

Quando a casa é o armário: implicações da pandemia de COVID-19 sobre a população LGBTI

When the house is the closet: implications of the COVID-19 pandemic to the LGBTI people

Deborah Souza Moreira; Rodrigo Broilo

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

RESUMO:

Em março de 2020, a Organização Mundial de Saúde decretou como pandemia a doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19), afetando a saúde global e seus sistemas de atenção, além das relações interpessoais, o trabalho, os sistemas financeiros, e muitos outros aspectos de nossa sociedade globalizada. Mais do que isso, a pandemia também ampliou e escancarou desigualdades sociais das populações vulnerabilizadas pelo capitalismo neoliberal, inclusive nós, LGBTIs, que além das tradicionais violências misóginas, machistas, sexistas, LGBTIfóbicas, agora temos que lidar com isolamento físico, insegurança financeira, convivências familiares opressivas e deterioramento da saúde mental. E o vírus, obviamente. Propomos aqui discutir como a saúde física e mental, o trabalho e a segurança de pessoas LGBTI têm sido afetadas desde o início da pandemia no Brasil, através de uma revisão bibliográfica e das vivências dos autores como integrantes dessa população e pesquisadores da temática de diversidade afetiva-sexual, de gênero e sexo biológico.

Palavras-chave: LGBTI; COVID-19; saúde.

ABSTRACT:

In March 2020, the World Health Organization declared the disease caused by the new coronavirus (COVID-19) as a pandemic, affecting global health and its care systems, in addition to interpersonal relationships, work, financial systems, and many others aspects of our globalized society. More than that, the pandemic also showed and widened social inequalities of populations made vulnerable by neoliberal capitalism, including us, LGBTIs, who in addition to traditional misogynist, sexist, LGBTIphobic violence, now have to deal with physical isolation, financial insecurity, coexistence with oppressive family members and deteriorating mental health. And the virus, obviously. We propose here to discuss how the physical and mental health, work and safety of LGBTI people have been affected since the beginning of the pandemic in Brazil, through a literature review and the authors' experiences as members of this population and researchers on the theme of affective-sexual diversity, gender and biological sex.

Key-words: LGBTI, COVID-19, health.

DOI: 10.12957/mnemosine.2022.66392

Introdução

Em 2020, a vida como conhecíamos passou por diversas modificações. A pandemia de COVID-19 foi um fenômeno mundial e por esse motivo gerou impactos em âmbito global. Devido às limitações geradas pela pandemia, conseguimos observar de maneira mais nítida as desigualdades sociais e como elas são pungentes, sobretudo nas sociedades capitalistas. É ainda mais preocupante observar, frente ao quadro da pandemia, quem vive e quem morre, caso seja necessário o mais simples, caso estivéssemos em uma sociedade igualitária: ficar em casa.

Esse artigo foi escrito entre janeiro e junho de 2021 e achamos importante datá-lo, pois esse tipo de evento é histórico e deixa marcas importantes. Segundo a Fiocruz, na data 06 de junho de 2021 já contávamos com 473.495 óbitos¹. Eram 197.732 óbitos acumulados no Brasil² em 06 de janeiro. Mais do que duplicamos o valor em meio ano.

Estamos sob o governo de Jair Messias Bolsonaro, na Presidência da República, indivíduo que foi eleito a pessoa mais corrupta do ano de 2020 pelo Consórcio Internacional de Jornalistas³. Jair Bolsonaro, ao longo da crise sanitária que atinge o Brasil desde março de 2020 e que se mantém brutal até os dias atuais, deu diversas declarações questionáveis quando indagado a respeito das medidas governamentais que estavam sendo tomadas no combate ao vírus, ironizando a gravidade da situação e dizendo por mais de uma vez que o vírus da COVID-19, responsável por mais de 3,7 milhões de mortes no mundo⁴ (eram pouco mais de um milhão de mortes no início de janeiro de 2021 no mundo⁵), era só uma ‘gripezinha’⁶.

Jair Bolsonaro foi eleito Presidente do Brasil em 2018 e começou o seu mandato em 2019. Mundialmente conhecido por seus discursos de ódio⁷ – racistas, xenofóbicos, LGBTIfóbicos⁸ e misóginos –, o Presidente da República brasileira mantém o seu conservadorismo doentio mesmo em uma época tão sombria para a população, ignorando as interseccionalidades entre raça, classe, localização geográfica, sexualidade, condições de moradia e de saneamento básico etc, e a pluralidade do povo brasileiro, o que lhe deu o título apropriado de genocida⁹.

A interseccionalidade é definida por Crenshaw (2002) como o cruzamento de múltiplas subordinações de opressão, como racismo, patriarcalismo e opressão de classe, que intensificam as desigualdades. Para Crenshaw, a interseccionalidade é um fator primordial para entendermos como ações e políticas podem desencadear, agravar ou atenuar opressões, sendo assim essencial refletir sobre as desigualdades sociais no país, pois o sistema de opressões cria uma rede complexa interdependente que pode atravessar um mesmo sujeito. Para criar políticas sociais efetivas é necessário considerar a interseccionalidade e atentar ao cenário do país, para que

fique explícito quais vulnerabilidades estão sendo ainda mais agravadas na situação em que nos encontramos.

Quando iniciamos a escrita deste trabalho, nas primeiras semanas de 2021, diversos países ao redor do mundo já haviam começado a vacinar a sua população. Enquanto isso, no Brasil, não tínhamos sequer seringas e a declaração oficial do presidente da república é de que o Ministério da Saúde não irá comprá-las até que os preços “voltem à normalidade”¹⁰. Para além desse cenário em relação à compra das seringas, Bolsonaro teve a questionável postura de recusa à vacina chinesa ‘Coronovac’¹¹, que, além de repercutir mundialmente e criar indisposição com a China, afeta a imunização da população. É facilmente perceptível, no discurso do Presidente, que sua recusa a tal vacina teve um viés político definido, uma vez que apesar de toda sua inserção no mercado capitalista, a China ainda é associada no Brasil a um país socialista, e por isso de esquerda (portanto uma ameaça), ao passo que Bolsonaro encabeça, ao lado do ex-presidente norte-americano Donald Trump, a extrema-direita neoliberal. Concomitante a isso, no estado de São Paulo, o atual governador João Dória iniciou a vacinação no dia 17 de janeiro de 2021¹², o que gerou atritos com Bolsonaro, que não abre mão de sua ‘autoridade’¹³, e tem utilizado a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para atravancar o processo de aquisição e aplicação de vacinas no Brasil. Nos meses que se seguiram, as vacinações se iniciaram em diferentes estados, cada um de acordo com suas condições e critérios próprios, entre faltas de vacina, fura-filas, afora outros problemas. Em junho de 2021, o país tem cerca de 23 milhões de pessoas que já receberam as duas doses das marcas de vacinas disponíveis, representando menos de 11% da população brasileira¹⁴. Além disso, há uma CPI (Comissão Parlamentar de Inquérito) em andamento sobre a atuação do governo frente à pandemia, e entre diversas ações questionáveis está a falta de resposta a 53 e-mails da empresa farmacêutica Pfizer oferecendo a venda de vacinas ao Brasil desde agosto de 2020¹⁵, o que poderia ter evitado cerca de 95 mil mortes¹⁶.

