

ENVELHECER LGBT+

HISTÓRIAS *de* VIDA e DIREITOS

Pedro Augusto Gravatá Nicoli
Marcelo Maciel Ramos
Cristiane dos Santos Silveira
Cyrana Borges Veloso
Gabriel Radamesis G. Nascimento
Gabriela Dantas Rubal
Marion Francisco da Silva
Sofia Rodrigues S. Paranhos
João Vitor Salsano Barros
Enrico Martins Poletti Jorge
Aline Lopes

Diverso UFMG

Núcleo Jurídico de Diversidade Sexual e de Gênero

ENVELHECER LGBT+

HISTÓRIAS *de* VIDA e DIREITOS

Relatório da Pesquisa: "Envelhecimento da população
LGBT: diagnóstico sobre o longeviver e o acesso aos
serviços públicos municipais"

Belo Horizonte – MG

2023

Prefeitura Municipal de Belo Horizonte

Fuad Noman

Prefeito de Belo Horizonte

Rosilene Cristina Rocha

**Secretária Municipal de Assistência Social,
Segurança Alimentar e Cidadania**

Thiago Alves da Costa

Subsecretário de Direito e Cidadania

Joel Dias de Rezende Júnior/Gisella Pereira Lima

Diretoria de Políticas para a População LGBT

Coordenação Diverso UFMG

Marcelo Maciel Ramos

Pedro Augusto Gravatá Nicoli

Coordenação Longevidade LGBT+

Pedro Augusto Gravatá Nicoli

Marcelo Maciel Ramos

Bruna Camilo

Cristiane dos Santos Silveira

Cyrana Borges Veloso

Gabriel Radamesis Gomes Nascimento

Diagramação e Arte

Marina Cupertino Xavier

Fotografia

Gabriela Dantas Rubal

Ilustração da capa

Gustavo Gontijo

Autores: Relatório Final

Pedro Augusto Gravatá Nicoli

Marcelo Maciel Ramos

Cristiane dos Santos Silveira

Cyrana Borges Veloso

Gabriel Radamesis Gomes Nascimento

Gabriela Dantas Rubal

Marion Francisco da Silva

Sofia Rodrigues Siqueira Paranhos

João Vitor Salsano Barros

Aline Lopes

Enrico Martins Poletti Jorge

Equipe Técnica

Cristiane dos Santos Silveira

Cyrana Borges Veloso

Gabriel Radamesis Gomes Nascimento

Stéfany Sidô Ventura

João Felipe Zini

Samantha Nagle Cunha de Moura

Aline Lopes

Enrico Martins Poletti Jorge

Henrique Ferreira Santana

Marion Francisco da Silva

Danúbia da Costa Teixeira

Izaú Gomes Querino Rodrigues Neto

Pedro Costa França

Márcia Ribeiro da C. Valentin

Sofia Rodrigues Siqueira Paranhos

Gabriela Dantas Rubal

Gabriella de Moraes

João Vitor Salsano Barros

E61 Envelhecer LGBT+: histórias de vida e direitos / [Pedro Augusto Gravatá Nicoli, Marcelo Maciel Ramos, Cristiane dos Santos Silveira, Cyrana Borges Veloso, Gabriel Radamesis Gomes Nascimento, Gabriela Dantas Rubal, Marion Francisco da Silva, Sofia Rodrigues Siqueira Paranhos, João Vitor Salsano Barros, Aline Lopes, Enrico Martins Poletti Jorge]. - Belo Horizonte: Diverso UFMG, 2023.
1 recurso online (238p. : il.) : PDF.

Relatório de Pesquisa: “Envelhecimento da população LGBT: diagnóstico sobre o longeviver e o acesso aos serviços municipais.”

ISBN: 978-65-88506-04-2

1. Pessoas LGBTQ+ 2. Direitos fundamentais. 3. Minorias sexuais.
4. Velhice. 5. Relatórios. I. Título.

CDU 347.628-055.3

Ficha catalográfica elaborada pela bibliotecária Meire Luciane Lorena Queiroz CRB 6/2233.



sumário

item I

SUMÁRIO EXECUTIVO

página 11

item II

METODOLOGIA

página 19

item III

QUESTIONÁRIOS ONLINE

página 29

item IV

ENTREVISTAS DE HISTÓRIA DE VIDA

página 51

capítulo 1

SUBJETIVIDADES E ENVELHECIMENTO

página 63

1.1 APENAS ENVELHECER 63

1.2 (SOBRE)VIVENDO O HOJE E O AGORA 68

1.3 SOLIDÃO 72

capítulo 2

SEXUALIDADE E IDENTIDADE DE GÊNERO

página 79

2.1 VIDA AMOROSA E SEXUAL 79

2.2 PUBLICIZAÇÃO DA SEXUALIDADE 85

2.3 VIVÊNCIA PÚBLICA DA TRANSGENERIDADE 92

capítulo 3

VIOLÊNCIAS E DISCRIMINAÇÕES

página 101

3.1 DA INFÂNCIA À VIDA ADULTA 101

3.1.1 INFÂNCIA 103

3.1.2 ADOLESCÊNCIA 107

3.1.3 VIDA ADULTA 110

3.2 VELHICE 114

3.3 VELHISMO 86

capítulo 4

CUIDADOS E INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA (ILPIs)

página 131

4.1 INFÂNCIA, ADOLESCÊNCIA E VIDA ADULTA 131

4.2 VELHICE 136

4.3 INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA (ILPIs) 138

capítulo 5

SAÚDE

página 145

5.1 SAÚDE FÍSICA E MENTAL 145

5.2 VIDA COM HIV 151

capítulo 6

CULTURA, LAZER E ATIVISMO POLÍTICO

página 159

6.1 CULTURA E LAZER 159

6.2 ATIVIDADE POLÍTICA E VOLUNTÁRIA 167

sumário

capítulo 7

ACESSO À RENDA E EMPREGABILIDADE

página 173

7.1 EDUCAÇÃO 173

7.2 EMPREGABILIDADE 179

7.3 TRABALHO E APOSENTADORIA 182

7.4 CONDIÇÃO FINANCEIRA E MORADIA 187

capítulo 8

SERVIÇOS PÚBLICOS

página 193

8.1 MOBILIDADE URBANA 193

8.2 SERVIÇOS DE SAÚDE 198

8.3 SEGURANÇA PÚBLICA 205

AGRADECIMENTOS

página 211

item V

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

página 215

item VI

ANEXOS

página 221





Item I

Sumário Executivo

Este é o relatório final da pesquisa *Envelhecimento da população LGBT: diagnóstico sobre o longeviver e o acesso aos serviços públicos municipais*, ou simplesmente *Longeviver LGBT+*, fruto de uma parceria de longa data entre o *Diverso UFMG*¹ e a *Diretoria de Políticas para a População LGBT (DLGBT)*, órgão da prefeitura de Belo Horizonte (PBH). No curso desta pesquisa, aplicamos um total de **114 questionários online** válidos e realizamos **75 entrevistas de história de vida** com pessoas de sessenta anos ou mais que moravam na cidade de Belo Horizonte na data da entrevista.

¹ O *Diverso UFMG* - Núcleo Jurídico de Diversidade Sexual e de Gênero - é um programa de extensão da Universidade Federal de Minas Gerais que desenvolve projetos ligados a direitos de mulheres e de pessoas LGBT+. Para mais informações, consultar: diversoufm.com

Esta pesquisa nasceu há alguns anos, pela percepção de que havia uma falta de dados sobre pessoas *idosas* LGBTQ+ residentes em Belo Horizonte. O Diverso UFMG, com apoio da DLGBT, realiza há alguns anos pesquisas sobre o perfil e vivências da população LGBTQ+ em Belo Horizonte, por meio da aplicação de questionários durante as paradas LGBTQ+ que ocorrem anualmente no mês de junho na cidade². Por meio dessas pesquisas, percebeu-se que a parada é mais frequentada por pessoas jovens e, portanto, os dados levantados nesse importante evento da comunidade LGBTQ+ referiam-se apenas a esse recorte etário. Foi com o intuito de preencher essa lacuna de dados que o projeto iniciou suas atividades no início de 2021, tendo alcançado sua conclusão no início de 2023.

² Os resultados dessas pesquisas podem ser acessados através do site do Diverso UFMG - diversoufmg.com.

Nesse sentido, o objetivo central da pesquisa foi o de realizar um diagnóstico da população idosa LGBTQ+ de Belo Horizonte sobre o processo de envelhecimento na cidade, situações de violações de direitos e percepções sobre o acesso e a qualidade dos serviços públicos utilizados.

Os dados foram produzidos em **duas frentes**. Na primeira delas, levantamos, por meio de um questionário online fechado³: o *perfil dos respondentes*; relatos de *violências* e *discriminações* vivenciadas por essas pessoas ao longo da vida e na velhice; relatos sobre acesso à *moradia* e *saúde/cuidados* após os 60 anos. Obtivemos **114 respostas** válidas nessa fase da pesquisa e apresentamos os resultados na seção III deste relatório.

³ Anexo I deste relatório.

A segunda fase da investigação consistiu em uma entrevista baseada na metodologia *história de vida*, por meio da qual buscamos compreender aspectos biográficos das pessoas entrevistadas e também suas vivências atuais como pessoas idosas LGBTQ+ em Belo Horizonte. Foram realizadas **75 entrevistas** nesse modelo. Os dados levantados foram divididos em oito temas, que serão explorados nos oito capítulos deste relatório: subjetividades e envelhecimento; sexualidade e identidade de gênero; violências e discriminações; cuidados e instituições de longa permanência (ILPIs); saúde; cultura, lazer e ativismo político; acesso à renda e empregabilidade; serviços públicos.

No primeiro capítulo, *Subjetividades e Envelhecimento*, buscamos levantar os sentidos atribuídos ao envelhecimento pelas pessoas entrevistadas. Nesse contexto, observamos que as pessoas idosas cisgêneras não associam sua experiência de envelhecimento aos estereótipos negativos socialmente associados à velhice por diversos motivos, entre eles, por continuarem a

cultivar suas relações de trabalho, relações afetivo-sexuais e relações com os espaços da cidade. As pessoas idosas trans e travestis, por sua vez, associam seu envelhecimento à morte ou à perda de habilidades cognitivas e de controles físicos e emocionais, o que sustenta a concepção de que é preciso viver o momento presente, enquanto for possível.

No primeiro capítulo também abordamos o tema da solidão, que se revelou como uma das marcas de envelhecimento LGBTQ+, independentemente do grupo analisado. Importante notar, todavia, que os sentidos atribuídos a esta experiência divergem entre as pessoas idosas da amostra, que podem associar a solidão à ausência de relações interpessoais de afeto e de suporte material, à ausência de relações afetivas, amorosas ou sexuais ou mesmo uma experiência que pode ser desfrutada com alegria.

No capítulo 2, *Sexualidade e Identidade de Gênero*, analisamos experiências ligadas a dois temas: a vida sexual e amorosa das pessoas idosas LGBTQ+ em sua velhice e suas vivências – públicas e não públicas – de sua sexualidade e identidade de gênero. No campo afetivo, o desejo – e a dificuldade – de encontrar um parceiro amoroso apareceu como grande questão para os idosos gays e bissexuais, em sua totalidade homens solteiros. A esfera sexual, por sua vez, apareceu como não prioritária para esse grupo, que em sua maioria relatou uma vida sexual inativa.

Por outro lado, relações amorosas estáveis e longevas marcam as vivências de idosas lésbicas ao longo de suas vidas e também na atual fase. As entrevistadas mencionam aspectos positivos e negativos dessas experiências – por um lado, há o compartilhamento de afinidades e experiências, como viagens; por outro lado, questões como possessividade e desejo de controle das parceiras são mencionadas como aspectos negativos vivenciados em suas relações amorosas.

No caso das pessoas idosas trans e travestis entrevistadas, em sua maioria solteiras, relacionamentos amorosos não são vistos como prioridade e há um investimento em outros tipos de laços sociais. No tema vida sexual, diminuição da libido e da atividade sexual marcam os relatos do grupo.

No que toca às vivências públicas e não públicas da sexualidade, percebemos entre idosos gays e bissexuais diversas menções ao fato de que a própria sexualidade é uma questão a ser tratada de modo privado, ou que deve ser revelada em contextos muito específicos, como para amigos e familiares próximos. No caso de idosas lésbicas, a vivência não pública da sexualidade também apareceu, associada ao constrangimento de demonstrar a existência de uma relação amorosa em locais públicos e em contextos familiares. Demonstrações públicas de afeto, por sua vez, são vistas pelos dois grupos como algo que não é de sua geração, um risco que pode expor pessoas LGBTQ+ a violências ou mesmo uma forma de provocar pessoas que não simpatizam com a comunidade.

Sobre vivências públicas ou não públicas da identidade de gênero, percebemos experiências diversas, como a *volta para o armário* na velhice para serem aceitas em contextos sociais específicos. Relatos que abordam questões como transição e retificação do nome, por sua vez, apontam para uma compreensão de que essas metas não alcançadas em outros períodos da vida perdem o sentido na velhice, deixando de ser prioridade em vista de outros objetivos, como a retomada de estudos ou o reconhecimento social de sua identidade gênero na vida cotidiana. O uso de banheiros públicos também foi uma questão abordada, associada a um forte sentimento de medo e ansiedade, ligada a episódios de discriminações vivenciados nesse contexto.

No capítulo 3, *Violências e Discriminações*, apresentamos relatos sobre episódios violentos vivenciados pelas pessoas entrevistadas nos cursos de suas vidas, da infância à velhice. Destaca-se que foram numerosos os episódios de violências e discriminações narrados, a maioria associada à LGBTfobia. Na infância, foi comum o relato sobre a tentativa de familiares, em especial pais e mães, de corrigirem as expressões de gênero dissidentes entre as pessoas que mais tarde se identificariam como pessoas LGBT+. A escola também foi um local de muita violência durante a infância e adolescência das pessoas entrevistadas. Por outro lado, na vida adulta, o local em que mais aconteceram episódios de violência e discriminação nas narrativas das pessoas idosas LGBT+.

A velhice, por sua vez, é um período muito marcado por violências e discriminações para essas pessoas, com um número expressivo de casos narrados associados à LGBTfobia.

Entre as violências e discriminações vivenciadas na velhice, temos aquelas motivadas pela idade – o chamado etarismo ou velhismo, que é vivenciado, pelas pessoas entrevistadas, na intersecção com a LGBTfobia.

No capítulo 4, *Cuidados e Instituições de Longa Permanência*, apresentamos as experiências relacionadas ao cuidado – remunerado e não remunerado – na trajetória de vida das pessoas entrevistadas, na infância e adolescência, passando pela vida adulta, até chegar na velhice. Notamos que as experiências das pessoas entrevistadas são fortemente marcadas por esse trabalho subalterno – mal pago ou não pago. Sobrecarga de trabalho de cuidado na infância, perda de oportunidades de estudo e de trabalho em razão do cuidado da família na adolescência, vida adulta e até mesmo na velhice são questões apresentadas. Por outro lado, várias pessoas entrevistadas relataram a realização de trabalhos de cuidado remunerados, dentro de profissões mal remuneradas – babás, cuidadoras de pessoas e de animais, empregadas domésticas, técnicos de enfermagem. Por fim, apresentamos experiências e percepções

no que se refere a Instituições de Longa Permanência (ILPIs), observando relatos que expõem vivências de violações de direitos por pessoas que viveram nessa realidade e, para aquelas que não viveram, sobressai uma visão negativa sobre esses locais.

No capítulo 5, *Saúde*, trabalhamos questões relativas à condição de saúde das pessoas entrevistadas, em especial, os principais problemas apontados e também vivências em torno do diagnóstico do HIV. Interessante observar que idosos cisgêneros gays e bissexuais encaram as doenças crônicas que enfrentam como dificuldades naturais, típicas do processo do envelhecer, se referindo a elas como *doenças do envelhecimento*. Idosas cisgêneras lésbicas, por sua vez, relatam a escolha por viver um envelhecimento saudável, com a adoção de hábitos de prevenção como a realização de atividades físicas e alimentação balanceada, e percebem sua saúde atual como bem melhor que em outras fases de sua vida. Pessoas trans e travestis idosas, por sua vez, concentraram maior número de relatos de doenças crônicas em comparação com pessoas cisgêneras e, apesar disso, consideram sua saúde boa, atribuindo essa avaliação a uma boa convivência com seus problemas de saúde e a acompanhamentos médicos contínuos. O adoecimento mental apareceu ao longo da vida para muitas pessoas entrevistadas, relacionado a questões como abandono e rejeição, bem como outras formas de violência e discriminação motivadas por LGBTfobia, homofobia e transfobia vivenciados ao longo da vida.

As experiências de pessoas com o diagnóstico de HIV, por sua vez, são permeadas de relatos sobre violências e discriminações enfrentadas em diversos outros contextos, ligadas ao estigma em torno da doença, que ficou conhecida como *peste gay*. Foram colhidos também diversos relatos sobre perdas de pessoas próximas no início da epidemia do HIV/AIDS. A maioria dos idosos cisgêneros gays e bissexuais não se sente confortável em falar sobre o diagnóstico de maneira aberta com familiares e colegas de trabalho, enquanto a pessoa idosa trans soropositiva revela que fala abertamente sobre o assunto há décadas. As pessoas soropositivas entrevistadas apontam satisfação em relação aos tratamentos disponíveis. Todavia, nota-se um descontentamento com o acompanhamento médico no SUS durante a pandemia da Covid-19, que foi atribuído ao fato de que deixou-se de lado a prevenção e o tratamento da doença pela prioridade conferida a tratamentos ligados ao coronavírus.

No capítulo 6, *Cultura, Lazer e Ativismo Político*, analisamos os relatos referentes ao acesso de pessoas idosas LGBT+ de Belo Horizonte a atividades de cultura e lazer e também atividades políticas e voluntárias por elas desenvolvidas. Observou-se que a renda é percebida como o grande impeditivo de participação em atividades culturais e de lazer na cidade, e que essas pessoas dão preferência para atividades em casa, tanto pelo fator econômico quanto por preferência pessoal. Atividades artísticas – ida a teatros, cinemas – também foram mencionadas como atividades frequentemente realizadas por essas pessoas e também como locais acolhedores para pessoas idosas

LGBT+. Por outro lado, locais como estádios na ocasião de jogos de futebol ou academias de musculação foram apontados como pouco acolhedores, apesar de serem atividades de interesse do público. No que toca a atividades políticas e voluntárias, percebemos diversos tipos de ativismo empreendidos pelas pessoas entrevistadas em torno de pautas como: prevenção a ISTs, luta antimanicomial, luta por moradia para pessoas trans, entre outras.

No capítulo 7, *Acesso à Renda e Empregabilidade*, abordamos a questão da precariedade no trabalho na trajetória de vida de pessoas idosas LGBT+, muitas delas relatando trabalhar desde a adolescência. Analisamos ainda questões que tocam a trajetória educacional das pessoas entrevistadas, e observamos o desejo de retomada dos estudos como uma questão que perpassa os relatos de idosos entrevistados de todos os níveis educacionais. Também foram abordados relatos de violências e discriminações vivenciados em entrevistas de emprego e em postos de trabalho, motivadas pela idade avançada, pela sexualidade e identidade de gênero dissidentes. Ainda, observamos que a maioria das pessoas entrevistadas continuou trabalhando após completar os 60 anos de idade, considerando pessoas aposentadas e não aposentadas. Para aqueles que não se aposentaram, observa-se, em geral, uma expectativa de aquisição do benefício previdenciário seguida de diversos planos para essa fase da vida, que pretendem viver de forma ativa, com viagens e atividades de seu interesse. Por fim, trabalhamos os relatos em torno de condição financeira e moradia, e percebemos diversos depoimentos sobre vulnerabilidade econômica, que tornam o envelhecimento de parcela dessas pessoas uma fase de medo constante da pobreza extrema.

No capítulo 8, *Serviços Públicos*, analisamos os relatos relativos às experiências das pessoas idosas LGBT+ entrevistadas no que toca à utilização dos seguintes serviços públicos: mobilidade urbana, saúde pública e segurança pública. No tema mobilidade urbana, predominam percepções negativas sobre transporte público coletivo e sobre a acessibilidade das vias públicas. No tópico de serviços de saúde, por sua vez, verificou-se opiniões negativas e positivas sobre o SUS: de um lado várias pessoas elogiaram o sistema público de saúde brasileiro, ressaltando pontos positivos como o sistema nacional de vacinação; de outro, a demora do atendimento em diversas especialidades foi citada como ponto negativo do serviço público. No tema da segurança pública, por fim, os relatos apontam uma percepção generalizada de insegurança pública, que é percebida como uma questão que afeta o público de maneira ainda mais grave diante do velhismo e da LGBTfobia.



Item II

Metodologia

O objetivo geral do Projeto Longeviver LGBTQ+ foi o de *realizar um diagnóstico da população idosa LGBTQ+ de Belo Horizonte sobre o processo de envelhecimento na cidade, situações de violações de direitos e percepções sobre o acesso e a qualidade dos serviços públicos utilizados com vistas ao apoio à formulação de políticas públicas orientadas pelas reais necessidades e particularidades da população idosa LGBTQ+.*

Os objetivos específicos, por sua vez, foram: a) compreender os sentidos atribuídos ao processo de envelhecimento pelas próprias pessoas idosas entrevistadas; b) entender as vivências em torno de sexualidades e identidades de gênero dissidentes no envelhecimento; c) investigar violências e discriminações sofridas ao longo da vida, em especial na velhice; d) compreender as relações de cuidado estabelecidas ao longo da vida, com um olhar mais atento para a velhice; e) analisar as percepções das pessoas entrevistadas sobre cuidados institucionalizados; f) captar questões relativas à saúde física e mental que permeiam a vida da população estudada; g) identificar as atividades culturais e de lazer habituais e a participação em atividades políticas e comunitárias; g) examinar o perfil socioeconômico da população, seu acesso à renda e empregabilidade; h) compreender seu acesso a serviços e bens públicos na cidade de Belo Horizonte e captar percepções sobre sua utilização.

Para atingir os objetivos propostos, a equipe analisou aspectos subjetivos e objetivos da vida da população entrevistada. Entende-se por aspectos subjetivos as visões individuais sobre as questões levantadas, levando-se em conta, todavia, os aspectos gerais do processo de conformação individual e a gama de fatores sociais que perpassam as vivências de sexualidades e identidades de gênero de pessoas LGBTQ+.

Portanto, são trazidas questões que surgem no cruzamento entre o processo do envelhecimento e a vivência de identidades de gênero e sexualidades dissidentes.

Nos aspectos objetivos da investigação, foram analisadas questões relativas à situação socioeconômica das pessoas entrevistadas e sua relação com serviços e bens públicos municipais, dentro de temas como *nível de instrução, relações de trabalho constituídas ao longo da vida e na velhice, empregabilidade, aposentadoria, moradia, utilização de serviços e espaços públicos, etc.*

O público-alvo da pesquisa são pessoas idosas, assim consideradas aquelas com 60 anos ou mais, residentes em Belo Horizonte no momento da entrevista e que se identificam como pessoas LGBTQ+. Os participantes iniciais da pesquisa foram escolhidos através de *amostragem por conveniência*, ou seja, em razão de estarem disponíveis para participar da pesquisa. Esses entrevistados iniciais indicaram novos participantes, os quais, por sua vez, também apontaram novos sujeitos, e assim sucessivamente. Nesse sentido, foi utilizado o método da *bola de neve*, a partir da constituição de uma amostra não-probabilística (BABBIE, 2004).

A técnica *bola de neve* é fundamental para estudar e analisar grupos de difícil acesso, como é o caso do público-alvo da pesquisa, uma população reclusa e estigmatizada.

Nesse método, não é possível estabelecer uma meta numérica na tentativa de obter, de antemão, um "ponto de saturação" como limite para coleta de dados (VINUTO, 2014).

Como não há uma predefinição do número ideal, se entende que a saturação ocorre quando há uma quantidade de dados suficientes para análise e formulação de um resultado. Isto acontece quando as informações passam a se repetir de maneira orgânica, sendo possível extrair a partir dos casos individuais uma conclusão para o todo. Para que se obtenha este resultado, é fundamental que se busque ao máximo a diversidade de contextos e sujeitos. Portanto, quando se chega à fase de saturamento é possível identificar pontos de generalização e, assim, há uma satisfação qualitativa dos dados identificados.

O tipo de análise empreendida na pesquisa foi *qualitativa*, que é mais apropriada para a compreensão da velhice como um processo e para a investigação de como eventos de sua vida são interpretados pelos próprios sujeitos entrevistados (HAGUETTE, 1987).

A opção pela técnica de *história de vida*, por sua vez, deu-se com o fim de abordar a velhice como uma narrativa, tecida em um momento de rememoração de experiências, carregada de percepções e concepções do indivíduo, e construída temporalmente e relacionalmente pelo narrador privilegiado (DOMINGUES, 2014).

Ao coletar e analisar histórias de vida, é possível compreender as percepções individuais dos sujeitos contextualizadas a partir do arcabouço mais amplo de normas sociais. Assim, a história de vida busca dar conta dos processos subjetivos dos sujeitos, tendo como principal preocupação a busca pela riqueza de detalhes e as construções pessoais. O método de história de vida também é capaz de demonstrar o local fronteiro entre a atividade individual e coletiva; e, enquanto uma técnica qualitativa biográfica, implica um movimento de narração e de escuta, estabelecido por um vínculo de confiança mútua (NOGUEIRA, 2017), em um exercício de dupla reflexão.

Essa conexão entre pessoa entrevistadora e pessoa entrevistada, de ordem social e simbólica, possibilita uma maior abertura, por parte dos narradores, de suas questões subjetivas mais íntimas. Assim, o discurso biográfico é capaz de conectar elementos da história coletiva com a singularidade do indivíduo, e permite localizar as especificidades das experiências concretas em detrimento dos dados homogeneizantes.

A memória, enquanto força subjetiva, relaciona presente e passado, impactando as representações atuais das pessoas entrevistadas. Nesse sentido, o estudo da história social a partir da lembrança das pessoas idosas é capaz de reconhecer os atravessamentos do tempo, da cultura, das convicções e das contradições, das referências individuais, entendendo-os como construções sociais da memória.

Portanto, a pesquisa buscou destacar como a narrativa do sujeito é perpassada por

sua trajetória de vida, suas redes pessoais, as conexões que estabelece ao longo de seu percurso, as identidades que assume e as experiências que o marcam. O exercício de narrar a memória constitui local notável para a formulação de significações das vivências que atravessam o sujeito. O estudo da memória possibilita, nesse sentido, a compreensão dos processos de subjetivação que o sujeito estabelece ao longo da vida a partir de um processo dialógico de associações coletivas e individuais.

Desse modo, a memória se estabelece como um constructo individual da identidade e da conservação sociocultural, permeada pelos fatores sociais e coletivos dos grupos ao qual o indivíduo pertence. Trabalhar com a narrativa da memória, acessada pelas entrevistas de história de vida permitiu a compreensão dos emaranhados sociais que se estabelecem na vida dos indivíduos – considerando seus múltiplos contextos, cultural, econômico, de saúde, etc. – bem como permitiu acessar essas percepções de um ponto de vista temporal, nas relações tecidas entre passado, presente e expectativas de futuro.

ESTRATÉGIAS PARA ALCANÇAR O PÚBLICO-ALVO

Diversas foram as estratégias de acesso à população LGBT+ idosa de Belo Horizonte, entre elas a divulgação da pesquisa e a busca ativa pelo público alvo e pelo público intermediário em diversos locais físicos e virtuais, dentre eles: a) fóruns e grupos de convivência online, em especial aqueles ligados à Prefeitura Municipal de Belo Horizonte e ao Conselho Municipal do Idoso; b) grupos específicos em redes sociais – com destaque ao *Facebook* e *WhatsApp*; c) contato com lideranças de movimentos sociais de idosos; d) contato com Instituições de Longa Permanência (ILPIs), bem como outras instituições que fornecem serviços públicos e privados para pessoas idosas.

Para a divulgação da pesquisa, produzimos material impresso e virtual, apresentando os objetivos da pesquisa e a descrição do perfil do público-alvo a ser alcançado, material que foi divulgado em jornais, rádios, redes sociais e televisão. A primeira fase de divulgação e formação de redes, devido ao contexto pandêmico, ocorreu sobretudo no ambiente virtual.

**Longeiver
LGBT+**

Queremos compreender o envelhecimento de pessoas LGBT+ na cidade de Belo Horizonte. Para isso, realizamos entrevistas com idosos e idosas homossexuais, bissexuais, transexuais e todos aqueles que se declararem LGBT+.

Entre em contato

Se você for pessoa com mais de 40 anos, LGBT+ (homossexual, bissexual, transexual, entre outros) e residir em Belo Horizonte ou conhecer alguém com esse perfil: **faça com a gente!**

EMAIL : longeiverbh@gmail.com
FACEBOOK : /LongeiverLGBT
WHATSAPP : (31) 99509 - 5484

Realização: Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, Conselho Municipal do Idoso, Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, Conselho Municipal do Idoso, Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, Conselho Municipal do Idoso.

Imagem 1 – Material de divulgação do Longeiver LGBT+ para as redes sociais

Na medida em que as restrições impostas pela pandemia da Covid-19 foram se afrouxando e a vida social na cidade de Belo Horizonte foi aos poucos retornando, em meados de 2021, a estratégia de divulgação e captação do público-alvo tornou-se presencial. O material informativo impresso foi espalhado pela cidade em pontos e tratégicos como espaços de lazer públicos e privados frequentados por pessoas idosas e/ou LGBTQ+. O material da pesquisa foi distribuído também, com apoio da Diretoria de Políticas para a População LGBTQ, da Prefeitura de Belo Horizonte, em espaços públicos da cidade.

