



SITUAÇÃO DAS PESSOAS AFRO LGBTI+ DURANTE A CRISE SANITÁRIA GERADA PELO COVID-19 NO BRASIL

Desde a eleição do atual presidente, perdemos o processo democrático e foi fechado o diálogo com a sociedade civil nos espaços de participação social. Vivemos sob um regime anti-democrático, anti-científico, negacionista e que manipula dados e estatísticas incluindo narrativas falaciosas a fim de influenciar a opinião da população.

Seja pelas ações do governo ou ausência delas, demoramos demais a dar uma resposta efetiva ao COVID-19. As principais ações foram iniciadas pelos estados que se posicionaram contra a resistência do presidente que tem sido responsável por promover aglomerações¹ e incentivar manifestações para que o comércio, escolas e outras áreas voltem a funcionar, mesmo o Brasil não preenchendo nenhum dos requisitos previstos pela Organização mundial de saúde para retorno das atividades² e que, de acordo com especialistas, ainda não tenhamos alcançado o pico da infecção.

Existe uma emenda constitucional que congela todos os investimentos da saúde, educação e outras áreas por 20 anos³, e que precisa ser derrubada

¹ <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/03/29/apos-provocar-aglomeracao-durante-passeio-em-brasilia-bolsonaro-volta-a-se-posicionar-contr-o-isolamento-social.ghtml>

² <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-51742913>

³ <http://www.esquerdadiario.com.br/E-urgente-derrubar-a-Lei-do-Teto-dos-Gastos-para-enfrentar-a-crise-do-coronavirus>

para permitir o investimento adequado na saúde, que já enfrenta colapso em várias cidades pelo país.

No último domingo participou de manifestações contra as medidas de contenção do COVID-19, onde pediam intervenção militar nacional e o fechamento do congresso nacional além de nossa corte suprema⁴. Além disso, votou contra resolução sobre "Cooperação Internacional para garantir acesso a medicamentos, vacinas e equipamentos médicos para combater a COVID19"⁵ aprovada em recente Assembléia Geral da ONU.

A subnotificação tem sido uma política de estado⁶, os números não refletem a realidade, e vem sendo usados como justificativa para manipular a população, passando a ideia de que está tudo bem, minimizando o impacto da pandemia e ignorando os índices de mortes pelo mundo - e no país. Essa política afeta diretamente pessoas empobrecidas, negras, idosos, pessoas em privação de liberdade, com deficiência, mulheres, pessoas vivendo com HIV, LGBTI+, indígenas e outros povos tradicionais. São populações que apresentam comorbidades e fatores de risco pelo processo de precarização de suas vidas, não acesso a saúde integral.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, **67% dos brasileiros que dependem exclusivamente do SUS (Sistema Único de Saúde) são negros**, e estes também são maioria dos pacientes com **diabetes, tuberculose, hipertensão e doenças renais crônicas** no país - todos considerados agravantes para o desenvolvimento de quadros mais graves da COVID-19⁷.

Pessoas negras com menos acesso a saúde são maioria entre os mortos e tem maior chance de terem complicações pelo covid19 pelo processo de precarização de suas vidas. Especialmente porque são maioria em periferias ou que apresentam doenças preexistentes, e seguem sem acesso a testes ou cuidados de saúde. Assim como são maioria entre aqueles

⁴ <https://www.conjur.com.br/2020-abr-19/bolsonaro-participa-aglomeracao-pro-golpe-militar-gera-repudio>

⁵ <https://noticias.uol.com.br/colunas/reinaldo-azevedo/2020/04/21/covid-19-brasil-segue-eua-e-deixa-de-apoiar-medida-da-onu-para-cooperacao.htm>

⁶ <https://oglobo.globo.com/opiniao/subnotificacao-faz-com-que-dados-oficiais-nao-retratam-realidade-24392797>

⁷ <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/04/11/coronavirus-e-mais-letal-entre-negros-no-brasil-apontam-dados-do-ministerio-da-saude.ghtml>

que não conseguem cumprir o isolamento social devido a exploração de força de trabalho, não tendo condições de ficarem em casa seguindo as recomendações dos órgãos de saúde, pelo alto risco de serem demitidos e falta de garantia do emprego pela falta de ações do governo.

