

# **Impacto da microagressão nos níveis de stress e autoestima percecionados em minorias sexuais na população portuguesa**

VERSÃO FINAL APÓS DEFESA

**Rafaela Azevedo Gomes**

Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em  
**Psicologia Clínica e da Saúde**  
(2º ciclo de estudos ou mestrado integrado)

Orientador: Prof. Doutor Manuel Joaquim Loureiro  
Coorientadores: Prof<sup>a</sup>. Doutora Paula Susana Loureiro Saraiva de Carvalho  
Prof. Doutor Jorge Manuel dos Reis Gama

**dezembro de 2022**



## **Declaração de Integridade**

Eu, Rafaela Azevedo Gomes que abaixo assino, estudante com o número de inscrição M10957 de Psicologia Clínica e da Saúde da Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, declaro ter desenvolvido o presente trabalho e elaborado o presente texto em total consonância com o **Código de Integridades da Universidade da Beira Interior**.

Mais concretamente afirmo não ter incorrido em qualquer das variedades de Fraude Académica, e que aqui declaro conhecer, que em particular atendi à exigida referenciação de frases, extratos, imagens e outras formas de trabalho intelectual, e assumindo assim na íntegra as responsabilidades da autoria.

Universidade da Beira Interior, Covilhã 10 / 10 / 2022

Rafaela Azevedo Gomes

(assinatura conforme Cartão de Cidadão ou preferencialmente  
assinatura digital no documento original se naquele mesmo formato)

# Dedicatória

Dedico este relatório a mim mesma, por uma parte de mim nunca ter desistido de lutar, por ser melhor e ultrapassar as dificuldades, quando essa opção parecia a mais fácil. Dedico-o a mim e a todas as minhas conquistas.

*“Não existe meio de verificar qual é a decisão acertada, pois não existe termo de comparação. Tudo é vivido pela primeira vez e sem preparação. Como se um ator entrasse em cena sem nunca ter ensaiado. Mas o que pode valer a vida, se o primeiro ensaio da vida já é a própria vida? É isso que leva a vida a parecer sempre um esboço. No entanto, mesmo esboço não é a palavra certa, pois um esboço é sempre o projeto de alguma coisa, a preparação de um quadro, ao passo que o esboço que é a nossa vida não é o esboço de nada, é um esboço sem quadro”.*

*Milan Kundera.*



# Agradecimentos

Ao Professor Doutor Manuel Loureiro, orientador da dissertação, pela sua dedicação e orientação durante este ano. Agradeço-lhe todas as dicas para melhorar, disponibilidade e compreensão da sua parte.

Ao Professor Doutor Jorge Gama, pela paciência e ajuda incansável durante o processo de desenvolvimento desta dissertação.

Aos meus pais e às minhas irmãs que sempre me apoiaram desde o primeiro momento, principalmente em momentos difíceis, não há palavras para vos agradecer todo o esforço que fizeram por mim.

À Maggie, ao Luli, à Lau e à Bete por toda as palavras de força e apoio que me deram, especialmente este ano. Tornaram tudo mais fácil e a eles tenho que agradecer com todo o meu coração.

Aos meus amigos que conheci na Covilhã, de quem tenho imensas saudades, que foram incríveis e alcançáveis durante estes 5 anos.



# Resumo

A literatura tem demonstrado que as microagressões têm tido um impacto significativamente negativo na saúde mental da comunidade LGBTQIA+. Tendo em conta este impacto e a falta de investigação nesta temática, o objetivo geral deste estudo é avaliar o impacto das microagressões nos níveis de stress percecionados e na autoestima na comunidade LGBTQIA+. Neste estudo, transversal, participaram 133 indivíduos portugueses com idades compreendidas entre os 18 e 51 anos. O protocolo de recolha de dados foi constituído por um questionário sociodemográfico e pelos instrumentos “Escala de Microagressões de Género e Minorias Sexuais”, “Escala do Stress Percecionado” e “Escala de Autoestima de Rosenberg”.

Os resultados sugerem uma correlação significativa entre o impacto das microagressões, o stress percecionado e a autoestima. Os resultados também indicam que, na variável género, existem influências estatisticamente significativas relativamente às microagressões e stress percecionado, ao contrário da autoestima. No entanto, com a variável orientação sexual, os resultados demonstram que existem diferenças estatisticamente significativas apenas nas microagressões, sendo que nos resultados do stress percecionado e autoestima não foram apresentadas quaisquer diferenças.

Com estes resultados foi possível concluir que as microagressões podem ter um impacto significativo em minorias sexuais na população portuguesa, sendo necessário realizar-se mais investigação nesta área, de forma a prestar um maior e melhor auxílio a esta comunidade.

## Palavras-chave

Microagressões; stress percecionado; autoestima; minorias sexuais; LGBTQIA+



# **Abstract**

Literature has proved microaggressions have a negative significant impact in LGBTQIA+ community's mental health. Considering this impact and the lack of investigation on this theme, the objective of this study is assessing microaggressions' impact on perceive stress and self-esteem' levels on LGBTQIA+ community. The sample of this cross-sectional study consist of 133 Portuguese individuals with ages in between 18 and 51. The data collection protocol consisted of a sociodemographic questionnaire and instruments "Gender and Sexual Minorities Microaggression Scale", "Perceived Stress Scale" and "Rosenberg Self-Esteem Scale".

The results suggest a positive correlation about microaggressions' impact on perceived stress and self-esteem. The results also indicate that, in the gender variable, there are statistically significant influences regarding microaggressions and perceived stress, unlike self-esteem. However, with the sexual orientation variable, the results show that there are statistically significant differences only in microaggressions, since in the results of perceived stress and self-esteem there were no differences.

With these results, it was possible to conclude that microaggressions can have a significant impact on sexual minorities in the Portuguese population, being necessary to do more research in this theme, to provide better assistance to the community.

## **Keywords**

Microaggressions; perceived stress; self-esteem; sexual minorities; LGBTQIA+



# Índice

Introdução.....	1
Capítulo 1: Revisão da literatura.....	2
1.1. Microagressões.....	2
1.2. Stress Social e stress de minoria.....	5
1.3. Autoestima.....	8
1.4. Relação entre microagressões, stress e autoestima.....	10
1.5. Questões de investigação.....	12
Capítulo 2: Método.....	13
2.1. Participantes.....	13
2.2. Instrumentos.....	14
2.3. Procedimentos.....	15
Capítulo 3: Resultados.....	17
Correlações entre os scores da percepção e vivência das microagressões, do stress percecionados e da autoestima, na comunidade LGBTQIA+.....	17
Influência do género no score da percepção/vivência das microagressões.....	17
Influência do género no score do stress percecionado.....	19
Influência do género no score da autoestima.....	20
Influência da orientação sexual no score da percepção/vivência das microagressões.....	21
Influência da orientação sexual no score do stress percecionado.....	23
Influência da orientação sexual no score da autoestima.....	24
Análise de clusters.....	24
Capítulo 4: Discussão.....	27
Referências.....	31
Anexo I: Glossário.....	36
Anexo II: Calendário da Resistência Não-Binária.....	37



# Lista de Figuras

Figura 1. - Percepção/vivência das microagressões na categoria gênero

Figura 2. - Níveis de stress na categoria gênero

Figura 3. - Níveis de autoestima na categoria gênero

Figura 4. - Percepção/vivência das microagressões na categoria orientação sexual

Figura 5. - Níveis de stress na categoria orientação sexual

Figura 6. - Níveis de autoestima na categoria orientação sexual



# Lista de Tabelas

Tabela 1. - Características dos participantes da amostra

Tabela 2. - *Propriedades Psicométricas dos instrumentos utilizados*

Tabela 3. - Estatística descritiva e correlações entre os scores da percepção e vivência das microagressões, do stress percebidos e da autoestima, na comunidade LGBTQIA+

Tabela 4. – Resultados para a comparação entre os géneros em função da percepção/vivência das microagressões

Tabela 5. - Comparação dos pares das médias do score da percepção/vivências das microagressões entre os géneros

Tabela 6. – Resultados para a comparação entre os géneros em função dos níveis de autoestima

Tabela 7. - Resultados para a comparação entre a orientação sexual em função da percepção/vivência das microagressões

Tabela 8. – Resultados para a comparação entre a orientação sexual em função dos níveis de stress percebidos

Tabela 9. - Resultados para a comparação entre a orientação sexual em função dos níveis de autoestima



## Lista de Acrónimos

GRP	Gabinete de Relações Públicas
UBI	Universidade da Beira Interior
LGBTQIA+	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais/Transgéneros, Queer, Intersexo, Assexuais
LGB	Lésbicas, Gays, Bissexuais
ILGA	Intervenção Lésbica, Gay, Bissexual, Trans e Intersexo
AMPLOS	Associação de Mães e Pais pela Liberdade de Orientação Sexual e Identidade de Género





# Introdução

A comunidade LGBTQIA+ é formada por um grupo minoritário, constituído por indivíduos que se identificam com as letras da sigla (lésbicas, gays, bissexuais, trans, queer, intersexo, assexuais e outras identidades que fazem parte deste movimento) e experienciam o preconceito e lutas específicas deste grupo alvo de preconceito e discriminação (Anexo I).

Este movimento tem como objetivo a aceitação social dos indivíduos LGBTQIA+, através da conscientização da população em relação aos mitos e (pre)conceitos existentes sobre a mesma, muitas vezes com ajuda da representatividade em meios sociais como a política e mídia. Este grupo conta com a ajuda de locais específicos e seguros (*LGBTQIA+ friendly*), ONG's (organizações não-governamentais) e instituições de direitos humanos como a ILGA, AMPLOS e Casa Qui em Portugal.

As microagressões englobam todas as expressões verbais, comportamentais e/ou contextuais discriminatórias, destinadas a qualquer grupo ou indivíduo marginalizado. As minorias sexuais são um desses grupos que, diariamente, enfrentam todo o tipo de hostilidade, (pre)conceitos, discriminação, rejeição e exclusão, por parte do resto da população, somente porque são vistos como pessoas com características não normativas.

Ao ser alvo de microagressões, a comunidade LGBTQIA+ está mais fragilizada e vulnerável à deterioração da sua saúde mental, apresentando níveis mais altos de depressão, stress e ansiedade do que o resto da população.