Um marco importante do desenvolvimento da pesquisa foi a realização de nosso primeiro evento presencial, o *Café Diversidade*, no dia 04 de junho de 2022, ocasião em que convidamos nossas entrevistadas e entrevistados para uma manhã descontraída, com lanches e uma roda de conversa com a equipe do Longeiver LGBTQ+.



Imagem II - Arte de divulgação do Café Diversidade

O objetivo principal do evento era criar um local seguro para que as pessoas entrevistadas pudessem compartilhar experiências coletivamente, gerando diálogos inter e intrageracionais.

Percebemos uma demanda de nosso público direcionada às gerações mais jovens de pessoas LGBTQ+ por reconhecimento de suas lutas históricas e, em razão disso, consideramos importante possibilitar que nossas entrevistadas e entrevistados compartilhassem publicamente suas histórias com a equipe do Diverso UFMG, que é composta majoritariamente por pessoas LGBTQ+ entre 20 e 30 anos.

Por outro lado, também percebemos uma demanda por parte das pessoas entrevistadas pela criação de laços afetivos com outras pessoas LGBTQ+ da mesma idade, o que foi oportunizado nesse evento, por meio do qual idosas e idosos LGBTQ+

participantes da pesquisa conviveram e trocaram suas experiências pessoais entre seus pares.

⁴ Os registros fotográficos foram feitos pela querida Gabriela Dantas Rubal, integrante do Diverso UFMG.

Os registros fotográficos desse evento tão significativo, no qual tivemos tantas trocas afetivas, foram registrados⁴ e ilustram nosso relatório de pesquisa⁵.

PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

⁵ Obtivemos o consentimento dos participantes do Café Diversidade para exposição de suas imagens.

As pessoas idosas LGBT+ de Belo Horizonte alcançadas pelo Longevidar LGBT+ participaram da pesquisa a partir do preenchimento de um questionário online e/ou da realização de uma entrevista de história de vida.

O questionário online (anexo I) tinha como objetivo buscar dados gerais de nosso público-alvo no que toca a três eixos de questões, o primeiro traçava o perfil dos respondentes – faixa etária, raça, orientação sexual, gênero, estado civil, renda, religião; situação de moradia (com quem mora). O segundo eixo questionava sobre *violências* e *discriminações* sofridas ao longo da vida, locais em que essas violências tiveram lugar e pessoas que as perpetraram. Também questionamos, nessa parte, se a pessoa vivia sua sexualidade e/ou identidade de gênero de forma pública. O terceiro eixo de questões referia-se ao acesso a direitos sociais nas áreas de moradia e saúde/cuidados. As perguntas e respostas desse questionário serão mais detalhadas em tópico próprio deste relatório de pesquisa.

As entrevistas de história de vida, por sua vez, foram realizadas a partir da metodologia da história de vida, por meio da qual as pesquisadoras e pesquisadores buscaram compreender as narrativas das pessoas entrevistadas sobre suas vivências desde a infância, passando pela adolescência, juventude, vida adulta até chegar na velhice.

As perguntas voltaram-se a aspectos da vida familiar, da trajetória no mercado de trabalho; da percepção do processo de envelhecimento (sentimentos, medos, angústias; expectativas, etc); da sexualidade e da identidade de gênero (publicidade da sexualidade, passabilidade e transição, saída do armário, etc.); relacionamentos amorosos e vida sexual; perfil socioeconômico, acesso à renda e empregabilidade; condição de saúde e acesso a serviços na área; realização de atividades socioculturais, políticas

e voluntárias; acesso a serviços públicos, etc. O roteiro dessa entrevista também pode ser encontrado entre os documentos anexos (anexo II).

Alcançamos, entre junho de 2021 e setembro de 2022, um total de 114 questionários online válidos e 75 entrevistas de história de vida. A maior parte dessas entrevistas foi feita no formato online, com gravação de imagem e áudio, e o restante ocorreu no formato presencial, com gravação de áudio apenas. Essas entrevistas tiveram, como duração média, uma hora e meia e suas transcrições compõem um banco de dados sigiloso, sob a gestão da Prefeitura de Belo Horizonte. Ainda cabe ressaltar que coletamos o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido devidamente assinado por cada pessoa entrevistada, bem como esclarecemos, antes da realização da entrevista, questões referentes à confidencialidade dos dados pessoais e das informações prestadas.

PASSO A PASSO PARA ANÁLISE DAS ENTREVISTAS E USO DO SOFTWARE ATLAS.TI

O trabalho de tratamento e sistematização dos dados das entrevistas de histórias de vida foi feito por meio da utilização do software de análise qualitativa *Atlas.TI*, uma importante ferramenta que possibilita a formulação de análises sistemáticas e complexas. Para sua utilização, foi necessária a criação de códigos para as grandes temáticas estudadas.

A estruturação dos códigos foi realizada a partir de um duplo movimento, indutivo e dedutivo. Pela abordagem dedutiva, aquela que parte do geral para o específico, buscamos traçar os *grandes eixos temáticos* da pesquisa, partindo de premissas gerais estabelecidas em estudos de gênero, sexualidade e envelhecimento. A perspectiva indutiva, que parte do específico para o geral, por sua vez, direcionou um olhar mais atento para os temas que apareceram nas entrevistas coletadas, de forma a dar mais relevo às questões que apareciam nos relatos com mais recorrência.

Para operacionalizar a análise dos dados é necessário trabalhar com a categorização de códigos, esses códigos nos servem para compreender e interpretar os dados de uma forma mais simples, objetiva e assertiva. Assim, para se estabelecer os códigos que foram trabalhados, a tarefa foi no sentido de perceber as generalidades dentre os dados obtidos nas entrevistas e a partir deles estruturar uma análise coerente e confiável.

Há diferentes etapas para se estabelecer esse tipo de análise fundamentada (STRAUSS, 1990). A primeira consiste em uma codificação aberta, pela qual o material analisado levanta, espontaneamente, categorias relevantes, notadas nas recorrências discursivas. O passo seguinte é conseguir estabelecer comparações com a finalidade de criar os critérios para a codificação e dar visibilidade aos fenômenos investigados.

Adiante, esses códigos foram refinados, divididos e agrupados, e foram produzidas, a partir deles, categorias mais gerais. Por fim, há o passo da codificação seletiva, em que as categorias primordiais se conectam em uma narrativa relacional. Assim, se estabelece uma comparação entre categorias localizadas em uma mesma dimensão, ou no mesmo espectro, para dar início à tessitura da rede. A linha que percorre e une esses diferentes polos tece uma rede, um fio condutor, que organiza os códigos e categorias em hierarquias, estabelecendo uma visualização em leque das viáveis interpretações dos elementos presentes nas histórias de vida.

Portanto, este relatório traz as citações mais relevantes dentro de cada código, bem como as relações entre os códigos e os padrões e recorrências encontradas nas entrevistas de história de vida, levando em consideração as dimensões de identidade de gênero e sexualidade dos entrevistados e entrevistadas.

A codificação foi aplicada através do *software* Atlas.ti, que auxilia na interpretação de fenômenos complexos, ao estabelecer análises longitudinais, com utilização de uma diversidade de instrumentos. Nesse sentido, o *software* permite o registro e organização dos temas e subsidia a confiabilidade da análise, sendo indicado para trabalhar com uma grande quantidade de dados, pois é capaz de estabelecer interligações em seu conteúdo.

Item III

Questionários Online

Não respeitam as pessoas lgbtq+ idosas.

(Travesti, heterossexual, parda, entre 60 e 64 anos)

Sempre vivi o fato de ser gay em Belo Horizonte muito tranquilamente, principalmente agora com uma idade mais avançada. Sei que muitas pessoas não tiveram o privilégio e a sorte que eu tive, muitos sofrem abusos e violências e isto me preocupa muito. Tenho um sonho de que ainda possamos viver em um mundo mais digno, onde houvesse mais respeito para com todas as diferenças.

(Mulher cis, lésbica, branca, entre 65 e 69 anos)

Falta-nos espaço de convivência tipo praça, clube, ou associações para encontros de entretenimento, eventos culturais recreativos e educacionais.

(Homem cis, gay, preto, entre 65 e 69 anos)⁶

⁶ Nosso questionário online possuía um espaço aberto em que os respondentes eram convidados a partilharem suas experiências enquanto pessoas LGBTQ+ idosas em Belo Horizonte. Esse conjunto de relatos destacado no início desta seção refere-se a algumas das respostas a tal indagação.

⁷ Para acesso à íntegra de seu conteúdo, conferir anexo I.

Nosso questionário online⁷ ficou disponível de junho de 2021 a setembro de 2022, e conta com três eixos de perguntas: *perfil dos respondentes*, *violências* e *discriminações* vivenciadas ao longo da vida, com foco maior na velhice, e acesso à *moradia* e *saúde/cuidados*.

O primeiro deles, que se refere ao *perfil dos respondentes*, com questões relativas a faixa etária, raça, orientação sexual, identidade de gênero, estado civil, renda, religião e situação da moradia (com quem mora).

O segundo eixo de perguntas foi estruturado em torno da questão das *violências* e *discriminações* sofridas ao longo da vida. Nesta parte, questionou-se a respeito da vivência pública ou não pública da sexualidade e/ou identidade de gênero na juventude/vida adulta, e na velhice e também sobre violências desencadeadas por demonstrações públicas de afeto ao longo da vida. Além disso, perguntou-se sobre a existência de situações de violência e de discriminação motivadas pela identidade de gênero e/ou orientação sexual na velhice, buscando, em seguida, identificar quais tipos de violências foram experienciadas e quem as perpetrou. Por fim, também questionamos sobre violências e discriminações motivadas pela idade (por terem 60 anos ou mais) e o local em que tais violências foram praticadas.

O terceiro eixo de questões refere-se ao acesso a direitos sociais nas áreas de moradia e saúde/cuidados, sendo levantadas questões como: se já sofreu despejo ou enfrentou dificuldade em adquirir casa/apartamento; se já sofreu discriminação em casas e instituições de acolhimento para pessoas idosas (ILPIs); se já viveu em situação de rua; se já foi expulsão de casa; se acessa serviços de saúde por meio do SUS (Sistema Único de Saúde), plano de saúde ou na modalidade particular; se profissionais da saúde ou cuidadores costumam perguntar sobre sua sexualidade e/ou identidade de gênero durante o atendimento médico.

Na parte final do questionário, pedimos aos respondentes que identificassem qual o problema mais importante do seu dia-a-dia, questão que permitia uma única marcação entre as alternativas listadas⁸. A última pergunta, por fim, abria espaço para uma resposta aberta para que eles e elas compartilhassem experiências como pessoas idosas LGBTQ+ em Belo Horizonte.

Tivemos um total de 114 questionários online válidos respondidos.

Em síntese, as pessoas idosas LGBTQ+ que responderam ao questionário

⁸ Destaca-se que era possível a utilização do campo "outro" em detrimento das demais opções e que essa opção abria campo para uma resposta aberta.

são, em sua maioria, **homens cisgênero, de orientação sexual "gay", de raça branca, de estado civil solteiro**. São, ainda, **pessoas que vivem sozinhas** e que estão na **faixa etária de 60 a 64 anos**. Têm **renda individual mensal entre R\$3.400,00 e R\$11.000,00** e professam a religião católica.

Pouco mais da metade dos respondentes (52%) informou viver sua sexualidade e/ou identidade de gênero de forma totalmente pública na velhice, enquanto na juventude e na vida adulta esse número era bem menor: apenas 21% das pessoas. Por outro lado, 45% das pessoas afirmou viver sua sexualidade e identidade de gênero de forma parcialmente pública, enquanto que na juventude e vida adulta esse número era bem maior: 52% afirmou que revelava essas informações para apenas algumas pessoas.

No que toca à velhice, 45% dos respondentes afirmaram já ter sofrido violência ou discriminação em razão da orientação sexual e identidade de gênero e esses atos violentos e discriminatórios foram perpetrados principalmente por pessoas desconhecidas, seguidas por pessoas do ambiente profissional, familiares, amigas(os) ou conhecidas(os) e pessoas do ambiente educacional, nessa ordem.

Mais de um quarto dos respondentes (26%) afirmou já ter vivenciado violências e discriminações por ser pessoa idosa, e os espaços/instituições onde mais ocorreram as referidas violências e discriminações foram, nessa ordem: em via pública, em espaços LGBT+, como bares e espaços de convivência, em espaços de lazer e no trabalho.

Os dados descritos a seguir demonstram contornos importantes sobre o perfil do público alcançado e sobre suas vivências na cidade de Belo Horizonte.

III.1 PERFIL DOS RESPONDENTES

Homens cis gays, brancos, solteiros, que vivem sozinhos e que estão na faixa etária de 60 a 64 anos são o público respondente predominante.

A maior parte das pessoas que responderam à pesquisa são recém incorporadas à fase idosa (gráfico I). À data de preenchimento do questionário, 64% encontrava-se na faixa etária de 60 a 64 anos, 27% possuía de 65 a 69 anos e 8% ultrapassava os 70 anos de idade.

No tocante à raça, a maioria é branca (68%), seguida por respondentes negros (30%), considerando pretos e pardos, amarelos (1%) e indígenas (1%) (gráfico II).

Para a orientação sexual (gráfico III), temos uma presença marcante de gays (68%), seguidos por lésbicas (25%) e por pansexuais e bissexuais (4%), sendo o restante

⁹ A única resposta dada nesse campo foi: "Quando me relaciono com mulheres estou lesbica, rs".

¹⁰ As resposta dadas nesse campo foram: "homem gay", "gosto de homem hétero", "homossexual", "mulher", "homem", "masculino", "gay" e "não me considero diferente".

(3%) composto por pessoas que se autodeclararam heterossexuais, assexuais ou que utilizaram o campo "outro"⁹.

Já para a identidade de gênero (gráfico IV), observa-se a presença das seguintes categorias: mulheres cisgêneras (16%), homens cisgêneros (49%) e pessoas trans (4%) – esta última categoria incluindo travestis e homens e mulheres trans. Os demais (31% não souberam responder, pertencem a outras categorias ou utilizaram o campo "outro"¹⁰.

GRÁFICO I IDADE

- 60 a 64 anos
- 65 a 69 anos
- Mais de 70 anos

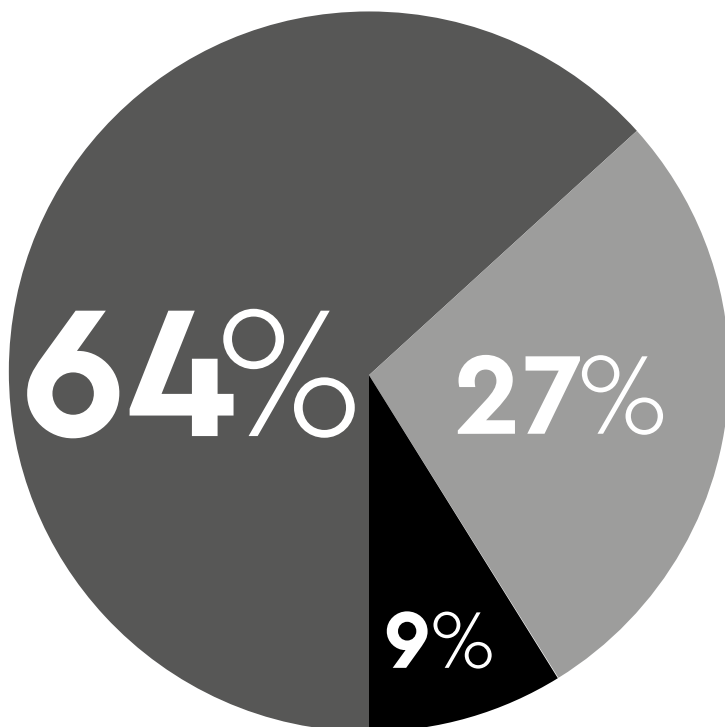


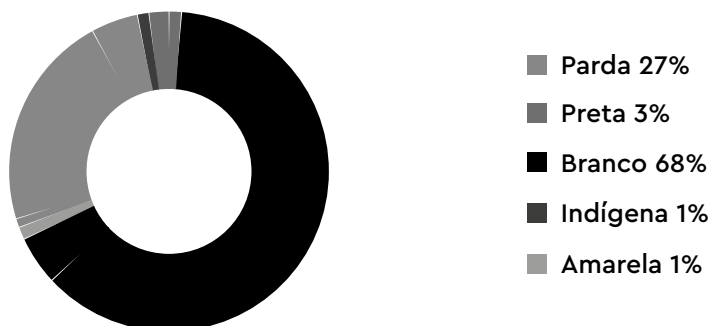
GRÁFICO II
RAÇA/COR

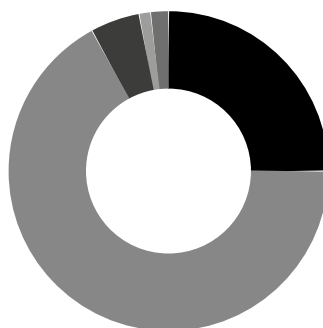
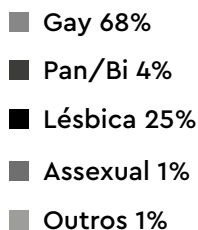
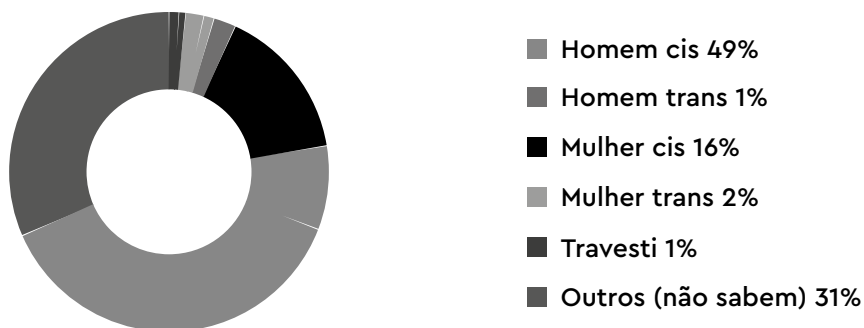
GRÁFICO III
ORIENTAÇÃO SEXUAL

GRÁFICO IV
IDENTIDADE DE GÊNERO

Ainda sobre o perfil dos respondentes, pontue-se que a maioria (58%) encontra-se solteira, sendo expressivo também o montante que está casado ou em união estável (29%). Restam os separados/divorciados (9%), viúvos (2%) e aqueles que não responderam (2%) (gráfico V).

GRÁFICO V
ESTADO CIVIL

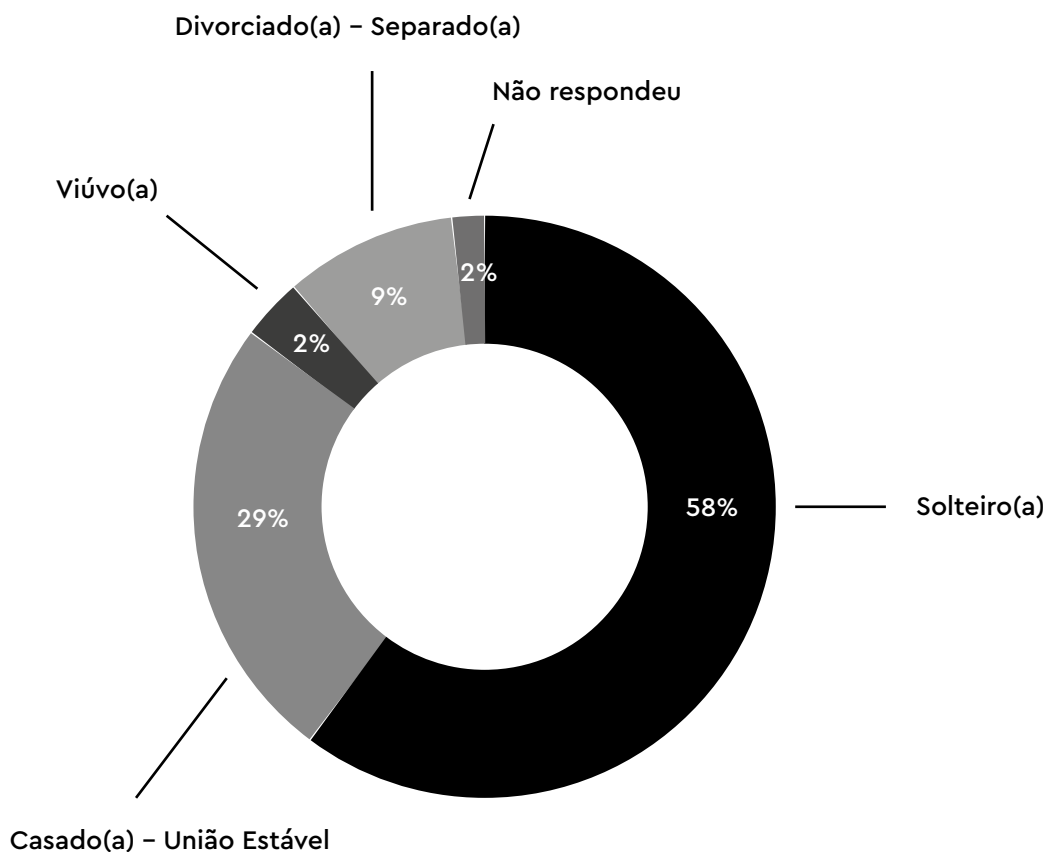
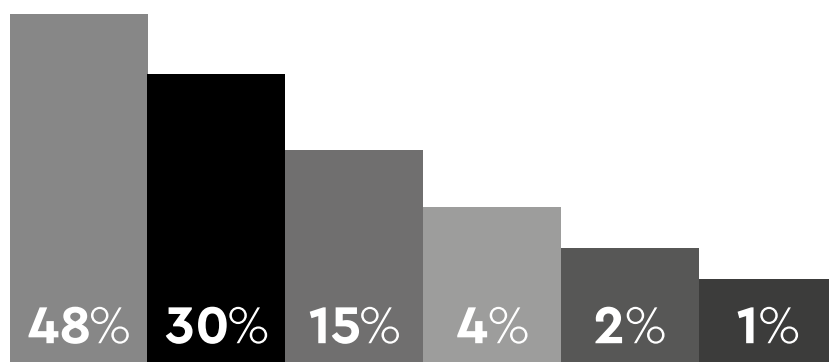


GRÁFICO VI SITUAÇÃO DE MORADIA (com quem moram)

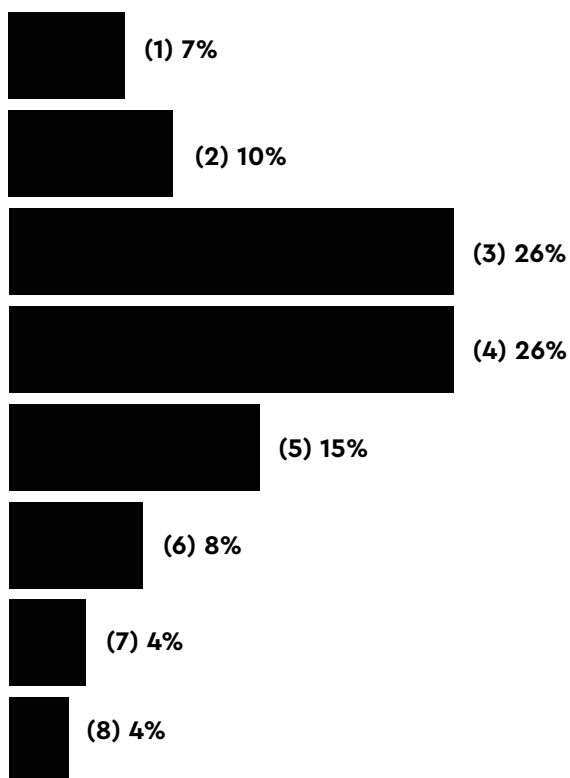
- Sozinho(a)
- Com cônjuge, companheiro(a), namorado(a)
- Outros familiares
- Com filhos(as)
- Em espaço dividido (pensão, com amigos, etc.)
- Em instituição de acolhimento



Cerca de 48% declararam viver sozinhos/as, os demais vivem com o/a cônjuge, companheiro/a ou namorado/a (30%), com outros familiares (15%), com filhos/as (4%), em espaço dividido (2%) ou em instituição de acolhimento (1%) (gráfico VI).

Observam-se, em relação à renda individual mensal, os seguintes percentuais: 26% recebem entre R\$ 3.400,00 e R\$ 5.500,00; 26% recebem entre R\$ 5.600,00 e R\$ 11.000,00; seguidos por aqueles que declararam receber entre R\$ 1.100,00 e R\$ 3.300,00 (15%); entre R\$ 11.100,00 e R\$ 16.500,00 (10%); menos de R\$ 1.000,00 (8%); e mais de R\$ 16.500,00 (7%). Veja que 4% preferiram não informar e 4% declararam não ter renda individual mensal (gráfico VII).

GRÁFICO VII RENDA INDIVIDUAL

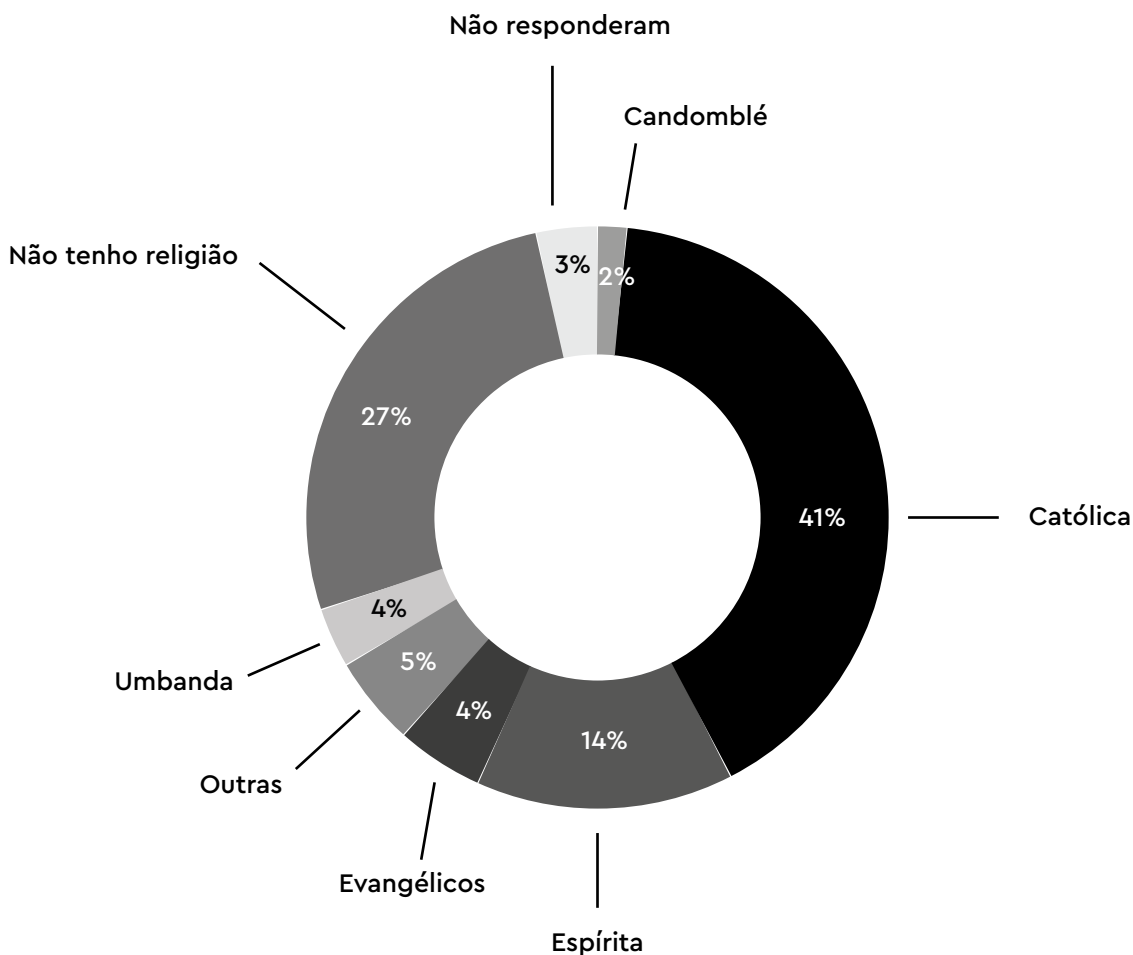


- (1) Mais de R\$16.500
- (2) Entre R\$11.100 e R\$16.500
- (3) Entre R\$5.600 e R\$11.000
- (4) Entre R\$3.400 e R\$5.500
- (5) Entre R\$1.100 e R\$3.300
- (6) Menos de R\$1.000
- (7) Prefiro não responder
- (8) Não tem renda

A maioria dos idosos LGBTQ+ de Belo Horizonte que responderam ao questionário online possui renda individual mensal entre R\$ 3.400,00 e R\$ 11.000,00.

Por sua vez, em relação à religião, observa-se um predomínio de católicos (41%), que é seguido por pessoas sem religião (27%), espíritas (14%), candomblecistas e umbandistas (6%) e evangélicos (4%). Além disso, 3% não responderam e 5% declararam vincular-se a outras religiões (gráfico VIII).