Em um cenário totalmente adverso, o COVID-19 tem escancarado estas e outras mazelas, exigindo ações emergenciais para aquelas pessoas que já se encontravam desamparadas pelas iniciativas que começavam a surgir para a população em geral. O Brasil, é um dos 4 países do mundo que ignorou as recomendações do órgãos de saúde⁸ para fortalecer políticas neoliberais, se aproveitando deste momento de crise mundial para retirar mais direitos trabalhistas, e implementar medidas negacionistas. E mesmo diante da pandemia, vemos surgir diversos grupos paramilitares, com fins político-partidários, religiosos ou ideológicos, formados por membros armados em apoio às ações do presidente⁹.

Já enfrentávamos um processo de sucateamento do nosso sistema de saúde e de assistência social. E neste cenário inesperado, aliado a instabilidade política causada pela incapacidade de diálogo, por uma postura autoritária e em detrimento do ao processo democrático para desempenho de suas funções na redução de danos causados pelo COVID-19, o presidente decidiu demitir o até então Ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta, pois este se posicionava a favor do isolamento horizontal, em defesa do SUS, da autonomia dos estado, e outras medidas que iam de encontro as inações do presidente.

No caso específico das pessoas LGBTI+, vemos uma população que não acessa a saúde devido a violência institucional e despreparo desde a formação médica para o acolhimento de corpos não-heterossexuais, não-cisgêneros e que fazem uso acima de média de álcool, tabaco e outras drogas, pessoas em tratamento de antirretrovirais, hormonização e silicone industrial no caso das pessoas trans. Aliás, pessoas trans tem cerca de 40% de prevalência média para o HIV¹⁰, e o Governo brasileiro não tomou nenhuma ação

⁸ <https://internacional.estadao.com.br/noticias/geral,covid-19-desafia-3-autocratas-de-grupo-cetico-apelidado-alianca-do-avestruz,70003275841>

⁹ <https://theintercept.com/2019/08/23/grupos-pro-bolsonaro-whatsapp-estao-mais-radicais/>

¹⁰ <http://www.aids.gov.br/pt-br/noticias/estudo-traca-perfil-do-comportamento-em-relacao-ao-hiv-sifilis-e-hepatites-b-e-c-em>

específica em prol da população LGBTI+ que enfrenta questões específicas a esta população.

Há um acirramento das vulnerabilidades da população LGBTI+. Inclusive temos visto um aumento das pessoas trans em situação de rua, que não estão sendo abrigadas ou acolhidas nos espaços destinados a população em situação de rua devido ao risco aumentado de violência nestes espaços, além do tratamento discriminatório que passam a enfrentar ao ter que conviver com outras populações, sendo preteridas no recebimento de alimentos ou roupas. Além daquelas que estão voltando a recorrer à prostituição devido a interrupção de suas atividades e sem acesso a política de auxílio emergencial por não se reconhecerem como trabalhadores diante do processo histórico de desumanização de suas existências, assim como a excessiva burocracia ou exigência de documentação que a população mais vulnerabilizada não dispõe. Há ainda um aumento de pessoas LGBTI+ desempregadas, sendo demitidas ou sem conseguir desempenhar suas funções, tendo que recorrer a instituições de apoio para o recebimento de cestas básicas, materiais de higiene pessoal ou de prevenção ao COVID-19.

As pessoas em privação de liberdade enfrentam os mesmos problemas estruturais, e diante do cancelamento das visitas voltam a enfrentar um processo de maior risco de estupros e violência sexual, além da precarização dos ambientes devido a falta de estrutura do sistema prisional, que até o momento não contou com nenhuma ação específica frente a pandemia, e muitas tiveram negados os pedidos de mudança do regime para o cumprimento de prisão domiciliar. Cabe ressaltar que a maior parte das pessoas trans no cárcere estão aguardando julgamento ou cometeram crimes de menor potencial ofensivo¹¹ como roubo, furto, tráfico ou associação ao tráfico.

Não houve até o momento um único projeto de apoio à população LGBTI+, nem mesmo vindo do ministério de direitos humanos, onde a ministra desta pasta tem manipulado dados sobre a violência contra pessoas LGBTI+ no Brasil. A LGBTIfobia, assim como o racismo, são marcas do atual Governo.

De acordo com a Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA), cerca de 90% da população de travestis e mulheres transexuais são

¹¹ <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/todas-as-noticias/2020-2/fevereiro/ministerio-apresenta-relatorio-inedito-sobre-tratamento-da-populacao-lgbt-nas-prisoas>

profissionais do sexo ou utilizam a prostituição como fonte primária de renda, e em sua maioria são negras, semianalfabetas e com baixa expectativa de vida, que desempenham sua função na rua e enfrentam diversos estigmas no país que mais assassina pessoas trans do mundo¹².