Com esta investigação pretendeu-se compreender a perceção/vivências das microagressões e o seu impacto nos níveis de stress percebido e autoestima, em minorias sexuais na população portuguesa.

Este documento é constituído por uma dissertação, com opção pelo formato de artigo, onde num primeiro momento faremos uma revisão teórica, de forma a mostrar o estado de arte acerca do tema em apreço e aspetos afins. Seguidamente são apresentados os aspetos metodológicos e, por fim, os resultados seguidos da necessária discussão dos mesmos.

# Capítulo 1: Revisão da literatura

As minorias sexuais ou a comunidade LGBTQIA+ têm ganho mais visibilidade ao longo dos últimos anos e, apesar dos avanços na proteção legal e uma maior aceitação desta, o preconceito acerca destas minorias ainda está muito presente e, por vezes, disfarçado em pequenas práticas diárias (designadas de microagressões) tornando-se, assim, mais difícil de identificar (Swann et al., 2016).

A literatura tem demonstrado que estas minorias sofrem de níveis altos de depressão, ansiedade, ideação suicida e suicidalidade, stress e baixos níveis de autoestima, devido à sua vulnerabilidade social, com origem em stressores específicos como discriminação, violência, tratamento injusto, ocultação, homonegatividade internalizada e espectável (Pavelchuk & Borsa, 2020).

Não são muitos os estudos que relacionam as microagressões na comunidade LGBTQIA+ com aspetos da saúde mental. Todavia, o seu número tem vindo a aumentar, com os resultados a apontar para uma associação entre as microagressões e aspetos da saúde mental. Em Portugal, poucos estudos existem sobre a relação entre estas variáveis e o presente estudo pretende dar um contributo inovador, não só na obtenção de dados nacionais sobre a temática, mas também para melhor fundamentar intervenções preventivas no sentido de evitar ou superar o estigma a que estas minorias têm estado sujeitas.

## 1.1. Microagressões

O termo “microagressões” apareceu, primeiramente, para designar atitudes racistas e que reforçavam o racismo. No entanto o significado deste termo ampliou-se e passou a referir-se a todas as práticas quotidianas, sejam estas verbais, comportamentais ou ambientais, que sejam discriminatórias, sendo as minorias sexuais (qualquer indivíduo que se identifique fora da norma heterossexual e cisgénero) alvo destas (Dover, 2016). Estas são mensagens comuns, difamatórias, conscientes ou inconscientes, que representam manifestações de estereótipos depreciativos que, na maior parte das vezes, são invisíveis tanto para quem as comunica como para quem é o alvo das mesmas (Nordmarken, 2014).

Na comunidade LGBTQIA+, as microagressões surgem de diferentes formas,

podendo manifestar-se em temas de hipersexualização, em que equiparam a orientação sexual à atividade sexual, homofobia e transfobia. Estes conceitos remetem para a aversão e preconceito contra as pessoas da comunidade LGBTQIA+ e envolvem terminologia heterossexista, como reconhecer a heterossexualidade como único modelo de orientação sexual, sendo tudo o resto visto como anormal, e de gênero conforme (comportamento e/ou expressão que vai ao encontro aos papéis de gênero), ou seja, utilizar determinadas expressões discriminatórias (utilizar o termo “gay” com uma conotação negativa (Pino, 2017). Mais exemplos destes (pre)conceitos ocorrem quando alguém, ao referir-se a uma pessoa transgênero, não-binária ou gênero não-conforme recorre a pronomes errados; pecaminosidade, dando um sentido moral negativo ao fazer parte da comunidade LBTQIA+, assumindo, assim, que é algo fora do normal, referindo-se aos indivíduos desta comunidade como “doentes” ou que estão numa fase (Swim, Gillis, & Hamaty, 2020; Sue, 2010, citado por Gearity & Metzger, 2017).

As microagressões podem ser realizadas não só por grupos sociais dominantes, como pessoas cisgênero e heterossexuais, mas também por membros do próprio grupo marginalizado e/ou de outros grupos marginalizados (Nadal, et al., 2016). Estando as microagressões presentes nas interações sociais, todos os atores sociais tais como professores, supervisores, a rede de suporte (familiares e amigos) e desconhecidos, podem cometê-las, tornando-se difíceis de reconhecer e tornando mais complexa a sua abordagem (Nordmarken, 2014). Estas são aprendidas através da cultura dominante que, de forma subtil, ensina a desconfiar, ter medo e reivindicar superioridade sobre os outros.

As microagressões podem dividir-se em três tipos, sendo estes o microataques, o microinsulto e a microinvalidação (Li et al., 2016). O primeiro diz respeito a um ato intencional, gesto ou comunicação com conotação negativa, sendo que o indivíduo que o faz pode não perceber o impacto negativo nas pessoas do grupo marginalizado. Na comunidade LGBTQIA+, um exemplo de um microataque é a utilização de expressões heterossexistas “*That’s so gay*/que painelero ou isso é uma paneleirice” para descrever algo (Nadal et al., 2016). O mesmo autor esclarece também o significado para para os termos microinsulto e microinvalidação. O microinsulto é definido pelas intervenções ou comportamentos que podem desrespeitar ou rebaixar a identidade marginalizada de uma pessoa, fazendo piadas e/ou comentários estereotipados, tendo repercussões negativas no grupo criando, assim, mais estereótipos e estigma. Um exemplo de um estereótipo é que todas as pessoas lésbicas são tipicamente másculas e pessoas *gay* são tipicamente mais femininas ou efeminadas. Por último, a microinvalidação é a negação ou exclusão da realidade, pensamentos e/ou sentimentos acerca do grupo

marginalizado, sendo um exemplo desta a negação que existe discriminação sob este grupo.

A literatura tem demonstrado que as microagressões têm um impacto significativamente negativo na saúde mental da comunidade LGBTQIA+, criando sentimentos de impotência, perda de integridade, maior percepção de stress e sintomas depressivos, suicidalidade, ansiedade, sentimentos de raiva, rejeição, invalidação e baixa autoestima (Gonzales et al., 2015; Wright & Wegner, 2012). Estes podem ser resultado de uma negação das suas identidades que os forçam a mudar e/ou disfarçar a sua realidade pessoal para uma realidade mais heterossexista e cisgénero, uma vez que as pessoas da comunidade LGBTQIA+ se sentem invisíveis e impotentes para afirmar a sua posição (Gearity & Metzger, 2017).

Viver numa sociedade cisheteronormativa (a norma e padrões de comportamentos heterossexuais e cisgénero são predominantes) é desafiante para esta comunidade pelo estigma e punição que são consequências da mesma (Sá & Szyllit, 2021). Como referido acima, ser-lhes imposto a camuflar a sua identidade e realidade (direta ou indiretamente), pode causar implicações negativas na saúde mental desta minoria, reforçando o modelo de stress de minoria, já que a comunidade LGBTQIA+ confronta-se, diariamente, com stressores específicos.

## **1.2. Stress Social e stress de minoria**

O conceito de microagressão apresenta semelhanças conceituais com a teoria do stress de minoria que propõe, com suporte empírico, que indivíduos com identidade sociais que fogem das normas sociais experienciam stress crónico diário associado à necessidade de manter as suas identidades em contextos de estigma social (Nadal, 2016).

Stress pode ser descrito como “qualquer condição que possa ativar uma resposta não específica no corpo” (Selye, 1936, citado por Fink, 2010, p. 4). Stressores são definidos como eventos, exigências, ameaças ou condições que põem em causa a integridade operacional do organismo, e estes stressores podem ocorrer de diversas formas (eventos traumáticos, stressores de uma vida mais agitada, stress crónico, tensões de papéis sociais, aborrecimentos diários, entre outros) (Wheaton & Montazer, 2010).

O stress social sugere que as condições, não só de eventos pessoais como também de ambiente social, são fontes de stress que podem levar a danos psicológicos e físicos e requerem que as pessoas façam mudanças na sua vida e estas são muitas vezes vistas como alterações stressantes (Meyer, 2003).

O stress de minoria é um modelo que descreve como a posição social das minorias sexuais pode ter um impacto negativo na saúde física e mental, uma vez que este grupo enfrenta stressores específicos como discriminação interpessoal, experienciar eventos preconceituosos, tratamento injusto e violência física (Ylloja et al., 2016). Outros três stressores presentes na comunidade LGBTQIA+ são a “homonegatividade expectável”, que diz respeito à expectativa de acontecimentos discriminatórios se repitam após terem sofrido destes; a “ocultação”, tentativa ocultar que se faz parte da comunidade LGBTQIA+ através de uma automonitorização constante para que os comportamentos estejam em conformidade com a sociedade cisgénero e heterossexual e a homonegatividade internalizada, onde membros da comunidade podem internalizar as visões estigmatizadas e negativas que a sociedade tem acerca das minorias sociais, começando a pensar menos em si mesmo (Rodgers, 2017). O mesmo autor afirma que estes stressores estão associados a resultados negativos de saúde psicossocial incluindo o stress percecionado e autoestima. Mereish et al. (2022) também afirmam que pode ser plausível dizer que os stressores de minoria podem suscetibilizar negativamente o auto-conceito.

O stress percecionado é a perceção individual de quanto stress se está a experienciar

num determinado período, sendo esta percepção uma atribuição única sobre lidar com fontes de stress diárias, sentimentos acerca da incontrollabilidade e imprevisibilidade da vida, e se se consegue lidar com essas situações com sucesso (Reyes et al., 2017).

No desenvolvimento do conceito de stress de minoria, os investigadores definiram três pressupostos que subjazem ao mesmo. O primeiro pressuposto é que o stress minoritário é único, ou seja, é complementar aos stressores gerais vivenciados por uma pessoa comum, exigindo um esforço maior de adaptação ao stress por parte da comunidade LGBTQIA+; o segundo é a cronicidade, uma vez que o stress de minorias associa-se a estruturas sociais e culturais subjacentes relativamente estáveis; e por fim, o terceiro pressuposto do stress minoritário é que este é socialmente baseado, sendo que decorre em processos sociais, instituições e estruturas, em vez de eventos ou condições individuais que caracterizam o stress geral ou características biológicas, genéticas ou características não sociais ou do grupo (Meyer, 2003).