GRÁFICO VIII
RELIGIÃO



III. 2 VIOLÊNCIAS E DISCRIMINAÇÕES

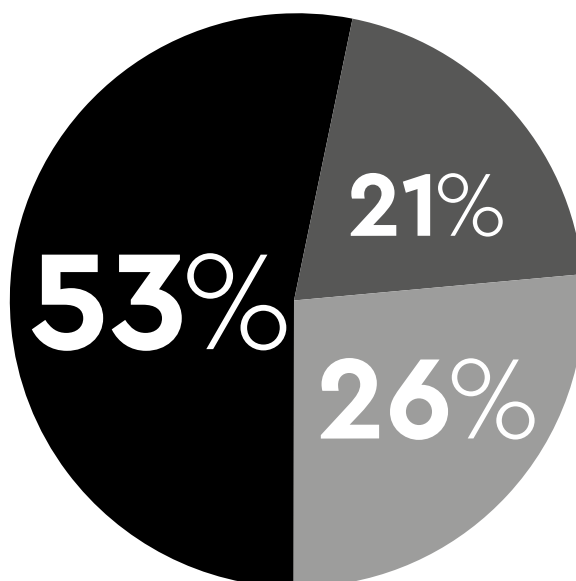
Após responderem sobre seu perfil pessoal, os idosos e as idosas LGBTQ+ foram indagados sobre a *publicidade de sua identidade de gênero e/ou de sua orientação sexual*, em dois períodos distintos da vida – juventude/vida adulta e velhice.

A vivência da sexualidade e/ou da identidade de gênero na velhice é totalmente pública para mais de 50% de nossos respondentes.

Mais da metade dos respondentes (53%) informaram que sua identidade de gênero e/ou sua orientação sexual era parcialmente pública na juventude e vida adulta, ou seja, revelada apenas para algumas pessoas. Para 26%, essa informação era totalmente pública e para 21% era totalmente privada (gráfico IX). Hoje, na velhice, a maioria dos respondentes revela sua identidade de gênero e/ou orientação sexual para todas e todos (52%) ou para algumas pessoas/grupos (45%). Apenas 3% dos idosos e idosas LGBTQ+ não revelam a informação para ninguém (gráfico X).

GRÁFICO IX
PUBLICIDADE DA ORIENTAÇÃO SEXUAL E DA IDENTIDADE DE GÊNERO NA JUVENTUDE E VIDA ADULTA

- Totalmente privada
- Totalmente pública
- Parcialmente pública



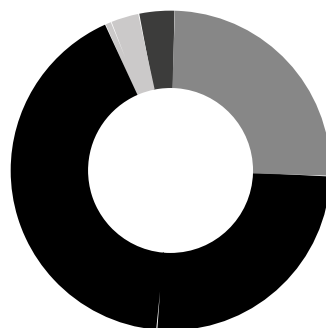
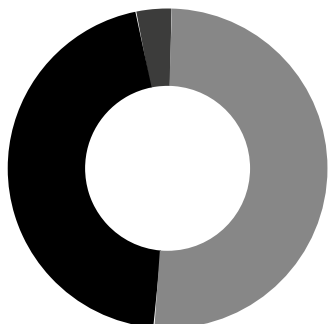
Sobre violências e discriminações sofridas ao longo da vida, 68% dos respondentes afirmaram não ter sofrido repressão, agressão ou ameaça por demonstrar afeto em espaços públicos ou privados, 26% afirmam já ter sofrido, 3% não sabem e 3% preferiram não responder a questão (gráfico XI).

Por demonstrar afeto publicamente, mais de 25% de nossos respondentes já sofreram repressão, agressão ou ameaça.

Na velhice, percebe-se que um número considerável de idosos e idosas (45%) afirmaram já ter sofrido violência ou discriminação em razão da orientação sexual e identidade de gênero, enquanto o restante declara não ter sofrido (52%) ou não saber (3%) (gráfico XII).

**GRÁFICO X
PUBLICIDADE DA
ORIENTAÇÃO SEXUAL
E DA IDENTIDADE DE
GÊNERO NA VELHICE**

- Totalmente pública 52%
- Parcialmente pública 45%
- Totalmente privada 3%



**GRÁFICO XI
JÁ SOFREU REPRESSÃO,
AGRESSÃO OU AMEAÇA
POR DEMONSTRAR AFETO
EM ESPAÇOS PÚBLICOS
OU PRIVADOS?**

- Sim 26%
- Não 68%
- Prefere não responder 3%
- Não sabe 3%

¹¹ As questões referentes aos tipos e aos agentes das violências e discriminações em razão da orientação sexual e/ou da identidade de gênero, durante a velhice, permitiam a marcação em múltiplas alternativas.

¹² Apenas 45% dos respondentes afirmaram já ter sofrido violência ou discriminação em razão da orientação sexual e identidade de gênero durante a velhice. No entanto, parte daqueles que informaram não ter sofrido ou não saber, assinalaram os tipos e os agentes de violência/discriminação.

Após serem indagados sobre a ocorrência (ou não) de LGBTfobia na velhice, os respondentes assinalavam os tipos e os agentes dessas violências/discriminações¹¹.

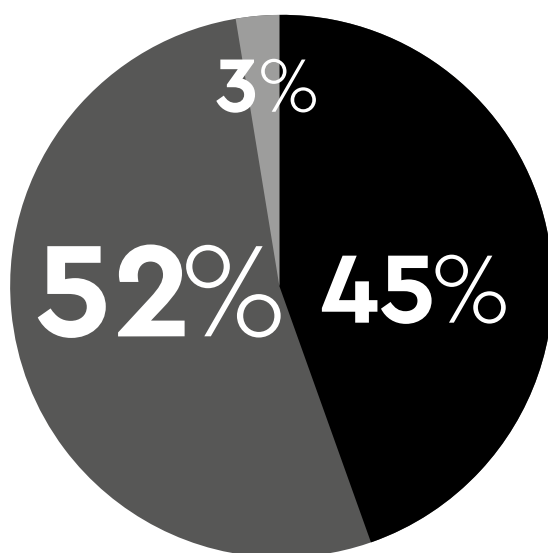
Cerca de 54% dos respondentes do questionário online mencionaram o tipo de violência/discriminação sofrida¹², desse total, vê-se que 38% já foram alvo de piadas preconceituosas, 22% já foram evitados/isolados por serem LGBT+, 14% já sofreram xingamentos ou ofensas diretas, 9% já foram ameaçados de violência, 5% já foram perseguidos e 6% já sofreram violência física (gráfico XIII).

Os demais, que representam cerca de 6%, apontaram outras violências/discriminações como: "*discriminado e não aceito em serviço público*", "*Queriam que eu virasse homem e fui acusada de ser racista e preconceituosa*", "*Já fui discriminada por lésbicas por gostar também de homens*" e "*colegas de trabalho não me deram a chave do banheiro*".

Observe-se que mais de 21% do total de respondentes do questionário online assinalaram ter sofrido dois ou mais tipos de violências/discriminações em razão da orientação sexual e/ou da identidade de gênero na velhice.

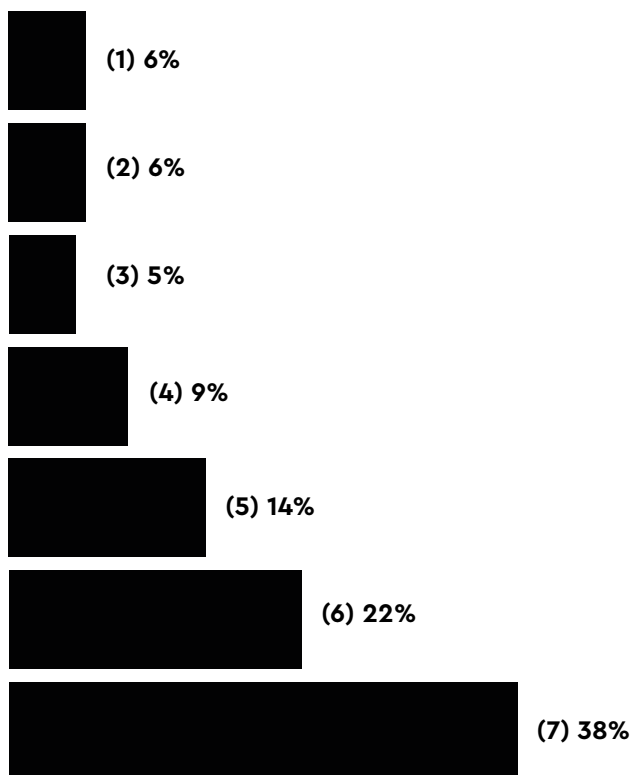
GRÁFICO XI JÁ SOFREU VIOLÊNCIA OU DISCRIMINAÇÃO EM RAZÃO DA ORIENTAÇÃO SEXUAL OU IDENTIDADE DE GÊNERO NA VELHICE?

- Não
- Não sabe
- Sim



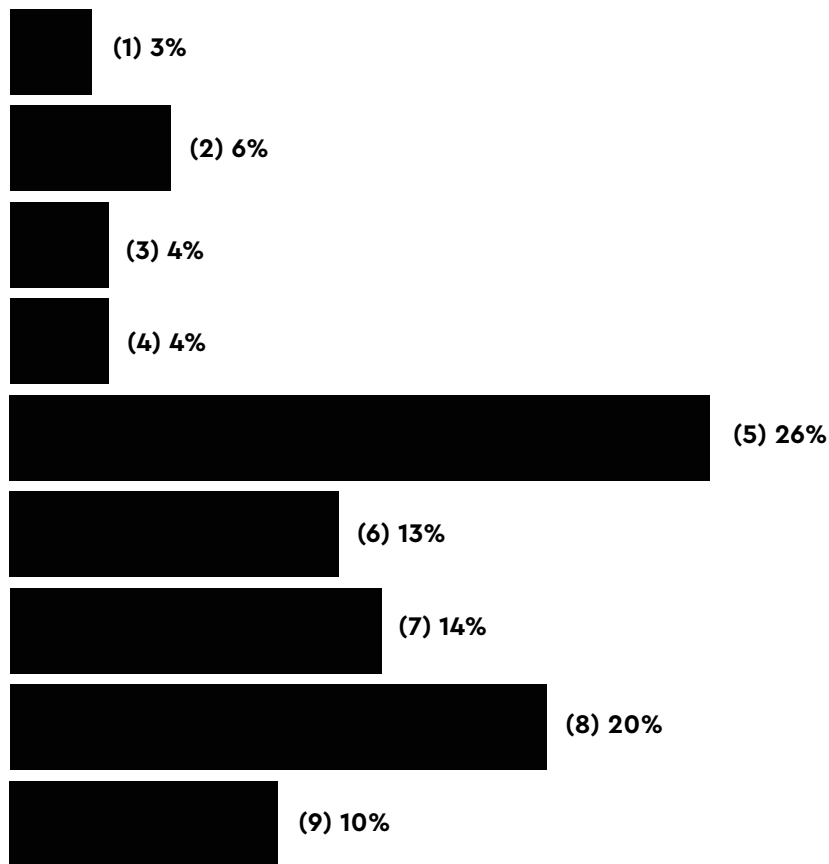
Quem praticou com mais frequência esses atos violentos/discriminatórios foram pessoas desconhecidas (26%), pessoas do ambiente profissional (20%), como chefes e colegas, familiares (14%), amigas(os) ou conhecidas(os) (13%), pessoas do ambiente educacional (10%), como professores e colegas, policiais (6%), agentes públicos em geral (4%) e profissionais de saúde ou cuidadores (3%) (gráfico XIV).

GRÁFICO XII QUAL O TIPO DE VIOLÊNCIA OU DISCRIMINAÇÃO SOFRIDA?



- (1) Violência Física
- (2) Outras
- (3) Perseguição
- (4) Ameaças de Violência
- (5) Xingamentos ou ofensas diretas
- (6) Ser evitado, isolado, por ser LGBT+
- (7) Piadas preconceituosas

GRÁFICO XIV
QUEM PRATICOU A VIOLÊNCIA
OU DISCRIMINAÇÃO SOFRIDA?



- (1) Profissionais de saúde ou cuidadores
- (2) Policiais
- (3) Agentes públicos em geral
- (4) Outros
- (5) Pessoas desconhecidas
- (6) Amigas(os) ou conhecidas(os)
- (7) Familiares
- (8) Pessoas do ambiente profissional (chefes, colegas)
- (9) Pessoas do ambiente educacional (professores, colegas)

Além disso, 4% das pessoas idosas LGBT+ apontaram outros agentes da violência/discriminação no campo "outro", que era um campo aberto, preenchendo com as seguintes respostas: "pastores evangélicos e fieis", "De modo velado, sociedade como um todo. De modo mais explícito, por parceira", "proprietário de um bar", entre outras.

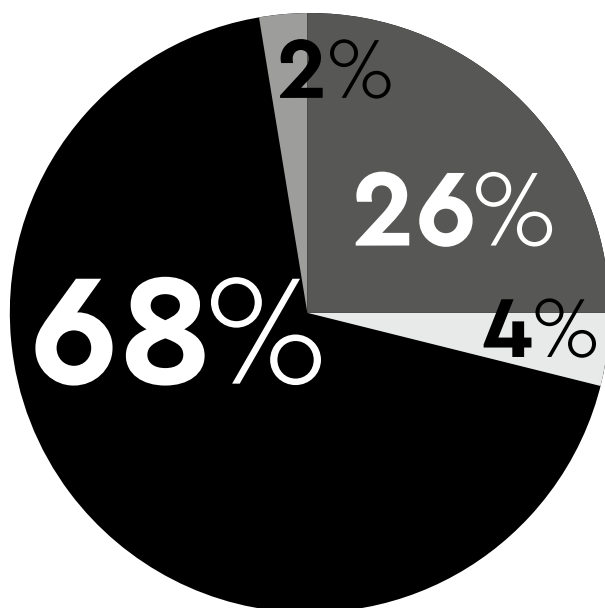
Além das questões relativas à LGBTfobia na velhice, o público foi indagado também sobre experiências de violência e de discriminação sofridas em razão da idade.

Considerando que a maioria dos respondentes alcançou a velhice há poucos anos, como aponta o gráfico I, é alarmante que 26% dos respondentes já tenham sofrido alguma violência ou discriminação por ser pessoa idosa. Note-se também que 6% do público não responderam ou preferiram não responder à indagação e 68% afirmaram não ter sofrido (gráfico XV).

Mais de 25% dos respondentes já sofreram discriminação/violência por ser pessoa idosa.

GRÁFICO XV
JÁ SOFREU VIOLÊNCIA OU DISCRIMINAÇÃO
POR SER PESSOA IDOSA?

- Sim
- Prefere não responder
- Não respondeu
- Não



¹³ A questão referente ao local em que a conduta violenta ou discriminatória em razão da idade foi praticada permitia a marcação em múltiplas alternativas.

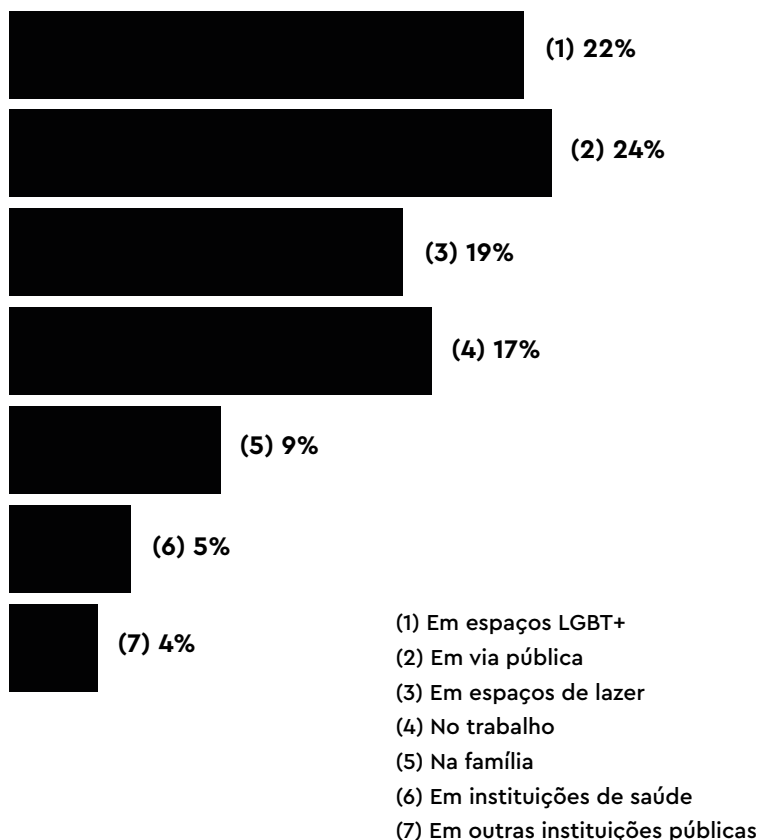
¹⁴ Apenas 26% dos respondentes afirmaram já ter sofrido violência/discriminação por ser pessoa idosa. No entanto, parte dos que informaram preferir não responder, não ter sofrido ou não saber, assinalou espaços/instituições onde ocorreram as referidas condutas violentas/discriminatórias.

Em seguida, indagava-se sobre os espaços/instituições onde ocorreram essas violências/discriminações em razão da idade¹³, o que foi informado por 35% dos respondentes do questionário online¹⁴.

Em tal contexto, os espaços/instituições onde ocorreram as referidas violências e discriminações foram sucessivamente (gráfico XVI): em via pública (24%), em espaços LGBTQ+ (22%), como bares e espaços de convivência, em espaços de lazer (19%), no trabalho (17%), na família (9%), em instituições de saúde (5%), como postos de saúde, hospitais e consultórios, e em outras instituições públicas (4%), como o INSS, órgãos da assistência social como Cras ou Creas.

GRÁFICO XVI

QUAL O LOCAL EM QUE FOI PRATICADA A VIOLÊNCIA OU DISCRIMINAÇÃO?



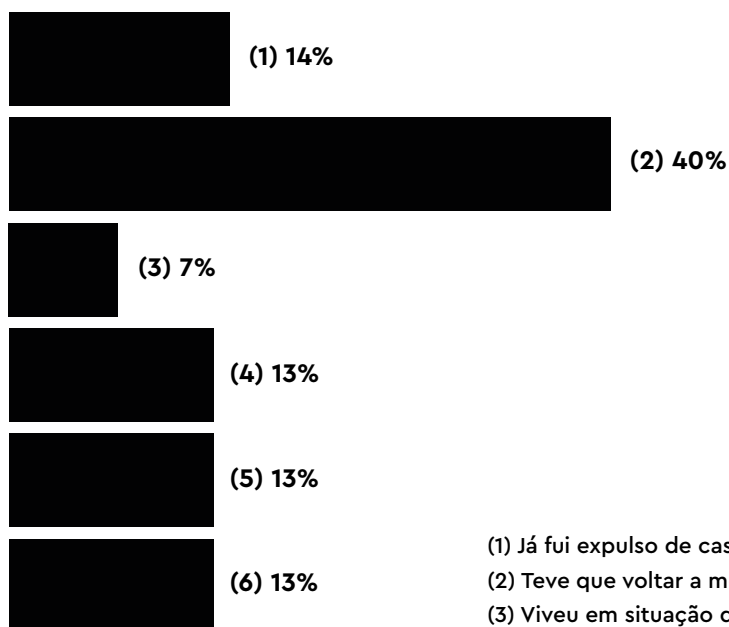
III. 3 MORADIA E SAÚDE/CUIDADOS

Ainda, para compreender demandas específicas do público em Belo Horizonte, perguntou-se sobre situações relacionadas à moradia (gráfico XVII)¹⁵ e à saúde e cuidados (gráficos XVIII e XIX).

Enquanto pessoas idosas LGBT+, 8% dos respondentes do questionário online apontaram situações relacionadas à moradia em Belo Horizonte. Destes, 40% afirmaram que tiveram que voltar a morar com familiares ou amigos. Além disso, 14% dos respondentes afirmaram já ter sido expulsos de casa, 13% foram discriminados e recusados em ILPIs, 13% foram despejados, 13% foram negados a adquirir casa/imóvel e 7% viveram em situação de rua (gráfico XVII).

¹⁵ A questão referente a situações relacionadas à moradia, em Belo Horizonte, por ser uma pessoa idosa LGBT+ (+ de 60 anos) permitia a marcação em múltiplas alternativas.

GRÁFICO XVII VIVÊNCIAS RELACIONADAS À MORADIA, EM BELO HORIZONTE, POR SER PESSOA IDOSA LGBT+



- (1) Já fui expulso de casa
- (2) Teve que voltar a morar com familiares/amigos
- (3) Viveu em situação de rua
- (4) Foi discriminado e recusado em ILPIs
- (5) Foi negado(a) a adquirir casa/imóvel
- (6) Foi despejado(a)

Sobre a utilização de serviços de saúde, cerca de 58% dos respondentes utilizam planos de saúde. Os demais buscam o Sistema Único de Saúde (SUS) (30%), médicos/clínicas particulares (9%) ou não procuram atendimento médico há muito tempo (3%) (gráfico XVIII).

Durante os atendimentos médicos, 80% dos respondentes declararam que não são perguntados sobre sua sexualidade e/ou identidade de gênero (gráfico XIX). Os demais responderam afirmativamente (15%) ou não responderam (5%).

Para aqueles que não são perguntados sobre sua sexualidade e/ou identidade de gênero durante o atendimento médico, 57% optam por não dizer nada sobre o assunto, enquanto 43% dizem sobre sua identidade de gênero e/ou sexualidade mesmo assim (gráfico XIX.1).

GRÁFICO XVIII QUEM VOCÊ PROCURA QUANDO PRECISA DE ATENDIMENTO MÉDICO EM BELO HORIZONTE?

- Serviço médico credenciado por plano de saúde 38%
- Serviço médico do SUS 30%
- Não procura o médico há muito tempo 3%
- Médicos/Clínicas particulares 9%

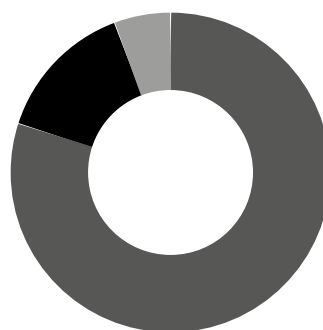
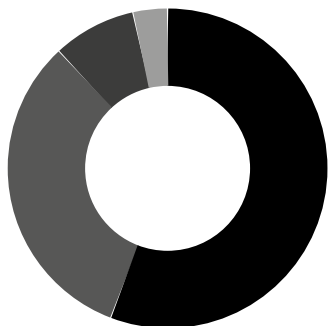


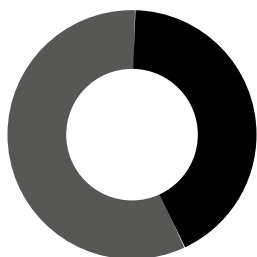
GRÁFICO XIX DURANTE O ATENDIMENTO MÉDICO, COSTUMAM LHE PERGUNTAR SOBRE SUA SEXUALIDADE E/OU IDENTIDADE DE GÊNERO?

- Sim 15%
- Não 80%
- Não respondeu 5%

Entre aqueles que declaram que são perguntados sobre sua sexualidade e/ou identidade de gênero durante o atendimento médico, 94% relata dizer a verdade e 6% relata mentir sobre o assunto (gráfico XIX.2).

Por fim, apenas 10% dos respondentes são usuários dos serviços públicos da Prefeitura de Belo Horizonte voltados para o público idoso e/ou LGBT+. Os demais não são usuários (89%) ou não responderam a questão (1%) (gráfico XX).

GRÁFICO XIX.1 SE NÃO, O QUE VOCÊ DIZ?



- Eu digo sobre minha identidade de gênero e/ou sexualidade mesmo assim 43%
- Eu não digo nada a respeito do assunto 57%

GRÁFICO XIX.2 SE SIM, VOCÊ DIZ A VERDADE?

- Eu falei a verdade sobre minha identidade de gênero e/ou sexualidade 94%
- Eu menti sobre minha identidade de gênero e/ou sexualidade 6%

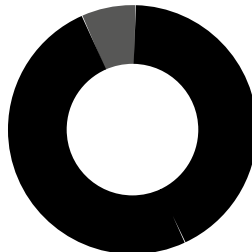
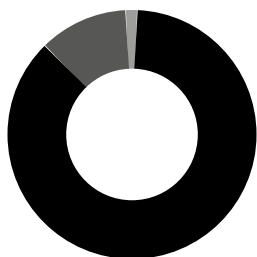


GRÁFICO XX VOCÊ UTILIZA ALGUM SERVIÇO PÚBLICO DA PREFEITURA DE BELO HORIZONTE DIRIGIDO A PESSOAS IDOSAS E OU PESSOAS LGBT+?



- Não 89%
- Sim 10%
- Prefere não responder 1%

III. 4 PROBLEMAS COTIDIANOS ENFRENTADOS POR PESSOAS IDOSAS LGBT+ EM BELO HORIZONTE

Problemas	N
Não tenho problemas importantes	37
Falta de recursos financeiros	17
Solidão	14
Medo de violência LGBTfóbica	11
Problemas de saúde	9
Preocupação com dependentes	5
Conflitos familiares	4
Problema de moradia	3
Problema de transporte	1
Outros	8
Não responderam	5
Total	114

Entre os problemas mais recorrentes no dia-a-dia estão a *falta de recursos financeiros* e a *solidão*, que foram mencionadas como a maior dificuldade por 15% e 12% dos respondentes, respectivamente. A terceira questão mais mencionada foi o *medo do preconceito e violência* devido a sexualidade e/ou identidade de gênero (10%).

Problemas de saúde foram mencionados por 8% dos respondentes, enquanto 4% citaram preocupação com dependentes (filhos e netos). Conflitos familiares apareceram para 4% dos respondentes, seguido por questões de moradia (3%) e transporte (1%).

O campo "outro" também foi utilizado para apontar dificuldades cotidianas diversas das listadas (7%), e entre as respostas apareceram: "*COVID/distanciamento social*" e "*Dificuldade de encontrar parceiros confiáveis*", "*Asoma de alguns acima, mas tenho me virado, dentro do possível, por ora...*", "*Preocupação com o envelhecimento e adoecimento familiar*" e "*solidão, medo da violência homofóbica*". Há também aqueles que "*não tem problemas nenhum a respeito de ser gay*".

Uma quantidade expressiva de respondentes afirmou não enfrentar nenhum problema importante em seu cotidiano (32%), enquanto 4% não responderam à pergunta.



Item IV

Entrevistas de história de vida

O envelhecimento tem se tornado tema de grande interesse na agenda política e acadêmica pelo mundo, na medida em que muitos países passaram ou estão passando por processos de transição demográfica e, conseqüentemente, veem crescendo o contingente de pessoas idosas em suas populações.

No Brasil, o envelhecimento da população suscita muitos desafios no desenho de políticas públicas que promovam saúde, qualidade de vida e bem-estar para esse público, questões que passam pela compreensão de suas demandas específicas e pela compreensão da diversidade e da complexidade de suas vivências.

Não existe apenas uma forma de envelhecer. Apesar do envelhecimento envolver processos biológicos e cronológicos, que têm a ver com mudanças no corpo devido à passagem do tempo, as desigualdades vivenciadas ao longo da vida, ligadas à sexualidade, ao gênero, à classe, à raça, entre outros marcadores sociais, interferem na forma como as pessoas experienciam a velhice (DEBERT, 2012; AGUIRRE; SOLARI, 2018).

Estereótipos e representações sociais sobre a velhice também marcam lugares sociais específicos para os corpos envelhecidos, associando-os ao adoecimento, à morte, à incapacidade física, mental e sexual; nesse sentido, a velhice pode ser percebida como uma fase de perda de papéis sociais (DEBERT, 2012; AGUIRRE; SOLARI, 2018).

Por outro lado, vivemos atualmente um processo em que a velhice é ressignificada, e que novas visões são disseminadas no discurso da mídia e dos especialistas, que colocam essa fase como um momento propício para vivenciar novas experiências, retomar projetos abandonados, ter uma vida sexual satisfatória e participar da vida social e de atividades de lazer (DEBERT, 2000). Esse envelhecimento com autonomia e independência, todavia, é apenas uma das formas possíveis de envelhecer; e quando voltamos nosso olhar para a população que tem chegado a idades mais avançadas, percebemos situações diversas de pessoas que enfrentam limitações funcionais e demandam cuidados (DEBERT, 2000).

Importante notar que as vivências na velhice, tanto essas ligadas à falta de autonomia e independência como experiências de falta de acesso a direitos básicos – *moradia, mobilidade urbana, saúde, cuidados, lazer, cultura, segurança pública*, etc., são resultado de um longo processo de marginalização social vivenciado no curso da vida, ligado a desigualdades de classe, raça, gênero, sexualidade, entre outras.

Neste relatório, buscamos colocar em primeiro plano as desigualdades ligadas ao gênero e à sexualidade, fazendo um recorte de orientações sexuais e identidades de gênero dissidentes, para compreendermos experiências de *acesso a direitos fundamentais* na velhice, dentro de oito temas¹⁶. Com esse intuito de levantar dados sobre o envelhecer de pessoas

¹⁶ Os dados levantados nesta pesquisa foram divididos em oito temas, que exploramos nos oito capítulos deste relatório: subjetividades e envelhecimento; sexualidade e identidade de gênero; violências e discriminações; cuidados e instituições de longa permanência (ILPIs); saúde; cultura, lazer e ativismo político; acesso à renda e empregabilidade; serviços públicos.

idosas LGBT+ na cidade de Belo Horizonte, coletamos, além de relatos sobre experiências atuais na cidade, também narrativas sobre as trajetórias de vida desde a infância, passando pela adolescência e vida adulta, considerando que esses dados biográficos nos ajudam a compreender as marginalizações sociais vivenciadas ao longo da vida que impacta, hoje, o acesso a direitos fundamentais no envelhecer.

Para a análise dos dados das entrevistas de história de vida, como citado no Item II – Metodologia, buscou-se um ponto de saturação que permitisse a consolidação de questões comuns e pontos de generalização.