Porém a crise gerada pelo atual governo não é só de saúde, mas também econômica. Em resposta a esse setor, Jair mais uma vez se esquivava de suas responsabilidades enquanto governante e verbaliza uma suposta perseguição que sofre, dizendo que o Brasil está “quebrado”, que ele não pode fazer nada, e que o vírus (referindo-se a COVID-19) foi potencializado pela mídia, e que essa não tem caráter¹⁷. Além do negacionismo sobre os efeitos da pandemia destilado em tais declarações, uma marcha antimidiática, anticiência e de vitimismo persecutório foi traçada desde março de 2020, quando a OMS¹⁸ declarou a pandemia.

Por essa razão, complementamos a frase inicial desse parágrafo: A crise não é só de saúde, mas também econômica e, sobretudo, política.

Metodologia

Para efeitos desse artigo utilizamos de uma revisão da literatura disponível sobre os impactos da COVID-19 durante o período pandêmico, em associação com os problemas enfrentados pela população LGBTI¹⁹. Além disso, nossas próprias vivências como pessoas dentro dessa comunidade estão implicadas na escrita do texto.

Discussão e resultados

Levando em consideração o contexto atual brasileiro apresentado, gostaríamos de refletir sobre como os grupos vulnerabilizados estão passando por essa crise global e pelo descaso do governo com a situação. Devido à grande amplitude de vulnerabilidades que podemos encontrar em meio à imensidão do Brasil e todas as suas peculiaridades, optamos por dar foco às pessoas LGBTI não só como pesquisadores que somos das temáticas de gênero, corpo e diversidade sexual, mas enquanto sujeitos dessa população. Nossa proposta é discutir como a saúde física e mental, o trabalho e a segurança dessas pessoas têm sido afetados desde o início da Pandemia de COVID-19 no Brasil; afinal, somos “grupos de risco e grupos em risco” (OLIVEIRA; CARVALHO; JESUS, 2020: 72).

Para pensar a população LGBTI no Brasil hoje, devemos estar atentos não só ao fator de gênero e orientação sexual, mas também devemos considerar o atravessamento de raça e classe que atinge a população do arco-íris, bem como o restante da população. A Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ criou uma cartilha sobre os grupos vulnerabilizados em relação à COVID-19, onde aponta os principais impactos da pandemia sobre a população LGBTI: “a piora no quadro de saúde mental, o afastamento da rede de apoio e a falta de fonte de renda” (FIOCRUZ, 2020: 17). A pesquisa realizada pela FIOCRUZ apresentou o índice de vulnerabilidade da população LGBTI à COVID-19 (VLC): “O VLC destaca que os grupos mais vulneráveis, a partir do levantamento, foram pessoas transgênero, seguidas por pessoas pretas, pardas e/ou indígenas, pessoas bissexuais, mulheres cis e lésbicas. Os dados apontam para a interseccionalidade entre raça, classe, gênero e sexualidade como alto fator de vulnerabilidade” (FIOCRUZ, 2020: 17).

Ao observarmos a Figura 1, extraída do documento supracitado, verificamos que, entre LGBTIs, pessoas Trans são as mais vulneráveis em relação à COVID-19, seguindo-se Bissexuais, na terceira colocação, e mulheres Lésbicas, na quinta. Podemos compreender a relevância desse estudo por demonstrar como pessoas LGBTI tiveram seu estado de grupo vulnerabilizado agravado pela COVID-19 de maneira mais expressiva, sobretudo os grupos citados acima.

Figura 1: Índice VLC – Vulnerabilidade da População LGBTI à COVID-19.

GRUPOS	ÍNDICE DE VULNERABILIDADE	RENDA E TRABALHO	EXPOSIÇÃO AO RISCO	SÁUDE
LGBT+	0,488	0,293	0,751	0,420
Cis	0,485	0,287	0,753	0,415
Mulher Cis	0,499	0,314	0,757	0,426
Homem Cis	0,474	0,266	0,750	0,407
Trans	0,520	0,353	0,733	0,475
Branco / Asiático	0,470	0,272	0,754	0,384
Preto / Pardo / Indígena	0,519	0,328	0,746	0,482
Lésbica	0,491	0,302	0,753	0,418
Gay	0,473	0,261	0,754	0,403
Bissexual	0,509	0,336	0,750	0,441

Fonte: Diagnóstico LGBT+ na Pandemia.

Fonte: FIOCRUZ, 2020: 17.

A situação da COVID-19 agravou a precariedade e a vulnerabilidade em que já se encontravam as vidas da população LGBTI, seja pelo distanciamento social, pela falta de emprego e renda, devido à parada dos trabalhos informais, pela perda de amigos e familiares ou pela incompetência e/ou negligência do governo em lidar com as essas demandas.

A condição precária designa a condição politicamente induzida na qual certas populações sofrem com redes sociais e econômicas de apoio deficientes e ficam expostas de forma diferenciada às violações, à violência e à morte. Essas populações estão mais expostas a doenças, pobreza, fome, deslocamentos e violência sem nenhuma proteção. A condição precária também caracteriza a condição politicamente induzida de maximização da precariedade para populações expostas à violência arbitrária do Estado que com frequência não tem opção a não ser recorrer ao próprio Estado contra o qual precisam de proteção. (BUTLER, 2015: 46-47).

Antes de mais nada, é necessário atentar para o fato de que a sigla LGBTI abarca pelo menos cinco tipos de pessoas no que concerne à sua orientação sexual, identidade de gênero e sexo biológico, e que essas pessoas terão vivências diferentes a partir desses marcadores. É importante saber que o grupo inserido nessa sigla já se encontra em situação de vulnerabilidade por diversos fatores, e que, com uma crise mundial que já se estende por mais de um ano, encontraram ainda mais dificuldades de acesso a recursos e meios necessários para proteger a sua vida e seus direitos. Como apontado por Oliveira, Carvalho e Jesus (2020), para além dos fatores relacionados ao gênero, à sexualidade e à identidade, é primordial o reconhecimento dos fatores interseccionais da comunidade, como questões de raça, classe, etnia, faixa etária, deficiência e posicionamentos geopolíticos, entre outros, que irão resultar em experiências distintas e alterar o modo como esses sujeitos LGBTI irão experimentar o isolamento físico e as diversas crises agravadas pelo período pandêmico.

