

# A invisibilização da população LGBTQIA+ no contexto pandêmico da covid-19: reflexões sobre biopolítica, necropolítica e interseccionalidade

*The invisibilization of the LGBTQIA+ population in the pandemic context of covid-19: reflections on biopolitics, necropolitics and intersectionality*

*La invisibilización de la población LGBTQIA+ en el contexto pandémico del covid-19: reflexiones sobre biopolítica, necropolítica e interseccionalidad*

 <https://doi.org/10.47456/simbitica.v10i2.39916>

## Morgana Naiara Barbosa Moraes

Bacharel em Biomedicina pela Universidade Federal de Mato Grosso, Brasil. Mestranda em Sociologia na mesma instituição. Membro do Grupo GIS – Gênero, Identidades e Sexualidades. E-mail: [naiaramoraes@outlook.com](mailto:naiaramoraes@outlook.com)

## Luís Antonio Bitante Fernandes

Doutor em Sociologia pela Universidade Estadual Paulista, Brasil. Professor da Universidade Federal de Mato Grosso. Pós-Doutorando pelo Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade Federal de Goiás. Coordenador do Núcleo Libertas e Grupo GIS – Gênero, Identidades e Sexualidades. E-mail: [luis.fernandes@ufmt.br](mailto:luis.fernandes@ufmt.br)

### RESUMO

Sob a perspectiva dos conceitos de biopoder, biopolítica e necropolítica, enquanto dispositivos de poder, analisamos e descrevemos a invisibilidade de corpos abjetos no contexto da pandemia da covid-19, no Brasil. Após a criação de um diálogo entre os conceitos supracitados, aproximando-os ao pensamento decolonial, quanto à interseccionalidade entre raça, classe, gênero e sexualidade, analisamos dados relativos ao impacto da pandemia da covid-19 que foram fornecidos por duas organizações civis ligadas à proteção da população LGBTQIA+, pela ANTRA e pelo Coletivo #VoteLGBT. Demonstramos que esses dados denunciam as mazelas causadas pela pandemia e que a ausência de políticas públicas voltadas para a proteção dos corpos dessa população demonstra que o Estado brasileiro determina quem irá viver e quem irá morrer.

**Palavras-chave:** necropolítica; corpos abjetos; pandemia; sexualidade.

### ABSTRACT

From the perspective of the concepts of biopower, biopolitics and necropolitics, as devices of power, we analyze and describe the invisibility of abject bodies in the context of the covid-19 pandemic in Brazil. After creating a dialogue between the aforementioned concepts, bringing them closer to decolonial thinking, regarding the intersectionality between race, class, gender and sexuality, we analyzed data on the impact of the covid-19 pandemic that were provided by two civil organizations linked to the protection of the

LGBTQIA+ population, by ANTRA and the #VoteLGBT Collective. We demonstrate that these data denounce the ills caused by the pandemic and that the absence of public policies aimed at protecting the bodies of this population demonstrates that the Brazilian State determines who will live and who will die.

**Keywords:** necropolitics; abject bodies; pandemic; sexuality.

### RESUMEN

Desde la perspectiva de los conceptos de biopoder, biopolítica y necropolítica, como dispositivos de poder, analizamos y describimos la invisibilidad de los cuerpos abyectos en el contexto de la pandemia de covid-19 en Brasil. Luego de crear un diálogo entre los conceptos antes mencionados, acercándolos al pensamiento decolonial, en cuanto a la interseccionalidad entre raza, clase, género y sexualidad, analizamos datos relacionados con el impacto de la pandemia del covid-19 que fueron proporcionados por dos organizaciones civiles vinculadas a la protección de la población LGBTQIA+, por ANTRA y el Colectivo #VoteLGBT. Demostramos que estos datos denuncian los males causados por la pandemia y que la ausencia de políticas públicas destinadas a proteger los cuerpos de esta población demuestra que el Estado brasileño determina quién vivirá y quién morirá.

**Palabras clave:** necropolítica; cuerpos abyectos; pandemia; sexualidad.



## Introdução

Pensar as colonialidades que permeiam as existências de diversidades corporais e de identidades de gênero, interseccionalmente, deve nos trazer desconfiças constantes em relação aos sistemas<sup>1</sup> legais e de saúde, em particular acerca dos interesses que os atravessam (Vergueiro, 2015:151).

O presente artigo foi motivado por uma serendipidade<sup>2</sup>, ocorrida durante a leitura do estudo intitulado “Saúde coletiva, colonialidade e subalternidades – uma (não) agenda?” (Gonçalves *et al.*, 2019), em que procurávamos elementos que nos permitissem refletir sobre a relação existente entre as pessoas LGBTQIA+, a saúde e a crise sanitária, que foi causada pela pandemia da covid-19. Essa busca inicial foi orientada pela finalidade de entender a intensificação das condições de vulnerabilidade social, invisibilidade e subalternidade nas quais se encontram as pessoas pertencentes àquele grupo social, e foi a partir dela que nos deparamos com o termo/conceito de necropolítica, categoria desenvolvida pelo filósofo e historiador Achille Mbembe em 2011 em sua obra “Necropolítica”.

Mbembe (2014) ganhou notoriedade como estudioso de variados temas, como escravidão, decolonização e negritude, e estabeleceu diálogos com estudos de Michel Foucault, cujas ideias respaldaram o conteúdo apresentado no livro “Necropolítica”. Desse modo, é necessário, em primeiro lugar, compreender o contexto no qual se insere a criação do conceito de necropolítica, abarcando não somente a obra de Achille Mbembe, mas também o seu diálogo com Foucault acerca das categorias de biopoder e biopolítica (Ignacio, 2020), ainda que de forma sucinta.

Tanto as ideias apresentadas por Foucault (2012) quanto por Mbembe (2014) podem auxiliar o entendimento sobre a invisibilidade de pessoas LGBTQIA+, já que a invisibilidade social é um conceito que incorpora e explica as diferenças sociais, como acesso à educação, ao trabalho, à moradia digna, como elementos que atuam para com essa invisibilidade (Tomás, 2008). O quadro brevemente apontado, detalhado nas seções seguintes, demonstra que é possível pensar nas definições presentes no termo LGBTQIA+ e na relação existente entre esse grupo social com o biopoder. Isso porque a configuração de tais letras e signos constitui imposições e determinações que partem do Outro, o qual determina como corpos podem e devem mover-se em uma estrutura composta pela biopolítica (Fernandes, 2019).

Tomamos o conceito de invisibilidade social (Tomás, 2008) como um pressuposto fundamental do estudo, pois ele diz respeito a pessoas que se encontram invisíveis socialmente, seja por indiferença, seja por preconceito estrutural. Remete, portanto, às pessoas que estão à margem da

---

<sup>1</sup> Para a autora, o prefixo “cis” na escrita da palavra “sistema”, representa seu posicionamento político de resistência à heteronormatividade.

<sup>2</sup> Palavra “usada para descrever aquela situação em que descobrimos ou encontramos alguma coisa enquanto estávamos procurando outra, mas para a qual já tínhamos que estar, digamos, preparados” (Gonçalves, 2020:9).

sociedade, considerando uma série de fatores históricos, culturais, sociais, religiosos e econômicos que as colocam em tal condição. Vários são os grupos que exemplificam a existência dessa invisibilidade, mas nos atemos a pessoas LGBTQIA+, as quais, a despeito de parecerem compor apenas mais uma peça da paisagem urbana das cidades, não passam despercebidas. Ao contrário, frequentemente recebem olhares discriminatórios e atitudes hostis.

Este artigo objetiva trazer para o debate elementos que historicamente foram se constituindo como o lugar do aceitável (dito “normal”), em que todos<sup>3</sup> aqueles que vivenciam suas sexualidades dissidentes, em confronto com a moral sexual conservadora (Miskolci, 2007), já se encontram apartados socialmente, vivendo à margem e, portanto, não tendo acesso ao conjunto de políticas públicas destinadas à sociedade.

Em vista disso, é importante lembrar que as dificuldades de acesso da população LGBTQIA+ aos serviços públicos, como exemplo o de saúde e educação, são provocadas pelo estigma e discriminação operados de forma estrutural, institucional e individual. Durante a pandemia da covid-19, que marca o recorte temporal deste estudo, há uma relação de intensificação do enfrentamento que a população LGBTQIA+ tem de enfrentar diante do preconceito nos locais de assistência à saúde e acesso à educação (Moraes, Fernandes, 2021).

A pandemia escancarou as estruturas das desigualdades sociais, observando a agudização das dessemelhanças e iniquidades que são, muitas vezes, interseccionadas pela raça/cor, etnia, gênero, orientação sexual, classe social e deficiências (Abrasco, 2020).

Com base em tais considerações, postulamos que a calamidade de saúde pública em decorrência da pandemia da covid-19, que transformou tudo o que pensávamos ser “normal” em nossas vidas até então, impôs à população LGBTQIA+ o aumento e o agravamento de suas vidas precarizadas e suas situações de vulnerabilidade. Do distanciamento social ao “fique em casa” (quarentena compulsória), da ineficácia e ignorância de líderes políticos, governantes e governos conservadores à perda de vidas humanas, entre outros fatores, o coronavírus da síndrome respiratória aguda grave (SARS-Cov-2) trouxe à tona questões críticas que atravessam fronteiras diversas e corpos que (não) importam.

