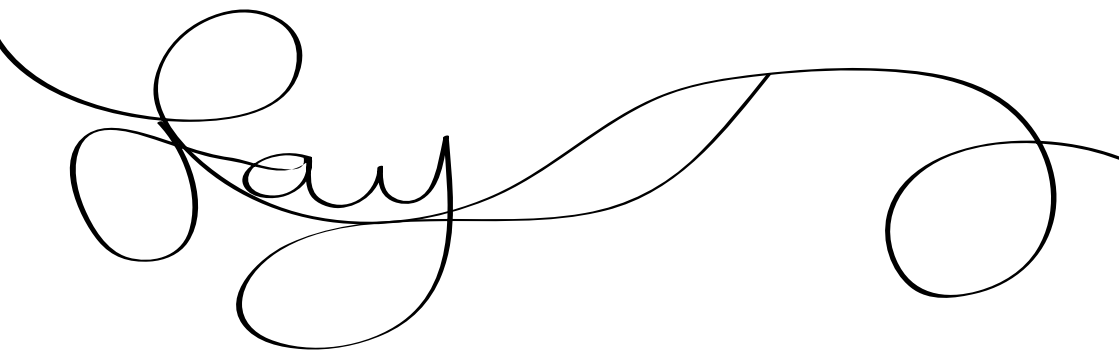
As pessoas falam frequentemente de estabelecer uma relação estável, mas nunca se sabe se é isso que querem de facto. Há aqueles que encontraram o homem da sua vida... Encontra-se muita gente com vidas sexuais muito diferentes... e temos de escolher. Felizmente existem as associações que nos permitem sair de vez em quando do meio dos bares e discotecas e estar com pessoas para algo que não as 'aventuras de uma noite'.

Pedro, 22 anos

Nunca frequentei esse tipo de sítios, mas ouvindo quem frequenta ou quem já passou por lá dizem que o ambiente é muito pouco saudável, muito dado a engates e a relações que duram só uma noite.

Francisco, 16 anos

Nem todos os gays frequentam o "meio". Vais encontrá-los no trabalho, na piscina, no teatro, etc... Questões afetivo-sexuais à parte, as nossas vidas e os locais que frequentamos não diferem muito dos dos heterossexuais. Os gays estão por todo o lado... abre os olhos!



Será que sou lésbica?



Ser lésbica, o que é que isso significa?

Uma lésbica é uma mulher atraída emocional e sexualmente por mulheres. Como com os gays, em geral esta atração não se limita à sexualidade, manifestando-se igualmente no plano sentimental: uma lésbica apaixonar-se por uma mulher, quer ter uma relação estável com ela, quer partilhar a sua vida...

Que me lembre sempre tive tendência a achar as raparigas muito mais interessantes que os rapazes, só que na altura como era muito nova, não sabia que era possível me apaixonar por alguém do mesmo sexo. Hoje, se recuar uns aninhos atrás e começar a pensar nas minhas atitudes e nos meus pensamentos da altura, apercebo-me que mesmo desde a primária, já gostava muito mais de raparigas.

Cláudia, 21 anos

Tratando-se de uma das formas de sexualidade, o lesbianismo apareceu na terra certamente ao mesmo tempo que as mulheres. Ao longo dos séculos, este potencial pode exprimir-se em condições mais ou menos favoráveis. Não podemos esquecer que em toda a história da humanidade as mulheres foram frequentemente “domesticadas” em proveito dos homens e da reprodução da espécie. Note-se, no entanto, que, mesmo uma sociedade tão misógina quanto a da Grécia Antiga, não impediu Sapho de viver e cantar o amor entre mulheres.

Fiquei profundamente aborrecida por depois confirmar que existem e sempre existiram de facto muitas pessoas homossexuais e de ninguém ter-me dito que eu também poderia ser, que existe essa possibilidade na natureza humana. Teria facilitado muito mais a minha auto-descoberta.

Helena, 24 anos

Nos dias que correm, as lésbicas vivem no mundo ocidental num contexto relativamente favorável, o que as torna mais visíveis e faz com que as encontremos em todos os estratos sociais, em todas as profissões, em todas as religiões. Sim, nós estamos em todo o lado!

Como saber se sou lésbica?

Defino-me como lésbica, porque sinto-me atraída física e emocionalmente por mulheres.

Cláudia, 21 anos

Não gosto de caixas. Vivo com uma pessoa do mesmo sexo e temos uma relação monogâmica – isto só para o caso de não resistirem mesmo a porem-me dentro de uma caixinha.

Joana, 30 anos

As adolescentes sentem frequentemente paixões amorosas por raparigas da sua idade, que podem mesmo chegar a relações sexuais. Há também muitas vezes um momento em que queremos experimentar todas as possibilidades sem preconceitos. De qualquer forma, nenhuma experiência sexual pode condicionar a nossa orientação sexual. Quando discutimos com lésbicas damos-nos conta da diversidade de percursos. Algumas “souberam” sempre que eram lésbicas e só tiveram relações com mulheres. Outras, pelo contrário, levaram uma vida heterossexual clássica durante anos até encontrarem a mulher que mudou a sua vida.

Comecei aos poucos a descobrir que era lésbica quando com 16 anos apaixonei-me pela minha melhor amiga. Fui-me dando conta que o que amigas minhas sentiam pelos rapazes que amavam era o mesmo que sentia por ela.

Rita, 24 anos

Com 22 anos apaixonei-me por uma mulher e tomei consciência da minha homossexualidade. Tinha acabado de sair de uma relação duradoura com um homem e esta mudança constituiu para mim uma grande perturbação, ao mesmo tempo maravilhosa, pois estava apaixonada, e angustiante, porque a minha educação não me tinha preparado para isto.

Anabela, 27 anos

A maioria das lésbicas vive na sua juventude períodos de dúvidas e de hesitações antes de descobrir claramente qual a sua verdadeira orientação sexual. Mesmo que a sociedade nos incite a pensar que somos fundamentalmente heterossexuais apesar de inclinadas para a homossexualidade, só nós podemos saber, no mais profundo de nós mesmas, se estamos melhor com uma mulher ou com um homem, só nós podemos saber aquilo que sentimos intimamente e como queremos construir a nossa vida.

Então, se eu sou lésbica, sou normal?

O que é a norma? Um conjunto de regras sociais extremamente variáveis consoante a cultura, o país e a época em que o acaso nos fez nascer. Nada mais. Situar-se fora da norma não significa que se é anormal.

O lesbianismo não é uma doença. É uma possibilidade, entre outras, oferecida pela natureza, de viver a nossa vida enquanto mulher. Contrariamente àquilo que nos querem fazer pensar, o nosso corpo não nos foi fornecido com um livro de instruções. O facto de uma relação sexual entre duas mulheres não permitir, por exemplo, dar à luz uma criança (numa perspetiva tradicional da sexualidade, sem intervenção da medicina), não significa que seja contra a natureza. Caso contrário, a sexualidade não deveria ser possível depois da menopausa!



Não tinha uma grande ideia do que era a homossexualidade. Era algo muito vago e desconhecido. Quando comecei a descobrir a minha verdadeira orientação sexual achei que era algo que só acontecia a muito poucas pessoas, quase ínfimas. Contudo, a carga negativa que a homossexualidade ainda carrega para muitas pessoas não me afectou grandemente, porque para mim o amor nunca pode estar errado.

Rita, 24 anos

Lembro-me sempre que a minha mãe me explicou simplesmente que homossexuais eram duas pessoas do mesmo sexo que gostavam uma da outra.

Sara, 26 anos

Porque é que somos lésbicas?

A opinião da medicina, que aliás nunca foi unânime, tem variado muito consoante é a psicanálise ou a genética que está na moda. Algumas lésbicas preferem pensar que têm uma diferença de ordem biológica que justifica a sua atração por mulheres e não por homens. Um pouco como os olhos castanhos e azuis, sem que nada possam fazer acerca disso. Outras não se preocupam e não encontram razão nenhuma para procurarem causas ou justificações e se definirem por contraponto a uma norma heterossexual. De qualquer das formas ainda se desconhece, cientificamente falando, a razão pela qual uma mulher é lésbica.

É difícil ser-se jovem e lésbica?

Frequentemente, os jovens dependem financeira e afetivamente da sua família. Assim, um dos papéis da família é justamente incitar-nos a reproduzir o seu modelo. Os pais (avós, etc.) desejam profundamente ver os seus filhos bem sucedidos na vida, mas só concebem este sucesso dentro das normas pré-estabelecidas. De uma filha esperam, entre outras coisas, que ela lhes dê netos.

Poucos são os pais que são capazes de respeitar verdadeiramente a personalidade dos seus filhos, bem como as suas escolhas pessoais. Ora, mais vale sermos prudentes e evitarmos confiar se não temos a certeza de conseguir resistir às pressões que serão inevitavelmente exercidas para nos repor no “bom caminho”. Não é obrigatório dizer-se tudo aos pais – mesmo que eles desconfiem de alguma coisa. Mas o teu segredo não melhorará a vossa relação, antes terá tendência para criar mal-estar. Perante isto, confia na tua intuição...



Em relação à minha família foi uma surpresa e até no início foi difícil de aceitarem esta realidade, mas com o tempo mostraram disponibilidade de apoio incondicional. Quanto a alguns amigos, foram mais abertos e não mostraram nenhuma reacção fora do comum.

Margarida, 21 anos

A minha irmã ficou preocupada na medida que eu ainda estava confusa e a maioria das pessoas que conhecemos, inclusive os meus pais, não são tão “abertos” como gostaríamos que fossem. Ambos reagiram mal. A minha mãe a princípio julgou que era uma fase e posteriormente ficou um pouco hostil para comigo. Hoje em dia noto um esforço no sentido de compreender ou apenas dialogar sobre o assunto. O meu pai não fala sobre nada. A minha avó teve uma reacção de desgosto mas reage muito melhor que o meu pai e que a minha mãe.

Cristina, 25 anos

Quase todas as reacções que tive foram muito boas. Todas as pessoas conseguiram ver que continuo a ser a mesma pessoa que conheciam antes: com os mesmos valores e com a mesma personalidade. As únicas pessoas que reagiram pior foram os meus pais que tiveram muitas dificuldades em enquadrar aquilo que sou com a homossexualidade, já que as suas cabeças estavam repletas de estereótipos e preconceitos e eu não me enquadro de forma alguma nesses estereótipos.

Rita, 24 anos

Um outro problema de algumas mulheres jovens é não saberem onde encontrar outras lésbicas. Em geral, a comunicação social fala de locais reservados aos gays e só raramente mencionam as lésbicas. O movimento das mulheres, no qual as lésbicas sempre participaram em grande número, é em geral uma boa forma de encontrarmos as nossas semelhantes, se não queremos frequentar discotecas ou, por exemplo, participar em fóruns na Internet. Podes também dirigir-te às associações e grupos de lésbicas e gays, onde haverá alguém para te fornecer informações sobre as suas atividades.

Eu tinha a sensação de ser a única homossexual. Não conhecia o meio e não sabia onde procurar.

Rosário, 36 anos

Tinha uma imagem de extremos, homens efeminados e mulheres masculinizadas, e tinha receio de me inserir nesse meio. Mas descobri quando comecei a frequentar o Trumps e a ILGA que existiam pessoas muito diferentes e que os estereótipos que eu até ali associava aos gays e às lésbicas não passavam disso mesmo.

Teresa, 27 anos

Quando nos interrogamos acerca da nossa sexualidade, dos nossos desejos e futuro, mergulhar nos livros pode ser uma ajuda. As bibliotecas públicas ou as livrarias têm sempre um ou dois livros sobre a questão, embora nem sempre os melhores. É também importante saberes que existem revistas feitas por e para lésbicas: a francesa *“Lesbia Magazine”*, a americana *“Curve”*, a inglesa *“Diva”*, entre outras.

O amor com uma mulher, como é que se desenrola?

Como quisermos! Não há uma forma pré-estabelecida, somos livres de explorar as possibilidades do nosso corpo. Claro que depois há preferências individuais, gostos, como em todos os domínios. Neste domínio não vale a pena ter pressa, é preferível aprendermos progressivamente a descobrir os desejos do corpo da companheira e a identificar precisamente o que lhe dá mais prazer. Basta estarmos atentas às suas reações. Se nos queremos sentir realizadas na nossa sexualidade, é absolutamente necessário seguir as nossas próprias sensações e tentar esquecer todas as ideias aprendidas sobre o que dá verdadeiro prazer a uma mulher. Mesmo se sentimos desejo genuíno por mulheres, vivemos numa cultura heterossexual que nos ensinou que alguns gestos eram válidos e outros não. Temos de nos libertar desses condicionalismos se queremos evitar inquietudes e sentimentos de culpa inúteis. Vivemos num mundo que atribui virtudes quase mágicas ao órgão sexual masculino e alguns imaginam, por exemplo, que só o pénis pode dar prazer, quando um dedo é igualmente eficaz. Ao viver a tua relação, não te esqueças nunca que, apesar de o risco de contrair o VIH/SIDA com outra mulher ser reduzido, existem uma série de outras infeções sexualmente transmissíveis. Igualmente não deixes de consultar um ginecologista, periodicamente, para verificar a tua saúde. Muitas lésbicas correm o risco de não detetar atempadamente cancro femininos, já que ao pensarem que estão em menor risco de problemas desta natureza não consultam este especialista. Para conselhos sobre como praticar sexo seguro, por favor consulta o capítulo desta brochura sobre Infeções Sexualmente Transmissíveis.

Enquanto lésbica, será que tenho um futuro?