Paveltchuk & Borsa (2020) referem que a teoria do stress de minoria também aponta para alguns fatores de proteção que ajudam a reduzir ou amenizar o impacto dos stressores nas minorias, sendo estes:

- 1) Relações interpessoais positivas/suporte social. A forma como a família, grupo de pares, ambiente escolar/laboral interage com uma pessoa da comunidade está relacionado com a diminuição do impacto negativo das experiências ligadas ao stress de minoria.
- 2) Qualidade da relação familiar. A aceitação e boa relação por parte da família está relacionada a níveis mais baixos de depressão, abuso de substâncias, ideação suicida e maior níveis de autoestima, bem-estar, autoaceitação e desenvolvimento de uma identidade.
- 3) Apoio da própria comunidade. O sentimento de proximidade e conectividade comunitária (percepção de laços sociais recíprocos que uma pessoa cria com o grupo do qual pertence) pode gerar maior níveis de bem-estar, compreensão da identidade e níveis mais baixos de homofobia internalizada.
- 4) Fatores individuais como identidade social fortalecida e autoestima. Uma identidade social fortalecida está relacionada a uma autoestima elevada (individual e grupal), e uma autoestima elevada pode causar maiores níveis de bem-estar, satisfação com a vida, desenvolvimento de estratégias de *coping* menores níveis de homofobia internalizada e experiências de vitimização.

Mais estudos devem ser realizados acerca do stress na comunidade LGBTQIA+, devido às doenças e fragilidades que podem advir da exposição deste, sendo um fator de risco para a saúde física e mental destas minorias. Realizar mais estudos acerca dos fatores de proteção e o seu impacto tanto nas microagressões como no stress percecionado, pode ser uma mais valia para uma melhor compreensão e perceção da realidade desta comunidade.

### 1.3. Autoestima

Como referido no tópico acima, stressores de minoria podem ter um impacto negativo no auto-conceito de uma pessoa, uma vez que é direcionado à identidade individual. Este sentimento de identidade pode ser deturpado e influenciado pelas microagressões, afetando assim negativamente a autoestima, pois esta é pode ser entendida como a leitura que fazemos do autoconceito (Mereish et al., 2022).

O conceito de autoestima pode ser definido como a avaliação ou atitude pessoal acerca de si-mesmo (Rosenberg, 1965). Esta é um dos elementos característico para a construção identitária e para a compreensão do *Eu*, significando a maneira como os indivíduos interagem entre si, através das diferentes perspetivas que tenham acerca de si mesmos (Vasconcelos, 2017).

A autoestima pode ser vista ou distinguida em dois planos: autoestima específica e a autoestima global. A autoestima global está mais direcionada a como o indivíduo se julga e reconhece individualmente em geral, enquanto a autoestima específica se concerne a como as pessoas analisam as suas características e habilidades gerais (Guerreiro, 2011). A mesma autora refere que a autoestima global é a que desempenha um papel mais crítico na vida psicológica e que está associada a diversas facetas do bem-estar psicológico (Herek, Gillis & Cogan, 2009).

Se a autoestima global não for percecionada de uma maneira positiva e completa pode suscetibilizar um individuo às dificuldades, stressores diários e específicos, discriminação e microagressões, no entanto esta pode ser obtida e/ou melhorada se considerar a criação, realização e alcance de objetivos por meio de grupos (Nelson, 2002, citado por Silva & Cerqueira-Santos, 2018). Os mesmos autores referem que os indivíduos de grupos marginalizados partilham sentimentos, experiências e sentem uma conexão específica com pessoas que são estigmatizados pelas mesmas características, uma vez que há uma significância emocional envolvida.

Apesar de alguma escassez de resultados de investigação sobre o impacto das microagressões na autoestima das pessoas LGBTQIA+, alguns estudos demonstram que existe uma associação entre microagressões e baixa autoestima em pessoas que sofreram microagressões, sendo estas um preditor da mesma (Garla, 2022).

Seelman, Woodford e Nicolazzoc (2017) realizaram um estudo com estudantes universitários para perceber a relação entre a vitimização e microagressão com o distress

psicológico (autoestima, stress percecionado e ansiedade). A vitimização é definida como vários atos de abuso seja este verbal, físico ou sexual, roubo e vandalismo (Otis & Skinner, 1996). Este estudo demonstrou que, apesar da vitimização ter um impacto mais negativo e significativo no que toca à autoestima, as microagressões também têm implicações significativas na mesma. Wright e Wegner (2012) conduziam um estudo com 28 participantes da comunidade LGB que, similarmente, avaliou o impacto das microagressões na autoestima e este constatou uma relação entre as microagressões e uma autoestima baixa.

A relação entre a autoestima e as microagressões tem sido maioritariamente estudada em grupos marginalizados de etnias diferentes da caucasiana, sendo que há pouca investigação acerca da comunidade LGBTQIA+. O estudo presente será então uma maia valia e inovador nesta área, principalmente em Portugal.

Sue, Bucceri, Lin, Nadal, and Torino (2007, referidos por Wegner & Wright, 2016) apontam que o estudo das microagressões é importante e extremamente necessário, uma vez que pode ajudar a prevenir as ameaças e os danos que estas representam para o grupo marginalizado e para a sociedade como um todo. Uma vez que uma autoestima elevada pode desempenhar como fator de proteção no que toca ao stress nas minorias sexuais, seria relevante para indivíduos desta comunidade que procurassem um sentimento de pertença mesmo dentro da própria comunidade.

Este sentimento de pertença pode aumentar a autoestima, uma vez que os indivíduos que fazem parte da comunidade LGBTQIA+ vivem em ambientes que não os apoiam (contexto familiar, escolar, laboral e entre pares) e o empoderamento que uma comunidade/grupo com características semelhantes pode apaziguar os efeitos da discriminação, desenvolvendo uma identificação positiva a um determinado grupo (autoestima coletiva) (Romijnders et al., 2017; Silva & Cerqueira-Santos, 2018). A representatividade por parte da mídia ou em posições de destaque, sendo nas redes sociais, filmes e séries, figuras públicas, publicidades, entre outros, sem incluir estereótipos, pode contribuir para a construção da identidade, construção do autoconceito e autoaceitação, podendo impactar positivamente a autoestima dos indivíduos desta comunidade. Esta representatividade deveria estar presente e ser falada durante todo o ano e não somente em dias e momentos específicos, como no *Pride Month* (Mês do Orgulho LGBTQIA+) e no calendário da resistência não-binária (Anexo II).

## **1.4. Relação entre microagressões, stress e autoestima**

A literatura, apesar de escassa no que toca à relação entre microagressões, stress e autoestima na comunidade LGBTQIA+, aponta para uma associação entre estas variáveis.

Seelman, Woodford e Nicolazzo (2016) realizaram um estudo com alunos universitários em que avaliaram as microagressões e a sua associação com o distress psicológico, estando incluídas as variáveis de stress e autoestima. Os resultados mostraram que as microagressões estão associadas a uma autoestima baixa e a um nível maior de stress.

Noutro estudo, Wright e Wegner (2012) avaliaram, durante seis meses, as microagressões e o seu impacto em indivíduos LGB, incluindo a variável de autoestima, indicando que o aumento da frequência de microagressões, tanto nos seis meses em que se realizou o estudo como ao crescer, correlaciona-se com uma baixa autoestima nos participantes. Também se concluiu que a variável “impacto” tinha um efeito moderador na relação entre as variáveis, ou seja, os participantes que experienciaram microagressões com maior frequência relataram um maior impacto prejudicial na autoestima.

Em Portugal, uma investigação feita com indivíduos LBG, que tinha como objetivo avaliar o stress agudo e crónico na população LGB, comparativamente à população não LGB, quando expostos a uma microagressão, verificou que não haveria diferenças ao nível do stress crónico (Pereira, 2019). No entanto, os participantes LGB apresentaram níveis mais elevados de stress agudo após uma microagressão, em comparação aos indivíduos heterossexuais. Diamond e Lucas (2004) salientam a relevância de comparar diretamente as minorias sexuais com pessoas heterossexuais, uma vez que melhor se consegue perceber que a comunidade LGBTQIA+ relata maiores níveis de depressão e ansiedade, problemas de ajustamento e baixa autoestima.

A relação entre estas três variáveis na comunidade LGBTQIA+ tem recentemente captado cada vez mais atenção por parte de investigadores, devido ao comprometimento da saúde mental das minorias sexuais, já que a comunidade LGBTQIA+ pode internalizar essas microagressões, impactando assim vários aspetos da sua vida (UNDP,2019).

Mais investigações relacionando as microagressões com o stress percebido e autoestima deveriam ser realizados, uma vez que os estudos existentes estão mais focados nas variáveis depressão e ansiedade, e seria interessante compreender se de algum modo o stress percebido e autoestima também teriam uma associação entre elas nas minorias sexuais.

## 1.5. Questões de investigação

Com base na revisão de literatura que acabamos de apresentar, em que os dados são respeitantes a outros países e parecem apontar para um efeito negativo das microagressões no stress percecionado e autoestima, emergem algumas questões de investigação que ganham sentido tendo por referência a nossa realidade nacional. Essas questões são: Existe associação entre a perceção e vivência das microagressões nos níveis de stress percecionado e na autoestima, na comunidade LGBTQIA+? Será que alguma destas variáveis tem um efeito preditor sobre as outras? Será que existem diferenças entre o género tendo por referência a perceção/vivência das microagressões, níveis de stress percecionados e autoestima, na comunidade LGBTQIA+? Será que existem diferenças entre as orientações sexuais em função da perceção/vivência das microagressões, níveis de stress percecionados e autoestima, na comunidade LGBTQIA+?

De forma a dar resposta aos problemas que surgiram, foram formuladas as seguintes hipóteses:

- Hipótese Geral: Há uma correlação estatisticamente significativa entre a perceção e vivência das microagressões, os níveis de stress percecionados e a autoestima, na comunidade LGBTQIA+.
- Hipótese 1: A perceção/vivência das microagressões é mais elevada em trans do que nos restantes géneros.
- Hipótese 2: Os níveis de stress são mais altos em trans do que nos restantes géneros.
- Hipótese 3: Os níveis de autoestima são mais baixos em trans do que nos restantes géneros.
- Hipótese 4: A perceção/vivência das microagressões é mais elevada em bissexuais do que nas restantes orientações sexuais.
- Hipótese 5: Os níveis de stress são mais altos em bissexuais do que nas restantes orientações sexuais.
- Hipótese 6: Os níveis de autoestima são mais baixos em homossexuais do que nas restantes orientações sexuais.