Duas questões relativas à sistematização da experiência da população LGBTQIA+ em tempos pandêmicos decorrem da problemática supracitada. Primeira, existe uma estrutura necropolítica que leva a uma maior invisibilidade das pessoas LGBTQIA+, principalmente trans? Segunda, a pandemia da covid-19 aprofundou as vulnerabilidades e precariedades da vida dessas pessoas?

---

<sup>3</sup> Fizemos o uso de uma linguagem inclusiva e com marcas de diferenças que acionam lugares subalternizados e que reivindicam identidades não *cis*heteronormatizadas.

É com base em tais indagações que este artigo objetiva trazer para o debate elementos que historicamente foram se constituindo como o lugar do aceitável (dito “normal”), em que todos<sup>4</sup> aqueles que vivenciam suas sexualidades dissidentes, em confronto com a moral sexual conservadora (Miskolci, 2007), já se encontram apartados socialmente, vivendo à margem e, portanto, não têm acesso ao conjunto de políticas públicas destinadas à sociedade.

Considerando o contexto ocasionado pela pandemia da covid-19 no Brasil, cujo início delimitou o recorte temporal a partir do qual este estudo partiu (de 2020 a 2023), combinamos a pesquisa bibliográfica com a documental. Na primeira etapa, foram buscados estudos referentes a isolamento social, suicídio, falta de renda e saúde mental. Eles serviram para fundamentar uma discussão teórica ancorada principalmente na Necropolítica (Mbembe, 2014) e nos conceitos de biopoder e biopolítica (Foucault, 2012). Foi estabelecido um diálogo entre o pensamento desses autores, ampliando-os para descrever os efeitos da pandemia sobre a população LGBTQIA+.

Na segunda etapa, foi realizada uma pesquisa documental. Tomamos como um documento fundamental a Política Nacional de Saúde Integral à pessoa LGBTI+, já que é relativa à saúde da população LGBTQIA+. O levantamento de documentos foi complementado por meio da consulta ao *site* de dois grupos ligados à defesa da população LGBTQIA+<sup>5</sup>, quais sejam: a Associação Nacional de Transexuais e Travestis (ANTRA) e o Coletivo #VoteLGBT+. A primeira é uma rede nacional que articula, em todo o Brasil, 127 instituições e que vem desenvolvendo ações para promover a cidadania da população de Travestis e Transexuais (Antra, 2019; 2020; 2021); e a segunda, por sua vez, é um grupo que foi organizado em 2014 e que visa a aumentar a representatividade de pessoas LGBTQIA+ (Coletivo #VoteLGBT+, 2020).

Com base nos objetivos do presente estudo, foram selecionados três dossiês (Antra, 2020; 2021; 2022) e dos relatórios do Coletivo #VoteLGBT (2020; 2021). Os dados foram analisados à luz dos conceitos de Mbembe, Foucault e Quijano, visando elucidar o apagamento das pessoas LGBTQIA+ e a negligência do Estado em atender aos direitos e necessidades dessa população, bem como visando explorar as condições em que ocorreu a intensificação de vulnerabilidades, acentuadas pela pandemia da covid-19.

Dividido em quatro partes, este artigo apresenta elementos e reflexões que discorrem sobre sujeitos em corpos ditos abjetos, que são invisibilizados, no contexto pandêmico que o Brasil enfrenta, sendo que nas duas primeiras partes faremos um debate conceitual e na terceira apresentaremos um diálogo entre a teoria e dados fornecidos por organizações não governamentais. Para tal propósito, tratamos, brevemente na primeira parte, sobre o biopoder e suas formas de

---

<sup>4</sup> *Idem.*

<sup>5</sup> É importante lembrar, aqui, a (re)existência de outros grupos, tais como: o projeto Trans Murder Monitoring (TMM), que monitora, coleta e analisa sistematicamente relatórios de assassinatos de pessoas trans e de gênero diverso das normas heteronormativas em todo o mundo; o Observatório de Mortes e Violências LGBTI+ no Brasil; e o Grupo Gay da Bahia, apenas para citar alguns exemplos.

atuação – a disciplina e a biopolítica. Na segunda parte, inserimos a perspectiva da necropolítica em diálogo com o decolonial e a biopolítica, o que fundamenta a discussão desenvolvida na terceira parte, avançando para o foco deste estudo: a população LGBTQIA+, o necropoder e a precarização dessas vidas. Na última parte, por fim, desdobramos as análises anteriores para discutir as condições de pessoas LGBTQIA+ em sua relação com os tempos pandêmicos, a partir de dados disponibilizados no *site* de dois grupos organizados que lutam com esses sujeitos e por eles.

## O biopoder para Foucault

A forma de governar a vida, para Foucault (2012), foi denominada de biopoder, uma prática que se iniciou a partir do século XVII e que pode ser dividida em duas frentes: a primeira delas é a disciplina, que diz respeito ao governo dos corpos dos indivíduos; a segunda, por sua vez, é a biopolítica, que rege o governo da população. Até aquele momento, o poder soberano vigorava e, portanto, tomava para si o direito de vida e de morte sobre os/as súditos/as e operava por meio de modos de deixar viver e de fazer morrer. Aquele mecanismo jurídico era orientado no pátrio poder, tal como concebido no Direito Romano, do qual o mecanismo é oriundo. Sua denominação vem de *patria potestas*, instituto que significava um direito absoluto do pai sobre seus filhos, porque era fundado no poder do *pater familias* (do pai).

O biopoder (Foucault, 2012), enquanto dispositivo, faz com que o poder de morte se torne um complemento de um poder que será exercido sobre a vida, interferindo em sua gestão, em seu aumento e em sua multiplicação. Assim, o biopoder torna-se o exercício sobre a vida, sobre o controle preciso e sobre as regulações de conjunto.

Afinal, “é sobre a vida e ao longo de todo o seu desenrolar que o poder estabelece seus pontos de fixação. A morte é o limite, o momento que lhe escapa. Ela se torna o ponto mais secreto da existência, o mais privado” (Foucault, 2012:151). Isso mostra que o velho direito de causar a morte ou de deixar viver foi substituído pelo poder de causar a vida, levando a uma inversão de morte e vida e, por consequência, ao princípio de matar para poder viver.

É num movimentar-se pela vida que o poder político é levado a assumir a responsabilidade de gestar e gerir a vida das pessoas, por meio da disciplina e da biopolítica – as duas técnicas de poder que não se excluem e que se interligam por um feixe intermediário de relações. A disciplina, ao centrar-se no corpo como máquina, cria uma átomo-política do corpo humano e age na ampliação de suas aptidões, no desenvolvimento de sua utilidade e docilidade, na retirada de suas

forças, na sua integração e nos *cistemas*<sup>6</sup> de controle (tornando-os eficazes e econômicos), tudo asseverado pelos procedimentos de poder que compõem a disciplina (Foucault, 2014).

A biopolítica, de modo complementar, centra-se no coletivo. Numa série de intervenções e controles reguladores, a biopolítica se incide no controle da proliferação, dos nascimentos, da mortalidade, do nível de saúde e da duração da vida, da longevidade.

As disciplinas do corpo e as regulações da população constituem os dois polos em torno dos quais se desenvolveu a organização do poder sobre a vida. A instalação, durante a época clássica, desta tecnologia de duas faces – anatômica e biológica –, individualmente e especificamente, voltada para os desempenhos do corpo e encarando os processos da vida, caracteriza um poder cuja função mais elevada já não é mais matar, mas investir sobre a vida, de cima para baixo (Foucault, 2012:152).

Sob a perspectiva foucaultiana, exército, conventos, escolas e hospitais surgem como disciplinas que irão compor o biopoder. Dessa forma, no terreno das práticas políticas, os problemas de natalidade, de saúde pública, de habitação e de migração, observações econômicas e explosão de técnicas diversas podem ser entendidos como mecanismos usados para obter a sujeição dos corpos e o controle das populações.

No século XVIII, por sua vez, disciplina e biopolítica, ainda que dentro da configuração do biopoder, passam a operar separadamente: do lado da disciplina, predominavam instituições, como o exército, e valorizavam-se as reflexões sobre a tática, a aprendizagem e a adequação sobre a ordem das sociedades; do lado da biopolítica, predominavam preocupações relativas à demografia, à estimativa da relação entre recursos e habitantes, à tabulação das riquezas e sua circulação (Bertolini, 2018).

Dito isso, o biopoder, para Foucault (2012), foi indispensável ao desenvolvimento do capitalismo, pois esse *cistema* só pôde ser garantido à custa da inserção controlada dos corpos nos aparelhos de produção e por meio de um ajustamento de fenômenos populacionais aos processos econômicos.

Se o desenvolvimento dos aparelhos de Estado garantiu a manutenção das relações de produção, os rudimentos de anátomo e de biopolítica agiram no nível dos processos econômicos, do seu desenrolar, das forças que estão em ação em tais processos e o sustentam; operam, também, como fatores de segregação e hierarquização social, agindo sobre as forças respectivas tanto de uns como de outros, garantindo relações de dominação e efeitos de hegemonia; o ajustamento da acumulação dos homens à expansão das forças produtivas e a repartição diferencial do lucro foram, em parte, tornados possíveis pelo exercício do biopoder com suas forças e procedimentos múltiplos (Foucault, 2012:154).