Com a pandemia de COVID-19, a primeira medida recomendada pelos órgãos de saúde foi o ‘isolamento social’, e nessa recomendação há 2 questões que afetam diretamente a população LGBTI. Em primeiro lugar, devemos ressaltar que o termo ‘isolamento social’, utilizado em larga escala pelos governos e pela mídia como sugestão de políticas públicas para referir-se ao período de ‘quarentena’, é um tanto problemático. Devemos levar em consideração que pessoas LGBTI já se encontram isoladas do restante da população, mesmo em momentos não pandêmicos, seja pelos olhares tortos que nos acompanham na rua, pelo espaço público que podemos ou não ocupar e pela negação do nosso direito à cidade, pelas leis que outrora restringiam a nossa doação de sangue, nosso casamento, nossos direitos previdenciários e até nosso direito ao nome. Por esse motivo:

Sugerimos a adoção do termo “isolamento físico”, compreendendo que o isolamento social não é um fenômeno novo para a comunidade LGBTI+. Ao contrário, pode-se dizer que estar/ser isolado socialmente fez/faz parte constitutiva do ser LGBTI+ em diferentes sociedades, inclusive e sobretudo em uma sociedade estruturada pela desigualdade (de classe, raça, gênero e sexualidades) tal qual é a sociedade brasileira. Logo, o isolamento social vivido pela população LGBTI+ é aprofundado a partir dos imbricamentos mencionados anteriormente. Dentro ou fora de casa, em espaços públicos, institucionais ou não, as pessoas LGBTI+ experimentam toda sorte de isolamento social, explícitos ou implícitos (OLIVEIRA; CARVALHO; JESUS, 2020: 70-71).

Assim, os autores tratam o já existente (pré-pandêmico) isolamento social das pessoas LGBTI tanto como um reflexo e uma consequência da LGBTIfobia sedimentada em nossa sociedade, quanto como um dispositivo de regulação de vida e de morte programado para operar em favor de uma estética/política cisheteronormativa²⁰, colonial e racista (OLIVEIRA; CARVALHO; JESUS, 2020). Assim:

Compreende-se, portanto, que a distinção entre isolamento físico e isolamento social/político nos permite identificar e diferenciar as violências que alguns grupos sofrem em espaços públicos e/ou domésticos que, em tese, deveriam garantir e promover acolhimento e segurança. Além disso, tal distinção torna mais evidente os modos de controle bio e necropolíticos endossados e republicados, a partir de uma distribuição desigual e injusta de reconhecimento do valor da vida, e conseqüentemente um aprofundamento dos modos de fazer morrer a população politicamente minoritária – e o isolamento político dele decorrente. (OLIVEIRA; CARVALHO; JESUS, 2020: 72).

O segundo problema da quarentena, que a partir deste ponto no texto chamaremos de isolamento físico, é que estar em casa, muitas das vezes, pode ser muito complicado para nós, LGBTIs. Desde o início da pandemia, a frase de ordem tem sido “Fique em casa”, o que por si só já é passível de problematização, pois considera que “casa” é uma realidade universal. Nem todos têm uma casa para morar e manter-se a salvo do vírus, e isso com certeza inclui LGBTIs. Além disso, considera-se que todos têm a possibilidade de trabalhar, estudar e se manter saudável a partir da sua casa, quando a realidade é que nem todos os trabalhos e estudos podem ser feitos a partir desse cenário de virtualidade. O que levanta ainda mais uma questão, tecnológica e de conectividade, uma vez que o acesso à internet, em seus múltiplos dispositivos, não é também equânime. E mesmo que todos esses requisitos sejam cumpridos, isso não garante um isolamento físico saudável e eficiente.

Com mais de um ano de pandemia no Brasil, já conseguimos perceber os diversos impactos psicossociais que o isolamento vem causando. De fato, é muito difícil não poder encontrar os amigos, sair para trabalhar e estudar, poder ir normalmente à rua e confraternizar. Mediante esse cenário, a população precisaria em primeira instância encontrar apoio na sua própria rede socioafetiva e no seu núcleo familiar para passar pelo momento complexo do isolamento físico. No entanto, para pessoas LGBTIs, estar dentro das suas residências é, por muitas vezes, estar isolado e em contato direto e diário com seus abusadores/agressores.

A realidade com a qual convivemos é a de estar em risco dentro e fora das nossas residências. Não há lugar totalmente seguro para o LGBTI e todos os lugares podem ser hostis, até os que, em tese, deveriam ser acolhedores. Os sentimentos de medo e solidão constante reafirmam a nossa condição de vida precária e nossa vulnerabilidade na sociedade, onde estamos sujeitos a diversas formas de violência e em uma posição de desigualdade no que concerne à legislação, à nossa garantia de direitos e políticas públicas que atendam às nossas especificidades. É nesse contexto que a precarização da vida, em relação à nossa moradia, saúde, educação, emprego e renda, assim como os demais âmbitos que permeiam a vida digna na sociedade, vai tomando forma.

Levando em consideração a situação pandêmica em que nos encontramos, quando deveríamos estar em isolamento físico em nossas residências, a nossa rede de apoio social e proteção deveria se constituir pela família e dela emanariam vínculos de suporte para a diminuição dos impactos; porém a realidade que se apresenta é que, caso a família lide de forma negativa com o gênero e/ou sexualidade do sujeito LGBTI, irá se potencializar o sofrimento já existente.