Não devemos imaginar que o simples respeito da norma social faz com que a vida dos heterossexuais seja um rio longo e tranquilo. Basta olhar à nossa volta para constatar que as dificuldades e frustrações fazem parte da vida humana em geral. Quando falamos com lésbicas mais velhas, apercebemo-nos de que muitas são felizes e sentem orgulho por terem correspondido aos seus verdadeiros sentimentos e terem partilhado a sua vida com uma mulher, não se arrependendo disso. Cabe a cada uma de nós construir o seu futuro como quiser, desde que isso não envolva viver uma mentira que afete injustamente a vida de terceiros, como uma relação heterossexual de fachada é tantas vezes o caso. Igualmente para muitas lésbicas poder ter filhos é uma preocupação: o

ser-se homossexual, tanto enquanto homem ou mulher, não implica infertilidade e existem soluções que passam desde a procriação medicamente assistida à adoção. As famílias são diversas e incluem também duas mães ou dois pais!

Não é por sermos lésbica, gay, bissexual ou transgender que somos mais unidos ou solidários do que as outras pessoas, descobri que amamos da mesma forma, sofremos da mesma forma, fazemos asneiras da mesma forma, porque lésbica, gay, bissexual ou transgender ou não somos todos humanos.

Cláudia, 21 anos

Não nego que possa vir a apaixonar-me por um homem. Mas até agora só me apaixonei por mulheres e tenho razões para acreditar que se me apaixonar por alguém será por princípio por uma mulher, porque é isso que a minha experiência mostra ser o mais provável acontecer. Ser lésbica para mim é somente uma questão que diz respeito aos meus afectos, à minha verdadeira natureza e à minha felicidade.

Helena, 24 anos



A bissexualidade



O que é a bissexualidade?

Tal como a heterossexualidade se define como sendo a atração exclusiva por pessoas de sexo diferente e a homossexualidade por pessoas do mesmo sexo, a bissexualidade caracteriza-se pela atração por pessoas independentemente do seu sexo. À semelhança dos seus homólogos, esta orientação sexual não pode ser reduzida a uma atração física, pois inclui os mesmos sentimentos e investimentos numa relação. Uma pessoa bissexual pode apaixonar-se por um homem ou por uma mulher e viver completamente realizada com essa pessoa.

Considero-me bissexual. Acho tão natural amar uma mulher como um homem.

Rui, 22 anos

À semelhança da homossexualidade, também a bissexualidade tem uma história antiga e existe de maneira mais ou menos aberta em numerosas culturas. A fim de se proteger, e visto que a homossexualidade era condenada, os bissexuais permaneceram durante muito tempo discretos acerca da ambivalência dos seus sentimentos. No entanto, tal como a homossexualidade, a bissexualidade sempre existiu. Aproveitando o movimento de afirmação homossexual e a emergência de alguma tolerância social, a identidade bissexual também começou a afirmar-se.

Os bissexuais têm de lidar quotidianamente com um preconceito com consequências pesadas nas suas vidas afetivas: a associação da bissexualidade à instabilidade. Por este possuir uma ambivalência afetiva, não temos confiança suficiente para nos envolvermos com uma pessoa bissexual, partindo do pressuposto de que não reunimos condições suficientes para satisfazer as suas necessidades. No entanto, qualquer um, ainda que comprometido, pode, a qualquer altura, sentir-se tentado a “ir procurar outros sítios”, e não é por serem sensíveis aos dois sexos que os bissexuais são mais infiéis ou instáveis que os monossexuais! A fidelidade é uma opção de vida independente da identidade afetiva. Cada um é capaz de a tomar se se sentir realizado numa relação.

Os bissexuais são vistos como pessoas ambivalentes, em quem não é possível confiar. Mas isso para mim não faz sentido. Que diferença faz que tenham a possibilidade de gostar tanto de homens como de mulheres! Se alguém bissexual me abandonar, será sempre por outra pessoa, que não eu. Não interessa o sexo. E se estiver comigo numa relação monogâmica estará sempre só comigo!

Luísa, 26 anos



Como posso saber se sou bissexual?

No início não é propriamente fácil a auto-definição como bissexual. A maior parte de nós pensou ser e/ou viver inteiramente como heterossexual ou homossexual antes de se apaixonar por alguém de sexo diferente ou do mesmo sexo, respetivamente, e assim se aperceber da sua ambivalência e questionar as suas convicções. Depois de algumas “viagens” entre a heterossexualidade e a homossexualidade, torna-se evidente que não nos conseguimos identificar totalmente com nenhum destes rótulos. Talvez, como defendem algumas teorias, os seres humanos sejam todos bissexuais sem o saber? Não obstante, esta fase de incerteza é destabilizadora e deve-se sobretudo ao tabu criado em torno desta questão e não existiria se a sexualidade humana não fosse reduzida unicamente à heterossexualidade.

Sobre a bissexualidade, não tinha nenhuma ideia. Confesso que era um conceito que nem sequer fazia parte do meu dicionário. Ou se era uma coisa ou outra; a minha própria descoberta é que me fez acrescentar o termo.

Rui, 22 anos

Não precisas de responder a mil e uma perguntas para saberes se és bissexual: pensa naquilo que te agrada, vê se são as raparigas ou os rapazes que te atraem, quem observas na rua, com quem fantasias, por quem já te apaixonaste... E, se os teus sentimentos não são exclusivos, tens fortes hipóteses de ser bissexual!

Se sou bissexual, o que devo fazer?

Tudo depende da fase que estás a passar. Para aqueles que acreditavam ser homossexuais e passaram pela angústia do coming out, foi-lhes fácil corrigir a sua identidade sexual. Como disse alguém uma vez: *“Quando conseguiste realizar a difícil tarefa de os fazer engolir que eras uma zebra, não fará muita diferença dizeres-lhes que és uma zebra azul...”*. Contudo, a bissexualidade pode ser tão difícil de aceitar quanto a homossexualidade se sempre pensámos ser exclusivamente heterossexuais. Seja como for, é preferível esperares para teres a certeza de que és bi antes de assumires que é esta a tua orientação sexual.

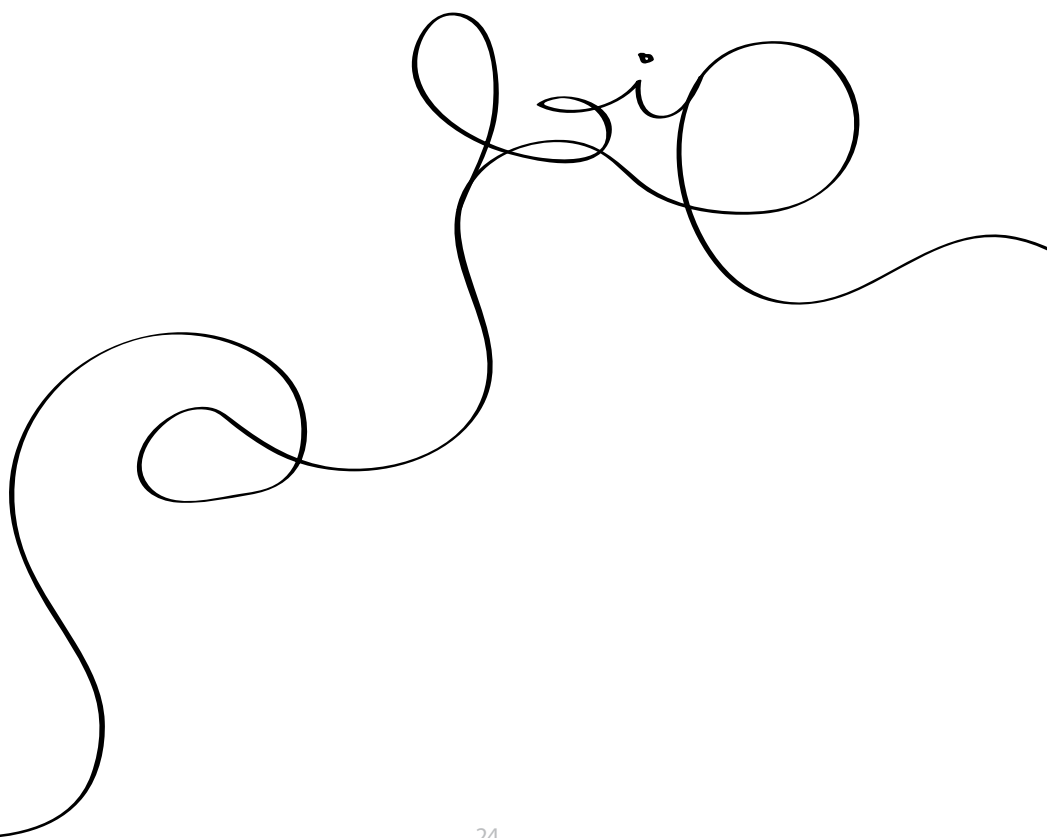
Como viver a minha bissexualidade?

Alguns bissexuais vão vivendo casualmente entre aventuras homossexuais e heterossexuais, outros vivem uma relação estável com uma pessoa de um dos dois sexos, outros vivem maritalmente mas com “escapadelas” ocasionais devidamente autorizadas pelo/a companheiro/a... A tua vivência não tem nada a ver com a tua identidade sexual,



as mesmas alternativas são válidas para homossexuais e heterossexuais. Cada qual escolhe o modo de vida que mais lhe convém, o essencial é que a relação seja construída com honestidade e respeito. Caso tenhas uma relação aberta, convém aplicar sempre os princípios do sexo seguro a fim de não piores em risco a tua vida nem a do/a teu/tua companheiro/a.

A bissexualidade começa a fazer-se ouvir e é fundamental que o movimento tome maior amplitude, que os jovens bissexuais passem a reconhecer-se mais facilmente e que a sua bissexualidade seja respeitada. É igualmente importante vencer todos os preconceitos e dar-lhes oportunidade de construir uma relação estável se assim o desejarem, não esquecendo que isso depende, em grande parte, da confiança que depositarem neles.



O transgenerismo



O que é o transgenerismo?

Transgenerismo é a rutura com os papéis de género tradicionais. Na nossa sociedade existem dois papéis sociais “clássicos”: o de homem e o de mulher. Estes dois papéis sociais estão intimamente ligados à noção de sexo biológico. Espera-se que uma pessoa se comporte de determinada maneira em função dos órgãos genitais com que nasceu. As pessoas que não são homens ou mulheres “tradicionais”, ou seja, as pessoas cujo comportamento é diferente daquilo que se espera são transgéneros. O transgenerismo, em suma, tanto pode dizer respeito à expressão de género (maneirismos, forma como se veste, como se apresenta, aspeto físico, gostos e atitudes, etc.) como à identidade de género (quem sente ser, se homem ou mulher) de uma pessoa.

Existem vários tipos de transgenerismo, sendo mais fácil dividi-los em duas categorias: aquela em que se considera apenas a existência dos dois papéis tradicionais, independentemente de se ter efetuado, ou não, todo o procedimento clínico de aproximação física do sexo com que o indivíduo se identifica psicologicamente; e aquela em que “homem” e “mulher” são considerados apenas como dois géneros entre muitos outros ou em que o sistema binário de género é mesmo recusado.

Na primeira categoria encontram-se os transexuais e os bigéneros. Os primeiros sentem que nasceram no corpo errado, uma vez que psicologicamente pertencem a um género diferente e tentam ou gostariam de alterar o corpo para corrigir o que alguns consideram um erro da natureza. Entre estes existem as transexuais M-F (pessoas que se sentem mulheres, mas que nasceram com corpo masculino) e os transexuais F-M (pessoas que se sentem homens, mas que nasceram com corpo feminino).

Nem todos os transexuais se submetem à cirurgia de reatribuição de sexo. Isto acontece por razões económicas, sociais, físicas, ou porque após fazerem alterações no seu corpo para que se pareça o mais possível com o seu tipo de género se sentem tão bem com as alterações físicas e com a sua vivência no género desejado, que nem sequer desejam fazê-la. Um exemplo são as shemale, transexuais M-F que fizeram tratamento hormonal, vivem psico-socialmente no feminino, mas não fizeram cirurgia para modificação de sexo. As pessoas bigéneras não desejam modificar o corpo, vivendo felizes se puderem ir vivendo os papéis de homem e de mulher alternadamente.

Considero-me transexual, porque sempre senti que era do sexo masculino apesar de ter nascido com corpo feminino.

Pedro, 26 anos

Defino-me como transexual secundária (sendo transexual secundária praticamente o mesmo que shemale) e agendered, pois possui uma identidade de gênero feminina num corpo masculino.

Lara, 31 anos

Na segunda categoria encontram-se as pessoas para as quais não existe um rótulo, embora várias tentativas tenham sido feitas: agéneras ou queer (no sentido de não pertencerem a nenhum dos gêneros tradicionais), poligéneras (no sentido de terem características de ambos), tergéneras (que indica que o modelo dicotômico de gêneros é insuficiente). Trata-se das pessoas que vivem fora das normas de comportamento instituídas, agindo sem ligar a estereótipos ou a convenções normativas. Vão desde a pessoa com visual e comportamento andróginos até às flame queens, pessoas que Martin Duberman, autor do livro Stonewall, definiu como “parcialmente travestidas”, passando por todas as variações subtis que se possam imaginar.

Para além destas categorias, relacionadas com aspetos psicológicos, é ainda possível encontrar casos de intersexualidade, que é, por sua vez, uma condição física. Os intersexuais são pessoas que nascem com elementos ambíguos ou com graus variados de anatomia masculina e feminina. Alguns intersexuais nascem com cromossomas diferentes dos típicos XX ou XY, nomeadamente o síndrome de Klinefelter (XXY) e o síndrome de Turner (XO). Outras formas de intersexualidade incluem o síndrome de insensibilidade ao androgénio (AIS) em pessoas com cromossomas XY e hiperplasia adrenal congénita (CAH) em pessoas com cromossomas XX. Nestes casos, apesar de o indivíduo ter características físicas típicas de um dos sexos, os seus cromossomas revelam que seria de esperar que tivessem um corpo de sexo diferente. Algumas pessoas intersexuais, que são vulgarmente designados de “hermafroditas”, por outro lado, apresentam diferenças a nível das gónadas, possuindo um ovo-testis ou um testículo e um ovário, ou seja, elementos dos dois aparelhos reprodutores. Estima-se que 1 em cada 100 pessoas têm um corpo que difere do padrão masculino ou feminino.