## Capítulo 2: Método

Este estudo é descritivo pois estuda, analisa, regista, interpreta as variáveis e avalia a frequência e a distribuição de um determinado tema, que neste caso é as microagressões na comunidade LGBTQIA+, o nível de stress percecionado e autoestima, numa determinada amostra sem interferência do investigador. O estudo é também transversal visto que os dados foram recolhidos num único momento, e correlacional, já que pretende determinar as relações que existem entre as variáveis, não havendo manipulação destas.

### 2.1. Participantes

A amostra por conveniência (amostra da população que é acessível) é constituída por 140 indivíduos, dos quais apenas 133 válidos (N=133), sendo que 90 (67.7%) são mulheres cisgénero, 28 (21.1%) são homens e 15 (11.3%) são trans (*queer*, transgénero, género fluído e não binário). Quanto à orientação sexual, 52 (39.1%) indivíduos da amostra são heterossexuais, 21 (15.8%), homossexuais, 46 (34.6%) bissexuais e os outros 14 (10.5%) são *queer*, assexuais ou pansexuais (tabela 1).

Relativamente às restantes variáveis sociodemográficas recolhidas, estas não foram avaliadas, uma vez que não são necessárias para responder às hipóteses.

**Tabela 1**

*Caraterísticas dos participantes da amostra*

	N	%	M	SD	Min	Max
Idade	133	-	23.9	5.57	18	51
Género						
Feminino	90	67.7				
Masculino	28	21.1				
Trans	15	11.3				
Orientação sexual						
Heterossexual	52	39.1				
Homossexual	21	15.8				
Bissexual	46	34.6				

Outro	14	10.5
Local de residência		
Meio Rural	35	
Cidade	98	
Estatuto socioeconómico		
Baixo	8	
Baixo-médio	42	
Médio	74	
Médio-Alto	9	
Estado marital		
Sem relacionamento	92	
Casamento	6	
União de facto	18	
Divórcio	1	
Relacionamento	16	

---

## 2.2. Instrumentos

Para a realização dos objetivos do presente estudo utilizaram-se quatro questionários. O questionário sociodemográfico, em que o propósito foi o levantamento de informações acerca da idade, local de residência, nacionalidade, língua materna, estado marital, doença física e/ou mental, habilitações académicas, estatuto socioeconómico, género e orientação sexual. Contudo, apenas as últimas duas variáveis foram utilizadas no estudo. O segundo questionário denomina-se de “Escala de Microagressões de Género e Minorias Sexuais” sendo composto por doze afirmações, existindo cinco opções de resposta, tipo escala de *likert*, sendo estas “nunca” (1), “raramente” (2), “por vezes” (3), “frequentemente” (4) e “o tempo todo” (5). Este teve o propósito de compreender a perceção e vivência das microagressões numa população portuguesa LGBTQIA+ (quanto mais alta for a resposta, maior a perceção e vivência das microagressões) (Timmins et al., 2017).

A “Escala do Stress Percecionado” é o terceiro questionário, com o objetivo avaliar o grau em que certas situações são percecionadas como stressantes, na vida de uma pessoa. É um questionário tipo escala de *likert*, onde é perguntado com que frequência são experienciadas dez situações relativamente ao stress, das quais há cinco opções de

escolha sendo estas “muito frequente” (5), “frequentemente” (4), “algumas vezes” (3), “quase nunca” (2) e “nunca” (1) (quanto mais elevada a resposta, maior o nível de stress percecionado) (Trigo et al., 2010). O último questionário é a “Escala de Autoestima de Rosenberg”, constituído por dez afirmações com quatro opções de resposta, tipo escala likert, sendo estas “concordo bastante” (1), “concordo” (2), “discordo” (3) e “discordo totalmente” (4), com o intuito de avaliar a autoestima em adolescente e adultos (quando mais alta a resposta, mais baixa a autoestima do indivíduo) (Santos & Maia, 2003).

No que toca à confiabilidade (tabela 2), a Escala de Microagressões de Género e Minorias apresenta um coeficiente *Alfa* de *Cronbach* de .91; a Escala do Stress Percecionado .777 e a Escala de Autoestima de Rosenberg .858, o que, numa escala de 0 a 1, corresponde a uma consistência muito boa, aceitável e boa, respetivamente (Maroco & Marques, 2006). Relativamente aos alfas ordinais, estes foram de .938, .771 e .895, nas escalas de Microagressões de Género e Minorias, do Stress Percecionado e de Autoestima de Rosenberg, respetivamente.

**Tabela 2**

*Propriedades Psicométricas dos instrumentos utilizados*

Escalas	M	SD	Range	Q1	Q3	<i>Cronbach</i> <i>α</i>	<i>Ordinal α</i>
Microagressões de Género e Minorias	2.12	0.89	3.67	1.29	2.75	.91	.938
Stress percecionado	3.27	0.65	2.90	2.85	3.80	.777	.771
Autoestima de Rosenberg	2.19	0.58	2.70	1.80	2.50	.858	.895

### 2.3. Procedimentos

Os dados do presente estudo foram analisados com o *software* estatístico IBM SPSS, versão 28.

Antes do tratamento estatístico, foi necessário eliminar 7 participantes da base de dados, uma vez que estes não faziam parte da população portuguesa. Tanto no género como na orientação sexual foi necessário agregar algumas categorias, devido a um número reduzido de participantes nessas categorias. Assim, no género, foram agrupados na categoria outro as respostas “*queer*”, “transgénero”, “género fluído” e “não binário”.

Na orientação sexual, foram agrupados “*queer*”, “assexuais” ou “pansexuais” na categoria outro.

Na análise dos *scores* da percepção e vivência das microagressões, do stress percecionados e da autoestima, na comunidade LGBTQIA+, sob a influência do género ou orientação sexual, verificou-se a violação dos pressupostos da normalidade, verificado pelo teste de *Shapiro-Wilk*, ou da homogeneidade das variâncias, verificado pelo teste de *Levene*, em alguns casos, devido à existência de alguns *outliers*. No entanto, esses *outliers* não evidenciaram serem influentes, permitindo assim recorrer-se a uma análise de variância (ANOVA) no tratamento estatístico das variáveis mencionadas. Quando necessário, devido à violação do pressuposto da homogeneidade das variâncias, recorreu-se alternativamente ao teste robusto de *Welch*. Quando aplicável, para as comparações entre pares de médias recorreu-se ao teste LSD (*Least Significant Difference*) com correção de Sidak, quando não houve violação do pressuposto da homogeneidade das variâncias, ou ao teste T3 de Dunnett, quando houve violação do pressuposto da homogeneidade das variâncias.

Para a análise da correlação entre os *scores* da percepção e vivência das microagressões, do stress percecionados e da autoestima, na comunidade LGBTQIA+, recorreu-se ao coeficiente de correlação de Pearson. Foram considerados significativos todos os testes de hipóteses cujo valor de prova (*p*) não excedeu o nível e significância de 5%. e os intervalos de confiança nos gráficos foram considerados a 95%.

Adicionalmente, foi efetuada uma análise de clusters com o método *Two-Step Cluster*, permitindo este método incluir na análise variáveis quantitativas e categóricas em simultâneo. A medida *silhouette* (*silhouette measure of cohesion and separation*) foi utilizada para a medição da qualidade da análise de clusters efetuada. Para a comparação dos dois clusters criados relativamente às variáveis quantitativas, incluídas na análise de clusters, foi necessário recorrer-se ao teste de Mann-Whitney, devido ao facto de os pressupostos do teste t de Student terem sido, em geral, violados. Para a verificação da associação entre os clusters e as variáveis categóricas, incluídas na análise de clusters, recorreu-se ao teste de independência do qui-quadrado.

## Capítulo 3: Resultados

### Correlações entre os scores da percepção e vivência das microagressões, do stress percebidos e da autoestima, na comunidade LGBTQIA+

De forma a compreender as correlações entre os scores das microagressões, de stress e da autoestima, foram calculados os valores do coeficiente de correlação de *Pearson* ( $r$ ) entre pares destes scores. Relativamente às medidas estatísticas, na “Escala de Microagressões de Género e Minorias Sexuais, obteve-se uma média de 2.12, com um desvio padrão de 0.89; na “Escala do Stress Percebido” a média foi de 3.27, com um desvio padrão de 0.65; e, por fim, na “Escala de Autoestima de Rosenberg” a média foi 2.19 com um desvio padrão de 0.58. Os resultados sugeriram a existência de correlações significativas entre pares dos três scores (tabela 3), sendo, no entanto, correlações consideradas fracas.

**Tabela 3**

*Estatística descritiva e correlações entre os scores da percepção e vivência das microagressões, do stress percebidos e da autoestima, na comunidade LGBTQIA+*

Variáveis	N	M	DP	1	2	3
1. Microagressões	133	2.12	0.89	-	.351 ( <b>&lt;.001</b> )*	.252 ( <b>.003</b> )*
2. Stress	133	3.27	0.65	-	-	.494 ( <b>&lt;.001</b> )*
3. Autoestima	133	2.19	0.58	-	-	-

\*  $p < 0.01$

### Influência do género no score da percepção/vivência das microagressões

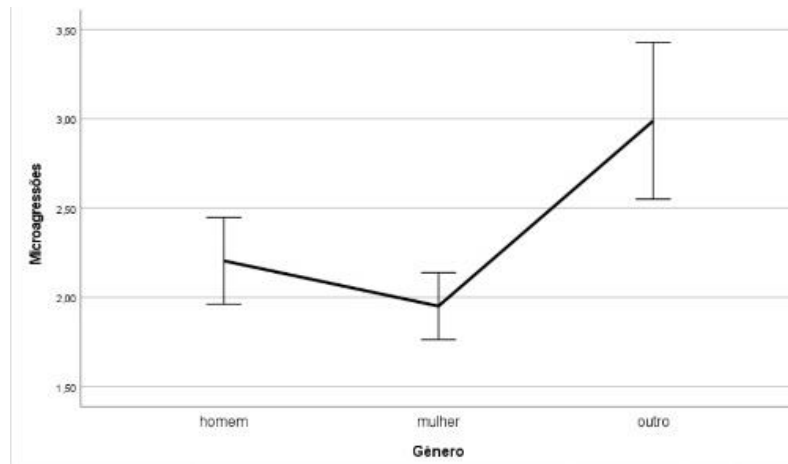
Para obter os scores acerca da percepção/vivência das microagressões na categoria género foi realizado o teste robusto de Welch. Os resultados (tabela 4) apontaram que existe alguma influência estatisticamente significativa do género no score da percepção/vivência das microagressões ( $p < .001$ ), na qual a categoria “outro” apresentou uma média superior ( $M = 2.989$ ;  $DP = .792$ ), em relação aos homens ( $M = 2.205$ ;  $DP = .625$ ) e mulheres ( $M = 1.952$ ;  $DP = .894$ ).