Para evitar conflitos e como forma de proteção da sua saúde física e mental, muitas pessoas são obrigadas a “retornar ao armário”, ou seja, há a necessidade de esconder, silenciar quem somos para evitar conflitos familiares, gerando tensão dentro do espaço de isolamento físico, que, até onde sabemos, deverá manter-se por tempo indeterminado. Silenciar é como um sufocamento de dentro para fora. Não poder sair é também não poder expressar-se mais livremente e não poder viver em sua integralidade. Como apontado por Borges *et al.* (2020), a vulnerabilidade individual da população LGBTI tornou-se ainda mais intensa e explícita com o advento da pandemia, e a família, que, na maioria dos casos, é considerada uma instituição de maior apoio em outras questões, frequentemente consiste no ambiente de maior LGBTIfobia:

No que se refere à violência doméstica contra pessoas LGBTI+ durante a pandemia, o Alto Comissário de Direitos Humanos das Nações Unidas (OHCHR) apontou para a necessidade de uma atenção especial à grupo de jovens e idosos/os LGBTI+ isolados/as fisicamente em casa e que atualmente vivem sob estresse e assédio contínuo por estarem trancados/as em suas casas com pais, mães, filhos e filhas, sobrinhos/as homoesbotransfóbicos que se recusam a aceitá-las ou simplesmente ignoram ou dissimulam o fato de estarem na companhia de uma pessoa LGBTI. Dito isso, é preciso reconhecer igualmente que o adoecimento da nossa população é incalculável, pois o modo como a homoesbotransfobia se faz presente em associação a outras formas de violência é muitas vezes revelada de forma insidiosa, silenciosa e nem por isso menos brutal e fatal (OLIVEIRA; CARVALHO; JESUS, 2020: 73).²¹

Temos também que atentar para o fato de que nem todo LGBTI tem uma casa para voltar, pois muitos não têm para onde ir caso sejam expulsos dos seus lares nesse momento de distanciamento físico - o que acaba por provocar, como consequência, o distanciamento dos grupos de amigos. Como explicitado por Raimondi e Tourinho (2020: 4):

não podemos também promover a romantização da pandemia e acreditar que tudo se resolve com “ficar em casa”, pois nem todos têm uma casa para ficar ou “condições ideais” para trabalhar e promover a saúde em casa. [...] Em relação à comunidade de lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e outras identidades de gênero e orientações sexuais (LGBT+), as Nações Unidas têm apontado para o agravamento da vulnerabilidade devido à intensificação do isolamento social, da redução da rede de apoio e do aumento da violência familiar a jovens LGBT+.[...] Por isso, um questionamento importante é: Será que realmente ninguém fica para trás nesta pandemia?

Logo no início da pandemia, entre abril e maio de 2020, o Coletivo #VoteLGBT, em parceria com pesquisadoras da UFMG e da UNICAMP, realizaram uma pesquisa com mais de 10 mil pessoas respondentes para avaliar os impactos da pandemia sobre nós, LGBTIs. O afastamento da rede de apoio apareceu em segundo lugar entre os maiores impactos da pandemia na população LGBT, atrás apenas da piora na saúde mental. Nesse sentido se ressalta que:

Tanto o convívio social quanto o familiar são frequentemente fatores prejudiciais à saúde para pessoas LGBT+. Diversas formas de preconceito ou violência (verbal, moral, psicológica e até física) transformam os ambientes mais comuns da existência humana em cenários de hostilidade. Quando as novas regras de convívio impedem o acesso às redes de apoio e a casa da família de origem não aceita nem acolhe, a solidão se apresenta (VOTELGBT, 2020: 13).

Para, além disso, devemos ter presente que a violência já rotineira não foi suspensa ou reduzida e que a situação financeira da população LGBTI, que nunca foi das melhores, teve significativa piora. Esse seria mais um fator de agravamento da situação psicológica da comunidade LGBTI, desde a ansiedade com a pandemia até outras questões pré-existentes relacionadas com o bem-estar mental e emocional, como bem assinalado por Víctor Madrigal-Borloz (2020), especialista independente da ONU sobre a proteção contra a violência e a discriminação por motivos de orientação sexual ou identidade de gênero.

Logo que as campanhas de #FiqueEmCasa começaram, entre nós, LGBTIs, questões foram suscitadas: Que casa? De quem? Quem está podendo ficar somente nela? E com quem? Com aquele pai abusador? Com aquele parente transfóbico? Mentindo ou escondendo o gênero e a sexualidade para não sermos vistos e, assim, não sermos importunados/violentados/assassinados? Quando a casa não oferece apoio e, por vezes, nem segurança à vida, o vírus se torna mais ou menos assustador? Onde vamos “preferir” sofrer/morrer? Há aí, nessa enxurrada de perguntas, uma série de outros fatores a serem levados em consideração, interseccionalmente.

E se a LGBTI consegue estar em um lugar seguro e de apoio, de que forma irá se manter financeiramente? Essa pessoa tem a possibilidade de que seu trabalho seja feito a partir de casa, no agora popularizado *HomeOffice*, ou ela tem de se expor ao vírus no transporte público lotado? Talvez, devamos voltar ainda mais e nos questionar: há trabalho para LGBTIs? Aliás, se pensarmos como o senso comum, que associa a população trans à prostituição, até mesmo essas foram prejudicadas pela pandemia, passando a demandar auxílio assistencial de ONGs e projetos sociais²².

Na pesquisa apontada anteriormente (VOTELGBT, 2020), o terceiro maior impacto da pandemia tem relação com a falta de renda e de trabalho: 10,62% dos respondentes da pesquisa relataram falta de renda como maior impacto da pandemia para LGBTIs e outros 7,0% apontaram a falta de trabalho. A taxa de desemprego entre LGBTIs é de mais de 20%, sendo que três em cada dez desses desempregados estão sem renda há mais de um ano. Uma em cada quatro pessoas LGBTIs, segundo a pesquisa, perdeu sua fonte de renda em função da COVID-19, enquanto quase metade dos demais tiveram seus projetos e atividades paradas ou reduzidas durante o período pandêmico. Tudo isso torna-se mais assustador se considerarmos que quatro em cada dez pessoas LGBTIs (cinco em cada dez se considerarmos exclusivamente pessoas trans) não conseguem sobreviver mais de um mês se perderem seu emprego ou sua fonte de renda atual. Isso está diretamente relacionado com a falta da rede de apoio e familiar, pois, quando estão ainda inseridos no ambiente familiar, mas não conseguem contribuir com as finanças da casa, há uma chance 30% maior de haver problemas de convivência familiar, especialmente durante a pandemia, mostrando como os impactos na saúde mental, nas relações familiares e na renda estão interligadas: “A preocupação financeira impacta na saúde emocional e muitas vezes na já precária convivência familiar e social, que por sua vez volta a fragilizar ainda as questões emocionais” (VOLTELGBT, 2020: 19). Essas informações são corroboradas pela pesquisa da FIOCRUZ (2020), já citada.