Nesse sentido, a constituição da amostra partiu de uma perspectiva interseccional, privilegiando narrativas e imaginários de sujeitas e sujeitos com idade, identidade de gênero, orientação sexual, raça e classe diferentes. Também se atentou a outros critérios, como a religião, o histórico de violências e discriminações no curso da vida, a publicidade da identidade de gênero na juventude/vida adulta e na velhice, a participação política, entre outros critérios, como a religião, o histórico de violências e discriminações no curso da vida, a publicidade da identidade de gênero na juventude/vida adulta e na velhice, a participação política, entre outros critérios.

Como resultado, nossa amostra é formada por 21 pessoas idosas LGBT+, que à época da entrevista moravam em Belo Horizonte e que foram distribuídas em diferentes categorias (*idade; raça; renda; identidade de gênero e orientação sexual*). O pertencimento de cada pessoa idosa LGBT+ que compõe a amostra a cada uma dessas categorias teve como base as respostas autodeclaradas no *questionário online* (anexo I).

No entanto, uma parcela destes idosos e idosas LGBT+ declarou, no questionário online, informações sobre sua sexualidade e sua identidade de gênero que ou não correspondiam às nossas categorias de análise ou não correspondiam aos dados coletados durante as entrevistas de história de vida realizadas. É o caso, por exemplo, do idoso cisgênero gay que declarou no campo "outro" ser "*homem*" em vez de assinalar "*homem cis*". É também o caso de idosas cisgêneras lésbicas e de pessoas trans que assinalaram, no questionário online, não saber qual a sua identidade de gênero. Nesse sentido, no que toca à orientação sexual e/ou à identidade de gênero, optou-se por enquadrar alguns idosos e idosas em grupos que melhor correspondessem às vivências expressas em suas narrativas de história de vida (pessoas trans e travestis; mulheres cisgêneras lésbicas; ou homens cisgêneros gays e bissexuais).

Deve-se observar que as pessoas entrevistadas, em especial as pessoas idosas trans e travestis, demonstraram uma leitura própria acerca de sua identidade de gênero e de sua orientação sexual. Por isso, nas citações diretas e indiretas desse público, optamos por manter a orientação sexual autodeclarada por elas e eles em seus questionários online.

¹⁷ Importante notar que apenas um homem cisgênero declarou-se bissexual.

¹⁸ Entre as pessoas trans, uma única idosa não se afirmou expressa e explicitamente enquanto uma pessoa trans seja em seu questionário online, seja em sua entrevista de história de vida. Apesar disso, em sua narrativa, esta idosa apresenta elementos que apontam para uma identidade de gênero feminina. Por isso, optamos por identificá-la enquanto uma pessoa transfeminina.

¹⁹ Essas porcentagens foram elaboradas com base no total de pessoas trans e travestis que compõem a amostra e não no total de pessoas da amostra.

A respeito da orientação sexual e da identidade de gênero, a amostra foi repartida em três grupos (gráfico XXI): pessoas trans e travestis (24%); mulheres cisgêneras lésbicas (33%); e homens cisgêneros gays e bissexuais¹⁷ (43%).

No grupo de pessoas trans e travestis, tem-se uma travesti (20%), duas mulheres trans (40%), uma pessoa transfeminina (20%)¹⁸ e um homem trans (20%)¹⁹.

GRÁFICO XXI

IDENTIDADE DE GÊNERO E ORIENTAÇÃO SEXUAL

- Pessoas trans e travestis
- Mulheres cisgêneras lésbicas
- Homens cisgêneros gays e bissexuais

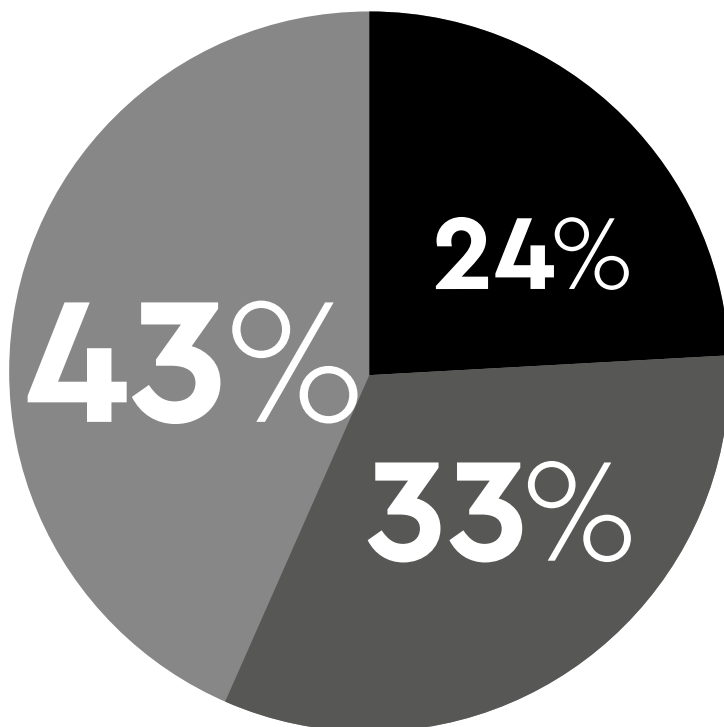
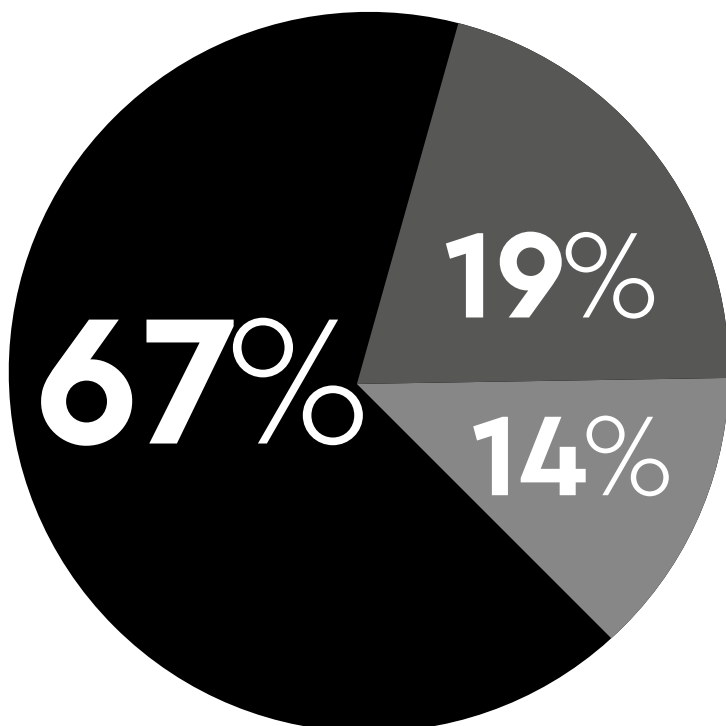


GRÁFICO XXII IDADE

- 60 a 64 anos
- 65 a 69 anos
- 70 a 74 anos

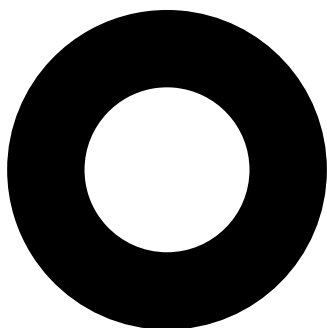


Em relação à idade da amostra, aproximadamente 67% encontra-se na faixa etária de 60 a 64 anos. Os demais possuem de 65 a 69 anos (19%) e de 70 a 74 anos (14%) (gráfico XXII).

Todas as pessoas trans e travestis possuem entre 60 e 64 anos (gráfico XXII.1). Entre as mulheres cisgêneras lésbicas, 72% possuem entre 60 e 64 anos, 14% possuem entre 65 e 69 anos e 14% possuem entre 70 e 74 anos (gráfico XXII.2). Entre os homens cisgêneros gays e bissexuais, por sua vez, 45% possuem entre 60 e 64 anos, 33% possuem entre 65 e 69 anos e 22% possuem entre 70 e 74 anos (gráfico XXII.3).

No que toca à raça, 62% da amostra se autodeclara branca, 24% se autodeclara parda, 9% se autodeclara preta e 5% se autodeclara indígena (gráfico XXIII).

GRÁFICO XXII.1
IDADE DAS PESSOAS
TRANS E TRAVESTIS



- 60 a 64 anos 100%
- 65 a 69 anos 0%
- 70 a 74 anos 0%

GRÁFICO XXII.2
IDADE DAS MULHERES
CISGÊNERAS LÉSBICAS

- 60 a 64 anos 72%
- 65 a 69 anos 14%
- 70 a 74 anos 14%

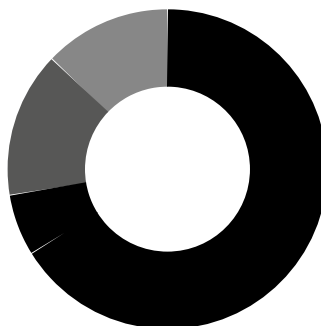


GRÁFICO XXII.3
IDADE DOS HOMENS
CISGÊNEROS
GAYS E BISSEXUAIS



- 60 a 64 anos 45%
- 65 a 69 anos 33%
- 70 a 74 anos 22%

Entre as pessoas trans e travestis, 60% se autodeclara branca, 20% se autodeclara parda e 20% se autodeclara indígena (gráfico XXIII.1). As mulheres cisgêneras lésbicas se afirmam enquanto brancas (57%), pardas (29%) e pretas (14%) (gráfico XXIII.2). Já os homens cisgêneros gays e bissexuais se autodeclaram brancos (67%), pardos (22%) e pretos (11%) (gráfico XXIII.3).

Acerca da renda individual mensal da amostra, observa-se que: 28% recebe entre R\$ 3.400,00 e R\$ 5.500, seguido por aqueles que declaram receber entre R\$ 5.600 e R\$11.000 (24%), entre R\$ 1.100,00 e R\$ 3.300,00 (19%), menos de R\$ 1.000 (19%), entre R\$ 22.100 e 27.000 (5%) e que não tem renda (5%) (gráfico XXIV).

Entre as pessoas trans e travestis, a renda individual mensal declarada é a seguinte: não tem renda (20%); menos de R\$ 1.000 (40%); entre R\$ 1.100,00 e R\$ 3.300,00 (20%) e; entre R\$ 3.400,00 e R\$ 5.500 (20%) (gráfico XXIV.1). As mulheres cisgêneras lésbicas, por sua vez, declaram receber individual e mensalmente: entre R\$ 5.600 e R\$11.000 (43%); entre R\$ 3.400,00 e R\$ 5.500 (29%); entre R\$ 22.100 e 27.000 (14%) e; entre R\$ 1.100,00 e R\$ 3.300,00 (14%) (gráfico XXIV.2). Ainda, a renda individual mensal dos homens cisgêneros gays e bissexuais é a seguinte: entre R\$ 3.400,00 e R\$ 5.500 (34%); entre R\$ 5.600 e R\$11.000 (22%); entre R\$ 1.100,00 e R\$ 3.300,00 (22%) e; menos de R\$ 1.000 (22%) (gráfico XXIV.3).

GRÁFICO XXIII RAÇA

- Branca 62%
- Indígena 5%
- Parda 24%
- Preta 9%

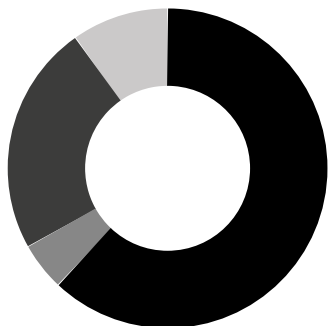


GRÁFICO XXIV RENDA INDIVIDUAL MENSAL

- Não tem renda 5%
- Menos de R\$ 1.000 19%
- Entre R\$ 1.100 e R\$ 3.300 19%
- Entre R\$ 3.400 e R\$ 5.500 28%
- Entre R\$ 5.600 e R\$ 11.000 24%
- Entre R\$ 22.100 e R\$ 27.500 5%

GRÁFICO XXIV.1
RENDA INDIVIDUAL MENSAL DAS
PESSOAS TRANS E TRAVESTIS



- Não tem renda 20%
- Menos de R\$ 1.000 40%
- Entre R\$ 1.100 e R\$ 3.300 20%
- Entre R\$ 3.400 e R\$ 5.500 20%
- Entre R\$ 5.600 e R\$ 11.000 0%
- Entre R\$ 22.100 e R\$ 27.500 0%

GRÁFICO XXIV.2
RENDA INDIVIDUAL MENSAL DAS
MULHERES CISGÊNERAS LÉSBICAS

- Não tem renda 0%
- Menos de R\$ 1.000 0%
- Entre R\$ 1.100 e R\$ 3.300 14%
- Entre R\$ 3.400 e R\$ 5.500 29%
- Entre R\$ 5.600 e R\$ 11.000 43%
- Entre R\$ 22.100 e R\$ 27.500 14%

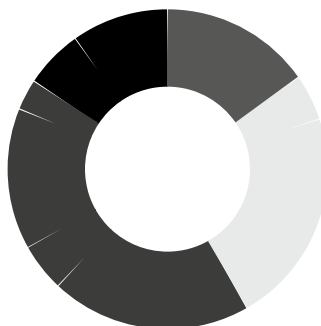


GRÁFICO XXIV.3
RENDA INDIVIDUAL MENSAL DOS HOMENS
CISGÊNEROS GAYS E BISSEXUAIS



- Não tem renda 0%
- Menos de R\$ 1.000 22%
- Entre R\$ 1.100 e R\$ 3.300 22%
- Entre R\$ 3.400 e R\$ 5.500 34%
- Entre R\$ 5.600 e R\$ 11.000 22%
- Entre R\$ 22.100 e R\$ 27.500 0%

Por fim, no que toca ao estado civil da amostra²⁰, tem-se que 52% são solteiros, 19% são casados ou estão em união estável, 19% são divorciados ou separados, 5% são viúvos e 5% não declararam informações sobre estado civil (gráfico XXVI).

As pessoas trans e travestis da amostra são em sua maioria solteiras (60%), seguidas por pessoas casadas ou em união estável (20%) e por pessoas separadas ou divorciadas (20%) (gráfico XXIV.1). Já as mulheres cisgêneras lésbicas são em sua maioria casadas ou em união estável (43%), seguidas por solteiras (29%), separadas ou divorciadas (14%) e viúvas (14%) (gráfico XXIV.2). Por sua vez, os homens cisgêneros gays e bissexuais são: solteiros (67%) e divorciados ou separados (22%). Vale mencionar que 11% dos homens cisgêneros gays e bissexuais não declararam seu estado civil (gráfico XXIV.3).

²⁰ Todas as informações referentes ao estado civil das pessoas idosas entrevistadas foram extraídas exclusivamente dos questionários online.

GRÁFICO XXVI ESTADO CIVIL

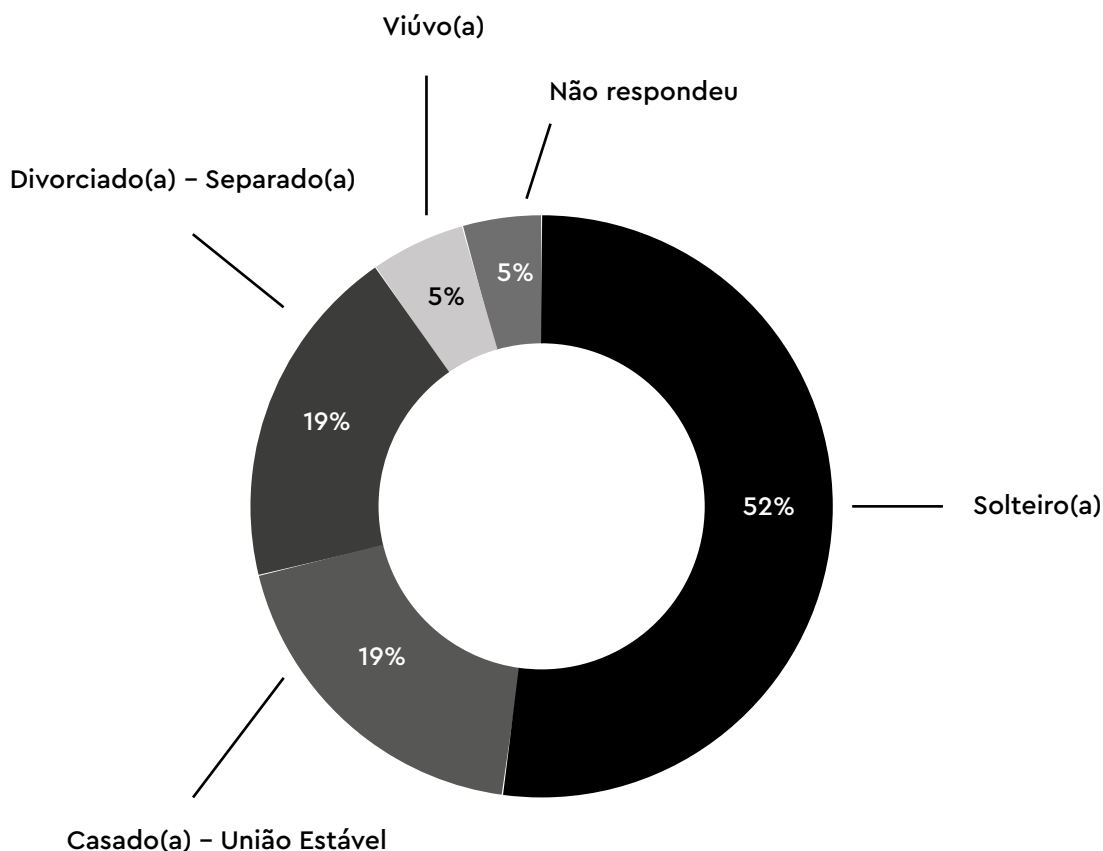
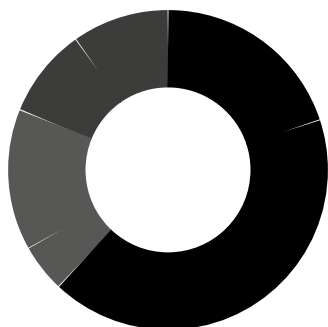


GRÁFICO XXVI.1
ESTADO CIVIL DAS PESSOAS
TRANS E TRAVESTIS



- Solteiro(a) 60%
- Casado(a) – União Estável 20%
- Divorciado(a) – Separado(a) 20%
- Viúvo(a) 0%
- Não respondeu 0%

GRÁFICO XXVI.2
ESTADO CIVIL DAS MULHERES
CISGÊNERAS LÉSBICAS

- Solteiro(a) 29%
- Casado(a) – União Estável 43%
- Divorciado(a) – Separado(a) 14%
- Viúvo(a) 14%
- Não respondeu 0%

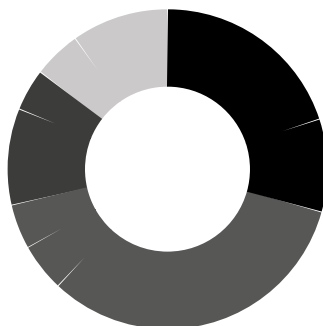
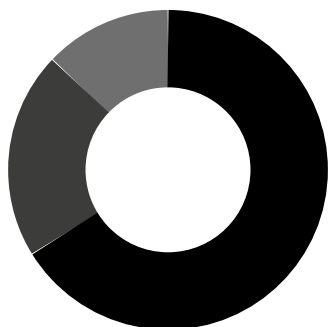


GRÁFICO XXVI.3
ESTADO CIVIL DOS HOMENS
GAYS E BISSEXUAIS



- Solteiro(a) 67%
- Casado(a) – União Estável 0%
- Divorciado(a) – Separado(a) 22%
- Viúvo(a) 0%
- Não respondeu 11%



Capítulo 1

Subjetividades e envelhecimento

1.1 APENAS ENVELHECER²¹

Sabe, eu não... não consigo ver esse peso da idade. Eu ainda tenho sonhos, expectativas. Falei: "gente, eu ainda não morri". Eu não... não consigo ver isso. Se você me perguntar assim: quando é que você vai parar: Eu não sei. Só quando a vida determinar.

(Mulher cis, lésbica, branca, entre 60 e 64 anos)

Agora, o que de fato acontece? Eu envelheço em Belo Horizonte. É uma cidade boa pra se viver, sim. Não uma cidade boa pra se envelhecer.

(Homem cis, gay, preto, entre 60 e 64 anos)

²¹ Este capítulo pretende analisar a experiência de envelhecimento dos idosos cisgêneros gays e bissexuais e das idosas cisgêneras lésbicas. No capítulo seguinte, passa-se à análise da experiência de envelhecimento das pessoas idosas trans e travestis.

²² De acordo com a legislação brasileira, a partir dos 60 anos completos, cidadãos e cidadãs brasileiros são considerados pessoas idosas, de acordo com o Estatuto da Pessoa Idosa. Além disso, a Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos entende "idoso" como a pessoa com 60 anos ou mais, ressaltando a possibilidade da legislação interna dos países signatários da Convenção disporem em contrário desde que respeitado o limite de 65 anos.

Como a maioria das pessoas entrevistadas possui de 60 a 64 anos, é possível que o convite e a realização da entrevista de história de vida tenha sido um dos primeiros momentos em que essas pessoas foram interpeladas sobre sua velhice²², e que precisaram formular ideias e projeções sobre seu processo de envelhecimento. Aliás, um relato comum colhido pela equipe do Longevidar LGBTQ+ refere-se à percepção das pessoas idosas LGBTQ+ entrevistadas de que não poderiam contribuir com a pesquisa, seja por considerarem que não possuíam experiências relevantes para compartilhar no que toca ao envelhecimento e/ou à vivência de sua orientação sexual, seja por considerarem que vivem normalmente, isto é, sem grandes questões.

Vale destacar que, quando a velhice passa a ser amplamente discutida como questão pública a partir do século XIX, forma-se um conjunto de saberes que a caracterizou pela decadência física e perda de papéis sociais (DEBERT, 2000). Assim, a progressão da idade seria um processo contínuo de perdas e de dependência (DEBERT, 2000). Esta percepção sobre a velhice ainda encontra-se difundida na sociedade brasileira, inclusive para as pessoas idosas entrevistadas. Assim, as pessoas idosas cisgêneras entrevistadas, em sua maioria, por associarem estereótipos negativos à velhice, desassociam sua experiência pessoal das representações sociais sobre o tornar-se velho/velha. Para essas pessoas, a velhice é compreendida como um status mental que não se encaixa com quem são agora e com suas rotinas. Em síntese, ainda que envelheçam e pretendam apenas continuar a envelhecer, não se identificam enquanto *velhos* e *velhas*, enquanto *idosos* e *idosas* ou mesmo dentro de expressões comumente utilizadas para atenuar o peso da carga negativa associada a essa fase da vida, como *melhor idade*.

Não, por isso que eu impliquei com você com o "idoso". Falei: "gente" ("como assim idoso?!"). Cê acredita que eu não me sinto idosa? [...] eu não me sinto. Eu brinquei com a minha companheira – a gente deve viajar agora no final do ano – eu falei assim que na hora acabou que a [nome da empresa de transporte aéreo]... Que já compramos, né, tudo, o pacote. Na hora que a [nome da empresa de transporte aéreo] falar assim: "melhor idade". Falei: "que melhor idade, que nada. Deixa de ser bobo. Eu tô nessa fila, mas não sou melhor idade, não".

(Mulher cis, lésbica, branca, entre 60 e 64 anos)

(...) que eu acho que é o tempo da velhice, onde eu tô só entrando nele. Espero, né? Eu acho que pra compreender a velhice, a gente tem que chegar é lá pros setenta, oitenta. Mais pra frente, né? Sessenta ainda tá na crise de identidade, assim.

(Homem cis, gay, pardo, entre 60 e 64 anos)

O não reconhecimento de si mesmo dentro dessas palavras carregadas de estereótipos altera-se significativamente para as pessoas idosas cis com a faixa etária de 70 a 74 anos de idade, que reconhecem com maior facilidade a própria velhice, não sem um certo estranhamento e receio.

(...) é interessantíssimo que com setenta e um anos você, você já é é... velha, tá? Idosa não, que eu não sou idosa [risos].

(Mulher cis, lésbica, branca, entre 70 e 74 anos)

Quando eu vi, eu tava com sessenta anos, quando eu acordei. Eu não... não senti passar. E de repente, estalou o dedo, eu tava com setenta. Cê não vê passar e toma um susto. Sabe? Com sessenta nem tanto, mas com setenta eu assustei: "gente, minha vida passou". Setenta já é final de carreira, né?

(Homem cis, gay, branco, entre 70 e 74 anos)

Cumpram pontuar uma narrativa que se mostrou recorrente entre as pessoas idosas cisgêneras entrevistadas, que associa uma melhor experiência de envelhecimento à auto aceitação da própria sexualidade e também ao reconhecimento da possibilidade de gozo de uma vida sexual ativa. Estas percepções vão na contramão dos estereótipos socialmente atribuídos às pessoas idosas como destituídas de sua sexualidade e de desejo sexual (HENNING; DEBERT, 2015 e HIRATA; BORGEAUD-GARCIANDÍA, 2020).

- Você diria, depois de começar sua vida idosa, teve alguma alteração na sua saúde que te chamou a atenção?

(...)

- Minha saúde sempre melhorou mais (...) Acho que tem a ver com minha separação, não. Tem a ver com ter assumido que eu era gay. Acho que isso foi uma libertação.

(Homem cis, bissexual, branco, entre 70 e 74 anos)

Então existe uma cobrança de que o idoso não tem vida sexual, idoso não pode ser LGBT, é como se fosse assim, você completou 60 anos se você não vai ter vida sexual mais porque você tem que se declarar LGBT. Então é tipo assim, "Comporte-se como idosa, [nome da entrevistada], esqueça que você é LGBT, porque LGBT é coisa da juventude". Entendeu?

(Mulher cis, lésbica, parda, entre 60 e 64 anos)

(...) agarrar ainda o... os anos que restam, de agarrar e realizar o máximo possível de coisas. Ainda tô... tô (ávido). Eu faço sexo duas vezes por semana, né? Tenho muita energia, tenho mui... a cabeça cheia de ideia ainda pra realizar, pra pôr pra fora, né? Não... Não quero entregar os pontos tão cedo, né? Agora, assusta.

(Homem cis, gay, branco, entre 70 e 74 anos)

Vale explicitar que não há uma correlação necessária entre bem-estar na velhice e a vivência pública da orientação sexual e/ou da identidade de gênero, ou seja, envelhecer bem para pessoas idosas LGBT+ não exige necessariamente uma publicização da própria identidade. Nas palavras de Carlos Eduardo Henning (2020, p. 67):

Ao conceber que estar 'fora do armário' é indiscutivelmente positivo para todos os idosos LGBT, esse pressuposto, dentre outras coisas, poderia recair no risco de ignorar a diversidade de percursos biográficos, de formas de associação e dissociação entre práticas e identidades homossexuais, assim como as sensibilidades geracionais desses velhos. Ao obliterar tal pluralidade de experiências, poderia promover uma exigência moral de exposição das identidades sexuais e de gênero que poderia soar – para alguns desses velhos – como indesejada, autoritária, descabida, perturbadora ou mesmo, em última instância, violenta.

No que toca a expectativas e planos para o futuro entre os idosos e as idosas cisgêneros entrevistados, observa-se um mosaico diverso e pluriforme, que é formado por anseios como o de cursar uma nova graduação, de viajar, de alcançar novas relações amorosas ou de simplesmente continuar as atividades de rotina. Para as idosas lésbicas, surge com frequência a temática do deslocamento geográfico: enquanto algumas desejam mudar-se

para uma cidade de menor porte que Belo Horizonte, outras querem voltar a viajar com finalidade turística, um costume que foi interrompido pela pandemia de coronavírus. Há também narrativas que enfatizam o desejo de construção de um Brasil melhor para todos, apesar de se considerar o momento como *difícil*, enquanto a possibilidade de viver no exterior é rechaçada.

Eu quero estar aqui, eu quero contribuir para o meu país, eu quero batalhar para esse país ser melhor, só vou sair desse país, se esse país me expulsar e eu não tiver condições de sobreviver aqui e eu estou lutando para ficar mas está difícil [risos].

(Mulher cis, lésbica, parda, entre 60 e 64 anos)

(...) é... eu não penso em ficar aqui. Eu penso em mudar daqui também. Hã? pra mim é um ciclo também, né? Eu, eu quero... e eu peguei na, na, na verdade assim: eu cheguei a pensar de mudar pra uma cidade mais tranquila que eu acho que cidades menores... mas no Sul, sempre no Sul.

(Mulher cis, lésbica, branca, entre 70 e 74 anos)

Ainda sobre os sentidos atribuídos ao envelhecimento, uma percepção marcante para as idosas cisgêneras lésbicas é que o envelhecimento saudável deve ser não apenas almejado, mas também buscado. Alcançar o envelhecimento com saúde para elas se dá, por exemplo, a partir da prática rotineira de exercícios físicos, de uma alimentação regrada, *sem açúcares, sem sal e sem óleo*, e da continuação dos estudos.

Entre os idosos cisgêneros gays e bissexuais, prevalecem narrativas que conferem centralidade à vivência do presente, sem que se projete expectativas para além da rotina. Em uma das narrativas, por exemplo, fala-se sobre aproveitar a simplicidade do dia a dia, dentro de uma ideia de felicidade como um bem estar "aqui agora".

- O quê que é felicidade pra você?

- Bem-estar. Felicidade é isso aqui agora, ó [bate na mesa], tô sentado, tranquilo, tô com problema nenhum. As conta tão pago, tudo pago, tranquilo. O resto é complicação de vida. Eu custei a entender isso. As pessoas sofrem por burrice. Elas são burras na condução da vida.

(Homem cis, gay, branco, entre 60 e 64 anos)

Há, por outro lado, relatos que expõem com maior concretude planos bem definidos de médio e longo prazo. É interessante que, para alguns, a expectativa da futura aquisição da aposentadoria abre a perspectiva de uma condição financeira mais estável e de uma rotina mais tranquila²³.