Relativamente à comparação de pares de médias (tabela 5), os resultados indicaram alguma influência estatisticamente significativa ao comparar as categorias

homem com outro ( $p=.009$ ;  $M= -.784$ ;  $DP= .236$ ) e mulher com outro ( $p<.001$ ;  $M=-1.037$ ;  $DP= .225$ ).

### Figura 1

Percepção/vivência das microagressões na categoria gênero



### Tabela 4

Influência do gênero no score da percepção/vivência das microagressões

	M (DP)	N	F(gl1; gl2)	P
Microagressões			10.115 (2; 35.913) <sup>a)</sup>	<b>&lt;.001</b>
Homens	2.205 (.625)	28		
Mulheres	1.952 (.894)	90		
Outro	2.989 (.792)	15		

a) Teste de Welch

### Tabela 5

Comparação dos pares das médias do score da percepção/vivências das microagressões entre os gêneros

	(I) gênero	(J) gênero	Diferença de média (I-J) <sup>a)</sup>	DP	p
Microagressões	Homem	Mulher	.254	.151	.264
		Outro	-.784	.236	<b>.009</b>
	Mulher	Homem	-.254	.151	.264
		Outro	-1.037	.225	<b>&lt;.001</b>
	Outro	Homem	.784	.236	<b>.009</b>
		Mulher	1.037	.225	<b>&lt;.001</b>

a) teste Dunnett T3

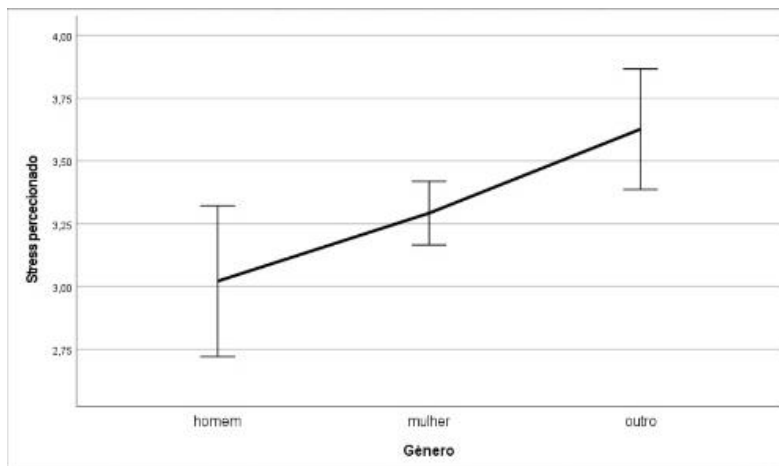
## Influência do gênero no score do stress percebido

A influência do gênero no score do stress percebido foi percebido através de uma análise de variância, em que os resultados (tabela 6) apresentaram a existência de influências estatisticamente significativas do gênero no score do stress percebido ( $p=.011$ ), em que a categoria “outro” obteve uma média superior ( $M=3.627$ ;  $DP=.433$ ), comparativamente às mulheres ( $M=3.292$ ;  $DP=.604$ ) e homens ( $M=3.021$ ;  $DP=.774$ ).

No que diz respeito à comparação de pares de médias (tabela 7), os resultados indicaram alguma influência estatisticamente significativa ao comparar as categorias “homem” e “mulher” com a categoria outro ( $p=.012$ ,  $M= -.784$ ,  $DP= .267$ ;  $p<.001$ ,  $M= -.784$ ,  $DP= .267$ ).

### Figura 2

Níveis de stress na categoria gênero



### Tabela 6

Influência do gênero no score do stress percebido

	M (DP)	N	F(gl1)	p
Stress percebido			4.663 (2) <sup>a)</sup>	.011
Homens	3.021 (.774)	28		
Mulheres	3.292 (.604)	90		
Outro	3.627 (.433)	15		

a) ANOVA

**Tabela 7**

*Comparação entre pares de médias da categoria gênero no score do stress percebido*

	(I) gênero	(J) gênero	Diferença de médias (I-J) <sup>a)</sup>	DP	p
Stress percebido	Homem	Mulher	.254	.181	0.413
		Outro	-.784	.267	<b>.012</b>
	Mulher	Homem	-.254	.181	.413
		Outro	-1.037	.233	<b>&lt;.001</b>
	Outro	Homem	.784	.267	<b>.012</b>
		Mulher	1.037	.233	<b>&lt;.001</b>

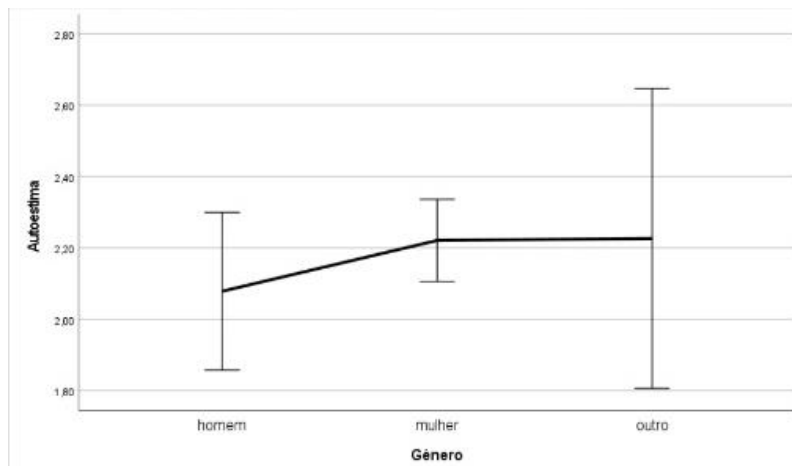
a) teste LSD com correção de Sidak

### **Influência do gênero no score da autoestima**

Na tabela 8, após realizar uma análise de variância, verificou-se que não existem quais quer diferenças entre a variável autoestima e gênero ( $p=.511$ ), não havendo necessidade de realizar uma comparação entre pares de médias. No que concerne à estatística descritiva, as médias foram bastante próximas entre todos os gêneros, sendo que nos homens foi de 2.079 (DP=.774), nas mulheres 2.221 (DP=.604) e no outro 2.227 (DP= .433).

**Figura 3**

*Níveis de autoestima na categoria gênero*



**Tabela 8***Influência do gênero no score da autoestima*

	M (DP)	N	F(gl1)	p
Autoestima			.674 (2) <sup>a)</sup>	.511
Homens	2.079 (.774)	28		
Mulheres	2.221 (.604)	90		
Outro	2.227 (.433)	15		

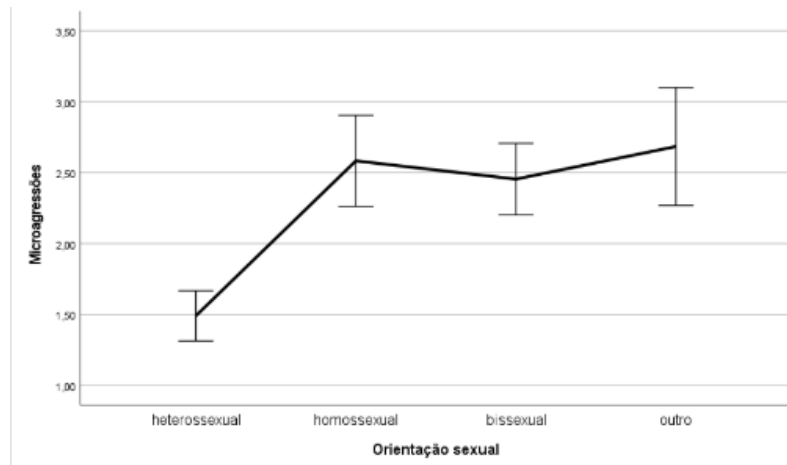
a) ANOVA

**Influência da orientação sexual no score da percepção/vivência das microagressões**

No que toca aos scores acerca da percepção/vivência das microagressões na categoria orientação sexual foi realizada a ANOVA. Os resultados (tabela 9) apontaram que existe alguma influência estatisticamente significativa da orientação sexual no score da percepção/vivência das microagressões ( $p < .001$ ), onde a categoria “outro” apresentou uma média mais elevada ( $M = 2.685$ ,  $DP = .719$ ), seguido pelos homossexuais ( $M = 2.583$ ,  $DP = .706$ ), bissexuais ( $M = 2.455$ ,  $DP = .850$ ), e por fim, heterossexuais ( $M = 1.490$ ,  $DP = .635$ ).

Relativamente à comparação de pares de médias (tabela 10), os resultados indicaram alguma influência estatisticamente significativa ao comparar a categoria “heterossexual” com todas as outras categorias ( $p < .001$ ). Em termos de análise estatística, a média heterossexual com outro verificou-se ser a mais alta ( $M = 1.194$ ,  $DP = .221$ ), seguida de heterossexual com homossexual ( $M = 1.093$ ,  $DP = .190$ ), heterossexual com bissexual ( $M = .964$ ,  $DP = .149$ ), homossexual com bissexual ( $M = .129$ ,  $DP = .194$ ) e homossexual com outro ( $M = .101$ ,  $DP = .254$ ).