Porém conseguir uma fonte de renda não resolve o problema, se o ambiente é de opressão (VOTELGBT, 2020). O preconceito de empregadores na contratação de LGBTIs é uma denúncia antiga dos movimentos sociais. Alves e Pereira (2020: 109) apresentam dados de 2015 sobre a situação:

....no trabalho, apenas 47% dos sujeitos homoafetivos declaram sua orientação sexual: 90% deles contam para os colegas, 32% para algum superior e apenas 2% para o gestor de Recursos Humanos, e uma das razões para tal situação se deve ao medo de ser demitido ou de ser discriminado, já que a mesma pesquisa mostra que 40% dos entrevistados afirmam que já sofreram discriminação por orientação sexual no trabalho. O estudo ainda mostra que 38% das empresas brasileiras têm restrição para a contratação de homossexuais.

Mesmo quando inseridos num ambiente formal de trabalho, os problemas continuam, uma vez que novos medos e angústias surgem para fragilizar nossa saúde mental. No ambiente profissional, há uma impossibilidade de sermos quem desejamos ser, pois o medo da perda do emprego nos leva a silenciar, numa opressão que pode, inclusive, ser introjetada e difundida para outros LGBTIs (ALVES; PEREIRA, 2020). Essa situação caracteriza-se como uma tentativa de controle, em que nossas vozes e corpos são silenciados e evanescidos, de forma que não queremos andar, falar ou fazer qualquer outra coisa na frente de outras pessoas, com

medo de que algum pequeno detalhe nos denuncie e que a higienização se inicie. Podemos pensar nos ditos de Michel Foucault quando fala de um controle pastoral sobre os sujeitos, que os guia para um objetivo de suposto bem-estar comum - diante a uma multiplicidade de seres, quem escapa da norma é arrancado da estrutura (FOUCAULT, 2008). Esse biopoder se aplica sobre LGBTIs como uma impossibilidade de sermos nós mesmos. Devemos escolher com cuidado os lugares e as pessoas aos quais podemos nos apresentar e de que forma. E se não em casa, e não no trabalho, então onde?

Há, ainda, a interseccionalidade nos problemas de trabalho e renda, que tem relação direta com outros marcadores sociais, de raça/etnia, classe, faixa etária, escolarização, território, entre tantos outros, já que existe uma hierarquia de binários hegemônicos na escolha de profissionais para empregos formais. Opta-se pelo homem quanto à mulher; pelo branco quanto ao negro; pelo jovem quanto ao velho; pelo de ensino superior quanto ao de ensino médio; pelo que mora perto quanto ao que está nas periferias. Isso vai empurrando certas pessoas ainda mais para as margens, para os subempregos e para a informalidade:

Assim, é que LGBTQI+ em geral, mas em particular, as bichas femininas, as sapatões masculinas, as pessoas não-binárias, travestis e transexuais, são cada vez mais inseridas nas relações precárias de trabalho, embarreiradas nos serviços de saúde, excluídas das escolas, expulsas de casa etc., em virtude da discriminação, preconceito e inconformidade face aos padrões hegemônicos binários impostos pelas normas socialmente estabelecidas para os gêneros e sexualidades (DUARTE, 2020: 3).

É importante salientar que, pela lei do Sistema Único de Saúde, Lei nº8.080 de 1990, tanto o trabalho e a renda quanto a moradia são considerados determinantes sociais da saúde, impactando diretamente sobre ela, biopsicossocialmente (BRASIL, 1990). Considerando isso, bem como o fato de que “A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício” (BRASIL, 1990, art. 2º), entendemos que garantir políticas e ações que promovam a equidade de acesso das populações marginalizadas aos mercados de trabalho é fator de saúde pública, e que são necessários:

o estabelecimento de políticas e práticas de não discriminação a pessoas homoafetivas em processos de recrutamento e seleção de empregados, com atenção especial a travestis e transexuais; o estabelecimento de metas específicas para inclusão de travestis e transexuais em processos de recrutamento e seleção, realizando ações afirmativas para ampliar a participação do segmento no mercado de trabalho; a realização de ações afirmativas que favoreçam o crescimento na carreira, voltadas, sobretudo, a travestis e transexuais e; a criação de rede de incentivo a empresas que favorecem a diversidade sexual e de gênero e à empreendedores da comunidade LGBTI+ (ALVES; PEREIRA, 2020: 121).

Desde o processo de redemocratização do país 1985, por hipótese –, apesar de toda a mobilização e luta do movimento social LGBTI, nenhuma lei que garanta direitos básicos de

sobrevivência e dignidade foi aprovada no Congresso Nacional, demonstrando, quanto a nós, não apenas uma sub-representatividade social, mas também política, na decisão e formulação de políticas públicas. Todo e qualquer avanço existente hoje no Brasil para LGBTIs passou pelo Poder Judiciário, e não pelo Legislativo (OLIVEIRA; CARVALHO; JESUS, 2020). E quando temos um Presidente da República que diz que precisamos deixar de ser “um país de maricas”²³ ao se referir aos cuidados necessários à COVID-19 e que “máscara é coisa de viado”²⁴, não há esperança de que muito seja feito pelo Executivo enquanto este governo estiver no poder.

Aqui, apontamos a importância de se pensar sobre a responsabilidade inerente ao papel do estado: “Afim, qual seria o papel do Estado na interrupção da LGBTIfobia como um todo, e da LGBTIfobia em tempos de Covid-19 em especial?” (OLIVEIRA; CARVALHO; JESUS, 2020: 64). Estes autores enfatizam que é preciso:

Pensar as estruturas sobre as quais nossas relações são construídas e direitos e privilégios são distribuídos, constituindo um sistema de violências contra pessoas LGBTI+, cuja precariedade da vida é uma marca. Depreende-se desta precariedade uma forma de controle da vida e da morte que não só não estremece a estrutura social, mas faz operar uma cultura e institucionalização da LGBTIfobia (OLIVEIRA; CARVALHO; JESUS, 2020: 65-66).²⁵

Nossas vidas precárias estão à mercê de uma estrutura estatal LGBTIfóbica de morte. Nesse sentido, Borloz (2020: 21) aponta com relação ao papel dos Estados:

Negar a existência de pessoas LGBT em qualquer sociedade é uma violação de seus direitos humanos em todos os momentos e uma forma particularmente chocante de negligência durante a pandemia, em um momento em que ter conhecimento da vida de todas as pessoas afetadas é a chave para uma resposta eficaz e eficiente. Os Estados devem reconhecer a existência de pessoas LGBT sob sua jurisdição, reconhecer que sua orientação sexual ou identidade de gênero estão por trás da violência e da discriminação, que são determinantes da vulnerabilidade à pandemia e das medidas adotadas para enfrentá-la e agir conseqüentemente, tomar medidas para incorporar suas preocupações e desafios na concepção, implementação e avaliação dessas medidas [tradução nossa].