O que é o género?

Embora ainda existam teorias que defendem que o “género” é sinónimo de “sexo” as ciências sociais, atualmente, defendem uma distinção entre os termos. Afinal, nem todas as mulheres, por exemplo, se comportam da mesma maneira: não usam todas a mesma linguagem, não têm os mesmos interesses, as mesmas capacidades, a mesma simpatia, a mesma agressividade, o mesmo romantismo... E é por isso que muita gente usa o termo “género” como sinónimo de qualquer coisa como “papel social” ou “tipo de pessoa” esperado a partir do sexo com que se nasceu. O género é assim socialmente construído e bastante independente do corpo de cada um/a.



Qual é a diferença entre a homossexualidade e o transgnerismo?

A homossexualidade é uma orientação da atração emocional, afetiva e sexual. Refere-se às pessoas de quem gostamos. O transgnerismo refere-se a quem sentimos que somos. Diz respeito aos papéis sociais, ou seja, às formas de (inter)agir. Refere-se à imagem que as pessoas constroem de si mesmas através do vestuário e/ou do comportamento (os gestos que fazem, a maneira como falam, as reações que têm...).

Uma pessoa transgénera pode considerar-se homossexual (se for uma mulher transexual que gosta de mulheres, por exemplo), mas quando as pessoas são agéneras costumam achar que não faz sentido dizerem-se do sexo X e atraídas por pessoas do sexo X ou Y. Estas pessoas também se auto-denominam frequentemente de queer.

Bom, se o que eu sou tem nome é: Eu! Facilmente confundida com bissexual, não estou a olhar para debaixo da roupa, para ver o que lá está... E também não me sinto mulher, nem homem...

Eloísa, 16 anos

As pessoas transgéneras são reconhecíveis fisicamente?

Depende. Um homem transexual que tenha tomado androgénios (hormonas que em grandes quantidades produzem características típicas do sexo masculino, como pelos faciais e voz grossa) provavelmente passará despercebido, mas uma pessoa agénera que combine características tipicamente masculinas e femininas na sua aparência de uma forma pouco comum (um bigode e sombra azul nos olhos, por exemplo) não passará certamente despercebida.

Quantas pessoas transgéneras existem?

Não se sabe. Femke Olyslager e Lynn Conway apresentaram no 20º Simpósio Internacional da World Professional Association for Transgender Health (WPATH), em 2007, uma comunicação intitulada “*On The Calculation of the Prevalence of Transsexualism*” na qual defendem que os dados do seu e de outros estudos demonstram uma prevalência de, no mínimo, 1:4500 transexuais M-F e de 1:8000 transexuais F-M em diversos países do mundo.

Mas estes números referem-se só aos transexuais. O número de crossdressers (pessoas que se vestem e agem como um indivíduo do sexo diferente durante algumas horas), bigéneras (que vivem cada um dos dois papéis tradicionais durante longos períodos



de tempo), agéneras, etc. é impossível de determinar. Se continuarmos a pressionar a sociedade para que deixe de ser opressora quando exercemos o direito ao desenvolvimento da personalidade individual (consagrado no Tratado de Amsterdão) e à liberdade de expressão (consagrado na Constituição da República) através da imagem e se continuarmos a trabalhar no sentido de garantir a universalidade do acesso à informação, o número deve aumentar. Tal como muitas pessoas ainda hoje não imaginam que seja possível que duas pessoas do mesmo sexo namorem, também muita gente não ousa sonhar que é possível libertar-se do redutor modelo de papéis sociais de género em que vivemos.

As pessoas podem tornar-se transgéneras?

As pessoas não “se tornam” transgéneras, apenas descobrem que não encaixam no modelo que lhes é socialmente imposto. A única escolha feita, quando decidimos dar asas à nossa personalidade e viver a nossa identidade, é a de sermos honestos, de sermos nós próprios e de, acima de tudo, sermos felizes.

Foi um processo gradual que começou por volta dos meus 14 anos, altura em que se começa a ter consciência sobre o funcionamento da nossa mente, do nosso corpo e obviamente das incongruências entre o que nos foi ensinado e o que sentimos que somos.

Jó, 37 anos

Além da nossa luta interior para nos descobrirmos e aceitarmos como somos, temos toda a sociedade contra nós. São os olhares de esquelha, as “bocas”, todo o tipo de discriminação onde quer que vamos. Mas o mais importante de tudo, e que releva tudo isso para segundo plano, é termos consciência de quem somos, sentirmo-nos bem na nossa pele e, acima de tudo, termos plena consciência que temos o mesmo direito de lutar pela nossa felicidade como toda a gente.

Lara, 31 anos

Será que sou transgénero/a?

A isso só tu podes responder depois de leres esta brochura. Mas se tiveres motivos para te considerares transgénero/a agora, nada te garante que no futuro a tua situação não se torne tão banal que nem valha a pena usar um “rótulo”. Lembra-te de que não há muito tempo, em meados do século XX, a GNR raptava rapazes para lhes cortar o cabelo por só às mulheres ser permitido usar cabelo comprido.



Pode-se considerar que assumi que sou transexual desde criança, mas na altura acharam que isso me passava. O problema é continuarem à espera ainda hoje. Não creio que valha a pena dizer aos meus pais a não ser quando estiver para iniciar o processo de mudança de sexo, acho que só assim vão perder as ilusões e enfrentar a realidade.

Pedro, 26 anos

Sempre me senti diferente dos outros meninos, desde muito pequena, mas o verdadeiro 'clique' deu-se por volta dos meus 25 anos. Cheguei à conclusão de que eu não era homossexual (o que tinha assumido aos 14 anos) e que era uma mulher "aprisionada" dentro do corpo de um homem. Isto sucedeu porque a informação não era nenhuma, e apesar de me sentir mulher, a atracção física que sentia era por homens (daí o homossexual).

Lara, 31 anos

Só comecei verdadeiramente a tentar resolver a minha vida aos 20 anos, quando tomei consciência de que o que sentia era mesmo muito forte e, por mais que me esforçasse, nunca seria feliz tendo um corpo e um papel feminino no mundo. Mas antes disso já começara a aventura da menina que desde os 3 anos se apresentava aos amigos com um nome masculino e cujos pais faziam passar vergonhas incríveis desmascarando constantemente. Isto entre muitos outros constrangimentos da minha infância/adolescência.

Filipe, 25 anos

A variação dos costumes culturais

É claro que o que é considerado como transgenerismo numa época ou num local pode não o ser noutro. Um bom exemplo são as saias: nalgumas sociedades manda a tradição que os homens podem usar saia, enquanto noutras isso não é socialmente permitido. Mesmo em Portugal, já houve tempos em que era inaceitável que os homens usassem brincos ou que as mulheres usassem calças. Ainda hoje se encontram senhoras de idade que rezingam por "elas agora usarem calças e eles usarem cabelo comprido". E isto só a propósito do aspeto das pessoas!

A ideia que tinha era a de que a partir do momento em que entrasse em confronto com os modelos tradicionais estabelecidos, estaria a candidatar-me a todo o tipo de exclusão social. Apesar da visibilidade crescente destes grupos, esta não se traduziu, ainda, em aceitação ou respeito pelas suas especificidades. Afinal somos todos filhos de uma formação cívica e cultural deficiente, retrógrada e castradora.

Jó, 37 anos

Actualmente já toda a gente que contacta comigo sabe que eu sou uma transexual. Inicialmente há sempre uma certa surpresa (principalmente por quem não me conhece bem), mas a um nível geral toda a gente me dá e sempre me deu toda a força e apoio e, inclusive, tenho recebido imensos elogios vindos de todo o tipo de gente, pela coragem que tive em me assumir como sou.

Lara, 31 anos

No que diz respeito à família, também não foi nada fácil para eles aceitarem o facto, por todos reconhecido, de eu ser transexual. Preocupavam-se principalmente com a falta de condições existentes em Portugal para resolver estes problemas, principalmente porque não nadamos em dinheiro. Se todo o processo não fosse participado pelo Estado a minha mudança nunca seria possível. Foi muito difícil, sofri muito para que a família aceitasse o facto de eu querer mudar a situação, lutar pela minha felicidade. Isto porque me aconselhavam a aceitar a minha condição e a tentar viver com isso. Viver infeliz? Mais vale estar morto! Tanto lutei que hoje em dia toda a família me chama Filipe naturalmente e apoia-me em tudo.

Filipe, 25 anos

Se há alguma abertura aos comportamentos que se afastam da norma, o mesmo não se pode dizer relativamente à intersexualidade: as pessoas intersexo ainda são estigmatizadas como “coitadas” e “deficientes”, o que pode tornar a sua situação tremendamente difícil de suportar. Por outro lado, ainda ocorre que muitos bebés intersexuais são submetidos após a nascença a cirurgias como tentativa de definir o seu sexo, por decisão do médico e/ou das figuras parentais, que mais tarde não correspondem ao seu desejo ou à sua identidade de género.



Coming out



O “coming out”

A primeira etapa do *coming out* é assumires-te perante ti mesmo/a. Ouvires os teus sentimentos mais profundos ajudar-te-á a sentires-te mais confortável com a tua sexualidade e a aceites-te tal como és. É crucial seres honesto contigo mesmo/a. A maior parte dos rapazes e raparigas que aceitam a sua sexualidade dizem que depois disso se sentem mais felizes, serenos e confiantes. O mesmo acontece quando o que está em causa é uma questão de identidade de género e não de orientação sexual.

A minha saída do armário foi feita em fases. Primeiro para comigo mesma, quando interiorizei que era lésbica, e depois, e aos poucos, aos amigos. Das primeiras vezes tinha medo que eles fugissem a sete pés de mim, mas depois percebi que para eles era indiferente, eu continuava a ser a mesma pessoa. Foi importante eu perceber isto, porque as reacções deles deram-me muita segurança.

Ana, 29 anos

As reacções foram muito melhores do que poderia pensar. Apesar de nem todos entenderem muito bem a situação, respeitaram a minha decisão de assumir-me e valorizaram o facto de ter sido frontal. A minha família e amigos não são perfeitos, ninguém o é, mas foram de facto fantásticos e reconheço que fui muito abençoado.

João, 25 anos

Fiz o meu coming out muito cedo, pouco tempo depois de descobrir que era bissexual. Fi-lo às minhas amigas. Elas reagiram bem e esse facto só serviu para solidificar mais a nossa amizade e a confiança que tínhamos umas nas outras, apesar de ter acontecido muito cedo, por volta dos 13/14 anos.

Maria, 18 anos

No entanto, o coming out nem sempre corre muito bem...

Fiz a asneira de dizer logo aos meus pais e aí foi um horror. Eles não me puseram na rua, mas foi quase. Não se conseguiam livrar dos seus preconceitos em relação à homossexualidade, e muito particularmente em relação aos gays. Faziam-me cenas constantemente. Tínhamos a impressão de já não nos reconhecermos, de estarmos perante um estranho que nos quer mal. Tudo isto fez com que a nossa relação explodisse e não sei se algum dia voltará a ser a mesma.

Pedro, 22 anos



Em relação à família, foi quem teve pior reacção, pois não aceitou no momento e ainda hoje, passados dois anos, não aceita a minha homossexualidade e o meu namoro com o meu companheiro. É e foi complicado perder o apoio daqueles que foram a base de suporte e carinho durante parte da minha vida.

Ricardo, 19 anos

Na Faculdade tive a infelicidade de no início do 1.º ano, numa conversa acalorada entre vários colegas da minha turma, ter defendido a homossexualidade como algo natural, porque diziam atrocidades sobre ela. Acabei por assumir que era para argumentar que eu não era nada daquilo que eles estavam para ali a dizer, mas isto provocou uma reacção de repulsa e mais tarde de indiferença por parte dos meus colegas que tornaram a minha passagem pela faculdade uma experiência bastante deprimente.

Teresa, 27 anos

Falar acerca de ti

Pode ser difícil para um(a) jovem falar dos seus sentimentos e/ou experiências sexuais. As coisas complicam-se ainda mais se fores lésbica, gay ou bi: os pressupostos negativos em relação à homossexualidade podem provocar em ti mal-estar e solidão. No caso de seres transgénero/a, mais em específico transexual, a incompreensão por terceiros do que é sê-lo pode causar-te sentimentos muito semelhantes. É provável que a um dado momento da tua vida sintas necessidade de falar. Revelar a tua homossexualidade ou transgenerismo é sinónimo de fazer um coming out ou sair do armário. Aparentemente inofensiva, esta etapa cheia de medos é por vezes difícil de ultrapassar, exige reflexão e preparação.

Comecei a ficar saturada do meu silêncio relativamente à minha vida privada e resolvi contar a alguns amigos mais próximos. Foi uma coisa gradual, primeiro a uns, depois a outros. A meu ver foi muito positivo tê-lo feito, porque hoje sinto que posso falar mesmo abertamente sobre mim, sobre aquilo que me preocupa, sobre aquilo que me anima. Já posso dizer: “Hoje estou um bocado triste porque a minha namorada ficou doente e não pode sair esta noite”.

Cláudia, 21 anos

É muito difícil recear-se ser rejeitado por parte dos pais e arriscar-se a ser expulso de casa, a ser insultado ou até mesmo sofrer agressões físicas, só porque amamos alguém do mesmo sexo que nós.

Rita, 24 anos

Nesta secção apresentamos-te algumas propostas para te ajudar nesta etapa. Os teus sentimentos e a tua sexualidade fazem parte da esfera da tua vida privada, só tu podes saber se estás preparado/a.



Por outro lado, se o teu caso não é uma questão de orientação sexual - dado que é mais fácil não revelar - mas de teres uma identidade ou expressão de género diferentes da norma não é surpreendente que queiras exprimir-te tal como és, que depressa as pessoas à tua volta reparem e que isso requeira explicares-lhes o que sentes e quem és.