Não existem estudos conclusivos, mas estima-se que o uso indiscriminado de hormônios e silicone industrial são fatores de risco para o COVID-19, caso apresentem processos inflamatórios ou o aumento da pressão arterial devido a hormonização desassistida, e nenhuma recomendação de saúde trata do assunto, seja nos órgãos nacionais ou internacionais.

Apesar das recomendações oficiais não indicarem, até porque a comunidade de profissionais da saúde sequer conhece ou sabe manejar o material e os corpos das pessoas trans que fazem uso de silicone industrial, podemos afirmar, alicerçado em conceitos básicos e óbvios de imunologia e patologia: Você que tem silicone industrial é, também, alguém que carrega grande fator de risco para o COVID-19, especialmente se estiver em processo inflamatório ativo. Explicando: o silicone por si só não é um perigo, mas, como nunca se sabe quando e porque ele inflama ou mesmo infecciona, pode ser uma “bomba relógio”. Ademais, num processo inflamatório ou infeccioso que esteja ativo, seu sistema imunológico já está travando uma batalha para tentar curar esta inflamação ou infecção do silicone, imagina ainda ter mais uma infecção causada por um vírus novo, com algum nível de mutação já visto no Brasil. Seu sistema imunológico pode não dar conta de duas ou três grandes batalhas assim, juntas. Redobre os cuidados e mantenha-se em isolamento social, também, caso seja possível. Esse post não tem a intenção de causar medo as pessoas ou culpabilizar aquelas que têm silicone industrial, mas, saber que é um fator de risco é seu direito e pode ajudar a trabalhar na redução de danos. (Alicia Kruguer - Farmacêutica, Presidenta da ABRASITTI)

¹² <https://antrabrazil.org/assassinatos/>

Diante a subnotificação, enfrentamos um outro processo de invisibilização das pessoas trans dentre os desafios frente a crise sanitária gerada pelo COVID-19: Não sabemos quantas pessoas trans morreram vítimas do covid pois não há um protocolo ou a garantia de respeito ao nome social ou identidade de gênero das pessoas trans nos registros médicos ou atestados de óbito, o que dificulta a identificação dessas pessoas e acabam entrando para as estatísticas como se fossem pessoas cisgêneras. Promovendo um apagamento total destas existências e negando o acesso a informações capazes de gerar dados para enfrentar esta questão.

Mesmo assim, diante do cenário assustador que as pessoas LGBTI+, especialmente a negras, surgem ações que contam com a experiência dos anos 80 e 90 durante a epidemia do HIV+, onde diversas instituições e ativistas trans se anteciparam e organizaram uma grande mobilização de ações de apoio a comunidade LGBTI+, com olhar atento a população Trans mais precarizada, em situação de rua e às profissionais do sexo que hoje não conseguem trabalhar devido a necessidade de isolamento social e que não irão acessar as ações governamentais que ainda se pautam em exigências e burocracias que não atende esta parcela a população. Estando expostas ao risco de infecção, mas também ao risco aumentado de violência ou a implementação de ações para retirada forçada destas profissionais das ruas. Ou ainda, serem submetidas a abordagens violentas por partes de agentes de segurança ou criminosos devido ao pouco policiamento nas ruas, além das redes de exploração que seguem cobrando pagamento da rua e diárias.

E mesmo diante de todo este cenário adverso, surgem algumas iniciativas da sociedade civil a fim de enfrentar as demandas mais urgentes, como o Mapa da Solidariedade¹³, que incentiva e mapeia iniciativas de apoio à população LGBTI+ com a distribuição de alimentos e outros insumos pelo país. Além de algumas delas oferecerem atendimento psicológico, apoio jurídico e assistência para cadastro nos programas sociais. Também foi lançada uma cartilha, específica sobre prevenção e cuidados ao COVID-19, para as

¹³ <https://revistahibrida.com.br/2020/04/15/instituicoes-lgbtqi-lancam-campanha-coletiva-para-o-coronavirus-saiba-como-doar/>

profissionais do sexo¹⁴ e uma cartilha sobre como agir em casos de violência doméstica no período de isolamento¹⁵, que tem tido aumento e que alcança frontalmente a população LGBTI+ que passam a conviver com familiares ou ambientes abusivos.

E após muitas reflexões, diálogo entre pares em grupos organizados e fóruns de discussões para trans, assim como a instituições LGBTI+, listamos abaixo algumas recomendações a fim de que sejam tomadas providências urgentes frente a situação do Brasil, que garantam a cidadania e a dignidade da população LGBTI+ brasileira neste momento de enfrentamento da pandemia do COVID-19.