Porém esse Estado que se exime de regular a violência e o preconceito e de promover medidas e políticas que nos assegurem cidadania e direitos básicos é o mesmo que sequer consegue levantar os dados que demonstram a realidade da LGBTIfobia e a urgência de combatê-la no âmbito brasileiro. Até hoje todos os levantamentos que temos de violências e mortes de LGBTIs ainda são feitos pela sociedade civil, como é o caso do Grupo Gay da Bahia e da ANTRA (Articulação Nacional de Travestis e Transexuais), e mesmo esse levantamento se baseia nas poucas informações que chegam até esses grupos ou que são veiculadas na mídia (muitas vezes sequer respeitando a real identidade de gênero das vítimas). Vivemos uma violação cotidiana, subnotificada devido a um histórico de não reconhecimento da LGBTIfobia

enquanto evento criminoso (OLIVEIRA; CARVALHO; JESUS, 2020). E ainda assim, este país é o que mais nos mata.

Precisamos estar atentos, pois o fazer morrer e o fomentar de um genocídio, muitas das vezes, pode estar mais ligado ao que o Estado deixa de fazer e a quem deixa de proteger do que de fato ao que faz. É claro que não podemos ignorar o número alarmante de pessoas negras mortas pela mão do Estado nos últimos tempos²⁶, o que, de certa forma, também é um descaso do governo com a segurança da população negra. Temos sido privados de vida digna, de segurança, de saúde e de educação. Quando o racismo, a LGBTIfobia e a misoginia fazem parte da política do governo - aberta e declaradamente desde a campanha política dos governantes - , opta-se por uma política de morte, e vivemos, pois, uma necropolítica que:

pode ser relacionada ao não reconhecimento dos sujeitos LGBTQI+ como sujeitos de direito. Isso se observa como a cisheteronormatividade compulsória orienta a lógica e o valor moral sexual hegemônico nos espaços institucionais, empresariais, familiares e demais instituições sociais na ordem pública, em uma perspectiva biopolítica com ênfase na invisibilidade ou na rotulação das identidades afetivo-sexuais e no binarismo de sexo-gênero, do nascimento até a morte de LGBTQI+, relegando à essas pessoas, pelo ódio ou aversão [...], o lugar de desumanização, exclusão, violência e morte, em suma, a expressão da LGBTQIfobia (DUARTE, 2020: 2).

Os nossos corpos tornaram-se descartáveis, a cor vermelha na nossa bandeira tem sido a do nosso sangue que escorre todos os dias pelas ruas da cidade. A expectativa de vida de uma pessoa trans no país é de 35 anos²⁷, menos da metade da expectativa de vida do resto da população brasileira. Vivemos no país que mais mata LGBTIs no mundo²⁸, e os dados gritam o tempo inteiro que não é desejável que os nossos corpos existam na nossa sociedade. Se a pandemia de COVID-19 trouxe sérias questões ao resto da população, hoje nos encontramos padecendo de forma distinta, com as nossas vulnerabilidades expostas.

Considerações finais

Quando o Estado falha em sua função de nos manter vivos, “é nós, por nós”. Diversos autores consultados apontaram que, na ausência do Estado, a população LGBTI teve que se organizar. O coletivo #VoteLGBT (2020) apresentou formas de ajudar e de receber ajuda em apoio financeiro, emocional, político e social. Oliveira, Carvalho e Jesus (2020) relataram uma série de ações dos movimentos sociais que vêm ocorrendo no país, desde doações materiais até formas de melhorar a saúde física e mental. Duarte (2020) mostrou ações que ocorreram com alunos LGBTIs na Universidade Federal de Uberlândia. Moraes Neto *et al.* (2020), Ferreira *et al.* (2020) e Borges *et al.* (2020) apresentaram formas de explorar a questão de gênero e

sexualidade dentro da educação superior, e de levantar e suprir as necessidades da população LGBTI dentro dos cursos de graduação, nesse período pandêmico e de educação remota/à distância. O *Centro de Estudios Sociales de América Latina* (CES-AL), em parceria com Núcleo de Direitos Humanos e Cidadania LGBT (NUH) da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), produziu o livro “Histórias da *Queerentena*”, que reúne relatos de pessoas LGBTIs sobre suas experiências na pandemia, enquanto LGBTIs, como forma de dar visibilidades a essas histórias e de promover a acolhida dessas vivências (NAVARRO, 2020). Apontamos, acompanhando Oliveira, Carvalho e Jesus (2020), que relatar essas ações de solidariedade e altruísmo é: “Um recurso pedagógico, bioético e político que nos permite observar a pluridiversidade da comunidade LGBTI+, bem como uma forma de esperança que nos aponta para a necessidade de ações coletivas e colaborativas, sem as quais não é possível atravessar tempos tão difíceis” (OLIVEIRA; CARVALHO; JESUS, 2020, p. 91).

Duarte (2020), ao relatar os desafios levantados pela *OutRight*²⁹ para a população LGBTI, sintetiza os pontos que temos enfrentado, enquanto LGBTIs, durante esse período pandêmico: a devastação dos meios de subsistência pela empurrada das pessoas LGBTIs para o campo da informalidade e do desemprego; a interrupção de tratamentos e cuidados de saúde, desde o processo transexualizador até tratamentos preventivos e de controle de infecções sexualmente transmissíveis, como o HIV, em função da redução de acesso aos serviços de saúde decorrentes da pandemia; risco elevado de violência doméstica e familiar devido à maior permanência em domicílio, incorrendo em risco de agressões, morte ou expulsão; ansiedade e demais problemas psicológicos decorrentes do isolamento físico; discriminação social e estigmatizante de LGBTIs, semelhante ao que aconteceu na epidemia de HIV/AIDS; aumento do abuso de poder dos Estados em matar e deixar morrer; preocupações em torno de como melhor nos organizarmos social e civilmente.

Já Borlóz (2020) aponta que as ações para melhorar as condições da população para enfrentar a pandemia dependem: do reconhecimento e aceitação, pelos Estados, da existência ampliada de desafios para LGBTIs em todos os segmentos, bem como da tomada de ações significativas para redução dos mesmos; do apoio ao trabalho da sociedade civil LGBTI e do aprendizado com seus êxitos, aumentando, inclusive o suporte financeiro; da proteção de LGBTIs, inclusive judicialmente, se necessário; da avaliação da discriminação indireta como um risco real e significativo, que agrava a estigmatização contra as pessoas LGBTI; da participação e representação LGBTI na concepção, implementação e avaliação de medidas específicas para a pandemia de COVID-19; e do levantamento de evidências dos impactos da

COVID-19 sobre a população LGBTI para fundamentar ações de boas práticas pelos Estados.