Tenho necessidade de falar sobre isto, com quem posso fazê-lo?

Calares-te para corresponderes às expectativas dos que te rodeiam pode ser desconfortável. Necessidade de exprimir os teus próprios sentimentos, necessidade de afeto autêntico da parte dos que te são próximos, necessidade de afirmação ou simples necessidade de informação são diferentes razões que te podem levar a falar. Este tipo de expectativa merece um interlocutor de confiança. Provavelmente será alguém que já conheces – um/a amigo/a, um irmão, uma irmã, um dos teus pais ou um dos pais de um/a amigo/a... Talvez um adulto a quem já tenhas confiado algo no passado, alguém com quem possas falar de novo confidencialmente. Deves assegurar-te de que essa pessoa respeitará a tua intimidade. Os amigos imprudentes e faladores ou desajeitados poderão causar problemas, mesmo que não seja essa a sua intenção.

Em todo o caso não hesites em dirigir-te a uma associação ou grupo de jovens para lésbicas, gays, bissexuais e transgéneros que exista na tua cidade ou na tua região.

Antes de tomar a decisão

Antes de fazeres o teu coming out convém que tentes perceber o que irão sentir as pessoas à tua volta quando lhes falares da tua homo ou bissexualidade. Presumindo-te heterossexual e pensando que te conhecem, essas pessoas podem estar presas a uma determinada imagem de ti. E de repente o teu coming out altera os pressupostos da relação. Pensa que cada pessoa vai reagir ao seu próprio ritmo. Cabe-te a ti não seres brusco e fazeres o possível para compreender. Só aí é que as pessoas que te rodeiam estarão em condições de aceitar a tua diferença. Prepara-te para explicares os teus sentimentos, a tua experiência pessoal. Em muitos casos podes vencer a desconfiança, a ironia e a exclusão se souberes explicar quem és, no que consiste a tua orientação sexual. Conhecer a homossexualidade, a sua história, a sua cultura, livros, filmes, pessoas lésbicas, gays ou bis, associações e organismos de apoio poderá também ser-te útil neste momento.

O mesmo se aplica no caso do transgenerismo, em particular na transexualidade: presumindo-te cisgénero/a algumas pessoas poderão ficar muito surpreendidas com a tua revelação. Necessitarão de informação e de tempo para compreender e para se adaptar a este novo dado tão marcante da tua identidade, que é o teu género.



Os pais

Se decidires falar disto aos teus pais, vais perceber que o papel pais-filho vai ser invertido por uns instantes: eles irão aprender a partir da tua experiência. Deves assumir esse papel “educativo” dando-lhes tempo para eles exprimirem os seus sentimentos e fazerem uma evolução para novos pontos de vista. Não será fácil: tu desejarias que eles compreendessem de imediato essa parte importante da tua vida, mas a compreensão deles vai evoluir a custo, pelo menos no início. É preciso que sejas paciente. Deves repetir as mesmas coisas com frequência. Antes de perderes a esperança, lembra-te do teu próprio percurso e do tempo que tu próprio/a levaste para ver tudo de forma clara.

Lembra-te também de que os teus pais são de outra geração - bem menos tolerante que a tua. Mesmo que eles aceitem a homossexualidade de forma geral, podem ficar chocados ao saber que és lésbica, gay ou bissexual, podem não acreditar em ti no início ou querer levar-te a um psicólogo ou psiquiatra. Podem questionar-se sobre onde é que erraram na tua educação, podem pensar que pela tua homossexualidade os estás a rejeitar, a eles ou ao seu estilo de vida, ou podem pensar ainda que queres destruir os sonhos que eles têm para ti. No caso de seres transgénero/a os teus pais podem ter uma reação ainda mais forte. Será um dado que mexerá com uma série de expectativas que têm de ti desde a altura em que estavas na barriga da tua mãe e os médicos designaram o teu sexo a partir da ecografia! Este sentimento surge muitas vezes à medida que o adolescente se torna independente e os seus pais têm de reformular a imagem que tinham do seu futuro. Os pais de adolescentes lésbicas, gays, bissexuais ou transgéneros podem sentir isto de forma ainda mais forte e exprimir a sua angústia através da cólera.

Não precisas de contar ao teu pai e à tua mãe ao mesmo tempo. Muitos adolescentes contaram primeiro a quem pensavam que os/as iria aceitar mais facilmente. Mas tem em atenção que o facto de contar a apenas um deles pode ter consequências e criar tensões entre os teus pais. Muitos/as jovens dizem que as suas relações com os pais melhoraram bastante depois de fazerem o seu *coming out* já que assim eram mais honestos/as. Mas o estado de choque, frequentemente passageiro, que uma notícia destas pode provocar não deve ser negligenciado. É por isto que é importante que estejas seguro/a de ti em diferentes planos antes de procederes ao teu *coming out*. As questões que se seguem foram pensadas a título de exemplo para, antes de mais, te esclarecer:

Estás seguro/a da tua orientação sexual e/ou da tua identidade de género?

Não faças nada a não ser que consigas responder a esta pergunta com toda a certeza. A tua própria confusão irá aumentar a confusão dos teus pais e fá-los-á perder a confiança na tua afirmação. Se estás a atravessar uma fase de culpa ou de depressão é melhor esperares antes de falares com os teus pais. Podes precisar de muita força se eles reagirem mal. Antes de mais, é melhor que consigas fortalecer a tua autoestima.



Estás bem informado/a sobre a homossexualidade e/ou o transgnerismo?

Provavelmente os teus pais vão reagir de acordo com os preconceitos sociais e com os clichés que os acompanharam ao longo das suas vidas. Se conheces livros sérios ou estudos fiáveis sobre o assunto, podes partilhá-los com eles para os ajudar a olhar a questão de forma diferente. Se não estás a par do que há publicado no nosso país, contacta-nos para receber algumas sugestões de livros de qualidade à venda nas principais livrarias.

Qual é a tua relação com os teus pais, em geral e neste momento em particular?

Se têm uma relação construída na base da confiança e do amor sincero é provável que eles recebam a notícia de forma positiva. Se a vossa relação é confusa por causa do que omites em relação à tua situação, aí o teu coming out pode influenciar positivamente a vossa relação. Se por outro lado têm uma relação conflituosa, a tua iniciativa pode virar-se contra ti. Na medida do possível, conta-lhes num momento em que não estejam com problemas — o falecimento de alguém próximo ou a perda de um emprego, por exemplo. Se temes que eles reajam mal, é conveniente que tenhas uma pessoa ou um grupo em quem confies que te possa apoiar moral e/ou financeiramente. É fulcral que estejas seguro/a de ti, que te mantenha firme. Ser independente financeiramente poderá evitar situações de impasse, de chantagem...

Podes esperar?

Se os teus pais nunca pensaram na tua homossexualidade e/ou no teu transgnerismo, vão precisar certamente de tempo para assimilar as informações que tu lhes transmitiste. O processo de aceitação pode ir de alguns meses a alguns anos. Ou não acabar nunca.

O que é que te leva a contar-lhes? Foste tu que decidiste fazê-lo?

Podemos pensar que é pelo amor que tens por eles e porque não te sentes à vontade a viver com as perturbações que esse segredo pode trazer. No entanto, não te sintas obrigado/a a fazê-lo se não tens a certeza de que isso irá melhorar a vossa relação. Ninguém é obrigado a falar disto aos seus pais. De qualquer das formas não lhes contes num ato de fúria ou no meio de uma discussão. Isso não te trará vantagens. Confia (também) na tua intuição...

Como e quando lhes dizer?

Quando estiveres pronto/a, com prudência, mas com determinação também. Quem estiver perto de ti terá mais problemas em aceitar se se aperceber da tua falta de à-vontade. Sê apenas tu própria/o. Fazer o coming out não é contar uma vez e acabou-se. Podes contar o que sentes apenas a uma pessoa, apenas aos amigos/as, à tua família, ou a todos/as os que estão perto de ti. Vais compreender que não existe uma receita universal e que o melhor conselho que te podemos dar é que sejas tu próprio/a, que não te escondas, mas exprimas de forma simples e natural aquilo que vives e sentes. Se és



lésbica, gay ou bissexual vais descobrir que está nas tuas mãos definir o teu próprio coming out, de pensares a forma como o farás à tua maneira. Vão-se-te pôr problemas, questões e situações que antes nunca tiveste de enfrentar, mas vais encontrar também muita satisfação. Se és transgénero/a, saberás que, como para as pessoas homo e bissexuais, está também nas tuas mãos definir o teu coming out. No entanto, poderás senti-lo como mais urgente para poderes viver o teu dia a dia como és. Ao contrário do que acontece no caso da nossa sexualidade, assumir a nossa identidade de género é algo que envolve todos os aspetos da esfera pública e não só alguns. A visibilidade necessária para ser-se livremente é bastante maior, porque diz respeito à nossa aparência e/ou à forma como as pessoas se referem a nós (nome, pronome...), por exemplo.

Estás preparado/a caso os teus pais reajam muito mal?

Infelizmente nalguns casos os pais podem ter reações muito violentas. Por esse motivo é importante que antes de contares aos teus pais ou a quem é a tua figura parental (seja uma avó, um tio, etc.) penses num “plano B”, para caso ocorram situações de violência ou até mesmo de expulsão de casa. Esta não é a norma das reações, mas é algo que pode ocorrer. Iguamente a rejeição dos nossos pais, pessoas de quem muitos de nós espera apoio e amor incondicionais, poderá ser também difícil de lidar emocionalmente e é natural que possas sentir-te um pouco em baixo. É importante que te sintas suficientemente bem para conseguir lidar com esta situação. Pensa se tens com quem ir ter ou a quem pedir ajuda, um amigo ou uma amiga que te apoie durante um eventual período de dificuldades, uma tia ou um tio ou outro familiar com quem viver, se tens a idade e as condições para te poder tornar independente e sobreviver sem o apoio dos teus pais. Em todo o caso, se te vires numa situação extrema ou de crise, não hesites em pedir ajuda e recorrer a entidades com respostas para esse tipo de situação.

O Meio Envolve

Como é que as pessoas à minha volta vão reagir?

De formas muito diferentes. Mais uma vez não se podem fazer generalizações. Vai depender da tua relação com a pessoa, do ambiente de tolerância, da tua própria autoestima e de como o vais fazer.

Alguns/algumas amigos/as vão apoiar-te imediatamente (tanto os rapazes como as raparigas reconhecem que de forma geral é mais fácil falar disto às raparigas do que aos rapazes), outros/as vão precisar de algum tempo para aceitar e outros/as não vão aceitar. Alguns talvez já tenham imaginado. É possível que mesmo sem o saberes já tenhas amigas/os lésbicas, gays, bissexuais ou transgéneros e que eles se assumam aquando do teu coming out. Falar com outras/os lésbicas, gays, bissexuais ou transgéneros sobre a sua sua experiência de coming out pode ajudar-te também a preparares-te melhor.

A maior parte dos jovens lésbicas, gays, bissexuais e transgéneros da tua idade conhecem sem dúvida aquilo que estás a viver e, provavelmente, estão também a viver o seu coming out.

Como vão reagir os meus pais?

O sentimento dos pais é frequentemente de perda da pessoa que pensavam que eras. Podes ajudá-los a enterrar essas ilusões para que consigam amar-te tal como és. Face à homossexualidade ou transgenerismo do/a seu/sua filho/a, os pais atravessam normalmente diversos estados de espírito característicos do itinerário da aceitação. Por vezes, estes estados sobrepõem-se uns aos outros, podendo também ser percorridos por uma ordem diferente, chegando mesmo a passar-se por cima de um deles. Alguns pais percorrem-nos em poucos meses, outros demoram vários anos. Pode mesmo dar-se o caso dos pais regredirem em vez de progredirem. Cada família é única, não se pode falar de uma progressão absoluta e universal. Se souberes antecipar-te e responder com calma e compreensão, será uma grande ajuda para os teus pais.

Choque

O choque é uma reação natural pela qual todos passamos de forma a suportar um stress brutal. Se achas que os teus pais não desconfiam daquilo que lhes vais contar, podes esperar que isso constitua para eles um choque nos primeiros momentos – cuja duração pode ser de alguns minutos a alguns dias. Se por acaso um dos teus pais já desconfiava, ele pode ter vivido e ultrapassado o choque sem que tenhas notado. Nesse caso, a tua tarefa será algo facilitada. Mas também pode acontecer que o teu pai ou a tua mãe se recusem terminantemente a aceitar essa hipótese, tornando assim mais difícil fazê-los ver o que se passa. De qualquer forma, mostra-lhes o amor que sentes por eles sem reservas nem exageros. Acima de tudo, lembra-lhes de que continuas a ser a mesma pessoa que eras ontem, apenas descobriste algo mais sobre ti próprio/a.

Perda

A maioria dos pais pensa que conhece plenamente os filhos desde o dia em que nasceram. Ao se verem confrontados com esta nova realidade, os pais deixam de sentir isso, não sabendo ainda se vão conseguir amar a pessoa que acabam de descobrir. Com compreensão e paciência de parte a parte, a vossa relação pode restabelecer-se. Na maioria dos casos melhora assim que passa a ter por base a tolerância e honestidade mútuas.

Recusa

A recusa é um mecanismo de defesa que visa a proteção face a uma mensagem dolorosa ou que se teme. É diferente do choque porque indica que a pessoa entendeu a mensagem. Pode tomar formas diferentes: a cólera, a não integração, a negligência (“não quero saber”) ou a rejeição (“estás enganado”). A expressão da recusa pode ir da declaração serena dessa mesma rejeição, ao choro e aos gritos. A maioria dos pais tem



reações intermédias Se a recusa deles se mantiver, deves tomar iniciativas e agir com brandura e prudência.