**Figura 4**  
Percepção/vivência das microagressões na categoria orientação sexual



**Tabela 9**

*Influência da orientação sexual no score da percepção/vivência das microagressões*

	M (DP)	N	F(gl1; gl2)	p
Microagressões			21.408 (3; 129) <sup>a)</sup>	<.001
Heterossexual	1.490 (.635)	52		
Homossexual	2.583 (.706)	21		
Bissexual	2.455 (.850)	46		
Outro	2.685 (.719)	14		

a) ANOVA

**Tabela 10**

*Comparações dos pares das médias do score da percepção/vivência de microagressões entre as categorias do fator género*

	(I) orientação	(J) orientação	Diferença de médias (I-J) <sup>a)</sup>	DP	p
Microagressões	heterossexual	homossexual	-1.093	.190	<.001
		bissexual	-.964	.149	<.001
		outro	-1.194	.221	<.001
	homossexual	heterossexual	1.093	.190	<.001
		bissexual	.129	.194	.985
		outro	-.101	.254	.999
	Bissexual	heterossexual	.964	.149	<.001
		homossexual	-.129	.194	.985
		outro	-.230	.224	.887
	Outro	heterossexual	1,194	.221	<.001

	homossexual	.101	.254	.999
	bissexual	.230	.224	.887

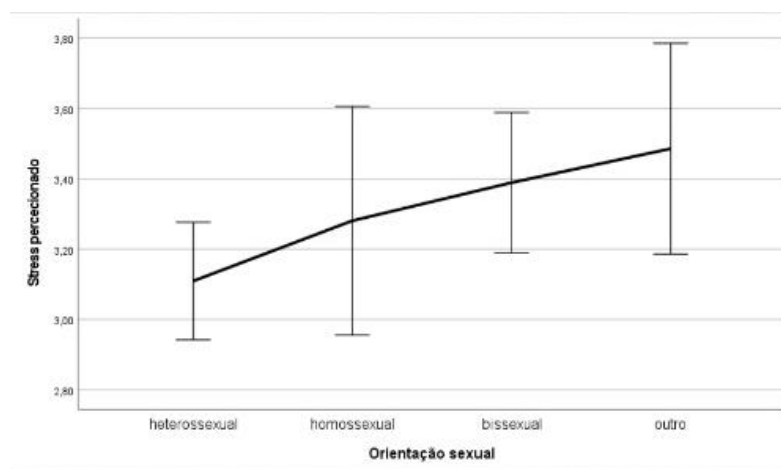
a) Teste de Hochberg

## Influência da orientação sexual no score do stress percebido

De forma a perceber os scores acerca do stress percebido em função da orientação sexual, foi realizado uma análise de variância, em que os resultados (tabela 11) não apresentaram a existência de influências estatisticamente significativas do género no score do stress percebido ( $p < .095$ ), em que a categoria outro teve uma média de 3.486 (DP=.517), sendo a mais elevada, seguida pela categoria bissexual (M=3.389; DP=.672), homossexual (M=3.281, DP= .714) e, por fim, heterossexual (M=3.11, DP=.600). Como não existiram diferenças estatisticamente significativas, não houve necessidade de realizar a comparação de pares de médias.

**Figura 5**

*Níveis de stress percebido na categoria orientação sexual*



**Tabela 11**

*Influência da orientação sexual no score do nível de stress percebido*

	M (DP)	N	F(gl1; gl2)	p
Stress percebido			2.171(3; 129) <sup>a)</sup>	.095
Heterossexual	3.110 (.600)	52		
Homossexual	3.281 (.714)	21		
Bissexual	3.389 (.672)	46		
Outro	3.486 (.517)	14		

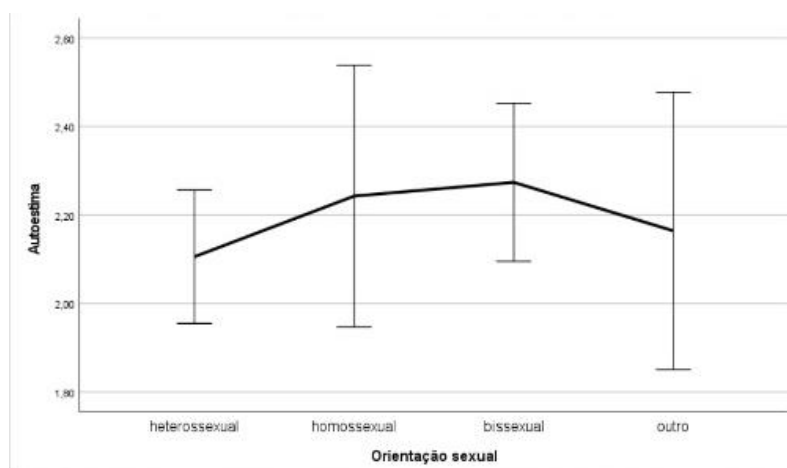
a) ANOVA

## Influência da orientação sexual no score da autoestima

Nas tabela 12, após realizar a ANOVA, verifica-se que não existem quais quer diferenças entre a variável autoestima e gênero ( $p=.524$ ), na qual os bissexuais apresentaram uma média de 2.274 (DP=.850), os homossexuais de 2.243 (DP=.706), outro de 2.164 (.719) e heterossexuais de 2.106 (.635). Sendo que não existe diferenças estatisticamente significativas, não há necessidade de realizar uma comparação entre pares de médias.

**Figura 6**

*Níveis de autoestima na categoria orientação sexual*



**Tabela 12.**

*Influência da orientação sexual no score da autoestima*

	M (DP)	N	F(gl1; gl2)	p
Autoestima			0.751 (3; 129) <sup>a)</sup>	.524
Heterossexual	2.106 (.635)	52		
Homossexual	2.243 (.706)	21		
Bissexual	2.274 (.850)	46		
Outro	2.164 (.719)	14		

a) ANOVA

## Análise de clusters

Na tabela 13, está resumida a análise de clusters, realizada através do método *Two-Step Cluster*, com seis variáveis (duas categóricas e 4 quantitativas), sendo originado dois clusters de qualidade considerada aceitável (medida *silhouette* =.3). O cluster 1 ficou constituído inteiramente por indivíduos heterossexuais, enquanto o cluster 2 ficou constituído por indivíduos com outras orientações sexuais, mais 3 (5.8%) indivíduos heterossexuais. Consequentemente, encontrou-se uma associação estatisticamente significativa entre a orientação sexual e os clusters ( $p < .001$ ), verificando-se que este fator foi o mais relevante para a constituição dos dois clusters (IPR=1).

As medianas dos scores das microagressões e stress foram maiores no cluster 2 (Md=2.58 vs. Md=1.25, para o score das microagressões; Md=3.40 vs. Md=3.00, para o score de stress). Estes scores evidenciaram ser significativamente diferentes entre os dois clusters ( $p < .001$ , para o score das microagressões;  $p = .004$ , para o score de stress). No entanto, o score das microagressões deu um maior contributo na formação dos dois clusters (IPR=.57 vs IPR=.08).

A idade foi significativamente maior no cluster 1 ( $p < 0.001$ ; Md=24 anos vs. Md=21 anos). Os indivíduos do género “outro” foram todos incluídos no cluster 2, assim como a maioria dos homens (75%), enquanto as mulheres ficaram quase igualmente divididas entre os dois clusters (46.7% vs. 53.3%). Verificou-se existir uma associação estatisticamente significativa entre o género e os clusters ( $p = .001$ ). Tanto a idade como o género evidenciaram algum contributo na formação dos dois clusters (IPR=.14; IPR=.12). O score da autoestima não evidenciou ser relevante na constituição dos dois clusters ( $p = .146$ ).

**Tabela 13**

*Análise de clusters*

Variável	Cluster 1 N=49	Cluster 2 N=84	IPR	Estatística	p
Orientação sexual, N(%)			1.00	120.85	<.001 <sup>2</sup>
Heterossexual	49 (94.2)	3 (5.8)			
Homossexual	0 (0.0)	21 (100.0)			
Bissexual	0 (0.0)	46 (100.0)			
Outro	0 (0.0)	14 (100.0)			
Género, N(%)			.12	14.17	<.001 <sup>2</sup>
Homens	7 (25.0)	21 (75.0)			
Mulheres	42 (46.7)	48 (53.3)			
Outro	0 (0.0)	15 (100.0)			
Idade			.14	1277.0	<.001 <sup>1</sup>
M (DP)	26.14 (5.96)	22.60 (4.09)			
Md (Q1; Q3)	24.0 (21.5; 28.5)	21.0 (20.0; 24.0)			
Microagressões			.57	462.0	<.001 <sup>1</sup>

M (DP)	1.41 (0.55)	2.54 (0.78)			
Md (Q1; Q3)	1.25 (1.00; 1.58)	2.58 (1.94; 3.00)			
Stress			.08	1440.0	.004 <sup>1</sup>
M (DP)	3.08 (0.60)	3.38 (0.65)			
Md (Q1; Q3)	3.00 (2.55; 3.50)	3.40 (3.00; 3.90)			
Autoestima			.03	1747.5	.146 <sup>1</sup>
M (DP)	2.10 (0.55)	2.25 (0.59)			
Md (Q1; Q3)	2.20 (1.65; 2.35)	2.30 (1.83; 2.60)			

Nota. IPR: Importância preditiva relativa para os clusters; <sup>1</sup> Teste de Mann-Whitney; <sup>2</sup> Teste do Qui-Quadrado; Estatística: U ou  $\chi^2$

## Capítulo 4: Discussão

Sendo as microagressões um tema recente, especialmente no que toca a minorias sexuais, ainda muita investigação pode e tem de ser feita nesta área. Em Portugal, ainda é um assunto pouco falado, muito devido ao tabu, estigma e (pre)conceito que existe em relação à comunidade LGBTQIA+. No entanto, como Portugal, aos poucos, vai progredindo a nível social, político e legislativo relativamente às minorias sexuais, faz com que as atitudes e comportamentos de discriminação sejam mais subtis e menos visíveis, existindo assim as microagressões (Melo, Bota & Santos, 2020).

O objetivo deste estudo foi pensado no sentido de compreender o impacto das microagressões nos níveis de stress percebido e autoestima. A literatura tem demonstrado que as microagressões têm um impacto negativo no stress e na autoestima na comunidade LGBTQIA+ (Pereira, 2019; Garla, 2022). Os resultados vão de encontro à mesma, sugerindo que, nesta amostra constituída por participantes portugueses, as microagressões têm um impacto significativo no distress psicológico, sendo as variáveis consideradas neste estudo o stress percebido e a autoestima, confirmando assim a hipótese geral. Contudo, ao analisar as variáveis nas duas categorias, o stress e a autoestima não mostraram grandes diferenças entre grupos, principalmente entre as diferentes orientações sexuais.