Pela primeira vez na história, segundo Foucault (2012:155), “o biológico irá se refletir no político [...]. É o fato de o poder encarregar-se da vida, mais do que a ameaça de morte, que lhe dá acesso ao corpo”. É no contexto do homem na esfera política que nasceu a expressão que, em

---

<sup>6</sup> Adotamos o prefixo “*cis*” na escrita da palavra “sistema”, como forma de posicionamento político de resistência à heteronormatividade.

muitas obras, define o biopoder: “O homem, por milênios, permaneceu o que era para Aristóteles: um animal vivo e capaz de existência política; o homem moderno é um animal, em cuja política, sua vida de ser vivo está em questão” (Foucault, 2012:156).

Para o autor, uma consequência do biopoder foi a importância crescente da norma, atrelada ao sistema jurídico da lei, de modo que até hoje, em alguns casos, a lei ameaça com a morte. “Mas um poder que tem a tarefa de se encarregar da vida terá necessidade de mecanismos contínuos, reguladores e corretivos [...]. Uma sociedade normalizadora é o efeito histórico de uma tecnologia de poder centrada na vida” (Foucault, 2012:157), o que é refletido no controle exercido sobre corpos e as sexualidades.

### **Necropolítica: o decolonial para além da biopolítica**

Uma vez apresentada a compreensão inicial da trajetória intelectual de Michel Foucault sobre o poder e explicitada a noção de biopoder, podemos agora inserir a dimensão da decolonialidade e da necropolítica. Dialogar a respeito do biopoder contribui para elucidarmos as práticas políticas contemporâneas e os destinos assumidos pelos saberes produzidos na atualidade, bem como para esboçarmos uma aproximação à decolonialidade proposta por Mbembe (2014).

Aníbal Quijano (1992; 1998; 2000), um dos intelectuais que introduziu a ideia de colonialidade, procura demonstrar que essa denominação buscava dar conta de um contexto que perpassou por um longo tempo na história enquanto sistema colonial – o colonialismo. Ao mesmo tempo, Quijano (2000) denuncia a continuidade das formas coloniais de dominação após o fim das chamadas terras colonizadas. Sua denúncia, no que se refere a conceitos e proposta de reescrita da história, aponta como os processos, supostamente suprimidos, assimilados ou ultrapassados, foram originados ou acentuados na colonização (Pereira, 2015).

Colonialismo e colonialidade são propostas conceituais que se diferem, mas que também se correlacionam. O colonialismo marca determinados períodos históricos; e a colonialidade desvenda a lógica subjacente aos empreendimentos coloniais, ou seja, subjacente à matriz colonial do poder.

Segundo Pereira (2015), essa lógica exterioriza transformações que marcam as diferenças culturais relativas a valores e hierarquias em dado contexto que mascaram questões geopolíticas, raciais e de gênero. As distinções passam a ser classificadas como epistêmicas e ontológicas, sendo que a primeira classifica e controla o conhecimento. Lugares inferiores, como os que são ocupados por corpos dissidentes, são criados, inventados e nomeados, ao transformar diferenças em valores, e são tomados como únicos.

Dessa forma, por meio do conceito de colonialidade, Quijano (1992) propõe o que se segue: compreender o processo de controle e a estratégia para macular populações, sujeitos e regiões do

mundo; compreender as classificações e hierarquizações, sugerindo que a diferença colonial é cúmplice do universalismo, do sexismo e do racismo.

Assim, assumimos o processo de decolonizar, no sentido de deprender os desdobramentos da lógica da colonialidade e de seus efeitos, como algo que permite afastar-se do dispositivo que confere prestígio e sentido à Europa. Decolonização é, por conseguinte, uma operação que consiste em se despegar do eurocentrismo, do domínio do homem branco e da hegemonia masculina; e, no mesmo movimento em que se desprende de sua lógica e de seu aparato, abre-se a outras experiências, histórias e teorias, abre-se aos Outros encobertos pela lógica da colonialidade – esses Outros tornados menores, abjetos, desqualificados (Pereira, 2015).

Numa aproximação de cenários conceituais que aparentemente se distanciam, Mbembe (2016) aproximará o decolonial à perspectiva foucaultiana, utilizando-se de dois conceitos de grande importância para sua própria obra: a biopolítica e o biopoder (Foucault, 1988; 2008). Isso parte do pensamento de Foucault, segundo o qual, no intuito de fundamentar decisões, ações ou escolhas que influenciam um variado público, é preciso que o Estado, a sociedade e as instituições tenham a habilidade de reafirmar e justificar essas decisões, tornando-as passíveis de confiança. Através desse método, podem ser viabilizadas diversas práticas de organização social como, por exemplo, os direitos e deveres em uma sociedade. Foucault voltava sua atenção ao processo de como esses discursos eram validados, aceitos ou reconhecidos como inválidos, assim como sua preocupação se estendia até a análise dos impactos desencadeados por discursos (Rocha, Correia, Tavares, 2020).

O discurso é reconhecido como instrumento de poder que determina condutas e valida políticas. No entanto, como analisado pela lente foucaultiana, é preciso cautela ao trabalhar com tal instrumento, já que se revelou um grande potencial para crueldades e manutenção de ideais que reforçam estereótipos, segregações e extermínios, como sabemos ter ocorrido em certos episódios da história da humanidade e o hoje presente em discursos de ódio como parte de um dispositivo que objetiva regular as sexualidades e na manutenção dos preconceitos.

Biopolítica é entendida como a força que regula grandes populações ou conjunto de indivíduos, diferentemente das práticas disciplinares utilizadas durante a antiguidade e a idade média (durante os quais períodos visava-se a governar apenas o indivíduo), ao passo que biopoder se refere a dispositivos e tecnologias de poder que administram e controlam as populações por meio de técnicas, conhecimentos e instituições (Foucault, 2008). O biopoder se ocupa da gestão da saúde, da higiene, da alimentação, da sexualidade, da natalidade, dos costumes, etc., à medida que o controle sobre tais áreas se tornou uma preocupação política.

As definições acima conferem sentido à atuação das vontades e interesses dos seres humanos, e as exteriorizações de valores conservadores de inúmeras sociedades modernas refletem-



se em ameaças políticas de medo e ódio ao suposto inimigo, práticas que vêm sendo mantidas desde a antiguidade e a idade média. Entretanto, houve uma mudança: anteriormente os confrontos eram instigados com o objetivo de proteger o soberano, tendo o emprego da morte de algumas pessoas como um meio de assegurar o bem-estar das demais; na modernidade, os massacres, extermínios e regimes totalitários trataram de radicalizar os mecanismos políticos de morte já atuantes (Foucault, 2008). A noção de controle dos corpos, que regula comportamentos, a busca por uma “purificação” dos indivíduos e a presença da supremacia de determinados grupos sobre outros foram amplamente aceitas, com base no poder exercido por governos e estruturas administrativas; amparadas pelo Estado, tais práticas tornaram-se aceitáveis, embora diretamente ligadas à rejeição, opressão e aniquilação de determinadas populações (Rocha, Correia, Tavares, 2020).

Em seu livro “Necropolítica”, originalmente lançado em 2011, Mbembe (2014), para compreender relações de opressão e perseguições contemporâneas, vai além do que já foi apontado por Foucault (2008; 2012) e discorre acerca da insuficiência dos dois conceitos, biopolítica e biopoder, criados por este último autor. Como estudioso da escravidão, da decolonização e da negritude, estabeleceu conexões entre as ideias de discurso e poder de Foucault, alargando-as para entender um racismo de Estado presente nas sociedades contemporâneas que fortaleceu políticas de morte (necropolítica). Esse termo designa o poder de ditar quem pode viver e quem deve morrer, com base no biopoder e em suas tecnologias de controlar populações, o “deixar morrer” se torna aceitável. Mas não aceitável a todos os corpos. O corpo “matável” é aquele que está em risco de morte a todo instante devido ao parâmetro definidor primordial da raça.

A necropolítica surgiu como um conceito cuja proposta é demonstrar as várias formas pelas quais, na contemporaneidade, existem dispositivos com o objetivo de promover a destruição de alguns grupos (Mbembe, 2014). Esses dispositivos são formas contemporâneas de sujeitar vidas ao poder de morte e seus respectivos “mundos de morte” formas de existência social nas quais vastas populações são submetidas a condições de vida que lhes conferem um *status* de “mortos-vivos”. Sabemos que em cada sociedade existem normas gerais para o povo – homens e mulheres livres e iguais – e que a política é o nosso projeto de autonomia, firmado por meio de um acordo coletivo, diferenciando-nos de um estado de conflito. Nesse sentido, Mbembe (2014) afirma que cabe ao Estado estabelecer o limite entre os direitos, a violência e a morte. Mas, ao invés disso, os Estados utilizam seu poder e discurso para criar zonas de morte, condições em que a morte se torna sinônimo de dominação e se encaixa como a fórmula mais potente (Rocha, Correia, Tavares, 2020).

Quem morre em zonas como essas são grupos biológicos geralmente selecionados com base no racismo (Mbembe, 2014). Funciona da seguinte maneira: é apresentado o discurso de que determinados grupos encarnam um inimigo (o qual é, por vezes, fictício). A resposta é que, com

suas mortes, não haverá mais violência. Assim, lançando um olhar para a população LGBTQIA, matar as pessoas desse grupo pode ser aceito como um mecanismo de segurança da heteronormatividade (Rocha, Correia, Tavares, 2020), de modo que isso se reflete na tentativa de eliminar os corpos abjetos e indesejáveis.