Não é preciso dizer-lhes mais do que aquilo que eles estão preparados para ouvir. Informações demasiado espontâneas sobre a vivência da tua orientação sexual ou identidade/expressão de género podem torná-los ainda mais esquivos e consolidar assim as barreiras que os separam de ti. Espera que eles te façam perguntas e responde-lhes simplesmente ao que te perguntam – com o tempo virão outras questões. Pode acontecer que um dos teus pais demore mais tempo a aceitar a verdade que o outro. Certos problemas na relação entre eles podem também vir ao de cima neste momento. Os pais que evoluem a ritmos diferentes podem estar realmente a atravessar períodos de tensão e deves estar pronto/a a enfrentar essa eventualidade.

Culpabilidade

A maioria das pessoas entende a homossexualidade como um “problema” e procura a sua origem: o tratamento não deve estar longe, se se conseguir descobrir a causa. Para os pais, a questão é de ordem introspetiva: põem a “culpa” sobre os seus ombros, convencendo-se de que erraram e reexaminam os seus papéis como modelos de masculino e de feminino. O mesmo acontece com o transgénero.

Quando os pais se sentem culpados, tornam-se egocêntricos: não se mostram preocupados com aquilo por que estás a passar, pois estão demasiado ocupados com os seus próprios sentimentos para se interessarem pelo que mexe contigo. Como teus pais, é possível que se recusem a admitir o seu sentimento de culpa. Para eles, não é de forma alguma uma posição fácil de assumir.

Diálogo

Os pais podem ultrapassar o seu sentimento de culpa e abrirem-se ao diálogo. Podem fazer-te perguntas, ouvir as tuas respostas e reconhecer os teus sentimentos. Dá-lhes tempo para que se expressem e não deixes que as tuas necessidades oprimam as deles. Estamos a falar de sentimentos de dor, medo ou cólera. Deves ser suficientemente forte para os aceitar a todos e trabalhar de forma a que evoluam. É sempre melhor que os pais expressem aquilo por que estão a passar do que neguem o que sentem. Podes sentir-te tentado a abandonar a tarefa, lamentando a tua decisão inicial: apesar disso, não faças nada pois ultrapassaste um ponto sem retorno.

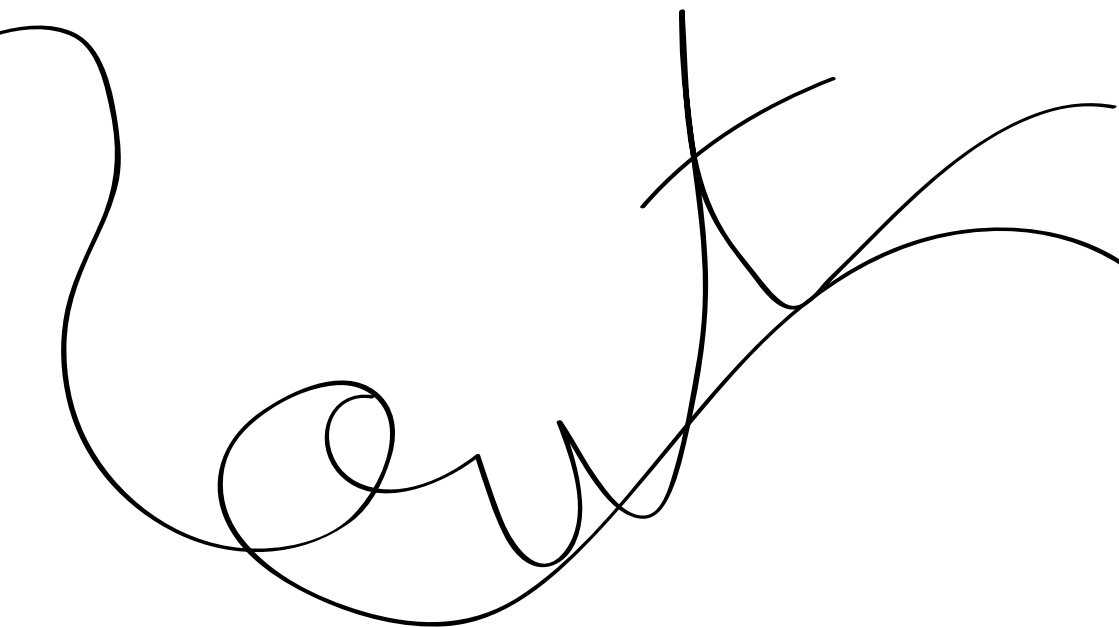
Tomada de Posição

Assim que o trauma inicial diminui, os pais começam a gerir a situação de uma forma mais racional. Ponderam as diferentes opções que se lhes colocam e evoluem para uma tomada de posição. Não escolhem, no entanto, obrigatoriamente o mesmo caminho. A sensibilidade de cada um, a maneira como foram educados e as suas convicções sociais, religiosas ou políticas influenciam claramente a sua escolha. As suas opções vão da guerrilha familiar à manutenção de uma atitude reservada. Neste último caso, os

pais atingiram os seus limites: estão fragilizados com a situação mesmo que consigam vir mais tarde a falar sobre ela. Fizeram alguns progressos, mas não querem avançar mais. Mesmo que esta situação possa ser-te desconfortável, deves saber mostrar-te reconhecido/a pelos progressos alcançados: isso ajudá-los-á possivelmente a dar mais alguns passos...

Integração

Nem todos os pais chegam a este estágio. A maioria consegue aceitar o/a seu/sua filho/a sem o/a chegar a compreender completamente. Outros, no entanto, chegam mesmo a mostrar-se orgulhosos, celebrando a diferença e reconhecendo a homossexualidade como uma particularidade legítima da sexualidade humana. Mais que desejar que o/a filho/a mude de orientação sexual, esperam antes que a sociedade se mostre compreensiva de forma a permitir que este/a viva tal como é, sem rejeições nem angústias. Algo muito semelhante acontece no caso do transgenerismo, em particular da transexualidade: os pais aceitam-te como és e desejam que vivas numa sociedade que não te discrimine. Neste estágio, podemos dizer que a relação parental foi perfeitamente restabelecida.



Pais: reações e perguntas



Na maioria dos casos, é um choque para os pais saber que o/a filho/a é homo ou bissexual. Seja pai ou mãe, tenha suspeitado de alguma coisa ou tenha sido apanhado/a completamente desprevenido/a, esta descoberta pode ser destabilizadora.

Se por sua vez o que descobriu recentemente foi o transgnerismo do seu/sua filho/a, apesar de ser uma questão distinta da orientação sexual, como já referido em capítulo anterior, exortamos que faça uma leitura adaptada das questões que são muito comuns da parte de pais de lésbicas, gays ou bissexuais, que se seguem neste capítulo. As respostas são marcadamente iguais, apesar de dizerem respeito a situações diferentes. Exceção feita em dois aspetos: no caso da transexualidade, se existir desejo de mudança de nome e de sexo no registo civil e/ou tratamentos ou cirurgias de reatribuição de sexo da parte do seu filho/a é vital recorrer-se a técnicos de saúde especializados na área; nesse processo de viver a sua verdadeira identidade de género, as pessoas que já conhecem o seu/sua filho/a, seja familiares, amigos ou vizinhos irão passar a saber da sua transexualidade, porque para o seu/sua filho/a ser quem é, implica sê-lo, no dia a dia, de modo muito visível: seja na aparência ou na forma de tratamento que pede a nível verbal (nome e pronome de género).

A nível legal, se a questão do seu filho ou da sua filha for de identidade de género, e não só de expressão de género, saiba que a Lei n.º 7/2011 de 15 de março criou o procedimento de mudança de sexo e de nome próprio no registo civil, cujo requerimento deve ser acompanhado por um relatório que comprove o diagnóstico de perturbação de identidade de género elaborado por equipa clínica multidisciplinar de sexologia clínica em estabelecimento de saúde público ou privado, nacional ou estrangeiro.

Caso sinta que a informação contida neste capítulo não é suficiente e que gostaria de saber mais ou de contactar com outros pais na mesma situação, sugerimos que pesquise na internet a página e contactos da AMPLOS — Associação de Mães e Pais pela Liberdade de Orientação Sexual e Identidade de Género.

Diria aos familiares, como eu, que não tenham medo de conversar de forma a poderem compreender. Que não tenham reacções intempestivas que possam deteriorar irremediavelmente a relação com o seu familiar. Aceitem a diferença e aprendam a conviver com ela.

Miguel, 24 anos

Quando a nossa filha nos comunicou, naturalmente que aceitámos e procurámos compreender, mas também ficámos receosos pois sabemos que a sociedade não está disponível para aceitar a diferença, particularmente neste capítulo. Uma das nossas preocupações foi pormo-nos à sua disposição para a ajudar a ter uma melhor qualidade de vida, pois estamos convictos de que irá sentir mais dificuldades em viver nesta sociedade.

José, 63 anos e Maria, 52 anos

O objetivo deste capítulo não é conseguir que os pais aceitem a homossexualidade dos/as filhos/as sem dificuldade. Uma aceitação deste género necessita de tempo e requer que pais e filhos/as cooperem, dialoguem e se questionem mutuamente.

Questões frequentes

Porque é que ele/a precisa de mo dizer?

Certos pais pensam que seria preferível não saberem de nada. Mas, se ignorassem que o seu filho ou a sua filha é homossexual, jamais o/a ficariam a conhecer verdadeiramente. Uma grande parte da sua vida ficaria escondida, sem que nunca vissem a pessoa que ele/ela é no seu todo. O seu filho ou a sua filha contar-lhe que é homossexual constitui uma prova de confiança e amor.

Porque nos faz isto?

Muitos pais sentem rancor pela homossexualidade do/a filho/a, consequência do falso pressuposto de que a orientação sexual é algo que se escolhe. De facto, as lésbicas e os gays não optam pela sua orientação sexual. Limitam-se a ser eles próprios: a homossexualidade é a sua natureza genuína. A única escolha de que a maioria das lésbicas, gays e bissexuais dispõe é a de serem ou não honestos/as com a sua identidade. Esconder a verdadeira orientação sexual e os sentimentos que lhe estão associados provoca uma tensão enorme, implica viver uma mentira, dia após dia. Que pais gostariam de ver o seu filho ou a sua filha viver assim?

Onde é que falhámos?

A maior parte dos pais sentem-se culpados pela homossexualidade do/a seu/sua filho/a. Contudo, a educação não determina a orientação sexual: existem lésbicas, e gays e bissexuais em todo o tipo de famílias, de diferentes origens e estratos sociais. Além disso, nenhuma experiência sexual condiciona a orientação sexual: geralmente, é apenas quando se apaixonam que percebem qual é a sua orientação sexual. Só eles/as poderão determinar por quem se sentem atraídos/as. Hoje em dia, acredita-se que a orientação sexual de uma criança se define muito cedo ou mesmo à nascença. Para além disso, as verdadeiras “causas” da homossexualidade são ainda desconhecidas, tais como as da heterossexualidade. De qualquer modo, Mas sabe-se que nem pais nem filhos são responsáveis por esta situação. Se é verdade que a homossexualidade pode ser desconfortável a diversos níveis, pense que pode trazer também muitas alegrias.

Será que ele/a vai ser posto de parte ou ficar desempregado/a?

Depende de onde decidir viver, do tipo de trabalho que pretender, do comportamento que tiver. Mas devemos acrescentar que as atitudes em relação à homossexualidade estão a melhorar e, em muitos países, a sociedade está a tornar-se cada vez mais aberta.



Será que ele/a vai ficar só e sem “família” na velhice?

É possível, mas isso acontece frequentemente, independentemente da orientação sexual da pessoa. Muitas pessoas têm de se habituar à solidão ao envelhecer. As lésbicas, gays e bissexuais incluem frequentemente na sua conceção familiar, não só pessoas do seu sangue, mas também amigos e/ou companheiros/as. Muitos estabelecem relações duradouras e encontram na população lésbica, gay, bissexual e transgénera amigos/as que os/as apoiam calorosamente ao longo das suas vidas. Outros ainda têm filhos, seja por recurso à procriação medicamente assistida ou à adoção, que depois são um apoio nesse período da sua vida.

Será que ele/a vai ser apanhado/a nas malhas da lei?

Na maioria dos países ocidentais, as lésbicas, gays e bissexuais não são reprimidos e em muitos países da Europa já foram promulgadas inclusivamente leis antidiscriminatórias. Em Portugal os avanços têm sido muito significativos: os casais do mesmo sexo estão abrangidos pela Lei da União de facto desde 2001; o Código do Trabalho refere a orientação sexual como razão pela qual alguém não pode ser discriminado desde 2003; o Artigo 13º da Constituição Portuguesa (Princípio da Igualdade) inclui a orientação sexual desde 2004; o Código Penal prevê agravamento de pena para crimes motivados por homofobia desde 2007 e por transfobia desde 2013, o que inclui também a proibição de qualquer discurso ou organização que incite à violência ou discriminação em função da orientação sexual ou da identidade de género; a Lei de Educação Sexual em Meio Escolar de 2009 prevê a sensibilização e luta contra a discriminação nestes temas, assim como o Estatuto do Aluno e da Ética Escolar desde 2012 proíbe explicitamente a discriminação em função da orientação sexual e identidade de género; por fim, o acesso ao Casamento Civil foi alargado a casais do mesmo sexo em 2010. Prevê-se que as leis ligadas à parentalidade mudem brevemente, nomeadamente as leis que dizem respeito à procriação medicamente assistida e à adoção, para que os casais do mesmo sexo possam também aumentar a sua família, da forma que mais se ajustar a si, caso esse passo esteja no seu plano de vida...

Deveríamos levar o/a nosso/a filho/a a um psicólogo?