No que toca à perceção/vivências das microagressões, tanto no género como na orientação sexual, observaram-se influências estatisticamente significativas. Na comparação entre pares de médias, verificou-se que estas diferenças existiam quando se comparava o género “homens” e “mulheres” com a categoria outro, e quando se comparava orientação “heterossexual” com todas as outras orientações. No entanto, entre as outras orientações sexuais (pertencentes à comunidade LGBTQIA+), não se verificou nenhuma influência, não se podendo comprovar a hipótese 1 e 4 “a perceção/vivência das microagressões é mais elevada em trans do que nos restantes géneros/a perceção/vivência das microagressões é mais elevada em bissexuais do que nas restantes orientações sexuais”.

Num estudo realizado por Seelman, Woodford e Nicolazzo (2016) na comunidade LGBT, os resultados indicaram scores do stress percebido muito baixos, comparativamente a este estudo com a população portuguesa. Os resultados demonstraram que só existiam influências estatisticamente significativas na categoria género e, ao realizar a comparação entre pares de medias, verificou-se diferenças

estatisticamente significativas ao comparar as categorias “homem” e “mulher” com a categoria “outro”. Sendo que se agrupou várias respostas de género numa só categoria (trans incluída), a hipótese 2 “os níveis de stress são mais altos em trans do que nos restantes géneros” pode-se considerar confirmada. Contudo a hipótese 5 “os níveis de stress são mais altos em bissexuais do que nas restantes orientações sexuais”, não foi confirmada, já que não existiam diferenças estatisticamente significativas.

No que concerne à autoestima na comunidade LGBTQIA+, esta é considerada baixa, principalmente quando indivíduos deste grupo é exposto a microagressões, podendo estas ser um preditor (Wright & Wegner, 2012; Garla, 2022). No estudo presente, não foram verificadas quaisquer diferenças estatisticamente significativas, ou seja, tanto a hipótese 3 e 6 (“os níveis de autoestima são mais baixos em trans do que nos restantes”; “os níveis de autoestima são mais baixos em homossexuais do que nas restantes orientações sexuais) não podem ser confirmadas.

Estes resultados, principalmente acerca da autoestima, não vão completamente de encontro à literatura encontrada, no entanto ao analisar as médias, consegue-se perceber que, nas percepção/vivências microagressões e stress percecionado, estas são um pouco mais elevadas na comunidade LGBTQIA. Não obstante, era esperado que as diferenças entre médias fossem mais distintas, em todas as variáveis, entre as minorias sexuais e os participantes cisgéneros e heterossexuais. Isto pode dever-se ao facto da falta de diversidade e tamanho da amostra, uma vez que existe uma grande discrepância entre grupos categóricos e de faixas etárias. Todavia, estes resultados podem ser um ponto de partida, em complemento com outros estudo feitos em Portugal acerca da comunidade LGBTQIA+, para melhor compreender o real impacto das microagressões e qual o seu efeito na saúde mental deste grupo minoritário. A comunidade LGBTQIA+ vai ganhando, aos poucos, visibilidade, principalmente pelos protestos e marchas realizadas ao longo dos anos, contudo agressões e microagressões continuam a decorrer e são sentidas por este grupo, como é comprovado neste estudo. Para ajudar a diminuir o impacto destas, todos os contextos sejam eles de saúde, escolar, laboral, entre outros, conseguem realizar pequenas ações que podem ter um impacto positivo na vida das minorias sexuais.

Os profissionais de Psicologia são imprescindíveis para: “o avanço do conhecimento e compreensão da temática da desigualdade; prevenção e intervenção em problemas de saúde psicológica; promoção da literacia para a igualdade e não discriminação; promoção da igualdade de acesso e tratamento em contextos de saúde e locais de trabalho; construção de uma visão educativa para a igualdade e combate à

discriminação; e apoio à elaboração e implementação de políticas públicas neste âmbito” (OPP, 2022).

Para além do apoio e ajuda que os profissionais de saúde podem fornecer, Nadal (2013) sugere algumas recomendações que vários contextos podem e/ou devem adotar para tentar fazer alguma diferença na comunidade LGBTQIA+, nem que seja diminuir o distress psicológico. Estas recomendações são dirigidas para os seguintes contextos:

- 1) Familiar: ter espaço para/iniciar conversas acerca da sexualidade e sobre a discriminação, para que os filhos estejam mais conscientes e familiarizados com assunto, ajudando a reduzir possíveis (pre)conceitos futuros. Criar um ambiente saudável, de interesse sobre a comunidade, seguro e de aceitação é crucial para um desenvolvimento mais saudável e isto também significa identificar e refletir sobre os próprios (pre)conceitos e confrontar as microagressões feitas por outros adultos.
- 2) Escolar: reforçar ou criar políticas que garantam que protejam crianças e jovens LGBTQIA+ para que se sintam bem e seguros na escola. Ao nível pedagógico seria importante criar um sistema que não fosse cisheteronormativo e criar programas mais inclusivos, para que minorias sexuais não se sintam representadas e acabem por se isolar. Incluir material inclusivo, responder e ter debates com os alunos sobre possíveis questões que possam ter e tomar algum tipo de ação/atitude no que toca a comportamentos discriminatórios, seria um bom ponto de partida para as instituições de ensino participarem na inclusão da comunidade LGBTQIA+.
- 3) Laboral: incluir o tópico das microagressões em modelos de treino de competências multiculturais no trabalho e supervisores/patrões estarem recetivos a compreender o que são microagressões e o efeito das mesmas, quando confrontados com tal. Para além disto, o desenvolvimento de políticas para prevenir qualquer tipo de discriminação, seja ele subtil como as microagressões ou agressivo.
- 4) Outros contextos: ser um sistema de apoio e/ou recurso para as vítimas de microagressões. Este apoio pode passar por simplesmente ouvir e validar as suas experiências e sentimentos e/ou intervir sempre que possível. Se houver oportunidade, educar outras pessoas acerca da comunidade LGBTQIA+, do que são microagressões e do seu impacto nas minorias sexuais.
- 5) Governo: criar políticas e leis que protejam e sejam do interesse das minorias sexuais. Ser vocal e aliado pela luta da comunidade LGBTQIA+ é um passo determinante para existir progressos ao nível das microagressões.

## Limitações

A grande limitação encontrada foi o tamanho da amostra. Apesar de ter sido a amostra conseguida, o facto de os dados serem recolhidos *online* pode ter influenciado não só o tamanho, mas, por conseguinte, o tipo de indivíduos que participou neste estudo, não existindo, talvez, uma representação fidedigna da comunidade LGBTQIA+. Este fator pode ter tido uma influência importante nos resultados. Contudo, a escolha de realizar o questionário online teve como vantagens um baixo custo, a obtenção de resultados rápidos e pode ter facilitado a resposta dos participantes, visto que há uma maior garantia de privacidade.

Posto isto, sendo um tema recente e um estudo relativamente inovador, seria crucial, em futuras investigações, obter uma amostra mais representativa da população, principalmente da comunidade LGBTQIA+, o que permitirá uma maior generalização dos resultados. A criação, atualização e inovação nos materiais de avaliação sobre as microagressões nas minorias sexuais, seria também algo a considerar futuramente, uma vez que praticamente não existem.

Além disso, uma vez que este estudo é transversal, não permitindo observar a existência de uma sequência temporal no desenvolvimento dos efeitos das microagressões. Futuramente, seria também importante estudar o tema de forma longitudinal, de maneira a comparar os resultados ao longo do tempo para melhorar intervenções preventivas, de forma que, o estigma que estas minorias sentem e o distress psicológico causado por este, diminuam. A inclusão de fatores protetores para o bem-estar numa futura investigação pode ser relevante, para entender qual a significância destes no impacto das microagressões no distress psicológico.

## Referências

- Diamond, L. M., & Sarah Luca, S. (2004). Sexual-minority and heterosexual youths' peer relationships: experiences, expectations, and implications for well-being. *Journal of Research on Adolescence*, 14(3), 313–340. <https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2004.00077.x>
- Dover, Michael A. (2016). The moment of microaggression: the experience of acts of oppression, dehumanization, and exploitation. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 26 (7-8), 575–586. <http://dx.doi.org/10.1080/10911359.2016.1237920>
- Fink, G. (2009). Stress: Definition and History. *Encyclopedia of Neuroscience*, 549–555. <https://doi.org/10.1016/B978-008045046-9.00076-0>
- Garla, T. A (2022). Effect of concealment and outness of gender and sexual orientation on self esteem in LGBTQIA+ individuals. *International Journal of Innovative Science and Research Technology* 7(2), 761-764. ISSN: 2456-2165
- Gearity, B. T., & Metzger, L. H. (2017). Intersectionality, Microaggressions, and Microaffirmations: Toward a Cultural Praxis of Sport Coaching. *Sociology of Sport Journal*, 34(2), 160–175. <http://dx.doi.org/10.1123/ssj.2016-0113>
- Gonzales, L., Davidoff, K. C., DeLuca, J. S., & Yanos, P. T. (2015). The mental illness microaggressions scale-perpetrator version (mims-p): reliability and validity. *Psychiatry Research*, 229(1-2), 120–125. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2015.07.061>
- Guerreiro, D. P. N. V. (2011). *Necessidade psicológica de auto-estima/auto-crítica: relação com bem-estar e distress psicológico*. [Dissertação de mestrado, Universidade de Lisboa]. Repositório da Universidade de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10451/4960>
- Herek, G. M., Gillis, J. R., & Cogan, J. C. (2009). Internalized stigma among sexual minority adults: insights from a social psychological perspective. *Journal of Counseling Psychology*, 56(1), 32–43. <https://doi.org/10.1037/a0014672>
- Li, M. J., Thing, J. P., Galvan, F. H., Gonzalez, K. D., & Bluthenthal, R. N. (2016). Contextualising family microaggressions and strategies of resilience