Diante do exposto até o momento, houve uma apresentação no intuito de introduzir mais claramente o contexto de criação da necropolítica e como ela se manifesta socialmente. Em seguida, esta pesquisa descreve cenários em que a necropolítica se infiltra e exerce seus efeitos sobre as práticas de saúde pública relativas às ditas minorias, em especial aquela da qual o público LGBTQIA+ faz parte, foco deste artigo. Passamos, então, à análise dos seguintes tópicos: necropolítica como constituinte da colonialidade, com enfoque em explorar suas interações no âmbito de construção social da vivência desses sujeitos, comentando, em parte, o cenário pandêmico contemporâneo.

O entendimento da necropolítica como uma resultante da colonialidade, ampliando aquilo inicialmente foi proposto por Foucault, é um ponto interessante a ser comentado. Como podemos observar no estudo de Rocha, Correia e Tavares (2020), mesmo que o autor camaronês não tenha reivindicado a criação do conceito da decolonialidade em sua obra, são notórias essas nuances quando comparadas, já que Mbembe aborda preferencialmente realidades presentes no eixo Sul global, focado nos tópicos relativos à população negra e ao racismo, contrapondo-se à visão foucaultiana, que é eurocentrada:

Enquanto Foucault irá se debruçar sobre a disciplinarização dos corpos, Mbembe se debruçará sobre a erradicação destes (especialmente os corpos negros e/ou não-brancos); enquanto Foucault irá observar os efeitos da economia na imposição de costumes e comportamentos socialmente compartilhados, Mbembe irá observar como o não seguimento destes mesmos costumes e comportamentos legitimou e ainda legitima discursos e práticas de erradicação concreta da vida, só que, contemporaneamente, mais tangíveis; enquanto Foucault pensará a vigilância como uma espécie de modelagem possível de subjetividades, Mbembe pensará esta mesma vigilância como um justificador de ações estatais homogeneizadoras e, para fins de seu pleno sucesso, assassinas e/ou genocidas da diferença (Rocha, Correia, Tavares, 2020:44-45).

Alegoricamente, os pensamentos de Foucault, antes cinzentos por representarem a vida unicamente controlada e “presa”, foram tingidos por Mbembe com uma tonalidade avermelhada, que representa todo sangue derramado em confrontos territoriais, massacres e execuções. Um diálogo indispensável, a partir do qual o primeiro autor permitiu o avanço do segundo, transformou importantes conceitos (anteriormente baseados em uma visão eurocêntrica) “[...] em uma possibilidade para acessar o cenário das relações de poder no eixo Sul global” (Rocha, Correia, Tavares, 2020:45). Colocações bem debatidas, que vão ao encontro dos apontamentos feitos até aqui, são apresentadas no trabalho de Jesus e Sampaio:

Por dentro destas teorias, as instituições democráticas serviam e servem para cumprirem formalidades públicas e estão distantes de assegurarem os compromissos éticos e políticos com os povos que elas representam. Neste contexto de descaso político e econômico, Mbembe reinterpreta o conceito de ‘biopolítica’ do francês Michel Foucault. Uma contribuição fundamental para as discussões pós-estruturalistas da filosofia política, este conceito descreve o poder estatal sobre as sociedades ocidentais hoje; o poder de fazer viver e deixar morrer. Cabível para uma sociedade como a França de 1976, este conceito não enquadra o poder do Estado ex-colônia, então Mbembe introduz sua ideia de necropolítica. O Estado ‘democrático’ ex-colonial vive em um estado de guerra perpétua contra inimigos reais ou imaginários, e muitas vezes contra sua própria população. Neste cenário, o Estado exerce o poder de fazer morrer e deixar viver. Isso diz respeito às mortes físicas, os genocídios dos povos negros e indígenas, por exemplo, no caso brasileiro, bem como aos epistemicídios, no que se refere às dificuldades destes povos expressarem (e até mesmo de identificarem) dignamente seus conhecimentos, ciências, projetos de sociedade, etc. (2019:119).

Acompanhando o raciocínio dos autores, percebemos que Mbembe não despreza as considerações de Foucault; pelo contrário, reconhece a autenticidade e a relevância das ideias produzidas por este autor. Em contrapartida, propõe um novo enfoque mediante os conceitos originais de Foucault; e compreende a necropolítica como um modo “atualizado” de perceber o controle dos corpos, a manipulações e dominação dos povos, o emprego de uma disciplina social, entre outros fatores, sem deixar de questioná-la (Jesus, Sampaio, 2017; Rocha, Correia, Tavares, 2020; Santos, 2007).

Com efeito, pode-se afirmar que a decolonialidade está presente no conceito mbembiano ante o conceito foucaultiano de biopolítica. Não obstante, o pensamento do camaronês avança sobre nós de forma convidativa, para vivenciarmos novas estradas como pesquisadores do eixo Sul global, justamente porque propõe um olhar mais atento e menos acostumado ao padrão europeu, que sempre esteve em primeiro plano. A atualidade refletida na necropolítica nos estimula a enxergar estruturas e processos encarregados para matar, os quais ditatorialmente articulam condutas e autorizam apenas a vida de alguns, enquanto condenam a morte de outros, motivos pelos quais cabe a notoriedade do pensamento decolonial, segundo alguns estudiosos (Jesus, Sampaio, 2017; Rocha, Correia, Tavares, 2020; Santos, 2007; Santos, Meneses; 2009).

Evidenciada a trajetória decolonial dos conceitos de necropoder e necropolítica e o modo de funcionamento deles nas políticas de morte, bem como a performance do Estado (ao impor o direito de vida e atestar a morte conforme sua vontade), debatemos sobre as conexões e influências decorrentes de tais conceitos na saúde pública da população LGBTQIA+ no Brasil.

Uma parcela da população LGBTQIA+ se organiza politicamente e é ativista, isto é, em locais onde o movimento organizado ocorre, esse grupo sempre se posicionou de forma crítica e à frente de lutas, a fim de reivindicar respostas do Estado às condições de vida enfrentadas por pessoas LGBTQIA+. Entretanto, diferentemente da possibilidade levantada acima, em locais e regiões mais interioranas do Brasil, a precariedade e as vulnerabilidades de vivência não corroboram para com a consolidação do movimento associativo (Moraes, Fernandes, 2020). Para o

segmento da população LGBTQIA+ em situação de pobreza, desempregada ou em situação de rua – em síntese, em vidas precárias e vulneráveis –, as consequências são agravadas ainda mais em tempos de pandemia causada pela covid-19 (Silva, 2021).

### **População LGBTQIA+: necropoder e a precarização de vidas**

Ao problematizar o conceito de necropolítica, Mbembe (2016:123) analisa também as formas de controle sobre a vida humana na sociedade contemporânea, e posteriormente aponta que “[...] a expressão máxima da soberania reside, em grande medida, no poder e na capacidade de ditar quem pode viver e quem deve morrer. Por isso, matar ou deixar viver constituem os limites da soberania, seus atributos fundamentais”. Assim, a ideia de morte ou extermínio do outro não se limita apenas à aniquilação do corpo do sujeito, mas se estende à ausência de garantia de uma existência digna a ele, o que inviabiliza o acesso a direitos básicos, políticas públicas, reconhecimento e validação perante a sociedade, por exemplo. A impossibilidade de viver uma vida com esses atributos expõe aquele indivíduo a uma precarização de sua vivência, afetando outras condições estruturais, como o acesso a trabalho, moradia, estabilidade financeira, saúde, educação e diversos outros fatores (Duarte, 2020).

Seguindo essa lógica, as limitações se aplicam igual e diretamente ao público LGBTQIA+, conforme observado no trecho do estudo conduzido por Duarte (2020:2):

A necropolítica de Mbembe (2016) também 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+.

Por ódio, aversão e sentimentos similares, o lugar que ocupa a pessoa LGBTQIA+ se torna sinônimo de exclusão, violência em suas diversas expressões, medo, insegurança; em suma, é um retrato da LGBTQIfobia (Borrillo, 2010; Duarte, 2020).

Saffioti (2015), por sua vez, aponta um alicerce primordial para as práticas segregatórias do Estado: o capitalismo. De acordo com a autora, “*não há de um lado dominação patriarcal e, de outro, a exploração capitalista, não existe um processo de dominação separado de outro de exploração*” (Saffioti, 2015:138, grifo nosso), isto é, leva-nos à consciência de que a manutenção do poder, para determinados grupos, é financiada através da dinâmica capitalista. Graças a essa concomitância, há um fortalecimento das disparidades, vivenciadas de modo linear na ausência de oportunidades em diversos setores sociais, tais como a saúde, a educação, a estabilidade financeira ou mesmo a liberdade de transitar dignamente em espaços públicos.

É imperioso destacar que o vírus causador da covid-19 não tem uma seletividade em seu contágio, de modo que mulheres, crianças, homens, pessoas idosas, negras e brancas estão sujeitas à contaminação por ele. Mesmo assim, a pandemia se mostrou extremamente desigual, escancarando as mazelas da sociedade capitalista. O tratamento da doença foi uma das formas de demarcar as desigualdades, pois, enquanto a classe média e a alta encontraram uma rede de tratamento intensivo em hospitais renomados, as classes sociais menos abastadas tiveram somente os recursos do Sistema Único de Saúde (SUS), que é público e gratuito, em um cenário em que houve superlotação de hospitais e falta de elementos básicos, como sabão para higienizar as mãos (Barreto, 2020).