A Associação Americana de Psiquiatria, seguida em 1996 pela Organização Mundial de Saúde, tomou oficialmente posição ao afirmar que não é eticamente aceitável tentar mudar a orientação sexual de um/a pessoa. Aliás, alguns estudos demonstram que qualquer terapia nesse sentido pode causar, na realidade, danos graves, inclusive o suicídio, a quem a elas se submete. É presentemente consensual nos meios psiquiátricos a ideia de que a homossexualidade não é, ao contrário do que se supunha anteriormente, uma doença que possa e deva ser tratada. Todavia, muita gente, entre os quais alguns homossexuais, está tão impregnada dos preconceitos da nossa sociedade que não consegue considerar normal a sua orientação sexual. Nestes casos, é aconselhável recorrer-se a um psicólogo ou psiquiatra que os possa ajudar a aceitarem-se como são.



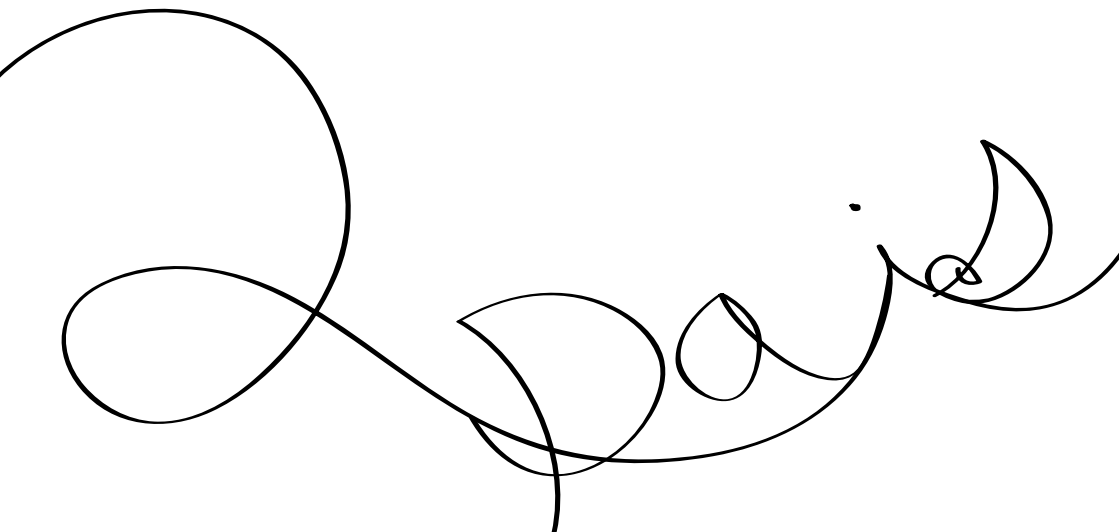
Deveríamos contar à família? Que dirão os vizinhos?

Esta é uma preocupação real. Os pais, que lutam ainda contra a própria recusa da homossexualidade do/a filho/a, temem que outros venham a descobri-la. É-lhes ainda difícil imaginar certas perguntas: *“Ele/a tem namorado/a?”*, *“Quando é que ele/a se casa?”* e ainda mais sujeitarem-se a brincadeiras homofóbicas. Neste tipo de situação, antes de mais, não conte nada a ninguém sem o consentimento do/a seu/sua filho/a. Para além disso, não deverá dizer nada enquanto não conseguir defender a ideia sozinho. Vai levar algum tempo até conseguir aceitar o seu filho ou a sua filha e se não conseguir ser positivo acerca do assunto, transmitirá a sua tristeza e as suas dúvidas aos outros.

Quando estiver preparado/a, ser-lhe-á mais fácil falar sobre o assunto. Se sentir necessidade de falar com alguém pondere falar com um profissional de saúde ou com outra pessoa que cumpra absoluto sigilo e confidencialidade sobre o que lhe é revelado.

Nós aceitamos, mas é preciso andar a gritá-lo por aí?

Frequentemente, embora tenham aceite a homossexualidade do/a filho/a, os pais não conseguem lidar com um comportamento mais aberto. Sentem-se mal perante manifestações públicas de afeto e/ou atração por pessoas do mesmo sexo. Trata-se de uma consequência da nossa educação relativamente ao sexo em geral e à homossexualidade em particular. Se os heterossexuais podem mostrar o seu afeto em público, não existe nenhuma razão lógica para os homossexuais não o poderem fazer. A discrição é válida para todos/as.



Infeções Sexualmente Transmissíveis (ISTs)



A sexualidade envolve várias vertentes entre as quais os afetos, o companheirismo, mas também a intimidade sexual, seja no contexto de uma relação estável a dois ou não. Deseja-se que ela seja vivida de forma saudável, plena e com respeito pela outra pessoa. Cada vez que temos relações sexuais, mas principalmente a primeira vez que o fazemos, estamos perante uma escolha muito pessoal. Assim, não deves deixar que te pressionem a fazer algo que não desejas ou para o qual não te sentes preparado/a. Se estiveres no contexto de um namoro, fará parte do amor do teu/tua companheiro/a respeitar-te a ti, ao teu corpo, ao teu tempo e ao teu grau de conforto. Da relação faz também parte a negociação dos momentos certos para se prescindir do uso de proteção, sempre com a consciência de que é mais fácil prometer fidelidade do que mantê-la, que um deslize é raramente fácil de reconhecer e que quem vê caras e corações, não vê necessariamente estados de saúde sexual. Se estiveres num contexto diferente deste é igualmente importante protegeres-te e garantires que a relação sexual é um momento de pleno respeito entre ambos/as, o que inclui evitar práticas que coloquem a vossa saúde, mental e física, em risco. Como a relação sexual implica um elevado grau de intimidade e pode ter consequências graves para a saúde, se não se tiverem os cuidados necessários, ela deve ser sempre um ato ponderado e consciente (pelo que fazê-lo sob o efeito de substâncias que não te permitam o uso pleno do discernimento, como o álcool ou outras, não é recomendado!), feito sempre com honestidade e com o máximo de consideração pelo teu corpo e pelo corpo do teu/tua companheiro/a, tendo em vista o bem-estar de ambos/as, particularmente o bem-estar a longo prazo. De seguida damos-te algumas informações sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e sobre formas de praticar sexo mais seguro, de modo a que possas, todas as vezes que decidires dar este passo, fazê-lo de forma mais protegida e saudável.

Talvez fosse uma ideia repetir o teste. Na verdade, da primeira vez que fiz o teste, também eu estava pouco consciente. Não estava de todo preparado para um resultado positivo. Julgo que hoje pensaria mais na perturbação que isso pode provocar.

João, 21 anos

Quando descobri que era seropositivo, primeiro parecia que tinha acabado tudo! A vida tinha acabado ali, ia morrer! Aliás, acho que foi quando tomei consciência de que era mortal, de que a vida é muito curta e que eu tinha andado a desperdiçar toda a minha vida, que nada ia voltar a ser como dantes.

Mário, 39 anos

O que são Infecções Sexualmente Transmissíveis?

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) são doenças infecciosas transmitidas através do contacto sexual com alguém infetado. São causadas por vírus, bactérias ou parasitas que variam na sua virulência, sendo algumas mais facilmente transmissíveis que outras. Vulgarmente são também denominadas por Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs), porque podem provocar doenças graves.

Muitas das ISTs apresentam poucos ou nenhuns sintomas, ou pelo menos sintomas não evidentes, o que dificulta a sua deteção em alguém que pode estar infetado. Contudo, se detetadas pouco tempo depois da transmissão, muitas destas infeções podem ser facilmente tratadas. Existem, também, vacinas que contribuem para a prevenção da transmissão de alguns vírus. Outras ISTs, como a infeção pelo Vírus da Imunodeficiência



Humana (VIH), não têm vacina ou cura, existindo contudo tratamentos disponíveis que podem controlar os seus efeitos. Se as ISTs não forem tratadas, podem causar graves problemas de saúde. Além disso, o facto de se ser portador de uma IST aumenta a probabilidade de contágio de outras ISTs.

Através de que práticas sexuais se transmitem as ISTs? E porquê?

As ISTs transmitem-se através do contacto com fluidos sexuais femininos e masculinos de pessoas infetadas. Os fluidos sexuais da mulher são as secreções vaginais (a lubrificação segregada aquando da excitação), o muco cervical e a menstruação. Os fluidos sexuais do homem são a lubrificação do pénis (segregado aquando da excitação) e o esperma (expelido através do pénis aquando da ejaculação). Para entender melhor o modo de transmissão de cada IST, é necessário conhecer todas as formas de atividade sexual que poderão ser praticadas durante um ato sexual e os seus riscos. O contacto pode efetuar-se através de sexo oral, sexo penetrativo (sexo vaginal e anal) e sexo não-penetrativo. Qualquer atividade sexual apresenta riscos, as não-penetrativas apresentando um menor risco que as penetrativas.

Pediculose e Escabiose

Causa: A Pediculose é causada por uma infestação de piolhos (*Phthirus pubis*) que se alimentam do sangue através da pele e a Escabiose, vulgarmente designada por Sarna, é causada pela fêmea do ácaro (*Sarcoptes scabiei*).

Sintomas: Comichão intensa na zona púbica, abdómen e região anal, que surge 1 a 2 semanas após o contágio no caso da Pediculose. Na Escabiose ocorre comichão (mais intensa à noite ou ao amanhecer) e lesões, que surgem mais frequentemente entre os dedos, punho, cotovelos, axilas, mamilos, cintura, entre as coxas e nos órgãos genitais masculinos.

Transmissão: Ambas podem transmitir-se durante o contacto sexual, ao partilhar roupa de cama, toalhas e assentos de sanita não desinfetados. Para além disso, são facilmente transmitidas no seio da família, devido ao contacto regular entre os seus membros e a partilha de bens. A Pediculose Pubiana é a mais contagiosa das ISTs.

Prevenção: Não partilhas a cama nem tenhas relações sexuais com alguém que tenha marcas de alergias ou problemas de comichão. Tem atenção ao surgimento de comichão e a alterações da tua pele e consulta um profissional de saúde para esclarecer dúvidas. O tratamento após contacto de risco previne a transmissão a terceiros.

Gonorreia

Causa: Conhecida por “Esquentamento”, é uma infeção provocada pela bactéria *Neisseria gonorrhoeae*. Esta bactéria pode infetar o colo do útero, a uretra, o ânus e a garganta.

Sintomas: Podem passar 3 a 6 dias até aparecerem sinais e sintomas. É possível estar-se infetado com gonorreia e não se ter sintomas, o que não afeta o risco de transmissão da infeção que é de cerca de 90%. Nos homens surge uretrite purulenta com sintomas facilmente identificáveis: corrimento amarelado ou esbranquiçado através da uretra, dor/ardor ao urinar e, por vezes, inchaço da glândula. Na mulher, a gonorreia começa por



manifestar-se através de uma dor no ventre, que pode tornar-se mais intensa durante o ato sexual. Algumas podem, também, apresentar dor/ardor ao urinar e um corrimento vaginal amarelado ou esverdeado com odor fétido. Tanto no homem como na mulher, podem existir outros locais infetados, tais como a faringe e o ânus/reto. No primeiro caso, surge a sensação de garganta seca, sintoma facilmente ignorado. No caso da infeção do ânus, os sintomas consistem em irritação, comichão e corrimento amarelado ou esbranquiçado.

Transmissão: Durante o sexo oral, transmitindo-se da ou para a boca ou o ânus ou até mesmo para a faringe, especialmente este último com uma pessoa do sexo masculino. Para além do sexo vaginal, anal e oral, o contacto genital-genital entre duas mulheres também pode ser meio de transmissão, assim como o sexo digital ou com objetos sexuais, em que há introdução dos dedos/objetos na vagina, ânus ou boca da pessoa infetada e depois na/o do/a parceiro/a sem lavagem dos mesmos entre utilizações ou mudança dos preservativos que os protegem. É transmitida, também, da mãe para o filho durante o parto.

Prevenção: Sexo oral, vaginal ou anal protegido.

Complicações: No homem a gonorreia pode provocar infertilidade se não for tratada precocemente. Na mulher, quando não é tratada, a infeção ascendente das trompas e ovários pode caracterizar a chamada Doença Inflamatória Pélvica (DIP), que pode causar infertilidade.

Clamídia

Causa: É causada pela *Chlamydia trachomatis*, uma bactéria que dá origem a uma infeção que pode causar infertilidade, apendicite, infeções oculares e infeções no recém-nascido. Pode infetar o colo do útero, na mulher, e o reto, a uretra e os olhos em ambos os sexos.

Sintomas: Tanto no homem como na mulher, podem aparecer em qualquer altura, mas, geralmente, manifestam-se entre 1 a 3 semanas após a transmissão. No entanto, os sintomas podem também não se manifestar. Na mulher verifica-se um aumento de corrimento vaginal esbranquiçado, causado por infeção no colo do útero, aumento da vontade de urinar, dor ao urinar e dor no ventre, que aumenta durante a penetração vaginal. No homem liberta-se um corrimento branco aguado pela uretra, que muitas vezes deixa nódoa na roupa interior, dor e aumento da vontade de urinar. A bactéria, se presente nos olhos, causa conjuntivite em ambos os sexos. Normalmente, a clamídia também é transmitida para o reto e garganta, onde não aparecem sintomas.

Transmissão: Esta infeção transmite-se através do sexo vaginal, anal e oral com alguém infetado. No sexo digital também há risco de transmissão, principalmente, risco de transferência para os olhos. Outras formas de transmissão são o contacto genital-genital entre duas mulheres, a utilização de objetos sexuais com fluidos de uma pessoa infetada e da mãe para o filho durante o parto normal por transferência da bactéria da mucosa vaginal para os seus olhos e garganta.

Prevenção: Práticas sexuais mais seguras.

Complicações: Se não for tratada, na mulher pode originar Doença Inflamatória Pélvica (DIP) que causa infertilidade. Pode também provocar infeções graves no recém-nasci-



do. No homem, também pode causar infertilidade. Em ambos os sexos existe a possibilidade de desenvolvimento de infeções oculares graves.