²³ A expectativa de aquisição da aposentadoria para os idosos cis gays e bissexuais será tratada mais profundamente no capítulo 7, em "aposentadoria".

E, eu estou pensando no ano que vem fazer letras. (...) Vão ver se eu animo.

(Homem cis, gay, branco, entre 65 e 69 anos)

- Mas com essa aposentadoria quais são os planos aí para os próximos anos?

- Olha, eu com certeza, é deixar de saber a hora de ir, de voltar, você está entendendo? Porque aqui, como diz, a melhor hora, levantar a hora que você quiser, sair daqui e ir buscar alguma coisa, você não quer fazer nada, é sem compromisso. Sabe? E tentar, né? Se virar e viver. E se eu achar que não está bom, vai trabalhar de novo, fazer outra coisa.

(Homem cis, gay, pardo, entre 60 e 64 anos)

Em conclusão, neste tópico, exploramos os sentidos atribuídos ao envelhecimento pelas pessoas cisgêneras entrevistadas – lésbicas, gays e bissexuais. De maneira geral, percebemos que essas pessoas não se reconhecem em termos como *velhas* e *velhos* ou mesmo *idosas* e *idoso*²⁴. Além disso, este público não associa sua experiência de envelhecimento aos estereótipos negativos socialmente associados à velhice por diversos motivos, entre eles, por continuarem a cultivar suas relações de trabalho, relações afetivo-sexuais e relações com os espaços da cidade. Este público também apresenta diversas expectativas e planos para o futuro, como a retomada dos estudos, das viagens (agora no período "pós-pandêmico") e a mudança para uma nova cidade.

²⁴ Importante ressaltar, nesse ponto, que a maior parte da amostra encontra-se entre os 60 e 64 anos, ou seja, são pessoas recém incorporadas nessa fase conhecida como *velhice*, e as poucas pessoas entrevistadas com mais de 70 anos já reconhecem mais facilmente, em suas experiências de vida, o seu processo de envelhecimento.

1.2 (SOBRE)VIVENDO O HOJE E O AGORA

O envelhecer de uma travesti, não é o envelhecer de uma senhora cisgênera. Ninguém bate na minha porta para perguntar se eu preciso de alguma coisa. Até ri da minha cara. As pessoas assustam muito com a velhice

trans. Quando a trans é jovem, as pessoas ainda, está entendendo, ainda acham engraçado, estimula e tudo.

Agora, se é travesti idosa, é matar 1 leão, 3, 4, por dia. Porque ninguém está acostumado a ver travesti idosa, é uma luta pelo direito ao envelhecimento, ainda mais em um lugar extremamente cis.

(Travesti, heterossexual, parda, entre 60 e 64 anos)

Sobre os sentidos atribuídos ao envelhecer por pessoas idosas trans e travestis, percebe-se um predomínio de narrativas que associam o envelhecimento à morte ou à perda de habilidades cognitivas e de controles físicos e emocionais. Envelhecer para elas é uma *merda*, é um *fim*, é *cada vez pior*, é perder qualidade de vida e é também *não esperar mais muita coisa do mundo, da vida*. Essas idosas sentem que podem morrer a qualquer momento, seja pela doença, seja pela violência transfóbica que as cerca e que, eventualmente pode matá-las²⁵. Nesse sentido, é interessante perceber menções ao governo Bolsonaro como uma fase de maior tensão e perigo para essas pessoas. Todas essas questões levam a um sentimento de que é preciso experienciar o agora, *vivendo cada dia como se fosse o último*.

(...) Então, a gente passa a fazer as coisas mais agora. Parar de ficar planejando. Vamos fazer? Vamos. E não pode demorar, não. A gente não sabe quantos anos vai viver. Eu tenho sessenta e três anos hoje. Não sei se eu vou viver mais um ano, mais dez, mais vinte. Isso aí... Mas a gente está a caminho. Então...

(Homem trans, lésbica [autodeclarado], branco, entre 60 e 64 anos)

Então eu tô tocando. E por quanto tempo? Aí enquanto eu conseguir caminhar, enquanto eu conseguir ler, enquanto eu conseguir viver sozinha, eu vou viver. Ou enquanto, assim, não tiver um Bolsonaro, um imbecil desse pra não vir tacar fogo em mim, eu vou tocando a vida, sabe?

(Mulher trans, bissexual, branca, entre 60 e 64 anos)

²⁵ Ainda que o Atlas da Violência 2021 (CERQUEIRA et al, 2021) aponte para escassez de dados e indicadores contra LGBT+ no Brasil, a Associação Nacional de Travestis e Transexuais – Antra produz anualmente um dossiê sobre assassinatos e violências contra travestis e transexuais brasileiras em que expõe dados preocupantes sobre a violência e violações de direitos humanos que acomete a população trans. Vale a consulta a edição lançada em 2022 (BENEVIDES, 2022).

Se este público atribui significados semelhantes à velhice, existem múltiplos modos com que querem conduzir e realizar seu próprio processo de envelhecimento. Nesse sentido, as perspectivas e expectativas de futuro das pessoas idosas trans e travestis entrevistadas compõem um painel heterogêneo, que é necessariamente atravessado pelas suas vivências pessoais da identidade de gênero.

Parcela das pessoas trans entrevistadas não vive sua identidade de gênero de modo público, não revelando intencionalmente sua transgeneridade em contextos específicos. Essas pessoas idosas têm, por um lado, uma expectativa de que o envelhecimento venha acompanhado de oportunidades reais de acesso ao mercado de trabalho e da possibilidade de obtenção de um espaço próprio para moradia. A conquista destes objetivos abre caminho para que essas velhices voltem a *ficar mais à vontade* com quem são e com quem querem ser.

- Eu saindo da minha condição lá, né, atual onde que eu estou morando, né. Aí vou sentir mais feliz de novo [risos] (...) E... Aí eu posso voltar a ser feliz novamente [risos]. Que é o meu instinto, né, natural, que eu... Né, quero morrer assim.

- Cê pretende ser [nome social da entrevistada] plena?

- É [ininteligível], pretendo ser [risos]. Vai me deixar feliz enquanto ser humano, né.

(Pessoa transfeminina, gay, branca, entre 60 e 64 anos)

Por outro lado, há também relatos que evidenciam que realizar a transição de gênero deixou de ser uma *meta de vida*, o que de modo algum é entendido como um abandono da própria transgeneridade.

Mas eu também já não ligo mais. Eu tô naquele ponto que: "foda-se como você tá me vendo" "o importante é o que eu sou". Nem por isso também, eu fico tentando mostrar que eu sou isso, eu sou aquilo, porque também eu não sinto necessidade disso mais não.

(Homem trans, lésbica [autodeclarado], branco, entre 60 e 64 anos)

Por sua vez, as pessoas trans e travestis, que assumem publicamente sua identidade de gênero relatam o desejo de realizar o que ainda não foi possível como um mergulho profundo na vivência da própria identidade de gênero. Em uma das narrativas, por exemplo, a transição de gênero foi realizada após os 50 anos e a velhice é elencada

como uma fase em que (finalmente) se pode *viver a vida*.

(...) agora que eu tô vivendo a vida. E o corpo... (...) Sabe, eu olho no espelho, tipo assim, eu não olho ruga, eu olho meus peitos. (risos). Eu olho minha pele branquinha. Eu deito (rolando) em mim mesma, sabe? Aquela pele macia. Eu gosto do que eu sou, do que eu me tornei fisicamente, entendeu?

(Mulher trans, bissexual, branca, entre 60 e 64 anos)

Entre objetivos e sonhos que ainda não se realizaram, tem-se a retomada dos estudos, a retificação do registro civil ou a escrita da própria biografia. Há também relatos que evidenciam o desejo de alcançar uma idade avançada.

É... eu costumo falar para os jovens o seguinte: "vocês", até para as bibas novas, eu falo para elas: "vocês são a nossa esperança futura". Igual você, olha pro cê ver, né. Quem diria que a gente ia se conhecer e hoje você estaria me propondo ajuda, estaria contando minha vida para você, né? É... igual eu te falei, eu pretendo escrever minha biografia, porque acredito que vai ajudar muita gente. Eu espero que a minha entrevista ajude muita gente.

(Mulher trans, gay, indígena, entre 60 e 64 anos)

Eu gostaria muito de viver mais de cem. Só sei que em 2061, quando eu fizer cem aninhos... é... o cometa Halley vai passar no céu. Rara oportunidade. Eu vi ele 86, passou só o... Ninguém nem notou ele, sabe? (Eu falo) assim uma segunda chance. Eu quero chegar numa idade avançada... é... e eu trabalho pra isso.

(Mulher trans, bissexual, branca, entre 60 e 64 anos)

Vale pontuar que a dificuldade financeira aparece, em algumas narrativas, como um fator que desencadeia tanto uma piora na qualidade de vida ao envelhecer, como a marginalização social do público. Essas pessoas sentem que são responsabilizadas socialmente por não terem estruturado, ao longo da vida, reservas financeiras e exigem que o poder público proporcione os meios para que seja possível alcançar um envelhecimento digno.

Não, esse negócio que fala que envelhecer é a melhor idade, isso é mentira! É velho! É velha mesmo, a gente está velha e está velha. Não tem que remediar melhor idade... Isso é bobagem!

A gente está velha mesmo, cansada. E, quem não tem dinheiro para se sustentar está mais excluído do que nunca, na velhice, está entendendo?

(Travesti, heterossexual, parda, entre 60 e 64 anos)

A prefeitura tem que abrir os olhos para a velhice LGBT, a sociedade, o movimento LGBT. Não nos enxergam, não temos visibilidade. Nós não temos apoio! Nós temos uma transfobia culposa! O próprio movimento culpa a nossa transfobia, da gente não ter guardado dinheiro e fazer alguma coisa.

(Travesti, heterossexual, parda, entre 60 e 64 anos)

Aqui, cumpre pontuar que a maioria das pessoas idosas trans e travestis entrevistadas vivencia uma vulnerabilidade econômica além de uma vulnerabilidade afetiva, que são também marcas de seu processo de envelhecimento.

Ressalta-se que, em comparação com as pessoas idosas cisgêneras, as pessoas idosas trans e travestis expressaram menos considerações sobre sua relação com a cidade de Belo Horizonte no seu processo de envelhecimento, sendo menos frequente a menção ao uso e gozo dos espaços da cidade, como parques, praças, bares e teatros.

Em conclusão, neste tópico, discutimos os sentidos atribuídos ao envelhecimento pelas pessoas trans e travestis entrevistadas. De modo geral, percebemos uma recorrência na associação da velhice à proximidade da morte e à perda de habilidades cognitivas e de controles físicos e emocionais. Essas concepções sustentam uma visão de que é preciso viver o momento presente de forma plena. Por outro lado, vulnerabilidades econômicas e afetivas perpassam os relatos, bem como expectativas de efetivação de direitos básicos como moradia, retificação do nome social, acesso à renda e ao mercado de trabalho. Entre os planos para o futuro, encontramos questões como a retomada de estudos e a escrita da própria biografia.

1.3 SOLIDÃO

Solidão demais. Solidão demais. Mais muita mesmo, sabe?

(Mulher trans, bissexual, branca, entre 60 e 64 anos)

Eu fico sozinho em casa, aí dá uma... Eu tenho muito medo da solidão. Não acho legal a solidão, não.

(Homem cis, gay, branco, entre 70 e 74 anos)

Não, de boa. Fica com os cachorrinhos lá, mas eu sinto falta. Mas assim, eu gosto de ficar sozinha também, sabe? É... Eu curto,

(Mulher cis lésbica, branca, entre 60 e 64 anos)

A solidão pode ser entendida como uma "privação percebida do contacto social, a falta de pessoas disponíveis ou dispostas a partilhar experiências sociais e emocionais", um estado em que "os indivíduos têm o potencial para interagir com os outros mas não o fazem, ou uma discrepância entre a interação real com os outros e a desejada" (PAÚL, 2012, p. 33).

De todos os sentimentos mapeados na trajetória da vida das pessoas idosas LGBT+ entrevistadas, tais como a alegria/felicidade, a saudade, a tristeza e a insegurança, aquele mais recorrente foi a solidão, seguida pelo medo. Mais de $\frac{3}{4}$ da amostra, o equivalente a 76%, apontou alguma impressão sobre a vivência desses sentimentos na velhice.

A solidão, portanto, revelou-se como uma das marcas do envelhecimento deste público, independentemente do grupo analisado. Por outro lado, o modo de perceber e qualificar este sentimento diverge entre as pessoas idosas da amostra, que constroem diferentes representações e respostas em torno da experiência de estar só.

As pessoas idosas trans e travestis entrevistadas vivenciam uma precariedade afetiva no envelhecimento, isto é, este grupo não nutre cotidianamente relações interpessoais de afeto e de suporte material com familiares, amigos, companheiros e companheiras. O que se verifica é que as velhices trans compartilham de poucas relações sociais e tais relações são percebidas, em geral, com um quê de superficialidade. Nesse contexto, em inúmeras passagens, essas idosas reforçam uma sensação de *abandono* e enfatizam estarem *sozinhas; solitárias; sem ninguém para dividir*. Enfim, *completamente sozinhas*.

- Qual o seu sentimento agora?

- De abandono!

- Abandono. Abandono por quem?

- Portanto! Pela sociedade em geral, pelo estado, pelo município, pelo movimento LGBT, pelos meus vizinhos, pelo movimento de luta por moradia, por tudo!

(Travesti, heterossexual, parda, entre 60 e 64 anos)

(...) agora, a minha vida atual, o meu envelhecimento, eu estou

**sozinha, não tenho mais namorado, não tenho mais companheiro.
É casa, trabalho, casa, trabalho, casa, trabalho.**

(Mulher trans, gay, indígena, entre 60 e 64 anos)

Ainda que estejam inseridas em redes relacionais mais amplas e mais profundas, as pessoas idosas cis também não deixaram de expressar considerações sobre a temática. Para os idosos cis gays e bissexuais, a solidão usualmente aparece vinculada à ausência de relações afetivas, amorosas e/ou sexuais com outros homens e mulheres.

Eu continuo mas com muita tristeza, sabe? Uma tristeza tão grande, uma tristeza tão profunda. E falta companhia assim, vão sentar, vão no boteco tomar uma cerveja, simples né? Tão prosaico, né? Sentar no boteco, não tem uma companhia. (...) aí eu fiquei com esperança de construir amizades bacanas, mas é cada um por si, todo mundo é bacana, todo mundo é legal, mas sabe?

(Homem cis, gay, branco, entre 65 e 69 anos)

Para as idosas cis lésbicas, as narrativas contornam o tema, sendo incerto o real impacto da solidão em suas experiências de envelhecimento. Apesar disso, algumas entrevistadas apontam a velhice como uma fase em que a solidão é encarada sem tanto sofrimento, pelo abandono da ideia de que ter uma parceria amorosa seria uma necessidade emocional incontornável. Nesse sentido, a experiência de estar sozinha é desfrutada com alegria.

Sofrer por isso e tal, e tal. E eu... eu vivi isso... fortemente, sabe? Tanto que eu vivi a minha vida inteira... sempre tive alguém, nunca fui solteira. Nunca. Nossa Senhora, ser solteira. Como que eu vou viver? Eu não vou sobreviver. Eu não posso ficar sozinha. Eu preciso de alguém, sabe? (...) Aquele negócio horrível. É uma coisa horrível, horrível. Cê imagina né, que angústia que é isso. E... então hoje, eu vivo uma... uma vida muito mais tranquila emocionalmente. (...) Tô muito mais tranquila, né? Porque descobri isso né, que posso ser sozinha, que sou uma lésbica, sou sozinha e sou feliz. (risos).

(Mulher cis, lésbica, branca, entre 60 e 64 anos)

Outra questão que atravessa o envelhecimento das pessoas idosas LGBT+ entrevistadas são os *medos*, tais como o medo da dependência financeira e o medo de ser

violentado, questões que serão aprofundadas em outros capítulos. Por sua conexão com a solidão, vale destacar o medo de algumas pessoas idosas entrevistadas de não ter alguém com quem se possa contar no futuro, alguém que possa prover afeto e cuidado.

- E aí você acha que no momento que você precisar, você vai ter essa pessoa ou você vai se sentir que você vai estar sozinha igual você fala?

- Eu espero ter e estar preparado se não tiver.

(Homem cis, gay, pardo, entre 60 e 64 anos)

(...) Então hoje me preocupa né? Porque, ah... de eu não ter – o que que eu vou contar? né? Será que as pessoas não sanguíneas, não parentes... será que eu vou ter que contar com elas e tudo? Hoje tá tão difícil, né?

(Homem cis, gay, branco, entre 60 e 64 anos)

Em conclusão, neste tópico, abordamos o tema da solidão nos relatos das pessoas idosas entrevistadas, questão que se revelou como uma das marcas do envelhecimento LGBTQ+ entre todos os grupos analisados. Importante notar que os sentidos atribuídos a esta experiência divergem entre as pessoas idosas da amostra, que podem associar a solidão: à ausência de relações interpessoais de afeto e de suporte material (como relatam as pessoas idosas trans e travestis); à ausência de relações afetivas, amorosas ou sexuais (como relatam os idosos cisgêneros gays e bissexuais); ou, em outra perspectiva, como uma experiência passível de ser desfrutada com alegria (como relatam algumas idosas cisgêneras lésbicas).





Capítulo 2

Sexualidade e identidade de gênero

2.1 VIDA AMOROSA E SEXUAL

O cara, que se eu arrumar um cara, igual tô te falando, [...] interessar por mim, ele vai ter que descobrir, que fazer, que descobrir isso tudo em mim, porque eu perdi. Perdi porque... tudo da vida me tirou esse prazer. Então, também que a idade também vai tirando né... a gente vai perdendo aí pelo caminho né?

(Mulher trans, gay, indígena, entre 60 e 64 anos)

No campo amoroso e sexual, idosos cisgêneros gays e bissexuais apresentaram mais relatos de incômodo com a vida de solteiros e um desejo por relações amorosas estáveis, associando a falta de relacionamentos amorosos à solidão. As vivências de idosas cisgêneras lésbicas caminharam em sentido oposto: a maioria relatou participar de relações amorosas estáveis e longevas na atual fase da vida, bem como em outras fases. As entrevistadas também falam sobre pontos positivos desse tipo de relação, como o compartilhamento de preferências e experiências. Por outro lado, questões como possessividade e desejo de controle da parceira também são mencionados como aspectos negativos dessas vivências amorosas.

No caso de pessoas trans e travestis idosas, os relatos vão no sentido de não priorizarem a busca por parcerias amorosas no atual momento de suas vidas, e a preferência em buscar o aprofundamento de outros tipos de laço social. Percebe-se, dentro deste grupo, uma certa descrença nas relações amorosas em razão de experiências negativas vivenciadas em suas trajetórias de vida.

Ao caracterizar as relações amorosas vividas na velhice, há uma percepção comum entre as entrevistadas de que outras mulheres idosas lésbicas sentem necessidade de manter relacionamentos estáveis e seguros

IDOSOS CISGÊNEROS GAYS E BISSEXUAIS

É possível encontrar similaridades na vivência da vida sexual e amorosa na velhice dos idosos cisgêneros gays e bissexuais, embora a história pessoal de cada sujeito afete a maneira como ele se relaciona com essa experiência enquanto uma pessoa idosa. Nesse sentido, um tema comum encontrado nas entrevistas no que toca à vida sexual e amorosa na velhice, foi o de uma vida sexual inativa. Porém, alguns dos idosos relataram não ver isso como um problema, por não enxergar a vida sexual e amorosa como uma prioridade nessa fase da vida. Por outro lado, outros idosos cisgêneros gays e bissexuais expressaram o sentimento de *solidão* causado pela ausência de um companheiro, associando isso não ao desejo de ter uma vida sexual ativa, mas sim de ter uma companhia estável durante a velhice que se diferencie das relações de amizade ou familiares. Desta forma, os entrevistados relatam não encontrar dificuldade de encontrar relações sexuais casuais, mas sim de construir relações estáveis duradouras.

Não estou saindo, não estou paquerando ninguém, estou sentindo falta, não de transar com alguém, não estou negando transar, mas não de transar, estou sentindo falta de uma companhia, entendeu? Me sentindo muito sozinho. Porque assim... grandes amigos já morreram, né?

(Homem cis, gay, branco, entre 65 e 69 anos)

Ainda, há uma multiplicidade de formas pelas quais os idosos gays e bissexuais desejam se relacionar afetivamente, havendo tanto relatos sobre a busca por relações íntimas com parceiros diferentes, como relatos que indicam preferência por relações sexuais com um parceiro fixo dentro de uma relação estável.

Interessante observar a menção do envelhecimento como um dificultador do estabelecimento de relações amorosas, levando a um sentimento de solidão. Nesse sentido, para os entrevistados, a solidão estaria mais associada ao processo de envelhecer do que a um possível isolamento social resultante de LGBTfobia. Soma-se a isso o fato de que muitos dos entrevistados se sentem isolados também da comunidade LGBT+, que poderia servir como uma rede de apoio contra a vivência da solidão, em razão de discriminações motivadas pela idade.

Acontece o seguinte, eu acho que isso não tem a ver com eu ser gay. (...) Então assim, eu não gosto de ficar sozinho, entendeu? E também, quer dizer, mas também não quero ficar com qualquer pessoa, entendeu? (...) É eu acho que isso... Acho que tem a ver com a idade, mas não exatamente com a minha idade, mas com a minha contemporaneidade.

(Homem cis, gay, branco, entre 70 e 74 anos)

IDOSAS CISGÊNERAS LÉSBICAS

Entre as idosas cisgêneras lésbicas, há uma similaridade de vivências amorosas na velhice marcada por relações longevas e duradouras. A maioria das entrevistadas, no momento da entrevista, encontrava-se em relações longevas ou já tinha passado por alguma com essa característica, mas apenas uma dessas idosas relatou ter a união estável formalizada com a esposa.

Ao caracterizar as relações amorosas vividas na velhice, são levantados pontos positivos dessas parcerias longas e estáveis, como o compartilhamento de afinidades e experiências. A realização de viagens, que é identificada como uma atividade de preferência dessas idosas, é um bom exemplo: *"(...) mas no, no, no geral a gente tem as mesmas afinidades. A parte cultural, essa coisa das viagens. Esse é... tudo isso é muito importante assim"* (Mulher cis, lésbica, branca, entre 70 e 74 anos).

Por outro lado, também há uma percepção entre as entrevistadas de que outras mulheres idosas lésbicas sentem necessidade de manter relacionamentos estáveis e seguros. Todavia, tais relacionamentos, na percepção delas, podem desembocar em relacionamentos controladores: *"[...] as mulheres da minha idade são uma necessidade de controle sobre a outra, uma possessividade absurda, que eu não me conformo, eu não dou conta disso"* (Mulher cis, lésbica, parda, entre 60 e 64 anos).

Outra entrevistada aponta como o "controle" nas relações amorosas entre seu grupo de amigas lésbicas da mesma idade é presente: "(...) *minha turma tudo quer grudar, aquela ciumenta danada, é uma bralhada danada porque uma vigiando a outra. Se ela vai na padaria, tá demorando pra voltar da padaria... Cê tá doido*" (Mulher cis, lésbica, branca, entre 60 e 64 anos).

Outro ponto de destaque é que comumente as entrevistadas afirmam a necessidade de estabelecer uma vida *fora dos guetos*, de estar em todos os espaços da sociedade e não apenas naqueles que têm claramente um viés de aceitação LGBT+, principalmente em espaços de diversão e lazer²⁶.

²⁶ "Não, uma coisa nossa, uma coisa nossa assim, que... é isso que eu falo pra você, assim essa postura de não participar de guetos e não se excluir, entendeu?" (Mulher cis, lésbica, branca, 70-74 anos).

Nas entrevistas, também chama a atenção a grande vontade das entrevistadas de viver suas relações amorosas de forma pública dentro de suas comunidades religiosas. Estar em um ambiente religioso que ofereça o mínimo de aceitação de sua orientação sexual é necessário não somente para viver sua religiosidade como também para estabelecer vínculos comunitários.

Estar na minha igreja como mulher homoafetiva e ser aceita como mulher homoafetiva também foi muito bom. Apesar de ser uma aceitação parcial, a gente sabe disso, porque as igrejas no Brasil ainda não casam as pessoas homoafetivas e exigem dela uma descrição. Então, por exemplo, a gente chegava em um ambiente de igreja e as pessoas perguntavam assim: "Ah, vocês são irmãs?", eu falava: "Não, nós somos casadas". E ela ficava com raiva, ela não gostava, ela dizia: "Ah [nome da entrevistada], fala que somos irmãs", eu falava: "Eu não! Vou ter uma relação incestuosa com você. Você é minha mulher [risos]. Então apresentamos todo mundo a ela como esposa e a igreja nos acolheu com muito carinho, a igreja foi uma grande força para eu dar conta desse câncer dela.

(Mulher cis, lésbica, branca, 60-64 anos)

Em relação à busca de relacionamentos amorosos, as lésbicas idosas cis em sua maioria declaram utilizar aplicativos e redes sociais. Neles, conversam com outras mulheres com afinidades e interesses em comum e por vezes se encontram em um ambiente físico. Interessante observar que os aplicativos e redes sociais de relacionamentos amorosos são vistos como oportunidade de construção de vínculos de amizade, o que é considerado como uma opção caso o envolvimento amoroso não alcance sucesso.

Conheci algumas pessoalmente, que eu não consegui desenvolver interesse por elas como mulheres, mas como amigas, e elas não querem amizade, é tipo assim: "Ou rola cama ou a gente não quer." [risos]. O que eu acho muito desumano, eu não acho isso legal, eu acho isso imaturo. Porque eu me aproximo de alguém para construir uma amizade se alguma consequência dessa amizade rolar sexo ótimo, mas se não rolar também fica a amizade.

(Mulher cis, lésbica, branca, entre 60 e 64 anos)

Por fim, ainda cabe apontar que, no geral, as idosas cis lésbicas tendem a se relacionar amorosamente com mulheres de sua faixa etária.

PESSOAS IDOSAS TRANS E TRAVESTIS

A maioria das pessoas idosas trans e travestis entrevistadas não se encontrava em uma relação amorosa estável no momento da entrevista. Relacionamentos deste tipo não aparecem como especialmente relevantes para este grupo na velhice. Os afetos, a sociabilidade e as formas de mitigar a solidão aparecem com mais frequência por meio de relações com as comunidades em que estão inseridas.

Para aquelas pessoas que encontram-se em relacionamentos amorosos, a relação apresenta-se como uma forma de ter apoio mútuo e escapar da solidão:

Eu tenho uma companheira com quem eu tenho uma união estável. Na verdade, nós somos assim... como irmãs. Nós resolvemos seguir uma vida de companhia, de apoio mútuo, pra poder... com medo da solidão.

(Homem trans, lésbica [autodeclarado], branco, entre 60 e 64 anos)

Pessoas trans e travestis entrevistadas relataram a existência de relações amorosas e/ou sexuais estáveis por alguns períodos de suas trajetórias de vida. Algumas idosas compartilharam episódios de violências vividas em relacionamentos amorosos, como o uso de força física, ciúmes e relatam, ainda, vivenciar a sensação de que não poderiam falar com outras pessoas. Outras questões como interesse meramente financeiro por parte de parceiros e parceiras, ou mesmo tentativa de controle, foram apontados como motivos para a não continuidade das relações e lançam sombras de medo para a construção de relações futuras.

Tenho medo de me relacionar, porque tive essa complicação com esse último relacionamento. Porque... ele fazia filho um monte de garota, convivia comigo, mas começou a fazer filhos nas garotas. E depois as moças engravidavam e apareciam com as crianças lá em casa pra pedir ajuda, e eu não tinha condição de ajudar. Até ajudei, e eu tava me apegando às crianças, sabe? (...).

(Mulher trans, gay, indígena, entre 60 e 64 anos)

A transfobia, a falta de aceitação ou as dificuldades de expressar a identidade de gênero para outras pessoas também foram fatores que impactaram os relacionamentos amorosos de pessoas trans e travestis ao longo da vida. Algumas das pessoas entrevistadas relataram não se sentirem amadas ou vistas completamente:

Não. Eu acho que, na verdade, nenhuma das minhas companheiras me viram como realmente eu sou. (...) Não conseguiram ver, né? Então, assim... E é os detalhes, porque quando você... Eu tive problemas muito... Sexuais, pra te falar a verdade, desde a minha juventude. Quando eu ia pra cama (com outra mulher, eu não me) sentia bem, sabe? Não me sentia bem. Na verdade, eu queria ser um homem e não duas mulheres. Eu achava a relação incompleta.

(Homem trans, lésbica [autodeclarado], branco, entre 60 e 64 anos)

Nós somos gente, nós somos sensíveis, nós também apaixonamos. E, temos as pessoas também, com quem a gente ilude. E, talvez, alguém até possa ter me amado, mas do jeito deles, né, a sociedade não permite que um homem possa amar uma travesti e por isso, nós não somos amadas.

(Travesti, heterossexual, parda, entre 60 e 64 anos)

Em geral, as pessoas idosas trans e travestis relatam que a libido diminuiu com o chegar da velhice e que a atividade sexual ocorre com menos frequência em comparação com outras fases da vida. Enquanto algumas pessoas entrevistadas sentiram a libido diminuir pelo uso de bloqueadores hormonais e de hormônios, outras relataram que a vida sexual se tornou menos ativa ao viverem circunstâncias que as levaram a esconder sua identidade de gênero e sua sexualidade. Há também aquelas que atribuem a diminuição da libido e do sexo à busca por outros objetivos de vida. Pontue-se que o desejo de retomada de uma vida sexual ativa não é mais o interesse de todas as entrevistadas.