É importante ressaltar que dentro da proposta de intervenção no combate ao vírus e a doença causado por ele as únicas diferenciações foram demarcadas pela condição geracional e de comorbidades. As demais pessoas da população foram tratadas como iguais, sendo que continua como uma tarefa política minimizar a condição de precariedade, visto que são os enquadramentos produzidos pelos arranjos políticos e sociais que definem qual vida é digna de ser vivida e qual vida poderá sofrer mais, isto é a presença de uma necropolítica.

Quem vai morrer, portanto, atrela-se diretamente à resposta sobre por que e por quem se vai morrer. Nesse sentido, as vidas brasileiras, principalmente aquelas mais vulneráveis e precarizadas (como as da população LGBTQIA+), é que serão exterminadas, ao passo que empresários obtêm lucros exorbitantes. De igual maneira, foram vidas vulneráveis que constituíram, no processo de formação sócio-histórico do Brasil (baseado na monocultura, no latifúndio, na escravidão e no racismo), as vidas indesejáveis cujo sentido se esvazia pela pretensa inaptidão (que é discursivamente concebida) ao desempenho dos desideratos aspirados pelo mercado.

As mortes promovidas pela covid-19 se enquadram diretamente naquilo que Foucault (1999:306) denomina de assassinio indireto ao analisar a LGBTQIAfobia, ou seja, “o fato de expor à morte, de multiplicar para alguns o risco de morte ou, pura e simplesmente, a morte política, a expulsão, a rejeição, etc.” Entendemos que a LGBTQIAfobia é uma parte constitutiva e fundamental da necropolítica no Brasil.

Em tempos de pandemia, a morte é condição necessária, e há a supressão de qualquer mediação jurídico-política, inclusive do imperativo categórico segundo o qual o ser humano se apresenta como um fim em si mesmo (passando a ser entendido, portanto, como um meio para atingir determinado objetivo). Nesse panorama, Mbembe (2016) declara o fim da era do humanismo, pois o estado neoliberal não compactua mais com a democracia liberal, em razão de não mais reconhecer limites.

Tais apontamentos guardam relação com aquilo que Butler (2019:20) entende como zona inabitável: “designa aqui precisamente aquelas zonas ‘inabitáveis’ da vida social que, no entanto, estão densamente povoadas por quem não goza da hierarquia dos sujeitos”, implicando a maneira

como pessoas “qualificadas” LGBTQIA+ ocupam um lugar socialmente abjeto, marginalizado. Toda a conjuntura formulada a partir de uma resoluta política de Estado, o qual direciona seus esforços para excluir aquelas pessoas cujos corpos e vidas são tidos como descartáveis e invisíveis, tal como ocorre com pessoas negras, indígenas e, em especial, as LGBTQIA+.

Desse modo, podemos refletir:

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).

As pessoas LGBTQIA+ (como gays afeminados, lésbicas masculinizadas, pessoas não binárias, travestis e transexuais) são encaradas como desviantes da norma, razão pela qual acabam sendo ainda mais submetidas a relações precárias no mercado de trabalho, obstaculizações nos serviços de saúde, não permanência escolar, expulsão de casa e do convívio familiar por completo, etc. Tudo em virtude da discriminação, preconceito e inconformidade perante os padrões hegemônicos binários impostos pela normativa socialmente estabelecida para gêneros e sexualidades (Bento, 2014; Borrillo, 2010).

Em outras palavras, a manifestação da recusa de direitos básicos para essa população aparece sempre pautada no ato de categorizar negativamente os indivíduos dissidentes que se manteve durante diversos processos históricos, seja através da religião (vistos como pecadores), seja através dos discursos científicos (considerados como posições não naturais). Em consonância, apresenta Borrillo (2015:64):

Os prazeres homossexuais tornam-se objeto privilegiado de uma nova tentativa de normalização dos indivíduos e da subjugação das consciências. A antiga hostilidade religiosa contra os sodomitas encontra nova vitalidade em um discurso que, revestido de linguagem científica, torna legítima a inferiorização e, às vezes, até mesmo o extermínio dos indivíduos considerados, daí em diante, não mais pecadores, contrários à ordem divina, mas como perversos e perigosos para a ordem sanitária.

Sendo de interesse pontuar a relação histórica construída entre a pessoa LGBTQIA+ e as crises sanitárias, essa precariedade antes já se apresentara não só por meio da LGBTQIAfobia, do subemprego e da ineficácia de políticas públicas, mas também pela negação do direito ao acesso à saúde, à educação de qualidade, à moradia e ao saneamento básico. Como se isso não bastasse, agora tais indivíduos ainda têm que lidar com a infecção viral da covid-19. Dito de outro modo, dado que são sujeitos construídos estruturalmente por uma sociedade patriarcal, racista, classista e sexista, eles são tidos como vidas descartáveis, que, na crise sanitária do coronavírus, passam a ter

seus corpos ainda mais aviltados pelas tecnologias de morte que se potencializam e cujos efeitos recaem sobre corpos específicos (Mbembe, 2016).

Em virtude das decorrências que a crise sanitária causada pelo coronavírus instaurou, tornam-se palpáveis os entendimentos que perpassam os conceitos biológicos e clínicos da enfermidade; ao mesmo tempo, a conjuntura pandêmica expõe (e reafirma) diretamente as chamadas “zonas de morte” – conceito atribuído a espaços onde as nuances dos mecanismos da política de fazer viver e de deixar morrer agem, essencialmente sobre sujeitos que se distanciam da heteronormatividade compulsória que está presente na sociedade. A morte se apresenta em uma potencialização das formas de controle social, exprimindo de modo incontestável o discurso da necropolítica (Moraes, 2021).

Ainda sob a perspectiva do raciocínio exposto acima, esses corpos permanecem em tempo integral buscando por sua sobrevivência física, mental e/ou material. Do mesmo modo, as violências sofridas pela população LGBTQIA+ são notícias frequentes, e os atentados motivados por preconceitos raciais, sexuais e de gênero são convertidos em inúmeros assassinatos dessas pessoas (Antra, 2020; 2021; 2022). A interseccionalidade, que é atravessada por discriminações como aquelas supracitadas, reposiciona socialmente os sujeitos, colocando-os na categoria de corpos abjetos, ou na condição de “mortos-vivos” conforme nos propõe o pensamento mbembiano. Por conseguinte, todo o entendimento construído sugere que são esses os indivíduos que vivenciam o máximo de debilidade diante do cenário pandêmico (Marinho, 2016; Moraes, 2021).

### **LGBTQIA+ e covid-19: tempos pandêmicos e/ou mais precários?**

Historicamente, a população LGBTQIA+ sempre foi exposta a violações de direitos, violências e mortes; de forma semelhante, neste momento de crises no cenário sanitário, econômico, político e social, as vidas e os corpos de LGBTQIA+ tendem a ser mais tensionados.

Nesta seção, apresentamos um diálogo entre os conceitos teóricos apresentados anteriormente e os dados fornecidos pela ANTRA e pela #VOTELGBT. Ao aproximarmos esses campos, demonstraremos o quanto a invisibilidade cresce diante de um contexto social em que os corpos que não importam são colocados cada vez mais à margem da sociedade.

A falta de dados produzidos por órgãos públicos nos levou a recorrer a fonte produzidas por instituições não governamentais. Isto, por si só, já demonstra o aspecto de invisibilização por parte do Estado na atenção a uma população marginalizada e vulnerabilizada socialmente, bem como ressalta a importância da atuação de instituições que tentam trazer visibilidade para as dificuldades da população LGBTQIA+.

Quando há uma análise a partir das categorias de classe, raça e gênero no debate acerca da prevenção e do enfrentamento de grupos sociais contra a pandemia da covid-19, devemos considerar as diferenças e particularidades que atravessam os diferentes grupos. No caso de pessoas LGBTQIA+, a LGBTQIAfobia, enquanto um sistema de opressão que advém de processos sociais de diferenciação, classificação e hierarquização, produz desvantagens sociais às pessoas afetadas, atuando negativamente nas respostas desse grupo à pandemia (Santana, Melo, 2021).

A LGBTQIAfobia modifica e potencializa o impacto da covid-19 sobre a população LGBTQIA+, além de alterar a capacidade de proteção desse grupo em alguns eixos, tais como: insuficientes formas de implementar medidas gerais de prevenção; iniquidades em saúde preexistentes que podem ser potencializadas pela covid-19; e dificuldades no acesso aos serviços de saúde (Santana, Melo, 2021:9).

E, segundo Duarte (2020:4),

A existência das dissidências sexuais e de gênero, que marcam os corpos e as vidas de LGBTQIA+ que, se por um lado, divergem aos padrões cisheteronormativos impostos pela moral burguesa, por outro lado, são à esses sujeitos impostos padrões cada vez mais vulneráveis e precários nos vários setores e modos da vida social, seja na família, no trabalho, na escola, nos serviços de saúde, etc., e que vem se agravando na falta de leis que possam garantir segurança, direitos e políticas públicas para esta população. É preciso considerar que a LGBTQIAfobia tem impactos, riscos e agravos à saúde das pessoas LGBTQIA+ que sofrem desse grave e ameaçante ódio estrutural e institucional presente nas esferas governamentais, repercutindo em várias formas de sofrimento e adoecimento mentais.