Como apontado por Duarte:

A ampliação da precarização, no contexto da redefinição do papel do Estado em momento radical do neoliberalismo, não se limita apenas às condições de trabalho, mas se expande para a diminuição e retrocessos de direitos e das políticas sociais como um todo, o que leva à impactos estruturais na vida e nos corpos dos sujeitos sociais e singulares, e, em particular, de LGBTQI+ e desses, os que são marcados pelas formas de exclusão, discriminação, violência e morte (DUARTE, 2020: 11).

No ponto temporal em que estamos escrevendo este trabalho, ainda vivemos um momento pandêmico, mais de um ano após o anúncio da Organização Mundial de Saúde. Vivenciamos os impactos do vírus (pandemia) e de uma política genocida - necropolítica, negacionista e neoliberal (pandemônio). Há uma CPI em andamento, mas ainda não há vacina para todes. E vivenciamos tudo isso sendo LGBTIs e enfrentando tudo o que já enfrentávamos antes, mas agora em uma espécie de amplificador. Esperamos que quando você, LGBTI ou não, estiver lendo estas palavras, você esteja bem, seguro e vacinado e que nossas casas não sejam mais novos armários.

Referências

- ALVES, Felipe Laurêncio de Freitas; PEREIRA, Paulo Fernando Soares. A necessidade de Políticas Públicas de trabalho específicas para a comunidade LGBTI+ durante a pandemia. *Revista da Seção Judiciária do Rio de Janeiro*, [S.l.], v. 24, n. 48, p. 106-129, jul. 2020. ISSN 2177-8337. Disponível em: <<http://177.223.208.8/index.php/revistasjrj/article/view/355>>. Acesso em 27 de maio de 2021.
- BORGES, Isabela Souza Cruvinel *et al.* Representatividade LGBT+ na Educação Médica e Covid-19: Construindo Redes de Cuidado e Solidariedade. *Rev. bras. educ. med.*, Brasília, v. 44, supl. 1, e129, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022020000500401&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 27 de maio de 2021.
- BRASIL. Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em 15 de janeiro de 2021.
- BUTLER, Judith. *Quadros de Guerra*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1ª edição. 2015.
- BORLOZ, Víctor Madrigal. La violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género y la identidad de género durante la pandemia de enfermedad coronavirus (COVID-19). Assembleia Geral das Nações Unidas, informe: A/75/258, Distr.: General, 2020. Disponível em: <<https://undocs.org/es/A/75/258>>. Acesso em 02 de janeiro de 2021.

- CRENSHAW, K. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v., n. 1, p.171-188, jan.2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2002000100011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 27 de maio de 2021.
- DUARTE, Marco José de Oliveira. Vidas precárias e LGBTIQfobia no contexto da pandemia: A necropolítica das sexualidades dissidentes. Apes/Andes, maio/2020. Disponível em: <https://www.apesjf.org.br/vidas-precarias-e-lgbtqifobia-no-contexto-da-pandemia-a-necropolitica-das-sexualidades-dissidentes-2>. Acesso em 27 de maio de 2021.
- FERREIRA, Verônica Clemente et al. Saúde da Mulher, Gênero, Políticas Públicas e Educação Médica: Agravos no Contexto de Pandemia. *Rev. bras. educ. med.*, Brasília, v. 44, supl. 1, e147, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022020000500803&lng=en&nrm=iso>. Acesso em Acesso em 27 de maio de 2021.
- FIOCRUZ. SUAS na COVID-19: Proteção Social a Grupos Vulnerabilizados, 2020. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/07/cartilha_grupos_vulnerabilizados.pdf>. Acesso em 07 de junho de 2021.
- FOUCAULT, Michel. *Segurança, Território, População*. São Paulo: Martins Fontes, 2008, 1ª edição.
- MORAIS NETO, Antônio Carlos de *et al.* Ensino em Saúde LGBT na Pandemia da Covid-19: Oportunidades e Vulnerabilidades. *Rev. bras. educ. med.*, Brasília, v. 44, supl. 1, e157, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022020000500410&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 27 de maio de 2021.
- NAVARRO, Pablo Pérez (coord.). *Histórias da Queerentena*. (CES-AL) / NUH -UFMG / Editora Devires, 2020, 1ª edição. Disponível em https://drive.google.com/file/d/18sIkuSkChvzSTSG8GcEht0a3ZDGBgdD_/view?usp=sharing. Acesso em 15 de janeiro de 2020.
- OLIVEIRA, Fábio A. G.; CARVALHO, Henrique Rabello de; JESUS, Jaqueline Gomes de. LGBTI+ em tempos de Pandemia de COVID-19. *Diversitates International Journal* (ISSN: 1984-5073) Vol. 12, N.1, junho/dezembro (2020), p. 60 – 94. Disponível em: <http://www.diversitates.uff.br/index.php/1diversitates-uff1/article/view/313>. Acesso em 27 de maio de 2021
- RAIMONDI, Gustavo Antônio; TOURINHO, Francis Solange Vieira. O Que Já Aprendemos? Educação Médica, Vulnerabilidades e Responsabilidade Social em Tempo de Pandemia. *Rev. bras. educ. med.*, Brasília, v. 44, supl. 1, e137, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022020000500802&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 27 de maio de 2021.

VOTELGBT. Diagnóstico LGBT+ na Pandemia. Junho de 2020, Coletivo #VoteLGBT, Box 1824, Pesquisa M@n@s (UFMG/UNICAMP). Disponível em https://votelgbt.org/s/vote-lgbt-box1824-diagnostico-LGBT-na-pandemia_completo.pdf. Acesso em 14 de janeiro de 2021.

Deborah Souza Moreira;
Mestranda do Programa de Políticas Públicas e Formação Humana (PPFH) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)
E-mail: dsm.deborah@gmail.com

Rodrigo Broilo
Mestrando do Programa de Políticas Públicas e Formação Humana (PPFH) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)
E-mail: rbroilo@gmail.com

¹Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2021/06/06/brasil-registra-media-movel-de-1629-mortes-por-covid-na-ultima-semana-total-passa-de-4734-mil.ghtml>. Acesso em 07 de junho de 2021.

² Disponível em: <https://bigdata-covid19.icict.fiocruz.br/>. Acesso em 07 de janeiro de 2021.

³ Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/poder/2020/12/bolsonaro-e-escolhido-pessoa-corrupta-do-ano-por-consorcio-internacional-de-jornalistas.shtml>. Acesso em 06 de janeiro de 2021.