Recomendações:

1. Realização de mutirões no órgãos do sistema de assistência social, para emissão emergencial e gratuita de documentação, regularização e inclusão no cadastro da rede de assistência e programas sociais para pessoas LGBTI+, idosas, em situação de rua, população periférica de baixa renda, que morem fora das capitais, em assentamentos e profissionais do sexo a fim de que possam ser atendidas pelas medidas socioeconômicas pensadas no período da pandemia;
2. Inclusão das profissionais do sexo nos planos de proteção social, incluindo acesso a renda emergencial;
3. Impedir prisões pelo exercício das atividades relacionadas ao trabalho sexual, afastando-se de medidas punitivas, retirada forçada das ruas e criminalização da atividade;
4. Incluir representantes LGBTI+ nos grupos emergenciais de planejamento de saúde pública e ações de enfrentamento ao COVID-19;

¹⁴ <https://www.guiagaysaopaulo.com.br/noticias/saude/ong-trans-da-dicas-a-profissionais-do-sexo-em-tempos-de-covid-19>

¹⁵ <chrome-extension://oemndcbldboiebfnladdacbfmadadm/https://antrabrazil.files.wordpress.com/2020/04/cartilha-violencia-domestica-antra-2.pdf>

5. Incentivo de campanhas e ações para o enfrentamento da exploração de profissionais do sexo que faz com que estas profissionais tenham que ir para as ruas trabalhar, descumprindo as recomendações do órgãos de saúde;
6. Apoio para divulgação e produção de conteúdo de prevenção ao COVID-19, respeitando as práticas e atividades específicas da comunidade LGBTI+, com a participação de instituições e representantes da sociedade civil;
7. Apoio e incentivo às ações da comunidade LGBTI+ no enfrentamento das vulnerabilidades, da fome e desemprego durante a quarentena, com atenção especial aos territórios controlados pelo narcotráfico, periferias e comunidades de favelas;
8. Realização de campanhas e ações contra a violência doméstica, seja física ou psicológica motivada por LGBTIfobia;
9. Garantia do atendimento e acolhimento nos abrigos públicos de acordo com a autodeclaração de gênero e respeitando a orientação sexual das pessoas e famílias LGBTI+;
10. Garantia de distribuição de alimentos, materiais de higiene e insumos necessários para a proteção ao COVID-19 à população LGBTI+ em situação de sua, desempregados, profissionais do sexo e outros profissionais autônomos ou que tiveram suas atividades interrompidas devido a necessidade de isolamento social;
11. Garantia do atendimento e acolhimento de lésbicas, travestis e mulheres transexuais nos mecanismos e canais de atenção à mulher vítima de violência;
12. Garantia de atendimento livre de discriminação contra LGBTI+, pessoas vivendo com HIV e profissionais do sexo nos órgãos de saúde;
13. Garantir o respeito a identidade de gênero e o nome social das pessoas trans nas unidades de saúde, com respeito a auto declaração de gênero em caso de internações em unidades de saúde;

14. Garantir o uso do nome social e pronomes adequados no tratamento das pessoas trans e seus acompanhantes nas unidades de saúde, de assistência social ou abordagens por agentes de segurança pública;
15. Em caso de óbitos, garantir o marcador da identidade de gênero e o respeito a identidade de gênero das pessoas trans nos laudos cadavéricos, atestados de óbito e lápides;
16. Garantia de não interrupção da dispensação dos medicamentos usados na hormonização das pessoas trans e continuidade dos atendimentos ambulatoriais previstos no processo transexualizador, inclusive a possibilidade de serem feitos por *home office*;
17. Garantia da continuidade do tratamento para pessoas LGBTI+ vivendo com HIV e a distribuição de medicamentos antirretrovirais;
18. Mudança de regime das pessoas LGBTI+ vivendo com HIV em privação de liberdade para regime domiciliar;
19. Incentivo a pesquisas sobre a interação do coronavírus e pessoas em hormonização, uso de silicone industrial e vivendo com HIV;
20. Rever as normas para doação de sangue que impede que gays, homens que fazem sexo com homens, travestis e mulheres transexuais possam doar a fim de que a população LGBTI+ possa contribuir com os baixos estoques nos bancos de sangue.

Brasil, 23 de Abril de 2020.



BRUNA G. BENEVIDES

Secretária de Articulação Política da ANTRA