Sífilis

Causa: Conhecida por “Cancro Duro”, é causada por um microrganismo de corpo delgado, espiralado e flexível, chamado *Treponema pallidum*, que entra no organismo através das mucosas ou da pele, durante o ato sexual, assim como da mãe para o filho.

Sintomas: Os sinais e sintomas são os mesmos nas pessoas do sexo masculino e do sexo feminino e apresentam-se em 4 estádios: Sífilis Primária, Secundária, Latente e Tardia. O primeiro e o segundo estágio são muitos infecciosos. Se for aplicado um tratamento adequado durante estas duas fases, esta infeção poderá ser curada. A Sífilis Primária surge, geralmente 3 semanas após a exposição à bactéria, por via de uma ou várias lesões que se apresentam sob a forma de bolha que rebenta por si ou devido a fricção e forma uma úlcera indolor que liberta um líquido. Estas bolhas podem aparecer na vulva, no clítoris, no pénis e em torno da abertura da uretra. Podem surgir também nos lábios, língua, céu da boca, mãos, ânus e reto ou mamilos. Se a infeção não for tratada, 4 a 8 semanas após o aparecimento das úlceras inicia-se a Sífilis Secundária que se pode prolongar por 2 a 4 anos. Se não for tratada, passa-se para terceira fase, de Sífilis Latente, em que não há sinais ou sintomas presentes e a infeção só poderá ser diagnosticada através de uma análise ao sangue. Normalmente, podem desenvolver-se sintomas tardios da infeção, passado 10 a 20 anos, iniciando-se nesse momento a Sífilis Tardia, que não pode ser tratada. Nesta fase a sífilis pode afetar gravemente o coração e o sistema nervoso central.

Transmissão: Através do sexo vaginal, anal e oral desprotegido com alguém infetado. Há, também, risco de transmissão através do sexo digital, com o risco de transferência para os olhos. Pode ser transmitido via contacto genital-genital entre duas mulheres, a utilização de objetos sexuais desprotegidos com fluidos de uma pessoa infetada, a fricção do pénis sem preservativo entre pregas da pele (inclusive entre os seios), no contacto direto com mucosas e da mãe para o filho.

Prevenção: Praticar sexo mais seguro. As barreiras de proteção deverão cobrir totalmente as úlceras para prevenir o contágio. Durante o tratamento é aconselhável que não seja praticada qualquer atividade sexual.

Complicações: Se não for tratada, pode provocar lesões cerebrais, perda auditiva, doenças cardíacas, cegueira, aborto espontâneo e parto prematuro.

Hepatite

Causa: É uma inflamação do fígado, tipicamente causada por vários tipos de vírus, que provoca a morte das células do fígado. Entre os vários tipos de vírus existentes, existem 3 tipos que dão nome às três hepatites mais comuns – a Hepatite A, B e C. Apesar de provocarem os mesmos sintomas, cada vírus é transmitido de forma diferente.

Sintomas: Após o contágio e um período de incubação que pode variar, surge icterícia (coloração amarelada na pele e mucosas) na pessoa infetada com comichão, diminuição do apetite, dor no lado direito do abdómen, febre, diarreia, náuseas e vômitos.

Transmissão: O Vírus da Hepatite A (VHA) tem transmissão fecal-oral através de comida ou água contaminada. O VHA pode ser transmitido durante o sexo oral-anal, assim



como através de sexo digital-anal desprotegido se o vírus acabar por ser introduzido depois na vagina ou na boca. Outro vírus causador de hepatite é o Vírus da Hepatite B (VHB), o mais comum a nível mundial devido à elevada capacidade de transmissão e de provocar infeção. Encontra-se no sangue, secreções vaginais, sêmen, saliva, urina e fezes. Logo, a transmissão do VHB ocorre através do contacto direto de qualquer um destes fluidos humanos com alguma lesão existente, principalmente, durante o sexo vaginal, anal e oral desprotegido. O sangue é o principal responsável por esta transmissão, que ocorre facilmente através da partilha de agulhas contaminadas ou de qualquer outro objeto cortante ou abrasivo contaminado (por exemplo, partilha de lâminas de barbear e de escovas de dentes) e a utilização de equipamento não esterilizado para a realização de tatuagens, acupunctura e body piercing. O sexo vaginal, oral e digital desprotegido durante a menstruação é, também, umas das formas de transmissão se o pênis, boca ou dedos tiverem lesões. Além disto, é transmitido da mãe para o filho durante a gravidez ou o parto. O Vírus da Hepatite C (VHC) pode ser considerado perigoso devido à inexistência de uma vacina e às limitações de tratamento. Está presente em pequenas quantidades no esperma, secreções vaginais, saliva, urina, fezes e mucosa oral. No entanto, tal como o VHB, o VHC encontra-se em grandes quantidades no sangue e a transmissão efetua-se através da partilha ou utilização de objetos e equipamentos contaminados e do sexo vaginal, oral, anal e digital desprotegido. A transmissão mãe-filho é possível e ocorre durante a gravidez. Este vírus pode originar infeção crónica, uma doença chamada cirrose hepática e suas complicações (ascite, hemorragias digestivas, sonolência e confusão), assim como cancro do fígado.

Prevenção: Existe vacina tanto para o VHA como para o VHB, que imuniza o organismo contra a infeção. A vacina do VHB é a única que está incluída no Plano Nacional de Vacinação (PNV). A vacina do VHA, apesar de não estar no PNV, encontra-se disponível nas farmácias a um preço acessível. Estas vacinas também possibilitam um tratamento profilático, administrado nos 14 dias seguintes ao contacto sexual desprotegido com alguém infetado. Atualmente, não existe vacina contra a hepatite C e a possibilidade de existir no futuro é diminuta devido às características do vírus. Deves praticar sexo mais seguro para prevenir a transmissão. Não deves partilhar escovas de dentes nem lâminas de barbear com outras pessoas. Se quiseres fazer uma tatuagem, colocar um piercing ou fazer terapia com acupunctura escolhe um estabelecimento com as condições adequadas.

Herpes Simples

Causa: A Herpes Simples designa um grupo de infeções agudas, causadas pelo Vírus de Herpes Simples (VHS), caracterizadas pelo desenvolvimento de uma ou mais bolhas na pele ou nas mucosas, ao redor da boca (Herpes Orolabial) e dos genitais e ânus (Herpes Anogenital). Pode ocorrer como infeção primária ou recorrente, pois este vírus tem a capacidade de permanecer latente por longos períodos de tempo e de se reativar periodicamente, dando origem ao aparecimento das bolhas. Há dois tipos de VHS: o tipo-1, responsável por infeções na boca, garganta, nariz, olhos e tronco, e o tipo-2, relacionado com as infeções nas áreas genitais e circundantes (ânus). Ambos podem infetar qualquer área da pele ou das mucosas.

Sintomas: Em geral, a primeira manifestação da Herpes passa despercebida. Após a infeção primária, o vírus pode ficar em estado de latência em gânglios de nervos cranianos ou da medula. Quando reativado por várias causas, o vírus migra através do nervo, retorna à pele ou às mucosas, onde ocorreu a transmissão primária, e produz a erupção



da Herpes Simples Recidiva. O aparecimento das lesões é comumente precedido de horas ou dias de discreto ardor ou comichão local. Surgem em seguida as lesões características, vesículas dolorosas agrupadas sobre base ruborizada, que se transformam em bolhas e se ulceram, cicatrizando passadas 2 a 4 semanas. A localização mais frequente é nos lábios, no caso da Herpes Orolabial, e no pênis, vulva ou ânus, no caso da Herpes Anogenital, sendo o quadro acompanhado de enxaqueca e febre.

Transmissão: A transmissão do VHS-1 e do VHS-2 faz-se por qualquer contacto íntimo com uma pessoa portadora do vírus, a partir de superfície mucosa ou de lesão infetante. O vírus entra no organismo através de escoriações na pele ou de contacto direto com o colo do útero, uretra, boca, garganta e/ou olho. A transmissão sem sintomas pode ocorrer, sendo mais comum nos primeiros 3 meses após o aparecimento primário, principalmente, da Herpes Anogenital. Portanto, é transmitido através do beijo, carícias, sexo oral, anal, vaginal, oral-anal, digital (por transferência para o olho, por exemplo) e contacto genital-genital. Pode, também, transmitir-se da mãe para o filho durante o parto.

Prevenção: Infelizmente, a menos que o preservativo cubra completamente as lesões ou área infetante, este não poderá prevenir a transmissão do vírus. Para prevenir a transmissão dever-se-á: lavar as mãos antes e depois de tocar nas bolhas ou úlceras, não praticar sexo se existirem úlceras na boca, nos genitais ou ânus, mesmo com preservativo, e não utilizar a saliva como lubrificante. Os períodos de inatividade da Herpes apresentam menor risco de transmissão, embora esta possa ocorrer. No entanto, isto não significa o fim da vida sexual de uma pessoa infetada. Consulta um profissional de saúde para pedir conselhos e esclarecer dúvidas.

Complicações: Se o fluido de uma úlcera de herpes (orolabial ou anogenital) for transferido para os olhos podem ocorrer danos permanentes na córnea. As mulheres grávidas que tenham o primeiro episódio de herpes genital perto do parto podem transmitir o vírus ao recém-nascido.

PVH/Condiloma Acuminado

Causa: É uma infeção viral comumente conhecida por verrugas genitais, que se manifesta, com maior frequência, por lesões nos genitais dos homens e das mulheres. É causada por um vírus chamado Papilomavírus Humano (PVH). Existem mais de 90 tipos diferentes de PVH relacionados com o desenvolvimento de cancro. Este vírus pode permanecer adormecido durante décadas antes do aparecimento de recorrências.

Sintomas: Manifesta-se passado semanas ou meses da transmissão do vírus, altura em que surgem lesões, ásperas e indolores, múltiplas, localizadas ou disseminadas e de tamanho variável. Pode também manifestar-se como lesão única. Normalmente, aparecem no pênis, escroto, vulva, na região anal e entre este e a vulva/escroto. Por vezes estas verrugas podem dar comichão. Na mulher, podem ser encontradas dentro da vagina e mesmo no colo do útero e surge, então, um ligeiro sangramento ou, raramente, um corrimento vaginal involuntário. Durante a gravidez, estas verrugas aumentam de volume podendo provocar hemorragia ou obstrução durante o parto. O tratamento consiste só na remoção cirúrgica das verrugas, já que não existe forma de erradicar o vírus do organismo.

Transmissão: O PVH pode ser transmitido através do contacto direto de pele com pele com alguém que tenha verrugas genitais. É possível que as verrugas se disseminem



para a região anal sem ter havido sexo anal, caso haja verrugas genitais. O recém-nascido por ser infetado durante o parto. Embora seja raro, pode ser transmitido ao partilhar roupa, toalhas, WCs e saunas.

Prevenção: Para prevenir a transmissão, deves manter a região genital e anal limpa e seca e praticar sexo mais seguro. O preservativo apenas te protegerá se envolver toda a região afetada pelas verrugas. A Vacina anti-PVH foi incluída no Plano Nacional de Vacinação. Com esta vacina o risco de desenvolvimento de cancro do colo do útero é reduzido, mas não fica eliminado devido à existência de mais de 90 tipos de PVH. É importante continuar a fazer o rastreio regular do colo do útero mesmo quando a mulher está vacinada. A vacina ainda não é frequentemente administrada a pessoas do sexo masculino, mas a sua recomendação tem começado a surgir com base nos resultados de novos estudos.

Complicações: Caso não seja tratada a tempo, pode surgir cancro, que é mais frequente na mulher, com localização no colo do útero. Apesar de menos frequente, pode provocar cancro no pénis, ânus e garganta.

VIH/SIDA

Causa: O Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH) é o vírus (da família dos retrovírus) responsável pelo desenvolvimento da doença denominada por Síndrome de Imunodeficiência Humana Adquirida (SIDA). O vírus ataca as células responsáveis pela proteção do corpo, compromete gravemente a capacidade do sistema imunitário do organismo combater várias infeções e certas formas de cancro. Surge, então, a SIDA, o último estágio da doença. Uma pessoa portadora do vírus diz-se seropositiva. Isto não significa que desenvolveu SIDA. Por outro lado, uma pessoa seronegativa é aquela que não está infetada pelo vírus. Existem dois tipos de VIH: VIH-1 e VIH-2. A forma mais agressiva do vírus é o VIH-1, que é o tipo de vírus mais comum em Portugal

Sintomas: A evolução da infeção por VIH pode ser dividida em 3 fases. Primeiro, surge a infeção aguda, que pode surgir 3 a 4 semanas após o contágio, com manifestações variadas que se podem assemelhar às de uma gripe. Em seguida, a pessoa infetada entra numa fase de infeção sem sintomas, de duração variável de alguns anos. O VIH só pode ser detetado através de análises ao sangue 3 meses após o contágio. A doença sintomática pode surgir mais tarde (em média 10 anos após o contágio em pessoas que não iniciaram tratamento), sendo a SIDA a manifestação mais grave da imunodepressão, definida por diversos sinais, sintomas e doenças, tais como febre prolongada, diarreia persistente, perda de peso, suores durante a noite e falta de força. Visto que o sistema imunitário se encontra comprometido, podem surgir, então, infeções oportunistas, tais como tuberculose, pneumonia, etc., e alguns tipos de cancro, que podem levar à morte. A história natural da doença tem vindo a ser consideravelmente reescrita pelos antirretrovirais, que retardam a evolução da infeção até ao seu estágio final, a SIDA. Apesar dos avanços científicos ainda não existe uma cura para a infeção por VIH. A qualidade de vida de uma pessoa infetada é seriamente comprometida, implicando a necessidade de tratamentos contínuos dispendiosos, o que significa que a SIDA não deve ser vista como uma simples doença crónica, mas um risco a evitar de modo sério. Para além do stress psicológico gerado por se viver com o vírus, uma das preocupações dos seropositivos ainda sem SIDA, antes do início do tratamento, é a consciência do aumento progressivo da sua carga viral, aumentando também proporcionalmente a probabilidade de acidentes e de contágio do seu parceiro ou parceira.