⁴ Disponível em: <https://operamundi.uol.com.br/coronavirus/63574/mapa-da-covid-19-siga-em-tempo-real-o-numero-de-casos-e-mortes-por-covid-19-no-mundo>. Acesso em 0 de junho de 2021.

⁵ Disponível em: <https://news.google.com/covid19/map?hl=pt-BR&gl=BR&ceid=BR%3Apt-419> Acesso em 06 de janeiro de 2021.

⁶ Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-55107536> . Acesso em 06 de janeiro de 2021.

⁷ Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/poder/2020/01/veja-falas-preconceituosas-de-bolsonaro-e-o-que-diz-a-lei-sobre-injurias-e-racismo.shtml>. Acesso em 06 de janeiro de 2021.

⁸ Utilizamos neste trabalho o termo LGBTIfobia e suas formas derivadas por entendermos que o clássico termo homofobia não dá conta de abarcar todas as formas de preconceito e violência sofridos pela população e para salientar que cada uma das identidades tem suas próprias características.

⁹ Disponível em: <https://epoca.globo.com/michel-gherman/coluna-bolsonaro-sonha-com-genocidio-24549855> e em <https://www.brasildefato.com.br/2020/05/25/artigo-bolsonaro-novo-discurso-genocida-e-ausencia-de-ajuda-economica-ao-povo> . Acesso em 06 de janeiro de 2021.

¹⁰ Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2021/01/06/bolsonaro-compra-de-seringas-esta-suspensa-ate-que-precos-voltem-ao-normal.htm>. Acesso em 06 de janeiro de 2021.

¹¹ Disponível em: <https://congressoemfoco.uol.com.br/saude/recusa-de-bolsonaro-a-vacina-chinesa-repercute-no-mundo/>. Acesso em 06 de janeiro de 2021.

¹² Disponível em: <https://www.saopaulo.sp.gov.br/noticias-coronavirus/estado-de-sao-paulo-inicia-vacinacao-contracovid-19/>. Acesso em 07 de junho de 2021.

¹³ Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/10/21/bolsonaro-cancela-acordo-por-coronavac-nao-abro-mao-da-minha-autoridade.htm> Acesso em 06 de janeiro de 2021.

¹⁴ Disponível em: <https://especiais.g1.globo.com/bemestar/vacina/2021/mapa-brasil-vacina-covid/>. Acesso em 07 de junho de 2021.

¹⁵ Disponível em: https://www.em.com.br/app/noticia/politica/2021/06/04/interna_politica,1273543/brasil-ignora-53-e-mails-da-pfizer-diz-vice-presidente-da-cpi-da-covid.shtml. Acesso em 07 de junho de 2021.

¹⁶ Disponível em: <https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2021/05/28/vacinas-teriam-salvo-95-mil-vidas-se-governo-bolsonaro-nao-tivesse-ignorado-ofertas-calcula-pesquisador.ghtml>. Acesso em 07 de junho de 2021.

¹⁷ Disponível em: <https://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2021/01/05/o-brasil-esta-quebrado-eu-nao-consigo-fazer-nada-diz-bolsonaro-a-apoiadores.ghtml> Acesso em 06 de janeiro de 2021.

¹⁸ OMS – Organização Mundial da Saúde

¹⁹ Levando em consideração a pluralidade de siglas existentes para identificar os movimentos ligados à luta pela diversidade sexual e identidade de gênero, optou-se neste trabalho pelo uso da sigla LGBTI utilizada tanto pela *International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association* (ILGA), como pela Organização dos Estados Americanos (OEA).

²⁰ Refere-se à ação de colocar como norma da sociedade a vivência cisgênero (pessoas que se identificam com o gênero atribuído ao nascimento em função da genitália) e heterossexual (pessoa com atração afetivo-sexual pelo sexo/gênero oposto ao seu).

²¹ Optamos por manter a citação dos autores conforme apresentada no artigo referenciado, porém salientamos que de nossa parte consideramos o uso do termo homolesbotransfobia insuficiente, uma vez que há um apagamento da violência bifóbica e de outras identidades como a de pessoas intersexo.

²² Disponível em: <https://g1.globo.com/mg/minas-gerais/noticia/2020/04/08/projeto-social-ajuda-prostitutas-trans-e-travestis-que-estao-sem-trabalho-devido-a-pandemia-do-coronavirus.ghtml>. Acesso em 15 de janeiro de 2021.

²³ Disponível em <https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/rfi/2020/11/11/com-pais-de-maricas-bolsonaro-mistura-homofobia-e-indecencia-diz-imprensa-internacional.htm>. Acesso em 15 de janeiro de 2021.

²⁴ Disponível em <https://www1.folha.uol.com.br/colunas/monicabergamo/2020/07/mascara-e-coisa-de-v-dizia-bolsonaro-na-frente-de-visitas.shtml>. Acesso em 15 de janeiro de 2021.

²⁵ O termo sistema apresentado pelas autoras na citação refere-se a um neologismo entre as palavras “sistema” e o prefixo “cis” apresentado anteriormente quando explicávamos o conceito de cisgênero. Indica uma hegemonia cis dentro dos sistemas sociais.

²⁶ Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2020-12/negros-sao-maioria-dos-mortos-pela-policia-em-5-estados-diz-pesquisa> com acesso em 06 de janeiro de 2021 e em: <https://www.brasildefato.com.br/2020/12/09/violencia-tem-cor-86-dos-1-814-mortos-pela-policia-do-rj-em-2019-eram-negros> com acesso em 06 de janeiro de 2021.

²⁷ Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/especiais/especial-cidadania/expectativa-de-vida-de-transsexuais-e-de-35-anos-metade-da-media-nacional>. Acesso em 15 de janeiro de 2021.

²⁸ Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/radio/1/noticia/brasil-e-o-pais-que-mais-mata-homossexuais-no-mundo>. Acesso em 15 de janeiro de 2021.

²⁹ A *OutRight Action Internacional* é uma organização internacional de direitos humanos dedicada à melhoria de vida das pessoas que sofrem discriminação ou abuso com base em sua orientação sexual, identidade ou expressão de gênero. Desenvolve atividades junto às Nações Unidas, com status consultivo. Recentemente lançou um *Fundo Global de Emergência LGBTIQ da COVID-19* para oferecer recursos financeiros de emergência para organizações LGBTQI+ em todo o mundo que atendem pessoas afetadas pela COVID-19 e apoiam o trabalho da *OutRight* para documentar e responder a situações de crise nas comunidades LGBTQI+.