Então assim, esse prazer sexual meu morreu lá atrás. (...) Perdi porque... tudo da vida me tirou esse prazer. Então, também que a idade também vai tirando né... a gente vai perdendo ai pelo caminho né? Agora, é... quanto qual... outra coisa... é... eu não tenho mais essa vida sexual ativa mais. Eu não tenho mais, então acabou. Também pensar em namorar, não quero. Pensando... até, igual eu te falei, minha prioridade é estudar, é fazer esse ensino... encasquetei com isso agora. Fazer o ensino médio.

(Mulher trans, gay, indígena, entre 60 e 64 anos)

Em conclusão, neste capítulo, abordamos experiências dos idosos e idosas LGBTQ+ entrevistados em torno de sua vida sexual e/ou amorosa após os 60 anos. Por outro lado, também trazemos à tona relatos sobre seus relacionamentos íntimos em outras fases da vida, quando essas menções se mostraram relevantes para a compreensão de percepções presentes das pessoas entrevistadas sobre a temática. Relacionadas ao tema também aparecem discussões em torno de violências e discriminações vivenciadas em relações amorosas; a sensação de solidão associada, por essas pessoas, à falta de parceiros amorosos; laços comunitários estabelecidos como alternativa percebida por essas pessoas para aplacar a solidão.

2.2 PUBLICIZAÇÃO DA SEXUALIDADE

Todos os lugares que eu passo, eu sou invisibilizada totalmente. Porque uma grande parte da minha vida, a parte importante da minha vida eu não posso falar.

(Mulher cis, lésbica, branca, entre 60 e 64 anos)

Como eu falei lá atrás, é uma família que não discrimina, então... é uma família que não pergunta. O que eles sabem de mim é o que eu conto.

(Homem cis, gay, preto, entre 60 e 64 anos)

Entre idosos gays e bissexuais, foi recorrente a menção ao fato de que a vivência da própria sexualidade é uma questão a ser tratada de modo privado, ou que deve ser revelada em contextos muito específicos, como para amigos e familiares próximos. No caso de idosas lésbicas, a vivência da sexualidade de modo não público também apareceu, associada tanto ao sentimento de constrangimento em locais como restaurantes e hotéis, como em contextos familiares, pelo medo da reação dos filhos, por exemplo.

Por outro lado, também houve relatos em sentido oposto entre as idosas entrevistadas, sobre a necessidade de afirmação da própria sexualidade em contextos como comunidade religiosa e local de trabalho. Para os dois grupos, demonstrações públicas de afeto são vistas como: algo que não é natural de sua geração; um risco assumido por pessoas LGBTQ+ mais jovens, que pode desencadear violências; provocações desnecessárias a pessoas que não simpatizam com a comunidade

IDOSOS CIGÊNEROS GAYS E BISSEXUAIS

Para os idosos cisgêneros gays e bissexuais, foi possível observar que a escolha de publicizar ou não a própria sexualidade depende de múltiplos fatores. Alguns entrevistados, por exemplo, não desejam tornar pública a própria sexualidade na velhice, preferindo deixar essa informação reservada para amigos ou familiares mais próximos, ou até mesmo revelar sua sexualidade apenas para outras pessoas LGBTQ+, em espaços reservados a esse público ou dentro de relações amorosas.

Os motivos que levam os idosos a não publicizar a própria orientação sexual variam, de modo que alguns tomam essa decisão por medo de sofrer violências e discriminações, enquanto outros relatam não ver a sexualidade como algo que precisa ser exposto para todos. Ainda, a escolha de não publicizar a própria sexualidade também pode vir carregada de comparações com outras pessoas LGBTQ+, e alguns dos entrevistados relatam não concordar com a forma pela qual jovens LGBTQ+ expõem a própria sexualidade de maneira pública.

Em tal contexto, demonstrações públicas de afeto são encaradas pelas pessoas entrevistadas tanto como um risco desnecessário que pessoas LGBTQ+ jovens assumem, quanto como uma forma de provocar pessoas que *não gostam de gays*.

E outra coisa os meninos, tem muito menino novo se expondo demais da conta, então isso aí eu acho que, que isso agride, parece que eles fazem questão de agredir a sociedade, sabe? Acho que é uma coisa que não precisa. Antigamente não tinha nada disso. Antigamente a gente saía em bandos, tinha bichona doida no meio, aquelas coisas todas, mas ninguém fazia isso para machucar ninguém não, a gente saía era para divertir. Saiu de casa, ia para um restaurante, comia, do restaurante a gente ia para a boate, aquelas coisas todas, tudo bonitinho, você entendeu? Hoje eles fazem muita bagunça no meio da rua, eles vão preso à toa, sabe? Eles quando sabem que uma pessoa não gosta de gay, eles fazem questão de pirraçar essa pessoa.

Eu não dou conta dessas coisas, não.

(Homem cis, gay, branco, entre 65 e 69 anos)

Nesse sentido, para parcela desses idosos, a publicização da própria sexualidade não é uma prioridade, de modo que alguns dos entrevistados relatam falar sobre a própria sexualidade de maneira aberta em diferentes contextos sociais, enquanto outros dizem só falar sobre a própria orientação sexual quando questionados. Ademais, para muitos entrevistados, existe a ideia de que a publicização da sexualidade não é mais algo possível na velhice, embora seja desejada.

Gente, eu não tenho muito a contribuir com essa... pesquisa, né?. É... talvez eu tivesse mais, no tempo que eu digo que eu assumi a homossexualidade. Ali, eu tinha um discurso todo... do LGBT, que nem existia enquanto tal, no tempo, né? É isso... Eu... eu... eu tenho muito respeito e muita admiração por um travesti, um gay assumido, um... Porque é muita luta pra...pra chegar. Então, quem chegou lá, eu só posso admirar. Não é isso? Eu gostaria de ter... é... construído toda essa liberdade na minha vida. Eu não construí, eu arrumei formas laterais e internas de construir a liberdade. Mas, liberdade, eu vejo nessa turma mais radical da vida. Eu acho que... né?

(Homem cis, gay, branco, entre 60 e 64 anos)

É preferível o que? Assumir: "Eu não gosto de mulher, não quero ter nada com mulher." Acabou. A pessoa tem que ser feita, a gente não respeita quem gosta só de, mulher gosta só de homem e tem homem gosta só de mulher? Então a gente tem que respeitar o que o outro gosta, né?

(Homem cis, gay, pardo, entre 60 e 64 anos)

IDOSAS CISGÊNERAS LÉSBICAS

Entre as mulheres cis lésbicas entrevistadas, é possível perceber que a orientação sexual possui distintas exposições, ora sendo pública, ora sendo privada – não dita ou escondida – de acordo com o local social em que transitam. Em contextos de conexões fortes e ligações de afeto – relações com parentes, com amigos ou com a comunidade religiosa – é perceptível o desejo dessas idosas de publicizar sua orientação sexual. Viver publicamente sua orientação sexual nesses ambientes é sentido como uma necessidade, mesmo diante da percepção de que não haverá uma aceitação plena por parte dos sujeitos envolvidos.

Estar na minha igreja como mulher homoafetiva e ser aceita como mulher homoafetiva também foi muito bom. Apesar de ser uma aceitação parcial, a gente sabe disso, porque as igrejas no Brasil ainda não casam as pessoas homoafetivas e exigem dela uma descrição.

(Mulher cis, lésbica, parda, entre 60 e 64 anos)

Eu gosto do ambiente de comunidade religiosa, eu sou uma pessoa espiritualizada, aí comecei a buscar na internet uma igreja no Brasil que aceite a população LGBT de fato, que não aceite esperando que as pessoas mudem?

(Mulher cis, lésbica, parda, entre 60 e 64 anos)

Ainda que a sexualidade seja publicizada entre amigos e em contextos comunitários diversos, há uma noção de "respeito" que permeia as falas daquelas que defendem a falta de necessidade dessa publicização, principalmente no tocante à família – parentes mais velhos, por exemplo – ou no contexto de relações de trabalho e em locais públicos. Há um receio do incômodo e da perturbação.

Não, foi uma postura nossa, a gente pra preservar, eu acho que pra se preservar mesmo e também, eu acho, sinceramente, que não tem necessidade. A gente tem amigos lá de Curitiba, por exemplo, de, de meninas que ficaram juntas e daí, quando vinham os parentes, faziam questão de, de ficar na mesma cama, dormir juntas, como sempre faziam, falando assim, porque a... tinha que se impor como tal e ser aceitas como tal. E a gente fez o... o caminho inverso. A gente achava que não, que importante era a pessoa e não o que ela, a opção, entendeu? Então, a gente se preservou dessa forma, a gente achava mais saudável a convivência... porque eu acho que não tem que pregar bandeira. O que eu sou não interessa aos outros a não ser a mim mesmo, né? Ou a quem tá comigo. Só isso. É, é uma questão de... que eu acho... a gente tem essa postura por opção.

(Mulher cis, lésbica, branca, entre 60 e 64 anos)

Por exemplo, em bar gay eu já beijei, né? Em boate gay, lógico. Mas em ambiente não-gay, já peguei na mão, assim disfarçadamente na mesa. Mas nunca... andar na rua de mão dada. Não é da minha geração esse tipo de comportamento, não é. (...) então

assim, mas eu me senti muito constrangida de estar ali naquele ambiente totalmente hétero e... sabendo que eles sabiam que nós duas eram um casal. Por que o quê que nós tava fazendo ali tomando espumante, comendo morango no Dia dos Namorados, né? Mas, pelo menos, tive coragem de ir, né? Mas assim, só esse tipo de constrangimento, sabe?

(Mulher cis, lésbica, parda, entre 60 e 64 anos)

Interessante perceber os relatos sobre críticas e resistências sofridas por este grupo de outras pessoas LGBTQ+, de que idosas cisgêneras lésbicas sofrem por viverem de modo público sua sexualidade, questão que é motivada, na visão das pessoas entrevistadas, à uma discriminação em razão da idade. Nesse sentido, as mulheres entrevistadas revelaram que são recorrentemente interpeladas para que voltem para o armário ou, em outros termos, para que vivam sua sexualidade de forma privada e "discreta". Nesse contexto, a publicização da sexualidade é muitas vezes interpretada pelas entrevistadas como uma conduta inapropriada e despropositada.

Olha, eu sempre busco espaços onde eu não sinta essa homofobia. Então por exemplo, esse pessoal que eu trabalho na área de direitos humanos eles não são homofóbicos. O único problema que essas pessoas têm é porque eles me acham muito exposta, então por exemplo, mesmo na área do direito humanos, que eu percebo que tem mulheres homoafetivas ali naqueles ambientes, elas me acham muito exposta. Quando eu falo da minha homoafetividade é como se eu estivesse expondo essas mulheres, e isso é muito ruim, eu sentir isso. Então eu me sinto discriminada porque eu não quero ser uma mulher homoafetiva no guarda-roupa e as pessoas parecem que exigem que a gente tenha esse comportamento assim (...) eu falei assim: "Eu gostaria de elaborar um projeto com vocês nessa área, porque eu sou uma mulher LGBTQ e adoraria trabalhar com população de adolescentes LGBTQ", ai todo mundo tomou um susto, tipo assim: "você vai anunciar para deus e o mundo que você é LGBTQ?". Ninguém disse isso mas eu senti que o fato de eu me declarar verbalmente ser uma mulher LGBTQ chocava as pessoas, pela minha idade, pela minha história de mulher heterossexual que não me percebi LGBTQ até os 48. Todo mundo tomou um susto e até eu sinto assim que isso é um tabu, falar disso

(Mulher cis, lésbica, parda, entre 60 e 64 anos)

Então eu me sinto assim, discriminada por encarar essa realidade com muita naturalidade. Apesar de ter tido essa descoberta da minha homoafetividade tarde, eu encaro com mais naturalidade do que mulheres que foram homoafetivas a vida inteira e elas se chocam com essa minha forma de encarar isso de forma natural. Então eu me sinto discriminada por mulheres LGBT, a verdade é essa.

(Mulher cis, lésbica, parda, entre 60 e 64 anos)

E as mulheres mais velhas, elas querem uma relação dentro do guarda-roupa e eu não encaro uma relação dentro do guarda roupa. É tipo: "Ah, eu tenho um filho, tem um ex marido que não pode te conhecer", ai eu não dou conta disso, eu não quero entrar para o guarda roupa de novo porque alguém me pediu para entrar para o guarda roupa de novo.

(Mulher cis, lésbica, parda, entre 60 e 64 anos)

Esse receio de viver a sexualidade de forma pública perante a família apareceu nos relatos associado a um estresse constante que o esforço de esconder um relacionamento amoroso implica. Como contraponto ao esforço que essa operação demanda, coloca-se a sensação de que a família já sabe da relação amorosa.

Mas eu tenho certeza que os filhos dela sabem. [...] E gostam de mim efetivamente, porque éramos namoradas. Porque viram como era o nosso relacionamento, principalmente depois que ela adoeceu, né? Viram o que eu fui pra ela, né? O que eu fui na vida dela, né. Viram, ninguém contou, né? Eles viram. Presenciaram né, assim. [...] Mas é triste né, cê pensar assim o tanto que a gente podia ter sido muito mais feliz do que a gente foi. Que a gente foi muito feliz, foi. Mas a gente podia ter sido milhares de vezes mais, né? Sem o estresse. Porque é um estresse né, você ter que viver sem... poupando as palavras, poupando os gestos, né? É um estresse, né? A gente... Eu vivia, e ela certamente muito mais que eu, vivia no estresse. Não relaxava, né? A gente só relaxava quando tava nós duas. [...] Agora, ela tinha uma coisa interessante. Justamente porque era por causa dos filhos, quando a gente viajava pra fora, principalmente, do país. Ah... Aí ela relaxa geral [risos]. Andava de mão dada, beijava na boca na rua normal.

(Mulher cis, lésbica, branca, entre 60 e 64 anos)

O espaço da terapia psicológica é entendido como ambivalente, podendo ou não ser um local de acolhimento. Nesse sentido, ainda que essas mulheres estejam dispostas a compartilhar sua sexualidade em um espaço mediado por um profissional, temem sofrer constrangimentos e serem abordadas por profissionais conservadores.

O único lugar, que eu falo, é na terapia. A terapia... A terapeuta sempre soube. Todas as terapias que eu fiz, sempre souberam. Porque aí (também já é demais) eu não falar disso, né?

(Mulher cis, lésbica, branca, entre 60 e 64 anos)

Depois que ela (a psiquiatra) me disse isso eu desestimelei da terapia, eu falei assim: "Eu não vou fazer terapia com essa mulher porque ela vai me convencer que eu estou errada e não estou errada, estou certa". Eu tenho direito de ser LGBT e de dizer isso onde eu quiser e eu não quero ninguém me tolhendo desse direito.

(Mulher cis, lésbica, branca, entre 60 e 64 anos)

(...) fiz terapia quando eu cheguei aqui eu tive que procurar uma terapeuta LGBT. Eu fui procurar uma terapeuta LGBT para poder falar sobre a questão e não ser tolhida, mesmo assim eu fui. Porque uma vez a terapeuta virou para mim e perguntou: "Por que você precisa sair por aí dizendo que você é mulher LGBT?". Ou seja, ela é uma mulher LGBT da minha época também, que acha que não precisa sair por aí dizendo que é uma mulher LGBT.

(Mulher cis, lésbica, parda, entre 60 e 64 anos)

A maior vulnerabilidade das mulheres à violência, em especial de mulheres negras, também é vista como um fator a mais de insegurança e um motivo que desencoraja demonstrações públicas de afeto. Nesse sentido, andar de mãos dadas, por exemplo, envolve sentimentos contraditórios, o que fica explícito na afirmação de uma entrevistada de que é uma *"conquista que dá muito medo"*.

Então assim.. é... é complicado, porque... é... o... o gay, o travesti, o transsexual quando ele morre, a identidade dele já é escondida, ele é o homem que morreu né, ele foi assassinado. Não se assassinou um transsexual, não se assassinou um travesti, não se assassinou um gay, né? Ele é um homem. E nós mulheres lésbicas? Quantas, nesse período todo já, não morreu ou já não foi violen-

tada, e fica por isso mesmo? Fica no silêncio. Essa invisibilidade, ela é muito maior, né? É muito perigoso. Acho bonitinho as meninas que se assumem, é um bonitinho perigoso. Muito perigoso. Hoje... é... a mulher sair de mão dada com outra é uma conquista. Mas é uma conquista que dá muito medo. Não é hora de vo... voltar pro armário, mas é uma hora de se cuidar mais, se proteger mais, sabe? De nós mulheres lésbicas, seja de qual co... qual cor for, mas principalmente nós negras, nos protegemos mais, fazemos rede maior de segurança.

(Mulher cis, lésbica, preta, entre 65 e 69 anos)

Em conclusão, exploramos, neste tópico, as diferentes maneiras como os entrevistados lidam diariamente com a decisão de tornar ou não pública sua sexualidade e/ou viver de modo público sua identidade de gênero nos diversos contextos sociais em que transitam. Foram abordadas motivações diversas que influenciam a escolha dos idosos entrevistados no que diz respeito à temática, como por exemplo o medo de discriminações e de violências, enfatizando-se o caráter contextual da publicização, de modo que muitos idosos relatam que a exposição da própria sexualidade depende do local e contexto social em que se encontram.

2.3 VIVÊNCIA PÚBLICA DA TRANSGENERIDADE

Tava na minha cabeça mesmo que eu era uma mulher e o sexo mesmo não interessava, me interessava eu, eu mesma. O que eu era, o que eu sou. Então assim, e até aí meu nome não... as pessoas me tratavam como ela, né. A documentação eu queria trocar, porque se alguém pedisse para ver minha carteira de identidade, eles iam ver que eu era um homem, e eu não queria passar por isso, constrangimento.

(Mulher trans, gay, indígena, entre 60 e 64 anos)

Eu não tenho tanta grana assim, então eu não consigo fazer aquele monte de plástica que nem Cris... feito a Caitlyn Jenner, né? Então, tipo assim, eu só dava passagem, sabe? Todo mundo bate o olho em mim e já sabe que eu sou, né?

(Mulher trans, bissexual, branca, entre 60 e 64 anos)

As experiências de pessoas idosas trans e travestis em torno da vivência pública de sua identidade de gênero e sexualidade, uso de nome social, retificação de

documentos, transição e passabilidade são extremamente variadas, apesar de podermos perceber alguns pontos em comum. Trajetórias e necessidades diferentes informam essa variação.

Houve mais relatos de pessoas trans e travestis que vivem de forma pública sua identidade de gênero e/ou sexualidade do que o contrário. Entre as pessoas idosas que relatam não viver de forma pública sua identidade enquanto indivíduos LGBTQ+, houve aquelas que se encontravam em situações de vulnerabilidade econômica. Não viver publicamente sua identidade de gênero ou sua sexualidade, assim como policiar o próprio comportamento e expressão de gênero com o fim de ser percebido como pessoa cisgênero e heterossexual foi uma estratégia adotada por algumas como estratégia de sobrevivência. Com isto, sentiram ganhar mais *respeito*.

O medo de perder vaga em unidades de acolhimento institucional para a população de rua ou não encontrar oportunidades de trabalho são motivos apontados por essas pessoas como determinantes para a decisão de não viver publicamente sua identidade de gênero em contextos específicos. Apesar disso, a expectativa de voltar a viver publicamente de acordo com o gênero que se identificam traz consigo a perspectiva de *voltar a ser feliz novamente*. Ao poder usar o nome social e ser reconhecida pela sua identidade de gênero, uma entrevistada relatou se sentir "realizada":

- Mas você utilizada o nome [nome social da pessoa entrevistada] também para trabalho, ou não? Só...

- Não, nunca utilizei, só mesmo, né...

- Na vida pessoal?

- Pessoal, é, pessoal, né. Eu me sinto sempre bem, realizada (risos), né? Quem sabe a [nome social da pessoa] pode brotar aí... [ininteligível] [risos]... novamente, né? Eu saindo da minha condição lá, né, atual onde que eu estou morando, né. (...) E... Aí eu posso voltar a ser feliz novamente (risos). Que é o meu instinto, né, natural, que eu... Né, quero morrer assim. (...) Vai ficar, é, eu vou morrer como [nome social da pessoa], se Deus quiser.

- Você pretende ser [nome social da pessoa] plena?

É [ininteligível], pretendo ser (risos). Vai me deixar feliz enquanto ser humano, né.

(Pessoa transfeminina, gay, branca, entre 60 e 64 anos).

Não falar abertamente com a família sobre esses aspectos de suas vidas também é encarado como uma forma de evitar conflitos para aquelas pessoas que não vivem de forma pública sua identidade de gênero. A maioria das pessoas idosas trans e travestis entrevistadas relataram distância e isolamento de seus núcleos familiares devido à falta de aceitação, situação que fica ainda mais pronunciada para aquelas que vivem de forma pública sua identidade trans ou travesti.

Para algumas das pessoas entrevistadas, abrir-se para outros indivíduos não era percebido como uma possibilidade, apesar de terem feito algumas tentativas. Mesmo companheiros próximos não as reconheciam como desejavam. A transição de gênero e vivência pública da própria identidade, para essas pessoas, teria sido benéfica caso tivesse ocorrido em outros tempos, mas perde certo sentido na velhice. Sobre hormônios e transição de gênero, uma pessoa relata que:

Mas eu também já não ligo mais. Eu tô naquele ponto que: "foda-se como você tá me vendo" "o importante é o que eu sou". Nem por isso também, eu fico tentando mostrar que eu sou isso, eu sou aquilo, porque também eu não sinto necessidade disso mais, não. Já houve uma época, que eu senti. (...) Como é que se chama mesmo, quando você toma hormônios? É... Virar trans. (...) Eu também, na minha juventude, se eu tivesse essa oportunidade eu teria... Com certeza, eu teria me sentido muito melhor. Mas, hoje, isso pra mim já não tem mais sentido, não tem mais necessidade disso.

(Homem trans, lésbica [autodeclarado], branco, entre 60 e 64 anos)

O mesmo acontece com a retificação do nome, uso do nome social e uso de hormônios – por mais que continuem no campo do desejo dessas pessoas, as dificuldades para alcançar tais objetivos é exposto como razão para que essas possibilidades sejam deixadas de lado. Nesse contexto, outras metas de vida ou experiências se tornam mais importantes, como estudos, espiritualidade ou o reconhecimento social de sua identidade de gênero na vida cotidiana:

(...) vou falar a verdade para você: já não me faz mais tanta diferença assim, mudar de nome. Eu gostaria muito, sabe. Eu gostaria muito de mudar meu nome. Porque esse nome meu, masculino, ele me incomoda. Só que é o seguinte, apesar de tanta dificuldade, por exemplo... isso aí já não é mais meu objetivo... essencial de vida atualmente. Porque? Porque as pessoas

me veem como mulher, a maioria das pessoas me trata como mulher e isso já me basta.

(Mulher trans, gay, indígena, entre 60 e 64 anos)

Para algumas das pessoas entrevistadas, o uso do nome de registro e/ou de pronomes associados com o sexo/gênero designado ao nascer (ou seja, em desconforto com sua identidade de gênero) são motivados por questões de segurança e/ou conforto pessoal. Entretanto, também ocorre em razão das dificuldades encontradas para retificar documentos pessoais.

Na experiência de algumas das pessoas entrevistadas, as dificuldades para a retificação do nome de registro em documentos foram: falta de tempo para prosseguir com o pedido de retificação; falta de ajuda de profissionais sobre o procedimento; falta de acesso a informações; e, por fim, o medo de complicações burocráticas decorrentes da mudança de nome. Em um dos relatos também foi informado como complicador do processo de retificação a requisição de autorização de ex-cônjuge:

Foi nessa época que eu consegui resolver meu processo pra mudar meu nome. Já tinha os documentos, tudo certinho e tudo mais, né? E a escritã... Não era nem o tabelião ou... ou o dono lá do cartório, sabe? Era uma auxiliar dele lá, tabeliã, sei lá o quê que era. Ela que tava botando... "Não, a sua esposa precisa"... "Ela não é a minha esposa. Ela é uma mulher casada. Aliás, ela é até divorciada de novo. (...) Por que que agora eu preciso da autorização dela?"

(Mulher trans, bissexual, branca, entre 60 e 64 anos)

No que toca ao uso do nome social em espaços e instituições públicas, alguns idosos relataram que, apesar de haver protocolos sobre o direito ao nome social, eles não são implementados:

Tá tudo lá no protocolo. Mas ninguém tinha usado esse protocolo até então, eu fui a primeira [profissão da entrevistada] transsexual. (...) Então quando fui usar o protocolo, aí descobrimos que aquilo tava só no papel, que nada funcionava. É. Na [instituição pública] tem muito disso, as coisas assim feitas só no papel, mas nada pra funcionar de verdade, sabe? Teve uma reunião com... é... umas (...) chefe de não sei o que. Tudo era chefe, eu era única pessoa. (...) Então havia uma pasta cheia de coisa. "Aqui, oh, cês têm que mudar aqui, mudar aqui, mudar

aqui, aqui, aqui, aqui...". Em tudo que podia, entendeu? É... Aí que as coisas começaram a andar, sabe?

(Mulher trans, bissexual, branca, entre 60 e 64 anos)

Cabe pontuar que mesmo entre aquelas pessoas que comunicaram não mais se importar tanto com a retificação do nome em documentos, o tema continua sendo uma questão em sua vida cotidiana — visto que se sentiam constrangidas durante interações sociais em que precisaram mostrar seus documentos ou que são chamados pelos nomes de registro em espaços públicos.

Nesse sentido, apesar da passabilidade garantir um certo conforto para mulheres trans entrevistadas, não ter o nome retificado gera situações cotidianas de constrangimento e de necessidade de negociação de sua imagem. Ao terem seu nome de registro revelado em interações sociais, as entrevistadas relatam serem recebidas com *espanto*, ficando perceptível como sua presença em espaços públicos acaba por causar um *impacto*. Nestes casos, os documentos retificados são vistos como uma chance, um *alívio* da constante apreensão causada pela publicização involuntária da própria identidade. Nas palavras de uma das entrevistadas:

Mas quando, a única coisa que acontece, quando você chega no lugar, e isso aí não vai mudar nunca, quando eu chego num local cria aquele impacto. O documento que eu apresento é masculino. Aí quando elas veem que eu sou daquela... a minha performance, a minha estrutura, é toda feminina (...). Mas, esses impactos machucam muito mais do que alguém chegar pra mim e falasse assim: "Olha, você...". Sabe quando as pessoas falam as coisas diretamente para você, e você tem um motivo para você dar o retorno? Tudo bem. O ruim é quando uma pessoa faz aquela imagem da gente, e você não tem como... mostrar pra ela que é normal, né... e fica valendo só a impressão que ela fica.

(Mulher trans, gay, indígena, entre 60 e 64 anos)

Na experiência dessas pessoas, sua identidade de gênero e seu caráter podem ser sempre colocados em dúvida quando outros indivíduos têm acesso às suas informações pessoais, ou conforme façam julgamentos de sua aparência e performance de gênero. Consequentemente, entendem que sua segurança é colocada em risco.

A passabilidade não se trata de algo *constante* nas experiências das pessoas idosas trans e travestis. Isto é, mesmo para as pessoas idosas que disseram possuir passabilidade em alguns espaços ou situações, ela não se estendia a todos os contextos

sociais nas quais se encontravam. Algumas mulheres trans relataram que, enquanto eram reconhecidas como mulheres pela maioria das pessoas, ainda eram vistas e tratadas em desconformidade com sua identidade de gênero por outras.

Sendo a passabilidade contextual e mais frequente para alguns do que para outros, estratégias diferentes são acionadas para navegar nos espaços públicos e garantir a própria segurança, conciliando-as com as possibilidades e objetivos de cada pessoa. De qualquer forma, tanto para pessoas que relataram ter alguma passabilidade quanto para aquelas que relataram não possuí-la, a temática da ansiedade em locais públicos segregados por gênero, especialmente banheiros, aparecem ligados à essa questão:

Como que eu vou no banheiro público, eu espero todo mundo sair, tento me certificar de que não tem ninguém lá dentro pra mim entrar. Porque se eu entrar com alguém lá dentro eu corro o risco da pessoa ou me jogar lá fora ou me arrastar pelo braço e me colocar lá fora para falar que eu sou homem (...).

(Mulher trans, gay, indígena, entre 60 e 64 anos)

Eu vou em shopping, nunca tive problema com banheiro, mas eu fico sempre apreensiva. Nunca tive problema no banheiro. (...) Mas sempre entro com a adrenalina lá em cima. Tipo assim, é hoje que o raio vai cair na sua cabeça.

(Mulher trans, bissexual, branca, entre 60 e 64 anos)

Há ainda relatos de pessoas trans e travestis que tiveram acesso a banheiros restrin- gido ou dificultado por mulheres cisgênero, como é o caso do seguinte relato:

E tenho um outro colega de trabalho, que eu... Nossa, falou isso... é... a gente no banheiro das mulheres, ela perguntando em que vaso que eu tava. Alguém já te perguntou pra você: "qual vaso sanitário que você usa?". Alguém já te perguntou isso? (...) Eu acho que isso é porque eu sou transsexual. Aí ela já acha que eu vou levar alguma doença pra ele, entendeu?

(Mulher trans, bissexual, branca, entre 60 e 64 anos)

Portanto, pessoas idosas trans e travestis relataram adotar comportamentos de hipervigilância por medo de serem reconhecidas como pessoas trans e travestis no que toca ao uso de banheiros públicos ou coletivos em locais de trabalho, por exemplo.