Portanto, a LGBTQIAfobia, por ser uma construção social, vem se expressando radicalmente nas suas mais diversas formas de preconceito, discriminação, estigmatização, intolerância, segregação, isolamento, abandono e desproteção de LGBTQIA. Considerando que existe uma ordem de diferenciação dos corpos que determina quais devem viver e quais devem morrer (Mbembe, 2014) verificamos que é possível aproximar esse tipo de fobia ao conceito de necropolítica, de modo que a LGBTQIAfobia pode ser tomada como um fenômeno que permite compreender a gênese que estrutura a formação social na qual estamos inseridos.

Desse modo, para alcançar o mínimo de proteção possível, é preciso que seja criada uma rede social de amparo ou ajuda, mas, como já foi compreendido, vivemos numa sociedade cisheteronormativa que se faz valer em todos os lugares, a qual tem o apoio do cisheterossexismo. É por essa razão que a grande maioria da comunidade LGBTQIA+ tem como opção a autosegregação ou o isolamento (Butler, 2019; Duarte, Oliveira, 2021; Saft, 2020).

Ao analisarmos dados fornecidos pela ANTRA (2022) sobre suicídio, fica clara a presença de uma biopolítica agindo no sentido da necropolítica. Em 2020, 2021 e 2022, a ANTRA catalogou 45 casos de suicídio de homens trans e travestis, distribuídos em 23, 12 e 20 casos, respectivamente. Considerando que nos últimos três anos anteriores ao período pandêmico, foram catalogados 30 casos, portanto, houve um aumento de 50%. Ademais devemos levar em consideração a dificuldade



de monitorar os dados referentes ao suicídio, porque eles não são amplamente divulgados, pelo desrespeito à identidade de gênero, ou por parte da família, ou devido ao não preenchimento fichas de notificação de forma correta (Antra, 2022).

Embora a pandemia da covid-19 esteja afetando o mundo todo, sem distinguir locais, seus efeitos divergem quanto a diferentes grupos sociais sobre os quais recaem: as populações marcadas por vulnerabilidades e precariedades históricas, sociais e econômicas, como a LGBTQIA+, são formadas por sujeitos cujas vidas e corpos são mais propensos a sofrer com as crises, independentemente de que gatilhos (sociais, econômicos, trabalhistas, entre outros) as compõem. Todavia, em qualquer crise, conjuntural ou estrutural, como a que estamos enfrentando, a população LGBTQIA+ é ainda mais frequente e desproporcionalmente afetada, já que diversos marcadores sociais são interseccionados com gênero, como é o caso da raça, do território e da classe (Duarte, 2020).

Duarte e Oliveira salientam que:

É nesse sentido que a pandemia da Covid-19, para as vidas LGBTQI+, vem aprofundar os enquadramentos, inclusive os identitários, no sentido do controle social, e não do reconhecimento ontológico da diferença, para que o Estado possa exercer o poder de quem deve viver e quem deve morrer. São esses sujeitos e seus corpos – tomados em sua interseccionalidade pela necropolítica ultraneoliberal – que não precisam ser protegidos, na medida em que não são enlutáveis, mas descartáveis, lixáveis: pobres, negras e negros, LGBTQI+, das favelas e periferias (Duarte, Oliveira, 2021:159).

As demandas da população LGBTQIA+ e as emergências por ela sofridas durante a pandemia e a crise capitalista, que vivenciamos, causam ainda mais vulnerabilidades e precariedades a esse grupo, o que reforça as desigualdades sociais, quando se leva em consideração os marcadores sociais de diferença, como a ausência de abordagens institucionais que minimizem vulnerabilidades e precariedades. Ainda que o coronavírus não seja seletivo com relação à pessoa que ele acomete, ele não afeta a todas da mesma forma – especialmente ao se considerar a relação entre a população LGBTQIA+ e a saúde –, de modo que é de extrema necessidade ressaltar a importância da realização de coleta integral de dados sobre os/as usuários/as da saúde (tanto pública, como privada), utilizando informações como orientação sexual e identidade de gênero. É apenas dessa maneira que a Política Nacional de Saúde Integral de LGBT contribuirá para que seja realizado um melhor delineamento do perfil da população usuária do SUS e, conseqüentemente, estabelecendo medidas para o enfrentamento das dificuldades relativas à criação, efetivação e garantia de acesso universal às políticas e aos programas sociais necessários a essa população (Brasil, 2011; Calmon, 2020; Duarte, 2020; 2017; Rocon *et al.*, 2020).

Há poucos dados disponíveis sobre a relação entre as pessoas LGBTQIA+ e a covid-19. De acordo com diagnósticos apontados pela pesquisa realizada pelo Coletivo #VoteLGBT, foram três os principais impactos que assolaram as pessoas LGBTQIA+: 1 – a piora da saúde mental, 2-o

afastamento da rede de apoio e 3 - a falta de fonte de renda. De abril a maio de 2020, houve uma grande piora em relação à saúde mental desse grupo, mostrando que 42,72% das pessoas entrevistadas apontaram algum tipo de problema de saúde mental e que 54% afirmaram a necessidade de apoio profissional (#VoteLgbt, 2020).

As redes de apoio são pontos significativos para combater a discriminação, o preconceito e, principalmente, a precariedade social. No contexto pandêmico, muitos dos grupos de apoio se desfizeram e o local da escuta se perdeu. Isso, segundo o Coletivo #Vote LGBTQ+ (2021) levou ao adoecimento mental.

O diagnóstico apresentado pelo Coletivo #VoteLgbt em 2021, aponta que é notória a existência de ciclos de exclusão e inclusão. A exclusão se dá numa ruptura iniciada nas relações familiares, com a expulsão ou negação da pessoa LGBTQIA+, acarretando a exclusão do trabalho, seguido da saúde, da política, até o ápice da discriminação e rejeição, que é a violência. A inclusão, ao contrário, auxilia quem pertence ao grupo LGBTQIA+, ajudando a se inserir no mercado de trabalho. É nesse ponto que o Estado deveria ter uma maior intervenção, com políticas públicas de incentivo à contratação de pessoas LGBTQIA+, pois o trabalho quebra a cadeia destrutiva levando a pessoa a um crescimento profissional e pessoal. Entretanto, a inserção no trabalho depende da implementação de políticas de saúde e educacional efetivas, e não houve iniciativas governamentais para atingir tal finalidade na pandemia; do contrário, haverá poucas chances de quebrar o ciclo.

Na área da saúde especificamente, há a Política Nacional de Saúde Integral à Pessoa LGBTQIA+. Nela encontramos uma proposta de ampliar o acesso a ações e serviços de qualidade (Brasil, 2011), o que, em nosso entendimento, significa que há um reconhecimento da história de discriminação, preconceito e exclusão, também nos serviços de saúde. A referida política é necessária para definir o rumo das articulações de uma sociedade que rechace a exclusão social e promova a consciência sanitária mobilizando esforços a fim de defender os direitos à saúde.

Apesar do avanço relativo à criação de uma política de saúde, quando se aprofunda, é muito comum a presença de discriminação e do preconceito, a começar pelo não respeito ao uso do nome social (Bezerra *et al*, 2019; Moraes; Fernandes; 2020).

Na educação, a comunidade LGBTQIA+ vem sofrendo com o retrocesso causado pelo discurso conservador, que promoveu a disseminação da ideia da existência de uma ideologia de gênero (Colling, 2018). É tal discurso do qual decorreu o impedimento do uso do material “Escola sem Homofobia”, em 2021, destinado à formação de educadoras(es)(s) sobre questões de gênero e sexualidade, resultando no aumento de ofensivas, promovidas por pessoas cujo discurso é cristão e conservador.

Dificuldades relativas às novas regras de convívio social, à solidão e ao convívio familiar foram mencionadas por 39,23% das pessoas participantes, ao passo que 17,62% citaram as

dificuldades econômicas como os maiores impactos (por falta de trabalho ou de dinheiro). O relatório aponta também que 1 em cada 2 LGBTs de 15 a 24 anos, indicou a saúde mental como o maior problema do isolamento, razão pela qual o fator que mais preocupa é o quanto o referido problema é maior entre as pessoas jovens. Nos grupos etários mais velhos, 21% entre aqueles com 45 a 54 anos e 12% com 55 anos ou mais, indicam que as dificuldades estão diretamente relacionadas à dependência financeira e necessidade de isolamento em um ambiente familiar que muitas vezes não compreende ou não aceita uma pessoa jovem LGBTQIA+, podendo até se tornar violento (#VoteLgbt, 2020).

O convívio social e o familiar foram apontados, frequentemente, nas pesquisas desenvolvidas pela ANTRA (2021) e pelo Coletivo #VoteLGBT (2020), como fatores prejudiciais à saúde de pessoas LGBTQIA+. As diversas formas de preconceito ou violência (verbal, moral, psicológica e até física) transformaram os ambientes mais comuns da existência humana em cenários de hostilidade.

Quando as novas regras de convívio culminaram no impedimento ao acesso às redes de apoio, ao mesmo tempo que os membros da casa da família de origem muitas vezes não aceitam nem acolhem, a solidão se apresenta. Não podemos nos esquecer de que, ao nos depararmos com os temas ligados à esfera social como o segundo maior impacto da pandemia para a população LGBTQIA+, é preciso levar em consideração o quanto a exclusão e o isolamento já se fazem presentes na trajetória de vida de tais pessoas (Antra, 2021; #VoteLgbt, 2020).