- among young gay and bisexual men of latino heritage. *Culture, Health & Sexuality*, 19(1), 107–120. <https://doi.org/10.1080/13691058.2016.1208273>
- Melo, M., Bota, P., & Santos, J. (2020). Diferenças, discriminações e desigualdades: estudos sobre minorias sexuais. In M. F. Barros & A. P. Gato (Eds.), *Desigualdades*. <https://doi.org/10.4000/books.cidehus.13577>
- Mereish, E.H., Parra, L.A., Watson, R.J. Fish, J. N. (2022). Subtle and intersectional minority stress and depressive symptoms among sexual and gender minority adolescents of color: mediating role of self-esteem and sense of mastery. *Prev Sci*, 23, 142–153. <https://doi.org/10.1007/s11121-021-01294-9>
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129(5), 674–697. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>
- Nadal, K. L. (2013). *That's so gay! Microaggressions and the lesbian, gay, bisexual, and transgender community*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14093-000>
- Nordmarken, S. (2014). Microaggressions. *TSQ: Transgender Studies Quarterly*, 1(1-2), 129–134. <https://doi.org/10.1215/23289252-2399812>
- Ordem dos Psicólogos Portugueses (2022). Contributo Científico OPP - Planos de Acção da Estratégia Nacional para a Igualdade e a Não Discriminação 2018-2030 – Portugal + Igual (ENIND). Lisboa.
- Paveltchuk, F. O., & Borsa, J. C. (2020). A teoria do estresse de minoria em lésbicas, gays e bissexuais. *Revista da SPAGESP*, 21(2), 41-54. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-29702020000200004&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702020000200004&lng=pt&tlng=pt)
- Pereira, R. S. (2019). *Sair ou não sair do armário? Micro-agressões e o impacto da revelação da orientação sexual no stress e nos seus mecanismos psicofisiológicos* [Tese de mestrado, Instituto Universitário de Lisboa]. Repositório Iscte. <http://hdl.handle.net/10071/20732>
- Pino, A. M. O. (2017). *Diversidade sexual e educação: uma relação de desafios e possibilidades*. Editora ifrn. <https://memoria.ifrn.edu.br/bitstream/handle/1044/1504/DIVERSIDADE%20>

SEXUAL%20E%20EDUCAC%CC%A7A%CC%83O.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Reyes, M. E. S., Davis, R. D., Dacanay, P. M. L., Antonio, A. S. B., Beltran, J. S. R., Chuang, M. D., & Leoncito, A. L. I. (2017). The presence of self-stigma, perceived stress, and suicidal ideation among selected lgbt filipinos. *Psychological Studies*, 62(3), 284–290. [10.1007/s12646-017-0422-X](https://doi.org/10.1007/s12646-017-0422-X)
- Rodgers, S. M. (2017). Transitional Age Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and Questioning Youth. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 26(2), 297–309. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2016.12.011>
- Romijnders, K. A., Wilkerson, J. M., Crutzen, R., Kok, G., Bauldry, J., Lawler, S. M., & Montrose Center. (2017). Strengthening Social Ties to Increase Confidence and Self-Esteem Among Sexual and Gender Minority Youth. *Health Promotion Practice*, 18(3), 341–347. <https://www.jstor.org/stable/26746877>
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Sá, N. N. & Szylit, R. (2021). Cisheteronormatividade e luto na experiência familiar da pessoa não-cisgênero. *Pathos: Revista Brasileira de Práticas Públicas e Psicopatologia*, 7 (1), 45-72. ISSN 2447-6137
- Santos, P. J., & Maia, J. (2003). Análise factorial confirmatória e validação preliminar de uma versão portuguesa da escala de auto-estima de Rosenberg [Confirmatory factor analysis and preliminary validation of a portuguese version of the Rosenberg Self-Esteem Scale]. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, 8(2), 253–268. <http://hdl.handle.net/10216/16170>
- Seelman, K. L., Woodford, M. R., & Nicolazzo, Z. (2016). Victimization and microaggressions targeting LGBT college students: gender identity as a moderator of psychological distress. *Journal of Ethnic & Cultural Diversity in Social Work*, 26(1-2), 112–125. <https://doi.org/10.1080/15313204.2016.1263816>
- Silva, B. D. B., & Cerqueira-Santos, E. (2018). Apoio social na autoestima e identidade social de pessoas trans brasileiras. *Psico*, 49(4), 422. <http://dx.doi.org/10.15448/1980-8623.2018.4.30029>

- Spencer, M. S. (2017). Microaggressions and Social Work Practice, Education, and Research. *Journal of Ethnic & Cultural Diversity in Social Work*, 26,1-5. <https://doi.org/10.1080/15313204.2016.1268989>
- Swann, G., Minshew, R., Newcomb, M. E., & Mustanski, B. (2016). Validation of the Sexual Orientation Microaggression Inventory in Two Diverse Samples of LGBTQ Youth. *Archives of Sexual Behavior*, 45(6), 1289–1298. <https://doi.org/10.1007/s10508-016-0718-2>
- Swim, J. K., Gillis, A. J., & Hamaty, K. J. (2020). Gender Bending and Gender Conformity: The Social Consequences of Engaging in Feminine and Masculine Pro-Environmental Behaviors. *Sex Roles*, 82, 363-385. <https://doi.org/10.1007/s11199-019-01061-9>
- Timmins, L., Rimes, K. A., & Rahman, Q. (2017). Minority stressors and psychological distress in transgender individuals. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 4(3), 328–340. <https://doi.org/10.1037/sgd0000237>
- Trigo, M.; Canudo, N.; Branco, F. & Silva, D. (2010). Estudo das propriedades psicométricas da Perceived Stress Scale (PSS) na população portuguesa, *Revista Psychologica*, 53, 353-378.
- UNDP (2019). Tolerance but not inclusion: a national survey on experiences of discrimination and social attitudes towards LGBT people in thailand. Bangkok: UNDP.
- Vasconcelos, H. S. (2017). Autoestima, autoimagem e constituição da identidade: um estudo com graduandos de psicologia. *Revista Psicologia, Diversidade E Saúde*, 6(3), 195–206. <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpd.v6i3.156522/2/2022>
- Wegner, R., & Wright, A. J. (2016). A psychometric evaluation of the homonegative microaggressions scale. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 20(4), 299-318. <https://doi.org/10.1080/19359705.2016.1177627>
- Wheaton, B. (1999). Social stress. *Handbook of the Sociology of Mental Health*, 277–300. DOI: 10.1007/0-387-36223-1\_14
- Wheaton, B., & Montazer, S. (2009). Stressors, stress, and distress. Chapter in T. L. Scheid & T. N. Brown (Eds.), *A Handbook for the Study of Mental Health: Social*

Contexts, Theories, and Systems (2nd ed., pp. 171-199). Cambridge University Press.

Wheaton, B., & Montazer, S. (2010). Stressors, stress, and distress. *A handbook for the study of mental health: Social contexts, theories, and systems*, 2, 171-199.

Wright, A. J., & Wegner, R. T. (2012). Homonegative microaggressions and their impact on LGB individuals: a measure validity study. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 6(1), 34–54. <https://doi.org/10.1080/15538605.2012.648578>

Ylioja, T., Cochran, G., Woodford, M. R., & Renn, K. A. (2016). Frequent experience of LGBQ microaggression on campus associated with smoking among sexual minority college students. *Nicotine & Tobacco Research*, 20(3), 1–7. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntw305>

# Anexo I: Glossário

Assexuais: pessoas que não sentem atração afetiva e/ou sexual por outras pessoas, independentemente do género.

Gays: homens sentirem atração afetiva e/ou sexual pelo mesmo género.

Género Binário: classificação do género em duas formas distintas e opostas.

Género não-binário: termo guarda-chuva para classificar a identidade de género e/ou expressão de género em mais do que duas formas distintas e opostas.

Intersexo: pessoas que desenvolvem naturalmente características sexuais que não se encaixam na norma binária.

Lésbicas: mulheres sentirem atração afetiva e/ou sexual pelo mesmo género.

LGBTQIA+: Sigla que se refere ao grupo que faz parte de um movimento político e social de inclusão de pessoas de várias orientações sexuais e identidades de género, não incluindo apenas pessoas heterossexuais e cisgéneros. As letras da sigla referem-se a Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais/Transgéneros, Queer, Intersexo, Assexuais e todas outras possibilidades de orientação sexual e/ou identidade de género que existam (+).

Queer: pessoas que são fluídas entre o género masculino, feminino e/ou outras identidades de género. Pessoas queers acreditam que a identidade de género é uma construção social.

Transexuais/Transgéneros: pessoas que se identificam com um género diferente àquele que atribuído quando nasceu (incluindo pessoas não binárias)

## Anexo II: Calendário da Resistência Não-Binária

<b>JAN</b>          <b>29</b> DIA DO ORGULHO E VISIBILIDADE TRANS	<b>FEV</b>  <b>15-21</b> SEMANA DO ORGULHO E VISIBILIDADE ARROMANTICA	<b>20</b> DIA DO ORGULHO E VISIBILIDADE TRANSMASCULINA	<b>MAR</b>          <b>08</b> DIA DA MULHER	<b>ABR</b>          <b>02</b> DIA DO ORGULHO E VISIBILIDADE TRANSFEMININA	
<b>MAI</b>          <b>17</b> DIA DE LUTA E COMBATE A LGBTQIAP+FOBIA	<b>CALENDÁRIO RESISTÊNCIA NÃO BINÁRIA 2017</b>		<b>JUN</b>          <b>MÊS DO ORGULHO LGBTQIAP+</b>	          <b>28</b> DIA DO ORGULHO E VISIBILIDADE GAY	
<b>JUL</b>          <b>14</b> DIA DO ORGULHO E VISIBILIDADE NÃO BINÁRIA	<b>AGO</b>          <b>29</b> DIA DO ORGULHO E VISIBILIDADE LÉSBICA	<b>SET</b>          <b>23</b> DIA DO ORGULHO E VISIBILIDADE BISSEXUAL	<b>OUT</b>          <b>26</b> DIA DO ORGULHO E VISIBILIDADE INTERSEX	<b>NOV</b>          <b>08</b> DIA DA SOLIDARIEDADE INTERSEX	<b>DEZ</b>          <b>08</b> DIA DO ORGULHO E VISIBILIDADE PANSEXUAL
			<b>20</b> DIA DA MEMÓRIA TRANS	<b>19-23</b> SEMANA DO ORGULHO E VISIBILIDADE DO ESPECTO NEUTRO	
			<b>26</b> DIA DO ORGULHO E VISIBILIDADE ASSEXUAL		

Imagem retirada de: <https://resistenciaoabinaria.tumblr.com/post/158128845888/calend%C3%A1rio-2017-estamos-esse-ano-lan%C3%A7ando-alguns>