Capítulo 3

Violências e discriminações

3.1 DA INFÂNCIA À VIDA ADULTA

Cê sabe que eu nasci em 1961, aquela época a gente sofria ainda, né, os reflexos da inquisição. A gente era visto como pecado. Teve vários colegas meus lá na escola que falaram pra mim que eu era pecado mortal. Que eu era... me agrediam, assim, com palavras... é, tinha um que me batia e eu não entendia porque que ele me batia, entendeu?

(Mulher trans, gay, indígena, entre 60 e 64 anos)

Mas sempre tinha essa coisa, sabe? Das pessoas te olhar diferente, sabe? Às vezes, de mulher ter medo de ir no banheiro com você. Tudo isso a gente passou nessa época, né? Achando que você vai agarrar, [ficava pensando] "ela vai me agarrar". É muito complicado. Então, pra você assumir verdadeiramente, você tinha que ter muita coragem de levar muita porrada da vida ou, então, você ter muito dinheiro pra você sobreviver e mandar todo mundo pra aquele lugar. Era por aí.

(Homem trans, lésbica [autodeclarado], branco, entre 60 e 64 anos)

Violências e discriminações marcam a trajetória de vida de pessoas LGBT+ de todas as idades, como demonstra farta literatura sobre o tema (BORILLO, 2001; DESLANDES, 2018; DE JESUS, 2020). Essas violências, por muito tempo, foram genericamente nomeadas como *homofobia*, termo que servia para descrever a hostilidade dirigida a quem se supõe apresentar uma identidade sexual dissidente, ou àqueles que não performam o papel de gênero predeterminado por seu sexo biológico. A homofobia seria, nesse sentido, uma forma de sexismo que reafirma a hierarquização dos corpos a partir da norma heterossexual cisgênera (BORILLO, 2001) e pode tomar formas diversas: lesbofobia, bifobia e transfobia.

No caso das pessoas LGBT+ idosas entrevistadas nesta pesquisa, 80,9% delas relataram episódios de violências sofridas no curso de sua vida, desde a infância até a velhice, sendo mapeadas *violências físicas, morais, sexuais, patrimoniais e psicológicas*. Também foram verificadas violências institucionais, que definimos como toda ação de servidores públicos, representantes de instituições estatais, que violam os direitos e ou a dignidade do usuário, contribuindo para processos de revitimização, estigmatização ou humilhação. Por outro lado, violências estruturais também foram relatadas, sendo que sua ocorrência é verificada quando a situação de violência é produzida por dinâmicas sociais naturalizadas e invisibilizadas, estabelecidas por estruturas organizadas e institucionalizadas, produzindo injustiça, exploração e opressão de populações minoritárias (MINAYO, 1994).

Violências estruturais e institucionais muitas vezes se apresentam como um *tratamento discriminatório*, o que nossa equipe decidiu por definir como interações sociais em que a pessoa é deixada de lado, excluída, ou prejudicada de alguma outra forma com base em sua orientação sexual ou sua identidade de gênero.

A pesquisa buscou mapear todas as *motivações das violências* ligadas à sexualidade e à identidade de gênero, como a LGBTfobia, a lesbofobia, a transfobia, a homofobia, a bifobia e também a violência de gênero. Por outro lado, também nos atentamos para as motivações ligadas a outros marcadores sociais de raça, classe, idade, entre outras.

Nesse ponto, apresentamos algumas definições:

A LGBTfobia pode ser definida como um termo guarda-chuva que visa incluir todas as vivências de violência motivadas pela presunção da orientação sexual ou identidade de gênero da vítima, sendo um termo que indica tanto um "público-alvo" quanto um *modus operandi* específico na manifestação e condução da violência (BAHIA, 2022).

A lesbofobia, transfobia, homofobia e bifobia, por sua vez, são definições utilizadas para compreender as especificidades das dinâmicas de violência estabelecidas para com as diferentes identidades que constituem a população LGBTQIA+. Termos necessários para explorar, por exemplo, como a violência contra mulheres lésbicas se manifesta na intersecção entre a misoginia, o sexismo e a homofobia, fato que não altera somente o discurso que produz a lesbofobia, como também privilegia formatos de violência que agem sob essa vivência interseccional, como é o caso dos estupros corretivos e dos feminicídios (EUROCENTRALASIAN LESBIAN COMMUNITY, 2021).

Consequentemente, os demais termos vão ser utilizados para evidenciar as diferentes intersecções que localizam as outras partes da comunidade: bifobia para as violências motivadas pelo distanciamento da monossexualidade (atração por um único gênero), que implica em narrativas que taxam bissexuais e panssexuais como promíscuos, indecisos e propensos à traição; transfobia, por outro lado, já faz referência ao conjunto de violências motivados pela identidade de gênero de pessoas trans, travestis e não binárias, aqui incluídos os assassinatos com requintes de crueldade, a proibição de circulação em espaços gênero-específicos (p.e. banheiros públicos), o desrespeito ao nome social e aos pronomes de preferência, a violência política de gênero e a negligência médica (BENEVIDES, 2022).

3.1.1 INFÂNCIA

Na *infância* das pessoas entrevistadas, destacam-se relatos de violência moral, física e sexual como os tipos mais recorrentes e a família e escola como os contextos mais comuns desses episódios violentos. Essas violências são motivadas predominantemente por comportamentos e trejeitos vistos como desviantes, que foram respondidos com abandonos, humilhações e agressões físicas. O grupo que mais relatou episódios de violência foi o de pessoas trans e travestis, somando pouco mais da metade das menções a episódios desse tipo em suas entrevistas.

No caso da *violência moral*, "piadinhas" e palavras pejorativas marcam as experiências das pessoas entrevistadas desde tenra idade, com o uso de palavras como "*mariquinha*" e "*bichinha*". Somado às violências morais na família, o abandono afetivo é comum, como se pode perceber no trecho:

Aos cinco anos eu peguei uma discussão dele [o pai] com minha mãe, falando com minha mãe que eu era muito esquisita, que eu não...falando as coisas, é... pra ela. Que eu não era...é... que eu era diferente dos outros, né? Dos outros irmãos. E... e... e minha

mãe chorando falava pra ele que eu era filha também e tudo mais, né? e eu presenciei essa discussão, que eu era, eu era, como eles me deixaram de lado, tudo que acontecia diferente dentro da casa, eu... eu... eu prestava muita atenção em tudo. Eu tinha tempo pra prestar muita atenção em tudo. Aí, o que que aconteceu, aí eu virei pra ele e falei pra ele que ele tava usando o termo pejorativo daquela época, que era mariquinha, que eu seria uma mariquinha, e eu virei pra ele, e minha mãe chorando, falando que eu não seria né, e tal, que tinha que esperar e tudo, e eu virei pra ele e falei assim, 'ô papai eu não sou mariquinha, eu sou bichinha... porque quando eu ando na rua as crianças da minha idade me chamam de bichinha', aí a raiva dele aflorou, tendeu? Desde essa época ele não falava mais comigo. Ele não saía comigo.

(Mulher trans, indígena, entre 60 e 64 anos)

Em alguns casos, as violências morais partiram da imputação de um gênero diverso do gênero de nascimento às crianças (que posteriormente se identificariam como pessoas trans). E, novamente, um comportamento de repulsa a essas crianças:

[...] as amigas da minha mãe falavam com minha mãe assim... "ué [nome da mãe da entrevistada]., essa filha sua aí nós não conhecemos". Aí ela, minha mãe, eu lembro que minha mãe me xingava... "sai daqui de perto", "vai brincar lá fora", e tal... sair de perto dela, me mandava sair de perto dela...

(Mulher trans, gay, indígena, entre 60 e 64 anos)

No caso das *violências físicas* sofridas na infância por pessoas trans e travestis, também há uma forte associação com sua expressão de gênero dissidente²⁷. Essas violências são percebidas pelas pessoas entrevistadas como um tratamento diferenciado em relação a outros irmãos, o que reforça a questão de que não eram apenas violências comumente dirigidas a crianças no geral, mas voltavam-se à repressão da expressão de gênero dissidente:

²⁷ Entendemos como expressão de gênero dissidente todo comportamento socialmente percebido como destoante das normas atribuídas a determinado gênero, que separam universos diversos e estanques em torno do binarismo "feminino" e "masculino"; pode se referir à forma de vestir-se ou apresentar-se, de falar, preferências de brincadeiras, etc.

E tipo assim, cê vê a diferença, que com a minha primeira, né? Eu fui a mais velha e depois vieram minhas irmãs cis gênero. Então essas duas, ela [a mãe] era apaixonada, sabe? E comigo, tudo que podia ter um motivo pra me bater, pra puxar a orelha, pra me dar soco assim de arrancar sangue, eles conseguiam. Inclusive sem motivo, entendeu? [...] As minhas vizinhas ia reclamar que subi na árvore, aí ela me batia. Depois elas iam e falavam assim: 'não, eu confundi, é a fulano da casa do lado'. Só que ele vivia lá em casa. E a minha... a minha progenitora, não vou falar que foi... que era mãe, não. É... Ela caiu na gargalhada, nenhum pedido de desculpa nem nada, sabe?

(Mulher trans, bissexual, branca, entre 60 e 64 anos)

É... eu lembro assim que essa minha tia, ela saiu da piscina mais cedo. Daí a pouco eu vi, ela já tava vestidinha lá com vestidinho e tudo mais, e eu na hora nem atinei. Daí a pouquinho eu saí, fui no banheiro e vesti o maiô dela. E minha tia me viu, a tia mais velha me viu. Quê que acontece? Isso nunca foi comentado comigo, entendeu? Nunca foi comentado. Mas certamente, a minha tia comentou com meus pais. Certamente, entendeu? Que é aquelas que gosta de ver os outros em apuros, sabe? Então assim, certamente ela comentou com eles, e eles não falaram nada comigo. Mas eu acho que a partir desse momento a minha educação ficou mais violenta. [...] Começou a carcar, sabe, com força mesmo. Eu acho que eles queriam, de alguma forma, que eu virasse homem.

(Mulher trans, bissexual, branca, entre 60 e 64 anos)

Por outro lado, relatos também associam as violências físicas a uma prática "comum" da época de bater em crianças, em especial nos meninos, sem uma associação direta, por parte da pessoa entrevistada, à sua expressão de gênero.

[...] minha madrasta é... quer dizer, era uma referência que eu tinha. Eu não tinha mãe para eu poder... Ela batia muito em mim, mas naquele tempo menino apanhava muito mesmo, era normal bater em menino. Eu apanhava muito. Outro dia mesmo eu tive uma briga, uma briga não, eu rompi agora meu último relacionamento, houve uma cena em que ele [inaudível], e eu fiquei tentando lembrar onde é que eu já vi aquela cena, onde é que eu

já vi aquela cena! Era ela me pegando para bater, que era coisa que eu tinha muito medo, né? E ela batia mesmo com vontade e com disposição.

(Homem cis, gay, branco, entre 70 e 74 anos)

No trecho acima, uma questão que se destaca é a associação feita pela pessoa entrevistada da violência sofrida na infância com uma violência sofrida na fase atual de sua vida, no contexto de um relacionamento amoroso, o que demonstra como as violências deixam marcas profundas na subjetividade dessas pessoas.

Algumas violências relatadas não tomaram a forma de palavras ofensivas ou confronto físico, mas aparecem como atos simbólicos repressivos, e, novamente, como uma tentativa da família de corrigir a dissidência de gênero das crianças:

Eu lembro de um domingo, que começaram umas músicas do nada. Eram umas músicas suaves na hora do almoço e tudo o mais, eu levantei e comecei a dançar só, que nem instrumento acompanhando a música, entendeu? Eu adoro dançar, eu adoro a música. Quê que aconteceu, meu pai desmontou o equipamento todinho, entendeu? [...] Então eu vejo assim... Eu na hora, eu não reparei nisso. Mas foi ao longo da vida, eu analisando o meu passado eu vejo essas coisas, entendeu? Que eles (fizeram) muito esforço pra me tentar me... me fazer homem.

(Mulher trans, bissexual, branca, entre 60 e 64 anos)

Os cenários de violência sexual na família, por sua vez, partem de narrativas semelhantes, como se a expressão de gênero desviante observada na criança pudesse ser corrigida a partir da violência sexual.

[...] eu sofri assédio quando eu era criança. Que eu tive um tio que ele tentou, né, eu achei... me desrespeitou, ele... ele... tentou ver se eu era homem ou mulher... e ele.. ele... "vem cá", que ele falou comigo "vem cá que eu vou ver se você é homem ou mulher". Eu achei isso um abuso, entendeu, fazer isso... aí eu dei um tapa na cara dele também, eu bati nele, aí ele falou assim "eu sou seu tio cê num pode bater porque sua mão vai secar".

(Mulher trans, gay, indígena, entre 60 e 64 anos)

Por fim, relatos de violência psicológica na infância são paradigmático das vivências familiares diárias dessas pessoas.

[...] que aconteceu... como eu sempre fui um erro...pro mundo... quando minha mãe percebeu que eu era... era... um homossexual, né? Ela vivia falando assim pra mim, jogando uma piadinha pra mim assim: "ah, é muito triste pra uma mãe saber que gerou um filho homem e saber que ele vai pra cama"... por isso que eu te falei aquilo né? Deixa a criança ser criança, num pensa que a criança vai crescer, vai transar com homem, vai transar com mulher, vai ter uma relação sexual com homem, vai ter com mulher, vai ter com outro homem. Não. Deixa a criança ser criança. Porque, isso aí, marcou muito a minha vida porque a minha mãe sempre falava isso pra mim: 'é muito triste a gente saber que gerou um filho homem e depois ver que ele vai pra cama com outro homem'.

(Mulher trans, gay, indígena, entre 60 e 64 anos)

3.1.2 ADOLESCÊNCIA

Na *adolescência*, o tipo de violência mais recorrente foi o de *violência moral*, seguido por casos de violência institucional, física e sexual, e, novamente, o contexto familiar e escolar se destacam.

No caso da *violência moral* na adolescência, ela foi perpetrada predominantemente por colegas de escola e envolvem, além de palavras pejorativas como "*viadinho*", "*bicha*", outros epítetos como "*doido*", "*vagabundo*", "*maconheiro*" e também provocações de cunho sexual na forma de investidas românticas sarcásticas.

Eu lembro que tinha um menino [...] que sempre mexia comigo. Eu não sabia nem o que era sexo.[...] Falavam umas coisinhas assim, 'viadinho', 'dá pra mim', 'quer dar pra mim, não?'. Sabe umas coisas assim? [...] Aí, foi nessa época que eu comecei a perceber, entendeu? [...] E o ginásio foi assim. [...] Eu gostava muito de ler. A vantagem de ser gay é isso, você não consegue fazer amizades com... Não é que não consiga, você não se identifica, entendeu? Eu detestava educação física e era tempo de ditadura militar, o professor de educação física era alguma coisa do exército, tenente, sei lá o que. Então não tinha essa coisa de querer ou não

querer. Não tinha essa coisa de você gostar ou não gostar de futebol. É homem? Tem que jogar bola. E como eu odiava, ele me colocava no gol. Era muita bolada na cara. [risos].

(Homem cis, gay, branco, entre 65 e 69 anos)

Foi entre a quinta até a oitava série. Tinha os garotos da turma, que me cortejavam, mas assim, me cortejavam com críticas, satiricamente, com deboches, então, tinha um, um garoto que eu ouvi da quinta série até a oitava série a música [...] na minha cabeça direto, toda aula, todo dia o garoto ficava cantando essa música pra mim, batendo, eu botava os pés pra trás na cadeira, ele ficava, abria os pés dele ficava batendo na minha perna e falando... cantava essa música e falava comigo que ia me esperar lá fora pra gente namorar. Aí o que acontecia... como o colégio tinha duas entradas e saídas, eu esperava pra ver qual saída que ele saía, talvez isso nem aconteceria, porque era tudo brincadeira, né, o jeito de fazer uma crítica a nós, né, homossexuais no meio deles, dos normais... porque pra eles a gente não é normal. é... é, ou eu olhava por onde ele saía e saía pela outra entrada ou saída do colégio, em outra rua, ou esperava ele sair antes, ou eu saía antes, e assim foi.

(Mulher trans, gay, indígena, entre 60 e 64 anos)

A violência moral na família também foi comum na adolescência das pessoas entrevistadas:

Não... O que eu lembro... é... foi mais o meu irmão, chegando pra mim e falando: "Ó, meus amigos tão comentando. Dá seus jeitos, aí, porque tá muito bandeira.", sabe? Algo por aí. Então, a fala dos outros, que poderia me ferir, chegou através de um irmão. Não teve nenhum... nenhum momento de agressividade direta, que eu tenha vivido, assim, né?

(Homem cis, gay, pardo, entre 60 e 64 anos)

Os casos de violência física e sexual na adolescência são relatados principalmente por pessoas trans, usualmente marcando séries de acontecimentos recorrentes que impactaram a vida diária dessas pessoas. Vivências intrafamiliares de abuso físico constante constroem um cenário em que a casa e a família deixam de ter a função

de afeto e cuidado e passam a ser vistos como uma ameaça em potencial, chegando a atos de agressão de extrema brutalidade.

Carinho foi o que mais me faltou na minha família, entendeu? Eu só levei bordoadas, só bordoadas. Foi porrada mesmo. Uma vez, meu pai arrebentou um cinto de couro nas minhas costas. Arrebentou! O cinto partiu em dois. De verdade, eu tô falando sério. Partiu em dois. [...] Isso aí eu tava com doze anos. Doze anos. Doze, treze. Então quer dizer assim foi... era... era uma violência bruta mesmo, sabe?

(Mulher trans, bissexual, branca, entre 60 e 64 anos)

No entanto, a violência não se limita ao espaço familiar, mas se estende pelos espaços de convívio cotidiano, de ensino e de cuidado, produzindo uma existência marcada pela violência. Violência que por vezes produz uma autopercepção de "diferença", como se a motivação para aquela série de vivências fosse encontrada no sujeito que a sofre.

Não, não falava com ninguém, isso. Com ninguém! Nem mesmo nas clínicas psiquiátricas, que eu também fui estuprada no [nome da instituição], na[instituição]...

(Travesti, heterossexual, parda, entre 60 e 64 anos)

Pra sair pra trabalhar... não tinha como... não tinha como... aí fiz, na adolescência fiz a oitava série que era agredida constantemente fisicamente, né, que era... foi nessa época que eu furei a mão do garoto lá com a caneta, que eu saí na porrada com um outro lá que tentou passar a mão em mim na fila, tinha um outro que me batia quando a gente pegava ônibus junto... e eu não entendia, e ainda não entendia... olha pra você ver minha ingenuidade... eu não entendia, sabe? Aí eu ficava trocando de ponto de ônibus pra mim não ir pra casa junto com eles, né? Ou saía antes, ou saía depois.

(Mulher trans, gay, indígena, entre 60 e 64 anos)

Um ponto interessante da trajetória de vida das pessoas entrevistadas é a questão da migração para Belo Horizonte, que em muitos casos aconteceu na infância e na adolescência das pessoas entrevistadas, muitas delas vindo de cidades do interior de Minas Gerais. Nesse sentido, foi comum relatos sobre a sensação de maior liberdade para ser

quem se é em Belo Horizonte em comparação às suas cidades de origem; em alguns casos essa sensação estava ligada ao fato de que essas pessoas estavam entrando na vida adulta, momento de maior autonomia, em outros casos, em razão da própria dinâmica de cidades pequenas.

- Quando que você começou a se sentir mais à vontade, assim?

- Ah, foi nos anos 80... 82, 83.

- Depois que você saiu de [cidade do interior de Minas Gerais]?

- É, depois que saí de lá e vim pra cá.

- Lá em [cidade do interior de Minas Gerais] era... difícil?

- Difícil.

- Mais difícil.

- É, que cidadezinha pequena né, o pessoal fala muito e tudo né, muito fofocador, muito falador... É que é mais reprimido, né?

(Mulher trans, branca, entre 60 e 64 anos)

3.1.3 VIDA ADULTA

Já para a fase adulta, os tipos de violência mais comuns são a institucional, moral e estrutural, com destaque para as violências que se dão no ambiente profissional. Importante dizer que os episódios de violência e discriminação muitas vezes não aparecem de forma explícita ou direta, mas de qualquer forma afetam as pessoas entrevistadas.

- Você lembra se teve algum episódio específico assim de discriminação? Alguma coisa que te marcou? Se era uma coisa que ficava meio que velada?

- Não, ficava meio velada, sabe? Mais velado mesmo.

- Ninguém chegava a falar, tipo...

- Não, não chegava não.

- ...diretamente?

- Não, não, não. Falava assim... [inaudível] uns, né? Percebia. Chegava aos meus ouvidos por intermédio de outra pessoa, né? Muito chato, né? Fofoca, piadinhas, fofquinhas, assim, essas coisas.

(Pessoa transfeminina, gay, branca, entre 60 e 64 anos)

[...] eu não... não abria que eu tinha uma relação com uma mulher no meu trabalho. Porque... é... é... eu sempre trabalhei em meios muito masculinos, e tinha uns cara muito escroto. [...] Então... é... proteção até pra mim de fazer piadinha com gay. Trabalhar... é... em baia separada. Cê vê o cara fazendo piadinha na baia do lado, e eu entendia que podia ser indireta pra mim. Mas sempre eu tive muita... é... firmeza nos meus propósitos e muita elegância no tratar com as pessoas. Não havia nenhum motivo deles me tratarem de forma diferente. Mas com certeza foi intencional, (sem dúvida). Não foi por acaso. Não foi... é... consciente: "vou fazer assim pra...". Foi, foi intencional pra eu não me distinguir, não me mostrar lésbica perante a sociedade. Com certeza que sim.

(Mulher cis, lésbica, branca, entre 60 e 64 anos)

Na vida adulta, o local de trabalho passa a ser um âmbito que representa grande parte das violências institucionais vivenciadas por pessoas LGBTQ+. A ameaça de ser "tirado do armário" no ambiente profissional vem acompanhada da possibilidade real da demissão ou mesmo da não admissão em um cargo, bem como da ameaça do permanente desemprego, obrigando muitos dos entrevistados a performarem um ideal de heterossexualidade cisgênera nos ambientes profissionais, que produz um alto nível de ansiedade e insegurança.

Assim, se você assumisse, você não arrumava nem emprego. Eu com vinte e dois anos de idade, eu fui... Por mais que eu disfarçasse, eu tinha um trejeito, né? Assim, masculino. Então, assim, é... Às vezes, em entrevista [de emprego] eu me maquiava, muito a contragosto e tal, pra disfarçar."

(Homem trans, lésbica [autodeclarado], branco, entre 60 e 64 anos)

Para além disso, para muitas pessoas trans, o trabalho é um ambiente em que a transfobia institucionalizada age de forma muito violenta. As pessoas entrevistadas relatam os trâmites burocráticos que tiveram de passar para que instituição em que trabalhavam passasse a utilizar o nome social nos sistemas informatizados, dizendo

como esse processo demandou tempo e energia, colocando-as em conflito direto com seus superiores para fazer valer uma política que, tecnicamente, já deveria estar em funcionamento:

O nome que aparecia do display com letras maiúsculas e grandes, né? Aparecia o outro nome. Tudo aparecia o outro nome. Não tinha nada que tinha sido feito, era só um... 'Ah, que a gente tem que acolher e não sei o que'. Mas não acolheram "P" nenhuma, entendeu? Nada funcionou. Nada funcionou. Nada! Alguma coisa funcionou? Não. Zero, sabe? Passei uns maus bocados.

(Mulher trans, bissexual, branca, entre 60 e 64 anos)

A violência moral e o trabalho também seguem juntos de alguma forma, sendo que as pessoas entrevistadas relatam humilhações sofridas em espaço de trabalho produzidas por superiores, colegas de trabalho, clientes e até mesmo por pessoas alheias às relações profissionais, que adentram o espaço de trabalho da pessoa com o objetivo de humilhá-la por questões relativas à sexualidade.

Na escola que eu trabalhava, nós éramos três, dois professores de Geografia e eu. Então vem aquelas brincadeiras muito sem graça, né? Falava assim: "essa aí é o cantinho gay?" "tem que ser gay pra sentar nesse cantinho?". Então tem essas brincadeiras, que são brincadeiras, mas falam alguma coisa.

(Mulher cis, lésbica, parda, entre 60 e 64 anos)

Não, e um dia desses uma pessoa foi lá me atormentar onde é que eu trabalho. Me perguntaram onde é que você conheceu Fulano? Eu fui e falei assim: "Uai ele é o que seu?" -"É meu marido." -"Uai, pergunta pra ele. Você devia ter perguntado pra ele antes, de onde que ele me conheceu. Pergunta pra ele, se ele te falar... Se ele te falar você, você volta aqui." E quem disse que ela voltou?

(Homem cis, gay, pardo, entre 60 e 64 anos)

No meu setor de compras... Eu tinha um... Um chefe, né, vamos dizer assim, chefe de setor, né. [...] ele era assim homofóbico, tremendamente. Às vezes ele via o meu jeito, às vezes passivo um pouco de ser, e ele fazia piadinhas com outros rapazes do setor,

também, que trabalhavam conosco. [...] às vezes eu vinha trazer as coisas aqui no campus externo. Igual a escola de enfermagem, medicina, né. E... [inaudível] "já vai o viadinho lá, levar as coisas, né, será que vai demorar muito? Às vez [ininteligível] encontra algum rapaz lá no meio do caminho."

(Pessoa transfeminina, gay, branca, entre 60 e 64 anos)

Na vida adulta, também foram comuns relatos de tratamento discriminatório em diversos locais, como relata uma entrevistada:

Você fica muito vulnerável, né? Cê quer se sentir acolhida e respeitada. E num barco, que eu fui em [...] com a... com a minha companheira. Nós chegamos no almoço e... [...] Aí na hora que nós sentamos, eu estava de... de shortinho... Isso tem quê? Hum... Quase dez anos. Eu tava com um shortinho, um top, e ela estava de jeans. Aí a gen... Nunca vinha ninguém atender a gente. Não vinha, não vinha, nada. E quase meio dia. Aí quando chegou uma moça, ela falou: "olha, eu queria pedir desculpa procês, mas o bar ainda não está aberto". Falei: "como não tá aberro se a porta tá aberta?". [Moça] "Ah, não. Houve um atraso das compra". Eu falei: "que atraso? Se tá com atraso, por que que abriu as portas?". Falei: "olha, deixa eu te falar uma coisa? Isso é preconceito, eu tô entendendo o que tá acontecendo. Eu quero, sim, cê vai trazer o meu pedido ou então eu faço um escândalo aqui, que é um direito que eu tenho."

(Mulher cis, lésbica, parda, entre 60 e 64 anos)

A epidemia de HIV/AIDS no começo da década de 1980 também marca profundamente as trajetórias de vida das pessoas entrevistadas, que na época estavam no início ou no auge da juventude – entre 20 e 30 anos. Caracteriza, em especial, as vivências de homens gays, abrindo um novo campo de violências e discriminações em suas vidas, dentro da associação da doença a uma "peste gay".

Foi uma das agressões, uma das agressões. Quando teve o problema da... epidemia, né, da AIDS... Nossa Senhora! Na rua, as pessoas passando e gritando de carro "o aidético", porque eu sempre fui magro, então sempre as pessoas me confundiam que ou eu usasse droga, fosse um drogado "você tem um aí, dá pra

gente queimar um aí e tal...?" Sempre fui abordado... Hoje é cheirar... "não tem um pó aí...?" sempre eu fui abordado. Ou quando veio essa questão da AIDS em 82, 83 né... quando estourou o negócio da AIDS, nossa senhora que sofrimento que foi. Além da questão de achar que era uma peste gay, né, além de eu tá nessa... essa comunidade, né? Além de ser taxado dessa questão de peste gay, de escutar isso o tempo todo "peste gay, peste gay, peste gay, coisa de viado, é coisa não sei o que..." Então, além da minha estrutura física... "O aidético..." Nossa, quantas e quantas vezes eu tive que ouvir isso...

(Homem cis, gay, branco, entre 60 e 64 anos)

Questões como não poder doar sangue, associadas à epidemia de HIV/AIDS, apareceram também nos relatos como um tratamento discriminatório dispensado a essas pessoas no curso de suas vidas. Interessante notar nos relatos o forte sentimento de discriminação voltado a homens gays *afeminados*, enquanto aqueles que performavam os padrões de masculinidade e que não viviam sua sexualidade de modo público não sofriam retaliações na época.

E aí me deu uma situação assim que eu fico indignado, que eu era doido pra ser doador de sangue e eu não podia porque né... eu era gay. Né? Então não podia doar sangue. Parece que agora eles já mudaram essa mentalidade, parece que agora a coisa tá já tá diferente. Eu achava assim, gente, quanta hipocrisia. É que o meu relacionamento, acabou de sair do lado da minha cama e tá lá doando sangue porque é das Forças Armadas... E não tinha nenhuma característica delicada, né? Enquanto eu já tinha né toda uma delicadeza...

(Homem cis, gay, branco, entre 60 e 64 anos)

Os relatos das violências e discriminações enfrentadas ao longo da vida por pessoas LGBT+, em sua infância e adolescência, nas décadas de 1960 e 1970, bem como em sua juventude e vida adulta, a partir da década de 1980, oferecem elementos interessantes para pensarmos como essas experiências violentas marcam profundamente todos os âmbitos da vida dessas pessoas idosas LGBT+, desde seus relacionamentos amorosos, familiares e comunitários, passando por suas experiências no mercado de trabalho, bem como sua relação com a própria sexualidade.

3.2 VELHICE

Então é muito.... é uma barra pesada, é uma barra pesada que eu não desejo pra ninguém. Então, como aquela história falava 'a, é opção...' Ah, eu vou ser, eu vou optar em ser masoquista, de ser agredido verbalmente, de ser agredido fisicamente, como eu fui agredido várias vezes. Então não é a opção, é uma orientação. Você é aquilo. Você não optou, nasceu.