Com base no que foi exposto, é possível evidenciar uma série de indicadores que denotam a defasagem na promoção e proteção dos direitos humanos das pessoas LGBTQIA+, tais como: desemprego, sobretudo entre pessoas transgênero; redes de apoio fragilizadas; racismo estrutural; LGBTIfobia no acesso aos serviços de saúde; dificuldades no atendimento integral às demandas e especificidades de saúde; barreiras no acesso à moradia e à alimentação; violências física, sexual, verbal e psicológica; morte; perpetuação do estigma e discriminação; estereótipos, sofrimento emocional, entre outros (Cardoso, Ferro, 2012). Em suma, conforme se depreende dos documentos elaborados pela Antra (anos) e pelo Coletivo (ano), bem como da ausência de medidas destinadas à proteção da população LGBTQIA+, a pandemia aumentou a vulnerabilidade e a inviabilidade social.

## **Considerações finais**

Diante do que foi abordado, estabelecemos inicialmente um discernimento apropriado para a compreensão mais aprofundada dos termos necropoder e necropolítica, bem como suas origens e inspirações filosóficas, como a biopolítica. Seguidamente, trazendo o foco para o contexto

decolonial dos termos, explorou-se as implicações de tais conceitos em organizações sociais e seus efeitos sobre as populações afetadas. Destarte, o entendimento da performance mbembiana na contemporaneidade reflete basicamente em grupos de pessoas “escolhidas” e mantidas pelo discurso do Estado como alvos de exclusão, violência, marginalização e morte – analisando nosso objeto de interesse, a população LGBTQIA+, o que aponta para a invisibilidade dessa população.

Em síntese, problematizar e analisar as questões relativas àquilo que é tido como uma dissidência sexual requer um esforço histórico e compreensivo que vá além das concepções idealizadas pelo conservadorismo, o qual vem se reciclando ultimamente. Isso significa ter consciência, uma vez que tais manifestações vão se formulando individualmente, com base em construções distintas e únicas. No entanto, ainda que regulados por estruturas de poder, os corpos dissidentes e abjetos são capazes de contrariar as normas e os padrões que lhe foram impostos socialmente.

É necessário compreender que, além de considerar a criação das sexualidades dissidentes, devemos juntamente observar todas as condições morais que passam a valorar esses processos, cuja moralidade intrínseca a eles ocasiona abertura para manifestações violentas contra a população LGBTQIA+. De modo geral, estratégias traçadas pelo biopoder e pela biopolítica promovem a invisibilidade de corpos dissidentes e ocorrem dentro de um contexto de naturalização e capilarização dos fatos; por exemplo: o não reconhecimento de que a escola passa a ser um local fundamental para o debate acerca de gênero e sexualidade; do não reconhecimento do uso do nome social em postos de atendimento de saúde; e por fim, da não inserção no mundo do trabalho.

Demonstramos que um cenário foi construído através de diversas combinações, tais como políticas mais efetivas na promoção de inclusão no trabalho, acesso e permanência na educação e, principalmente, a efetivação da política de saúde integral à pessoa LGBTQIA+, e que a pauta acerca da higiene trouxe uma ideia de “renovação” social. Os sujeitos tidos como degenerados e indignos vêm sendo banidos em nome das novas resoluções de assepsia, a fim de promover a pureza tanto moral quanto física, legitimando, assim, diversas discriminações.

Paralelamente, a modernidade segue inalterada, o Estado mantém práticas na tentativa de justificar a imposição de padronizações, ou seja, a caótica premissa da universalização dos sujeitos com o uso de dispositivos do biopoder; e tais práticas refletem em corpos, identidades de gênero e sexualidades, espaços e noções de privilégios. Historicamente sustentando a heterossexualidade como um dispositivo regulador da sociedade e a tornando uma normativa, o que se tem hoje é justamente essa sexualidade enunciada como modelo e soberana. Logo, nota-se fundamentos provenientes da colonização, comportamentalmente validando segregações, regras e ferindo direitos.

Portanto, é nessa conjuntura de crise sanitária, política, econômica e ética, em que o Estado ultraneoliberal genocida conta com sua necropolítica e seu discurso de ódio às diferenças, que a pandemia da covid-19 se torna o analisador histórico e expõe, com toda audácia fundamental, o projeto de poder em curso. Inclusive, essa noção se reforça não apenas no cenário econômico e político, mas também nas políticas sexuais e de saúde, pautadas no cisheterossexismo, na *cis*normatividade e na radicalidade das desigualdades sociais; mais do que isso, o Estado declara, na cena pública, o intuito antidemocrático e de precarização de vidas, atingindo grupos específicos.

Assim, todos os fatores de desmantelamento, como as crises e a LGBTQIAfobia, vêm estruturar e acentuar a invisibilidade, a precarização, a vulnerabilidade e a insegurança do ser LGBTQIA+, na medida em que incidem não apenas nos direitos e nas políticas sociais voltadas para esse grupo, mas também, em especial, no ato falho do não reconhecimento dos sujeitos, no extermínio e na promoção de morte das pessoas dissidentes sexuais e de gênero, discordantes do modelo cisheteronormativo hegemônico que lhes é imposto, isto é, a existência de uma necropolítica. Afinal, é ele que orienta as relações sociais diversas, tanto na esfera pública quanto na privada, nas sociedades contemporâneas que estão fundamentadas no capitalismo.

Este estudo nos deixa algumas lacunas, o que nos leva a pensar em outras pesquisas, como o negligenciamento da atenção à saúde de pessoas LGBTQIA+ no contexto da saúde coletiva e como a pandemia impactou a vida de travestis/trabalhadoras do sexo em regiões periféricas do Brasil. Sendo assim, corroborando com o Coletivo #Vote LGBT (2021), propomos duas ações que entendemos como necessárias: 1 – uma mobilização coletiva que leve a mudanças nos cenários excludentes e 2 – o combate à cultura LGBTQIA+fóbica, por meio de uma identificação e qualificação das diferentes dinâmicas pelas quais a discriminação vem vitimando cada um dos segmentos da comunidade LGBTQIA+.

Tendo em vista o conteúdo tratado até aqui, convidamos nossas/os/es leitoras/es/s a refletirem sobre as situações com que nos deparamos diariamente — “*com a destruição material dos corpos e populações humanas julgados como descartáveis e supérfluos*” (Mbembe, 2014:17, grifo nosso). Fechamos este texto, mas sem a intenção de finalizar o debate, procurando de maneira provocativa e árida, expressar o fator da necropolítica à existência LGBTQIA+, grupo que expressa a (re)existência das mais variadas formas de diversidade da própria da condição humana.

## Referências

- ANTRA (2020), *Dossiê assassinatos e violência contra travestis e transexuais no Brasil em 2019*. (PDF). [Consult. 01-07-2022]. Disponível em <https://antrabrasil.org/mapadosassassinatos>
- ANTRA (2021), *Dossiê assassinatos e violência contra travestis e transexuais no Brasil em 2020*. (PDF). [Consult. 01-07-2022]. Disponível em <https://antrabrasil.org/mapadosassassinatos/>

- ANTRA (2022), *Dossiê assassinatos e violência contra travestis e transexuais no Brasil em 2021*. (PDF). [Consult. 01-07-2022]. Disponível em <https://antrabrasil.org/mapadosassassinatos/>
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA (ABRASCO) (2020), “Considerações da Abrasco sobre a saúde da população LGBTI+ no contexto da epidemia de covid-19”. *ABRASCO*: Rio de Janeiro. [Consult. 31-05-2022]. Disponível em <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/posicionamentos-oficiais-abrasco/consideracoes-da-abrasco-sobre-a-saude-da-populacao-lgbti-no-contexto-da-epidemia-de-covid-19/47257/>
- BARRETO, Beatriz S. (2020), “Subcidadania LGBTQ e proteção social na pandemia de Covid19”. *Revista do NeseF*, v. 9, n. 2, pp. 32-50. [Consult. 10-07-2018]. Disponível em <https://revistas.ufpr.br/neseF/article/view/77986>
- BENTO, Berenice (2014), “Brasil: país do transfeminicídio”. *Centro Latino-americano em Sexualidade e Direitos Humanos*. [Consult. 10-07-2018]. Disponível em [http://www.clam.org.br/uploads/arquivo/Transfeminicidio\\_Berenice\\_Bento.pdf](http://www.clam.org.br/uploads/arquivo/Transfeminicidio_Berenice_Bento.pdf)
- BERTOLINI, Jeferson (2018), “O conceito de biopoder em Foucault: apontamentos bibliográficos”. *Saberes*, Natal, v. 18, n. 3, pp. 86-100.
- BEZERRA Marcos V. da R., *et al.* (2019), “Política de saúde LGBT e sua invisibilidade nas publicações em saúde coletiva”. *Saúde em Debate*, v. 43, n. spe8, pp. 305-323.
- BORRILLO, Daniel (2010), “O sexo e o Direito: a lógica binária dos gêneros e a matriz heterossexual da Lei”. *Meritum*, Belo Horizonte, v. 5, n. 2, pp. 289-321.
- BORRILLO, Daniel (2015), “Uma perspectiva crítica das políticas sexuais e de gênero” in F. Seffner, *Gênero, sexualidade e direitos humanos*. Porto Alegre: [s. n.], pp. 1-17. [Consult. 20-02-2022]. Disponível em <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal01240641/document>
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (2011), Portaria GM/MS Nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI-LGBT). *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, Seção 1.
- BUTLER, Judith (2019), *Corpos que importam: os limites discursivos do sexo*. São Paulo, n-1; Crocodilo.
- BUTLER, Judith (2015), *Quadros de guerra: quando a vida é passível de luto?* Rio de Janeiro, Civilização Brasileira.
- CALMON, Trícia V. L. (2020), “As condições objetivas para o enfrentamento ao COVID-19: abismo social brasileiro, o racismo e as perspectivas de desenvolvimento social como determinantes”. *NAU Social*, Salvador, v. 11, n. 20, pp. 131-136.
- CARDOSO, Michelle R.; FERRO, Luís F. (2012), “Saúde e população LGBT: demandas e especificidades em questão”. *Psicologia: Ciência e Profissão*, [s. l.], v. 32, n. 3, pp. 552-563.
- COLETIVO #VOTELGBT (2020), *Relatório de Diagnóstico LGBT+ na Pandemia*. [Consult. 13-06-2020]. Disponível em <https://votelgbt.org/>
- COLETIVO #VOTELGBT (2021), *Relatório de Diagnóstico LGBT+ na Pandemia*. [Consult. 13-06-2020]. Disponível em <https://votelgbt.org/>
- COLLING, Leandro (2018), *Gênero e sexualidade na atualidade*. Salvador: UFBA, Instituto de Humanidades, Artes e Ciências; Superintendência de Educação a Distância.
- DUARTE, Marco José de Oliveira (2017), “Diversidade sexual, políticas públicas e direitos humanos: saúde e cidadania LGBT em cena”. *Temporalis*, Brasília, DF, ano 14, pp. 77-98.
- DUARTE, Marco J. de O. (2020), *Vidas precárias e lgbtqifobia no contexto da pandemia: a necropolítica das sexualidades dissidentes*. Associação dos Professores de Ensino Superior de Juiz de Fora, Juiz de Fora. [Consult. 11-01-2022]. Disponível em [https://www.apesjf.org.br/wp-content/uploads/LGBT\\_Convid\\_19\\_APES-1](https://www.apesjf.org.br/wp-content/uploads/LGBT_Convid_19_APES-1)
- DUARTE, Marco J. de O.; OLIVEIRA, Dandara F. S. (2021), “LGBTQI+, vidas precárias e necropolítica em tempos da Covid-19: a interseccionalidade e a teoria queer em cena”. *Em Pauta*, v. 19, n. 48, pp. 153-169.