Transmissão: O vírus encontra-se em fluidos orgânicos – sangue, sêmen, secreções vaginais, saliva, lágrimas e leite materno. Contudo, o sangue, o sêmen e as secreções vaginais são as principais vias de transmissão, pois neles existe maior concentração do vírus. Estudos indicam que a transmissão através da saliva, lágrimas e leite materno é insignificante e pouco provável de produzir infeção. O vírus não se encontra na urina, fezes, vômito ou suor, exceto se contiverem sangue. É preciso não esquecer que o líquido seminal, expelido pelo pênis quando o homem está excitado, também contém o vírus VIH. Portanto deve haver proteção desde o início até ao fim do ato sexual. O VIH transmite-se, então, através do contacto sexual e do contacto com sangue. As práticas sexuais desprotegidas, tais como sexo vaginal (principalmente durante a menstruação), anal e oral desprotegidos, estão associadas a alto risco de transmissão. Durante estas práticas, os fluidos orgânicos contaminados entram em contacto com as células que revestem a vagina e o ânus e com as microlesões causadas durante a fricção, permitindo que o vírus entre em contacto com a corrente sanguínea. Durante o sexo oral, lesões nas gengivas ou lesões no pênis causadas pelos dentes aumentam, também, o risco de contágio. A partilha de agulhas ou de outros objetos com sangue ou fluidos contaminados (lâminas de barbear, escovas de dentes, etc.) representam, também, alto risco de contágio. As mulheres portadoras do vírus podem transmitir o VIH aos seus filhos, durante a gravidez, durante o parto e, raramente, através do leite materno (o risco aumenta se existirem lesões nos mamilos). O VIH não é transmitido por contacto casual e social – aperto de mão, abraço, beijo social, espirro, tosse, catarro, lavagem das mãos, banheiras, sanitas, chuveiros, piscinas, utensílios de cozinha ou roupa de pessoas infetadas. As picadas de mosquito também não são fonte de infeção. Apesar de o risco ser reduzido, a transmissão durante o sexo digital ou com objetos sexuais partilhados também é possível, se depois de introduzir os dedos/objetos no parceiro os introduzir no seu próprio ânus/vagina. Caso tenha alguma ferida nos dedos, o risco de infeção aumenta, uma vez que secreções vaginais ou conteúdo do reto podem entrar em contacto com a circulação sanguínea.

Prevenção: Através da prática de sexo mais seguro, utilizando barreiras de proteção durante o sexo vaginal, anal e oral, e de cuidados durante o sexo digital e com a partilha de objetos sexuais. Podes sempre realizar o teste de VIH no Centro de Aconselhamento e Diagnóstico (CAD), de forma gratuita, confidencial e anónima, sem a necessidade de marcação prévia, nem qualquer formalidade. Contudo, não vale a pena fazer logo o teste após o contacto de risco porque o corpo pode levar até 3 meses após a infeção a produzir os anticorpos identificados pelo teste. Se tens dúvidas quanto à possibilidade de estares infetado com o vírus de VIH ou se alguma vez tiveste algum comportamento de risco, sexual ou não, deves fazer o teste de VIH. A deteção precoce, através da notificação do parceiro sexual, rastreio, consultas de rotina no ginecologista/urologista, pode reduzir as graves complicações do VIH. Se tiveres alguma dúvida consulta um profissional de saúde para a esclarecer.

Práticas sexuais e sexo mais seguro

Sexo Vaginal e Sexo Anal

Antes do ato sexual deves lavar os teus genitais e a região do ânus. Se fores mulher, não é aconselhado que laves o interior da vagina porque podes alterar a flora natural da vagina que a protege contra algumas infeções. Deves usar o preservativo masculino, que é colocado no pênis, ou o preservativo feminino que pode ser colocado tanto na vagina como no ânus. Durante o sexo anal deve ser utilizado um lubrificante à base de



água com preservativo, assim como durante o sexo vaginal caso a lubrificação feminina não seja suficiente. A sua utilização previne as lesões que podem surgir devido à fricção. O preservativo feminino pode ser usado para praticar sexo anal, apesar de não ter sido desenvolvido para esse efeito. Nunca deves utilizar no sexo vaginal o mesmo preservativo utilizado na penetração anal. Após o ato sexual é aconselhado que laves os teus genitais e a região anal. Se tiveres usado um espermicida não deves fazer lavagem da vagina durante 6h após o ato sexual.

Sexo Oral e Sexo Oral-Anal

Antes do ato sexual não deves lavar os dentes, não deves usar fio dentário, nem fazer lavagens bucais pois podem causar lesões que constituem portas de entrada para vírus e bactérias. Deves fazer a higiene genital e da região anal, assim como a das mãos. Deves proteger o pénis com preservativo masculino, com ou sem sabor, ao praticar sexo oral a um homem. Muitos preservativos com sabor e aromas não são profiláticos, logo não previnem uma gravidez nem ISTs. Deve igualmente procurar evitar-se utilizar preservativos com sabores para outras práticas, que não sexo oral, porque são por norma mais finos e podem romper-se mais facilmente. Deves verificar se os preservativos têm uma marca de aprovação standard (ex.: ECE Standard Mark – CE). No caso do sexo oral a uma mulher ou do sexo oral-anal a um homem ou mulher deves proteger a vulva ou ânus com um preservativo masculino com sabor cortado ao meio, luva de látex, um quadrado de látex (dental dam) ou um pedaço de película aderente.

Após o ato sexual aconselha-se que laves os teus genitais e/ou a região anal. Mantém uma higiene bucal regular para evitar gengivites (inflamação da gengiva), periodontites, etc. e consulta um dentista regularmente.

Sexo Digital e Contacto Genital-Genital

Para penetrar o ânus ou a vagina com os dedos ou mãos podes usar luvas de látex, preservativos femininos ou masculinos. Se não consegues usar nenhuma destas barreiras, mantém as tuas mãos e dedos sem cortes, as unhas bem aparadas e limpas. Antes de fazer penetração lava bem as mãos. Não te esqueças que só podes usar lubrificantes à base de água. Nunca se deve utilizar na penetração vaginal a mesma mão, o mesmo preservativo ou a mesma luva com que se fez penetração anal. O risco de transmissão de uma IST através da fricção entre o pénis e a vulva, o pénis e o ânus ou o pénis e outro pénis pode ser reduzido com o uso do preservativo masculino colocado no pénis. No entanto, na fricção entre duas vulvas – tribadismo – não há forma de manter fixa qualquer barreira que se coloque entre as vulvas.

Sexo com Acessórios

Lava os brinquedos sexuais com sabonete neutro ou bactericida antes e depois da penetração ou reveste-os com um preservativo (se for possível). A conservação destes objetos exige lavagens periódicas, se guardados por muito tempo, a fim de eliminar fungos e outros microrganismos. Se partilhas estes objetos com alguém troca o preservativo ou lava-os depois de os utilizares e antes de os utilizares no/a teu/tua parceiro/a. Terás de fazer o mesmo se depois da penetração anal quiseres fazer penetração vaginal com esse objeto.



A rede ex aequo



A rede ex equo é a associação portuguesa de jovens lésbicas, gays, bissexuais, transgéneros (LGBT) e simpatizantes entre os 16 e os 30 anos. Fundada como associação sem fins lucrativos a 5 de abril de 2003, a rede ex aequo começou as suas atividades informalmente em janeiro de 2002.

Os objetivos que a associação se propõe a alcançar são:

1. Reivindicar a não discriminação e a integração na sociedade das jovens lésbicas, gays, bissexuais e transgéneros, assim como o reconhecimento das suas necessidades, particularidades e especificidades;
2. Desenvolver e implementar estratégias e ações de intervenção a nível científico, social, cultural e/ou político referentes à juventude e à educação no âmbito da temática LGBT;
3. Criar e fomentar o desenvolvimento de grupos locais de convívio, de apoio e de trabalho para jovens LGBT e simpatizantes.

A associação tem grupos de jovens locais a funcionar em várias cidades no país, que se prestam a ser um local de apoio, convívio e trabalho para jovens LGBT e simpatizantes nesse espaço geográfico. Poderás encontrar os seus contactos na página 60 ou informação mais atualizada no site da nossa associação. Se não existir um grupo local na tua cidade e quiseres ajudar a criar um, por favor contacta-nos!

Para além destes grupos de apoio, a rede ex aequo desenvolve ou já implementou vários projetos, entre os quais a coorganização de uma conferência internacional de jovens LGBT em Lisboa, uma campanha digital contra o preconceito a LGBTs, acampamentos de verão para jovens LGBT e simpatizantes, um projeto educação LGBT que organiza sessões de esclarecimento em escolas (e inclui material publicado para professores e alunos), um observatório de educação, uma campanha nacional contra o bullying homofóbico e transfóbico, que inclui cartazes e postais, listas de números de apoio e de profissionais de saúde com abordagem positiva, encontros nacionais de jovens LGBT, ciclos de cinema e exposições de postais, fotografia, poesia e pintura, entre outros projetos.

Convidamos-te a procurar mais informação sobre todos estes projetos no site oficial da rede ex aequo em www.rea.pt, que é uma das prioridades da associação. Pretende-se com ele disponibilizar o maior número possível de informação de teor relevante para jovens LGBT ou com dúvidas quanto à sua orientação sexual e/ou identidade de género. Um dos locais de maior atividade e dinamismo da rede ex aequo é o seu fórum de discussão na Internet, onde é possível conhecer, conversar e prestar apoio a outros jovens LGBT. O fórum tem mais de 12.000 jovens inscritos!



A associação rede ex aequo está aberta a inscrições de jovens lésbicas, gays, bissexuais, transgéneros ou simpatizantes, com idade entre os 16 e os 30 anos inclusive, que se identifiquem com os objetivos da associação. Se gostarias de fazer parte da associação ou ajudá-la tornando-te associado/a, convidamos-te a preencher a ficha de inscrição que poderás encontrar na página 61, juntar uma fotocópia do teu Cartão de Cidadão (frente e verso) e o pagamento da 1ª quota anual (confirma o valor mínimo na ficha de inscrição) ou comprovativo da mesma.

Todos os dados enviados serão tratados como confidenciais, não serão cedidos a terceiros, servindo apenas para formalização da inscrição na associação.

Se não quiseres ajudar a associação deste modo, podes também fazer um donativo à rede ex aequo para nos ajudar nos nossos projetos ou no pagamento de encargos administrativos. Para tal basta fazeres uma transferência ou depósito num valor à tua escolha (pode ser até mesmo só uma quantia simbólica se não tiveres outra possibilidade) para:

Banco: CGD

Nome: REDE EX AEQUO

NIB: 003503790000108923016

Nº de Conta: 0379001089230



agradecemos o teu importante contributo!

Grupos de jovens para lésbicas, gays, bissexuais, transgéneros e simpatizantes.

ex aequo aveiro

Telefone: 91 791 27 10
Website: www.rea.pt/aveiro
Email: aveiro@rea.pt

ex aequo braga

Telefone: 91 791 01 21
Website: www.rea.pt/braga
Email: braga@rea.pt

ex aequo cascais

Telefone: 91 791 00 33
Website: www.rea.pt/cascais
Email: cascais@rea.pt

ex aequo coimbra

Telefone: 91 791 36 91
Website: www.rea.pt/coimbra
Email: coimbra@rea.pt

ex aequo Évora

Telefone: 91 791 00 32
Website: www.rea.pt/evora
Email: evora@rea.pt

ex aequo lisboa

Telefone: 91 791 38 78
Website: www.rea.pt/lisboa
Email: lisboa@rea.pt

ex aequo porto

Telefone: 91 791 39 66
Website: www.rea.pt/porto
Email: porto@rea.pt

ex aequo setúbal

Telefone: 91 791 28 58
Website: www.rea.pt/setubal
Email: setubal@rea.pt

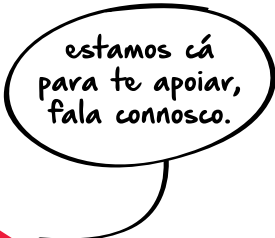
ex aequo sintra

Telefone: 91 791 48 85
Website: www.rea.pt/sintra
Email: sintra@rea.pt

ex aequo viseu

Telefone: 91 791 66 65
Website: www.rea.pt/viseu
Email: viseu@rea.pt

Caso não consigas estabelecer contacto com o grupo local na tua cidade ou a tua cidade não esteja contemplada nesta lista, contacta-nos para o **96 878 18 41** ou visita www.rea.pt para obter informação atualizada.



estamos cá
para te apoiar,
fala connosco.

Ficha de inscrição de associado.
Versão brochura informativa Sermos Nós Própri@s.

INSTRUÇÕES

Preencher com letra legível e recortar pelo tracejado. Não escrevas nada no espaço destinado à Direcção. Junta uma fotocópia do teu B.I. / Cartão do Cidadão (frente e verso) e o pagamento da 1ª quota anual em dinheiro, cheque ou vale postal, ou comprovativo do mesmo caso efectues uma transferência bancária.

Depois de preenchida envia ao cuidado da rede ex aequo, para Rua de S. Lázaro, 88, 1150-333 Lisboa. Se preferires fazer a inscrição online, vai a www.rea.pt/inscricao/

Todos os dados enviados serão tratados como confidenciais, não serão cedidos a terceiros, servindo apenas para formalização da inscrição na associação.

Apoio:



rede ex aequo


associação de jovens lésbicas, gays,
bissexuais, transgéneros e simpatizantes

sede
Centro LGBT
Rua de S. Lázaro, 88
1150-333 Lisboa
Portugal

telefone
(+351) 96 878 18 41
e-mail
geral@rea.pt

web
www.rea.pt
fórum
www.rea.pt/forum





associação de jovens lgbts
rede ex aequo