- FERNANDES, Luís A. B. (2019), “Corpos que falam: biopolítica e saúde LGBTQI”. *Fórum linguístico*, v. 16, n. 3, pp. 3983-3993.
- FOUCAULT, Michel (1999), *Em defesa da sociedade: curso no Collège de France (1975-1976)*. Tradução Maria Ermantina Galvão. São Paulo, Martins Fontes.
- FOUCAULT, Michel (2012), *História da sexualidade I: a vontade de saber*. Tradução Maria Thereza da Costa e J. A. Guilhon Albuquerque. 22. ed. Rio de Janeiro, Graal.
- FOUCAULT, Michel (2008), *Segurança, território, população: curso dado no Collège de France (1977-1978)*. São Paulo, Martins Fontes.
- FOUCAULT, Michel (2014), *Vigiar e punir*. Lisboa, Leya.
- GONÇALVES, Leandro A. P. et al. (2019), “Saúde coletiva, colonialidade e subalternidades: uma (não) agenda?”. *Saúde em Debate*, v. 43, n. 8, pp. 160-174.
- GONÇALVES, Ana Maria (2020), *Um defeito de cor*. Rio de Janeiro, Record.
- IGNACIO, Julia (2020), “Necropolítica: o que esse termo significa?”. *Politize!* [Consult. 07/03/2021]. Disponível em: <https://www.politize.com.br/necropolitica-o-que-e/>
- JESUS, Leandro S. B.; SAMPAIO, Leonardo G. (2017), “A História, a pós-colônia e os “novos” sujeitos na produção dos conhecimentos: reflexões com Achille Mbembe”. *Revista Cadernos de Ciências Sociais da UFRPE*, v. 2, n. 11, pp. 109-125.
- MARINHO, Silvana (2016), “Precarização social da população LGBT: um debate sobre o trabalho, relações sociais no capitalismo e as tendências contemporâneas do modo de produção capitalista”. *Anais do IV Seminário Internacional de Educação e Sexualidade*. Vitória, UFES.
- MBEMBE, Joseph-Achille (2014), *Crítica da razão negra*. Lisboa, Antígona.
- MBEMBE, Joseph-Achille (2014), “Necropolítica”. *Arte & Ensaios*, Rio de Janeiro, UFRJ, n. 32. (Recentemente publicado como: MBEMBE, A. *Necropolítica: biopoder, soberania, estado de exceção, política de morte*. São Paulo: n-1 editora, 2018).
- MISKOLCI, Richard (2011), “Não ao sexo rei: da estética da existência foucaultiana à política queer” in L. A. F. de Souza; T. T. Sabatine; B. R. de Magalhães (orgs.). *Michel Foucault: sexualidade, corpo e direito*. Marília: Oficina Universitária; São Paulo, Cultura Acadêmica, pp. 47-68.
- MISKOLCI, Richard (2007), “Pênicos morais e controle social: reflexões sobre o casamento gay”. *Cadernos Pagu*, Campinas, n. 28, pp. 101-128.
- MORAES, Camila de F. (2021), “Pandemia e necropoder: um recorte acerca da precarização das vidas LGBTs” in C. J. Ribeiro, N. R. M Krüger, T. S. Rovere (orgs.), *Diálogos da cidade no contexto pandêmico*. Pelotas, Editora UPel, pp. 110-124.
- MORAES, Morgana N. B.; FERNANDES, Luís A. B. (2020), “Discriminação e invisibilidade: os serviços da saúde pública à pessoa LGBTQI+ e a Educação” in A. S. S. Monteiro (org.), *A educação em suas dimensões pedagógicas, políticas, social e cultural 2*. Ponta Grossa, Atena, pp. 73-81.
- PEREIRA, Pedro P. G. (2015), “Queer decolonial: quando as teorias viajam”. *Revista Contemporânea*, São Carlos, v. 5, n. 2, pp. 411-437.
- QUIJANO, Aníbal (2000), “Colonialidad del poder, eurocentrismo y América Latina” in E. Lander (org.), *La Colonialidad del saber: eurocentrismo y Ciencias Sociales. Perspectivas latinoamericanas*. Caracas, CLACSO, pp. 201-245.
- QUIJANO, Aníbal (1992), “Colonialidad y modernidad/racionalidad”. *Perú indígena*, [s. l.], v. 13, n. 29, pp. 11-20.
- QUIJANO, Aníbal (1998), “La colonialidad del poder y la experiencia cultural latino-americana” in R. Briceño-León, H. R. Sonntag (orgs.), *Pueblo, época y desarrollo: la sociología de América Latina*. Caracas, Nueva Sociedad, pp. 139-155.
- ROCHA, Renan V. de S.; CORREIA, Wesley B.; TAVARES, Jeane S. C. (2020), “Da biopolítica à necropolítica”. *Anãnsi: Revista de Filosofia*, v. 1, n. 2, pp. 27-48.

- ROCON, Plabo C. *et al* (2020), “Acesso à Saúde pela população trans no Brasil: nas entrelinhas da revisão integrativa”. *Trabalho, Educação e Saúde*. v. 18, n. 1, pp 1-18.
- SAFFIOTI, Heleieth (2015), *Gênero, patriarcado e violência*. 2. ed. São Paulo, Fundação Perseu Abramo.
- SAFT, Fabiano (2020), “A relação com a casa e a comunidade LGBTQIA+ no isolamento social”. *Rural e Urbano*, v. 5, n. 2 [Consult. 08-01-2021]. Disponível em <https://periodicos.ufpe.br/revistas/ruralurbano/article/view/246300/36967>
- SANTANA, Alef D. da S.; MELO, Lucas P. de (2021), “Pandemia de covid-19 e população LGBTI+. (In)visibilidades dos impactos sociais”. *Sexualidad, Salud y Sociedad: Revista Latinoamericana*, [s. l.], n. 37, p. 1-19.
- SANTOS, Boaventura de S. (2007), “Para além do pensamento abissal: das linhas globais a uma ecologia de saberes”. *Novos estudos CEBRAP*, v. 79, pp. 71-94.
- SANTOS, Boaventura de S.; MENESES, Maria P. (2009), “Epistemologias do sul” in *Epistemologias do Sul*, pp. 637-637.
- SILVA, Vitória Régia da (2021), Cirurgias do processo transexualizador caem 70% em 2020 e denúncias de “esvaziamento” na saúde revelam risco para população trans. 2021. [Consult. 13-03-2021]. Disponível em <http://www.generonumero.media/saude-trans/>
- SIMÕES, Júlio; FACCHINI, Regina (2009), *Na trilha do arco-íris: do homossexual ao movimento LGBT*. São Paulo, Fundação Perseu Abramo.
- VERGUEIRO, Viviane (2015), *Por inflexões decoloniais de corpos e identidades de gênero inconformes: uma análise autoetnográfica da cisgeneridade como normatividade*. Dissertação (Mestrado em Cultura e Sociedade). Salvador: Universidade Federal da Bahia.

Recebido em 13-01-2023

Modificado em 14-02-2023

Aceito para publicação em 21-02-2023