(Homem cis, gay, branco, entre 60 e 64 anos)

Aqui é mais fechado, né, nesse meu atual. [...] Temos assistentes sociais lá também, mas eu também não prefiro não conversar muito à respeito [...]. Cê entende, né? Que às vezes eu temo que eu... Se eu me declarar alguma coisa, né, devido à minha opção sexual, eu seja convidada a se a retirar (risos).

(Pessoa transfeminina, gay, branca, entre 60 e 64 anos)

A primeira constatação importante a se destacar é a de que as menções a episódios de violências e discriminações na velhice foram em número muito próximo daquele verificado na vida adulta, que é um período muito mais longo – dos 18 aos 59 anos. Esse dado se torna ainda mais preocupante ao percebermos que a amostra analisada é jovem, ou seja, a maior parte das pessoas entrevistadas está na faixa dos 60 aos 64 anos, o que nos permite concluir que há uma grande quantidade de relatos de vivenciados em um curto período de tempo.

Entre os tipos de violência, temos o predomínio de violência estrutural, seguido pelas violências institucional, psicológica e moral; e a principal motivação das violências constatadas é a LGBTfobia.

Nota-se que, enquanto a LGBTfobia é uma constante durante toda a trajetória de vida de pessoas LGBT+, os tipos de violência enfrentadas na velhice diferem em relação a outras fases da vida.

A forte incidência das violências estrutural e institucional na velhice ilustra um contexto no qual pessoas idosas LGBT+ de Belo Horizonte são sistematicamente discriminadas, exploradas e/ou oprimidas por dinâmicas sociais e estruturas institucionais socialmente invisibilizadas. Quando olhamos para a violência estrutural, essa violência invisibilizada, produzida por dinâmicas sociais naturalizadas, vemos uma predominância de casos que envolvem pessoas trans e travestis, em torno de questões como acolhimento em abrigos públicos e Instituições de Longa Permanência (ILPI's).

Eles num falam, que é um espaço público, municipal, mas há muita discriminação. Eu estou lá por bom comportamento. Que eu fui selecionado entre os 30 que eram 30 pra ir pra lá. Não que eu seja melhor que os outros, tenho muito a aprender ainda, né, muito a melhorar na minha vida, mas... Devido ao não posicionamento em... de drogas e essas coisas todas que eu não faço uso, né, então. [...] Mas eu... sou muito respeitado, entendeu, nesse sentido. Agora lá não aceitam ser homossexuais, então eu me retranco, me fecho totalmente. Mas eles não aceitam... Não aceitam. Mas não declaram (risos) o que é pior. É tremendamente velado lá, então assim. [...] lá realmente não aceita. Aí que eu me fechei mais (risos) totalmente morando lá. Porque minha única condição no momento que eu estou sem condição financeira...

(Pessoa transfeminina, gay, branca, entre 60 e 64 anos)

Essa mesma entrevistada relata os efeitos psicológicos de ter, em alguma medida, voltado para o armário em razão do medo de ser expulsa do abrigo em que está instalada.

- Não nasci pra isso, né

- E isso já tem cinco anos, né?

- É...

- Que falou que cê tá adotando mais...

- É, estou sim. É, mais... Posição mais rígida comigo mesmo, né, e isso assim, não me deixa feliz, né. Então, assim... Eu tenho dor de cabe... Crise emocionais, né. E... Eu sei que é consequência disto. Não estar... sendo eu mesmo, que eu... não nasci pra isso [inaudível].. Quem eu sou [ininteligível], né. Não sou quem eu sou no momento, isso não me deixa feliz, não me deixa realizado, enquanto ser humano, enquanto eu.

(Pessoa transfeminina, gay, branca, entre 60 e 64 anos)

Entre as violências estruturais também vemos relatos sobre *uso de banheiros públicos* por pessoas trans e travestis, que revelam que o medo é um sentimento constante durante essa experiência.

Eu entro no banheiro das mulheres, faço lá o número um. Aí eu ouço voz de criança no banheiro, menino, né? Com a avó provavelmente. Eu não saí daquele vaso enquanto aquela senhora esteve lá, entendeu? Porque assim, o... o... o sexto sentido da mulher... Falei assim: "vai dar merda! Vai dar merda se eu sair daqui"... Ela se estivesse sozinha, ela podia estranhar, até fechar a cara, mas ficaria por isso, né? Mas com aquela criança, a criança vai fazer um comentário e ela vai fazer um escândalo, entendeu? Então eu fiquei lá sentada naquele vaso até que aquelas vozes sumiram. Aí eu saí, sabe? Eu vou em shopping, nunca tive problema com banheiro, mas eu fico sempre apreensiva. [...]. Mas sempre entro com a adrenalina lá em cima. Tipo assim, é hoje que o raio vai cair na sua cabeça.

(Mulher trans, bissexual, branca, entre 60 e 64 anos)

[...] tenho um outro colega de trabalho, que eu... Nossa, falou isso... é... a gente no banheiro das mulheres, ela perguntando em que vaso que eu tava. Alguém já te perguntou pra você: "qual vaso sanitário que você usa?". Alguém já te perguntou isso? [...] Na sua vida? [...] Eu acho que isso é porque eu sou transsexual. Aí ela já acha que eu vou levar alguma doença pra ele, entendeu? Teve uma outra... Que o banheiro dos servidores não é... Tem chave, né? Teve uma outra que ela não me emprestou a chave, quando tirou cópia. [...] Entendeu? Falou que não ia se sentir à vontade comigo.

(Mulher trans, bissexual, branca, entre 60 e 64 anos)

Outra questão relatada pelas pessoas entrevistadas, ligada à violência estrutural, é o medo e o constrangimento de demonstrações públicas de afeto. De acordo com uma mulher cis lésbica entrevistada, que afirma ser muito discreta em público em suas relações e que nunca anda de mãos dadas na rua: "Não é da minha geração esse tipo de comportamento, não é. É... Não me sinto à vontade fazendo isso". Ainda segundo a entrevistada, ela já se sentia desconfortável quando estava com parceiras em situações como hotéis ou em restaurantes, em ocasiões como dia dos namorados. Apesar de revelar esses constrangimentos, a entrevistada aponta que atualmente lida melhor com a situação:

Já me senti desconfortável em hotel, quando eu era mais nova. Tipo, de não pedir cama de casal... é... Hoje, não mais. É... Já me senti desconfortável em restaurante olhando em torno e vendo que só eu e Pessoa 1.... só vê casal... é... Já... é... Por exemplo... é... Como é que chama aquele negócio? É... Dia dos namorados. [..] Então eu já fui pra restaurante em dia dos namorados, em que só tinha eu a Pessoa 2. [...] Eu me senti muito constrangida. Embora, assim, não... não tenha visto... não... Eu também nem olhava pros lados, sabe? Mas eu acho que não... não... nós não fomos... é... em nenhum momento maltratadas. Inclusive eles tavam dando rosas pras... pras mulheres no restaurante, nós duas ganhamos rosas. Nós saímos, nós duas com rosa na mão. [...]. Então assim, mas eu me senti muito constrangida de estar ali naquele ambiente totalmente hétero e... sabendo que eles sabiam que nós duas eram um casal. Por que o quê que nós tava fazendo ali tomando espumante, comendo morango no dia dos namorados, né? Mas, pelo menos, tive coragem de ir, né? Mas assim, só esse tipo de constrangimento, sabe? Mas hoje, em viagem, a gente pede cama de casal. E às vezes na recepção pergunta: "duas camas de solteiro ou duas...". "Cama de casal". Falo... falo em tom normal. Hoje... hoje em dia, isso é muito comum também, não é mais uma coisa excepcional, né?

(Mulher cis, lésbica, branca, entre 60 e 64 anos).

As demonstrações públicas de afeto são encaradas, em muitos relatos, como um risco desnecessário que pessoas LGBTQ+ mais jovens assumem, e também como uma forma de provocar pessoas que *não gostam de gay*.

E outra coisa os meninos, tem muito menino novo se expondo demais da conta, então isso aí eu acho que, que isso agride, parece que eles fazem questão de agredir a sociedade, sabe? Acho que é uma coisa que não precisa. Antigamente não tinha nada disso. Antigamente a gente saía em bandos, tinha bichona doida no meio, aquelas coisas todas, mas ninguém fazia isso para machucar ninguém não, a gente saía era para divertir. Saiu de casa, ia para um restaurante, comia, do restaurante a gente ia para a boate, aquelas coisas todas, tudo bonitinho, você entendeu?

Hoje eles fazem muita bagunça no meio da rua, eles vão preso atoa, sabe? Eles quando sabem que uma pessoa não gosta de gay, eles faz questão de pirraçar essa pessoa. Eu não dou conta dessas coisas, não.

(Homem cis, gay, branco, entre 65 e 69 anos)

A maior vulnerabilidade das mulheres, em especial de mulheres negras, à violência também é vista como um fator a mais de insegurança e motivo que desencoraja demonstrações públicas de afeto. Nesse sentido, andar de mãos dadas, por exemplo, envolve sentimentos contraditórios, o que fica explícito na afirmação de uma entrevistada de que é uma "conquista que dá muito medo":

Então assim.. é... é complicado, porque... é... o... o gay, o travesti, o transsexual quando ele morre, a identidade dele já é escondida, ele é o homem que morreu né, ele foi assassinado. Não se assassinou um transsexual, não se assassinou um travesti, não se assassinou um gay, né? Ele é um homem. E nós mulheres lésbicas? Quantas, nesse período todo já, não morreu ou já não foi violentada, e fica por isso mesmo? Fica no silêncio. Essa invisibilidade, ela é muito maior, né? É muito perigoso. Acho bonitinho as meninas que se assumem, é um bonitinho perigoso. Muito perigoso. Hoje... é... a mulher sair de mão dada com outra é uma conquista. Mas é uma conquista que dá muito medo. Não é hora de vo... voltar pro armário, mas é uma hora de se cuidar mais, se proteger mais, sabe? De nós mulheres lésbicas, seja de qual co... qual cor for, mas principalmente nós negras, nos protegemos mais, fazemos rede maior de segurança.

(Mulher cis, lésbica, preta, entre 65 e 69 anos)

O receio de demonstrar carinho pode aparecer também em ambientes privados, perante a família, como demonstra o relato de uma mulher lésbica, que revela o estresse constante que vivia ao lado da companheira para não demonstrar intimidade amorosa na frente dos filhos da parceira, apesar da sensação de que todos ali sabiam do relacionamento das duas:

Mas eu tenho certeza que os filhos dela sabem. [...] E gostam de mim efetivamente, porque éramos namoradas. Porque viram como era o nosso relacionamento, principalmente depois que ela

adoeceu, né? Viram o que eu fui pra ela, né? O que eu fui na vida dela, né. Viram, ninguém contou, né? Eles viram. Presenciaram né, assim. [...] Mas é triste né, cê pensar assim o tanto que a gente podia ter sido muito mais feliz do que a gente foi. Que a gente foi muito feliz, foi. Mas a gente podia ter sido milhares de vezes mais, né? Sem o estresse. Porque é um estresse né, você ter que viver sem... poupando as palavras, poupando os gestos, né? É um estresse, né? A gente... Eu vivia, e ela certamente muito mais que eu, vivia no stress. Não relaxava, né? A gente só relaxava quando tava nós duas. [...] Agora, ela tinha uma coisa interessante. Justamente porque era por causa dos filhos, quando a gente viajava pra fora, principalmente, do país. Ah... Aí ela relaxa geral. (risos) Andava de mão dada, beijava na boca na rua normal.

(Mulher cis, lésbica, branca, entre 60 e 64 anos)

Outra questão que apareceu nos relatos, no que toca a violências e discriminações, é a sensação de instrumentalização das experiências de vida de pessoas trans e travestis por projetos que não oferecem contrapartidas para suas vidas:

Humanidade! Humanidade, acolhimento, sinceridade, amor, fraternidade e não fotos, vídeos e mentiras, onde as pessoas montam projetos para ganhar dinheiro em cima das histórias da gente e não importam se a gente está morrendo à míngua. Quantas de nós já suicidamos?! Quantas vão morrer à míngua para acordar esse movimento? Para acordar! Que as pesquisas, a prefeitura, têm que destinar um dinheiro para as travestis idosas que respondem às pesquisas. Se o nosso trabalho é para luta para trabalho e emprego então, que o nosso trabalho de ativista seja valorizado pela prefeitura, e pelo Estado, e pelas faculdades. É uma dívida também, me desculpa!

(Travesti, parda, entre 60 e 64 anos)

Quando olhamos para os relatos de violência psicológica vividas na velhice, percebemos que eles se referem a relacionamentos amorosos, em torno de questões como ciúmes e tentativa de controle sobre as decisões do outro.

Mas as mulheres da minha idade são uma, uma necessidade de controle sobre a outra, uma possessividade absurda, que eu não

me conformo, eu não dou conta disso. Então eu... Não sei, não sei se vou me relacionar mais com ninguém, não.

(Mulher cis, lésbica, parda, entre 60 e 64 anos)

Um relato de violência moral ocorrida no contexto profissional durante a velhice chama a atenção, de um professor que narra como seu ambiente de trabalho era desgastante e afetava profundamente sua saúde mental. Nesse contexto, as agressões verbais LGBTfóbicas perpetradas pela mãe de um aluno e deferidas diante de colegas de trabalho da pessoa entrevistada, somadas à falta de providências frente ao caso, agravam seu estado mental e desencadeiam uma licença médica por motivos de saúde mental.

É, eu não posso mais pisar em escola, por causa da depressão. Eu entrei em um processo de depressão tão grande, que só de começar a falar de escola eu começava a chorar, eu começava a tremer, a coisa mexia comigo, eu começava a me emocionar. Porque aconteceram algumas coisas desagradáveis na escola. Se você perguntar para mim assim: "Você já sofreu homofobia na sua vida adulta como professor?", durante muito tempo não, e eu sempre me assumi, eu sempre fui um cara assumido. Sempre fui assumido assim, não tem esse negócio, eu sou o que eu sou. [...] Um dia eu chamei a mãe de um aluno, um aluno, um menino de 6ª série que estava aprontando, aprontando... [...] eu chamei a mãe dele, encaminhei para a direção e pedi a presença da mãe dele. No dia seguinte eu estou em um horário vago, estou na sala dos professores entra uma senhora, xingando e vem direto pra mim, me apontando e falando assim: "Não admito que um viado chame a atenção do meu filho, um cara sem moral, vagabundo, não sei o que...". Tinha uns dois ou três professores, todo mundo ficou assim, eu fiquei assim. Uns dias depois eu pensei, devia ter chamado a guarda municipal né? Mas eu sou meio retardado, sabe? [...] "Não admito que um viado chame a atenção do meu filho, quem é você para chamar atenção do meu filho, não tem moral." Para mim. Eu já fui diretor, eu já estive na vice-direção na escola, nessa mesma escola, eleito e reeleito. Eu fiquei assim, entendeu? O diretor da escola, ele era da linha conservadora, reacionário, não tomou providência, a acompanhante lá da prefeitura era muito bacana, [...] mas não podia fazer nada. A regional noroeste, no caso, ninguém podia

fazer nada, ninguém podia fazer nada [...] eu passei isso para a psiquiatra, a psiquiatra me deu licença, entendeu? Isso me deixou muito triste, mas não foi só dessa vez não.

(Homem cis, gay, branco, entre 65 e 69 anos)

Violências e discriminações ligadas à raça também apareceram nos relatos. Um interessante trecho da entrevista de uma idosa lésbica negra associa discriminações motivadas pelo gênero, pela sexualidade e pela raça, apontando para a maior vulnerabilidade de mulheres lésbicas negras:

Pra mulher negra, lésbica, a violência é muito maior. É muito maior. Existiu aí... Não sei se ainda tá existindo. Existiu um período aí do ano passado, em que a gente ouvia muito a palavra regenerar. "Eu vou regenerar essa lésbica", né? O quê que era regenerar? Um dia eu parei... parei um rapaz e perguntei pra ele: "o quê que é regenerar? Tô ouvindo você conversar". Ele falou assim: "os colegas"... Eu falei: "como eu sou professora, eu gosto muito de saber essas coisas pra eu chegar na escola e ter como lidar com meu aluno". Ele falou: "regenerar, cê pega a pessoa e mostra pra ela que ela é mulher, que ela não tem... que ela não tem que... que... que ter outra mulher, o homem não tem que ter outro homem". Eu falei: "mas isso chama estupro". "Não, não é estupro porque a gente não chega a machucar". Eu falei: "gente, qualquer ato sem o consentimento do outro é um estupro, é uma violência". Eu falei: "inclusive a sua fala é uma violência. Isso que você está falando pros seus colegas é uma violência".

(Mulher cis, lésbica, preta, entre 65 e 69 anos)

Outro relato também levanta a questão do racismo vivenciado na velhice, que é encarado como uma continuidade das violências e discriminações vividas no decorrer da vida.

- Cê tem experimentado algum tipo de violência ou discriminação ou preconceito, que teja ligado à terceira idade e à sua sexualidade? Ou à sua sexualidade e à sua raça? Como que tem sido?

- Não, a se... a sexualidade nem... Não tenho, porque assim... é... eu não dou papo pras pessoas nesse sentido (...) Raça, sim. Sempre, sempre. Metrô... Metrô principalmente. As pessoas... Tô

sentada no metrô assim, a pessoa vem olha, passa e vai sentar lá frente. Eu penso: "ô, que bom. Que coisa maravilhosa, banco só pra mim".

(Mulher cis, lésbica, preta, entre 65 e 69 anos)

São comuns os relatos em que as pessoas entrevistadas entendem que revelar sua sexualidade em alguns contextos não é relevante, uma vez que é uma informação de sua esfera privada, nada tendo a ver com suas habilidade laborais, por exemplo.

Eu me lembro até que uma psicóloga do banco (ininteligível) – onde foi meu emprego no banco a primeira vez – ela me perguntou de cara: "você é homossexual?". Eu falei pra ela: "olha, eu não vou te responder, porque não sei o que isso tem a ver com a função que eu vou desempenhar no banco". Ela entendeu perfeitamente, (...) fui aprovada na entrevista.

(Homem trans, lésbica [autodeclarado], branco, entre 60 e 64 anos)

Pelo exposto, é possível perceber que a velhice LGBTQ+ é marcada por violências e discriminações em diversos âmbitos da vida, sendo que a LGBTQfobia continua sendo - da mesma forma que em outras fases da vida - a marca principal desses episódios violentos. Por outro lado, violências e discriminações motivadas pela idade também foram relatadas, questão que desenvolvemos no próximo tópico.

3.3 VELHISMO

[...] a questão do idoso, isso me preocupa muito. Né? É esse segmento LGBTQ eu também acho que ainda tem muito que fazer... muito, muito, muito, muito. A questão da da educação com relação a esse segmento LGBTQ. Porque eu tenho uma dificuldade enorme de relacionamento com essa geração nova... não, eles que têm. Eu... nossa, hoje se vocês tão aí, nossa o que eu passei... o meu passado, as lutas que foram pra vocês hoje tá aí com a bandeira.

(Homem cis, gay, branco, entre 60 e 64 anos)

[...] não há uma discriminação mas há uma exigência de que me comporte como idosa [risos]. Não ser essa idosa tão jovial e tão aberta que eu sou. Não é dito isso, isso é o que eu sinto [...].

(Mulher cis, lésbica, parda, entre 60 e 64 anos)

O etarismo é um termo traduzido de *ageism* (MATTOS, 2021), definido como o preconceito ou discriminação contra uma categoria de pessoas, motivado pelo fator etário (PALMORE, 2004). Para Palmore (2004), o etarismo é equiparável ao racismo e sexismo, se diferenciando somente na maneira em que todos os indivíduos são passíveis de serem alvos do etarismo.

Já o termo *velhismo* se refere à discriminação em relação aos mais velhos, que pode tanto ser perpetrada tanto por pessoas da mesma idade como por pessoas mais jovens, e está ligada a representações sociais específicas – geralmente negativas – da velhice (RIBEIRO, 2007). O velhismo, então, é um processo que nega a subjetividade das pessoas idosas, com a criação de representações sociais estereotipadas sobre o processo de envelhecimento (RIBEIRO, 2007).

Importante notar que o velhismo está presente também nas vivências de pessoas idosas heterossexuais e cisgêneras, contudo, quando trata-se de pessoas idosas LGBTQ+, essa discriminação ganha contornos próprios ao se associar à LGBTQfobia, homofobia, lesbofobia, transfobia, o que gera uma dupla discriminação.

Teve discriminação em outros setores também. Num vou falar o nome da empresa (risos), mas é que eu fui também, né, e fui, me expus assim e depois eu arrependi porque houve uma... Eu estava numas portas de vidro lá e eu vendo o gerente lá com outro lendo meu currículo e também a entrevista também e dando risadas, tendeu? Dando risadas. [...] Por essa questão que eu me expus enquanto homossexual, né, gay. Essa foi uma delas, mas teve umas duas outras também. Empresas que eu fui... Senti meio retaliado por essa razão também, tendeu? Além da idade também. Então eu me sinto assim duplamente atualmente rejeitado, sabe, que tem certos... Mas não duplamente porque atualmente... Agora nesses últimos meses agora eu num me coloco mais, né, como eu te falei, tem... Nesses últimos seis meses pessoalmente eu me fechei muito essa condição, né, masculinizei mais no contato com as pessoas para não, é... sofrer consequências, né. [...].

(Pessoa transfeminina, gay, branca, entre 60 e 64 anos)

E como eu estou desempregado no momento, sem condições financeiras, que eu fui despejado, né. Aí já tem um ano, depois que eu saí do meu emprego, não consegui mais. Alguns trabalhos

por virtude de discriminação também por preconceito de idade, sabe. Uma inclusive chegou a falar. Que eu me candidatei a uma vaga de administrativo lá na [nome da empresa], [...] É que a chefe de departamento pessoal, ela... Ela chegou em mim e falou: "Ó, aqui não estamos aceitando pessoa... O nosso gerente geral não quer pessoas que... idosas, né, com 60 anos e muito menos homossexuais aqui na..." [inaudível]. Falou isso abertamente, eu fiquei assim chocado, entendeu? Chocado com o retorno deles [...]

(Pessoa transfeminina, gay, branca, 60–64 anos)

Os estereótipos sobre envelhecer podem estar ligados a uma associação dessa fase da vida a uma incapacidade física e mental, e, nesse sentido, violências e discriminações podem aparecer até mesmo em situações em que pessoas oferecem ajuda, mas uma ajuda paternalista e não atenta às reais necessidades das pessoas.

Mas eu sinto, assim, que todo lugar onde você vai, eu sinto um tratamento diferente com as pessoas mais velhas. É como se as pessoas mais velhas... é... tivessem se tornando burras. Então, há uma prontidão de querer ajudar, sabe? Desnecessária. Sei que é boa vontade da pessoa, né? Mas a pessoa: "deixa eu te ajudar aí?". Não é necessário. É como se você tivesse sendo assim... Criando uma distância entre as pessoas mais jovens e as pessoas mais velhas. [...] Se você vai, por exemplo, num barzinho aí, tomar uma cervejinha, (daquelas) pessoas mais novas, assim, ninguém quer fazer amizade não, com você que é mais velha, porque acha que não tem nada a ver. Então, a gente sente essas diferenças. Isso aí acontece mesmo.

(Homem trans, lésbica [autodeclarado], branco, entre 60 e 64 anos)

Outros estereótipos sobre o envelhecimento orbitam em torno de *como uma pessoa idosa deveria ser* – o que gera expectativas de comportamento em torno de questões como a vida sexual.

Apesar de ter tido essa descoberta da minha homoafetividade tarde, eu encaro com mais naturalidade do que mulheres que foram homoafetivas a vida inteira e elas se chocam com essa minha forma de encarar isso de forma natural. Então eu me sinto

discriminada por mulheres LGBT, a verdade é essa. [...] As mulheres jovens não, mas as mulheres da minha idade sim. [...] eu acho que porque elas passaram por um período de Brasil que as pessoas LGBT tinham que estar em uma posição de se esconder, elas querem que todas as mulheres dessa idade ajam da mesma forma. É como se houvesse um padrão de comportamento que eu tive que seguir porque eu tenho 60 anos. É a mesma coisa de dizer assim: "Ah, uma mulher de 60 anos não pode se comportar como uma mulher de 40. Ou não pode se vestir como uma mulher de 40". Eu me senti tolhida na minha necessidade de dizer que eu sou uma mulher LGBT. Eu não posso fazer isso na igreja, eu não posso fazer isso em determinados lugares. Eu tenho uma amiga, por exemplo, esse é internacional, a gente se corresponde, ela não é LGBT mas ela não tem preconceito, mas ela fala assim: "[nome da entrevistada], por que você quer ter uma vida sexual aos 60?", eu digo assim: "Porque idoso tem vida sexual, sabia" [risos]. Então existe uma cobrança de que o idoso não tem vida sexual, idoso não pode ser LGBT, é como se fosse assim, você completou 60 anos se você não vai ter vida sexual mais porque você tem que se declarar LGBT. Então é tipo assim, "Comporte-se como idosa, [nome da entrevistada], esqueça que você é LGBT, porque LGBT é coisa da juventude.". Entendeu?

(Mulher cis, lésbica, parda, entre 60 e 64 anos)

Por outro lado, a idade avançada pode ser sentida, pelas próprias pessoas idosas LGBT+, como uma vulnerabilidade a mais, que se soma àquelas em torno da sexualidade e identidade de gênero dissidentes. Nesse sentido, o avançar da idade pode acentuar o medo de ser alvo de discriminações e violências.

- Mas você tem você percebe alguma maior dificuldade ou facilidade hoje na sua vida amorosa do que há alguns anos atrás ou não?

- Sim, sim sobre a questão da violência, né? Da invisibilidade, né? Da pessoa idosa. Então ela fica mais é... é mais discriminado né? E, então... é hoje a... e aquela coisa também né? Na hora que eu estiver aposentado né? Então aí... não aposentado né? Então

tem que tomar muito cuidado pra as pessoas que forem aproximar de você, né? [...] É... é... novas pessoas que venham entrar na minha vida eu tenho um pouco de receio. Eu tenho um pouco de receio e várias, várias situações essa questão da violência, hoje tá difícil você acreditar nas pessoas, pela né? Que você fica mais fragilizado, fisicamente, de saúde, tudo e procuro não querer compartilhar todas essas, essas dificuldades que eu tive né?

(Homem cis gay, branco, entre 60 e 64 anos)

Uma questão importante que apareceu nos relatos é o velhismo dentro da comunidade LGBTQ+: diversos foram os relatos de conflitos intergeracionais entre as pessoas entrevistadas e as gerações LGBTQ+ mais jovens, uma relação conflituosa marcada por dificuldades de diálogo, discriminação e até exclusão de pessoas LGBTQ+ mais velhas.

- Cê acha que cê não é bem-vinda nesses espaços ou o que? Ou se é uma coisa própria?

- Às vezes fui um pouco rejeitada, até tem esse jeito também questão da idade, sabe? Vou confessar pra vocês. Tem alguns espaços, não todos. Que rejeitam. Ah, você tá muito velho, você tá... [inaudível].

- As pessoas chegam a falar isso?

- Já ouvi isso também. Estranho, né? Dentro da própria comunidade, eu acho estranho.

(Pessoa transfeminina, lésbica, branca, entre 60 e 64 anos)

O meu não o meu, mas era... porque eu transito, eu tenho a facilidade de transitar pelos ambientes hétero. Lógico, com todas aquelas dificuldades que eu te falei: fui agredido no restaurante etc. etc. etc. não vô tá aqui repetindo. Mas eu tenho mais facilidade do que no ambiente LGBTQ, eu tenho mais dificuldade. É, eu não sei se é por causa do..., porque eu fiz, porque eu batalhei, eu não sei se isso incomoda, né.

(Homem cis, gay, branco, entre 60 e 64 anos)

Nos relatos, é comum um certo ressentimento em relação às gerações mais novas, uma vez que o tratamento discriminatório dispensado às pessoas LGBTQ+ mais velhas é visto como uma falta de reconhecimento de toda a história de luta empreendida por essas pessoas por liberdade e direitos para a comunidade, que gerou uma vivência mais livre e digna para as novas gerações.

Eu pensei que seria mais tranquilo tá? Mas eu tô muito assustado com o que tem acontecido, inclusive aconteceu comigo. Eu pensei que a gente, ao envelhecer, que você teria uma vida mais tranquila, mais... por exemplo, dentro da comunidade LGBTQ, tem muita rejeição. "O bicha velha me dá uma camisinha aí." Então esses novinhos que não sabem que nós lutamos contra até uma ditadura... eu cavalo da polícia atrás da gente... eles usavam aquelas coisas de metal né, esse capacete de metal e tudo... [...] Então foi muita luta sabe? [...] E hoje o pessoal se maqueia, faz sobancelha, pinta as unhas assim que não sei o quê... tudo assim, tudo na maior tranquilidade, parece que sempre foi tudo muito fácil. Eu passei por todo esse processo, sabe? Então eu pensei que hoje seria é... teria um acolhimento melhor e, no entanto, não tem. Essa turma jovem LGBTQ, eles têm uma dificuldade enorme em aceitar o LGBTQ antigo, a turma das antigas. É tanto que eu não frequento esses locais LGBTQ.

(Homem cis, gay, branco, entre 60 e 64 anos)

Nesse sentido, se a comunidade LGBTQ+ coloca-se como lugar principal de construção de redes sociais de apoio e acolhimento para pessoas LGBTQ+, que geralmente vivenciam relações conflituosas na família e em outros contextos sociais ao longo da vida, para pessoas idosas essa questão é mais problemática.

Algumas mulheres eu conheci na [nome da Universidade] que eram mulheres homoafetivas que eu tentei fazer amizade para tentar circular no grupo de amizade delas, mas elas eram mais jovens do que eu e me discriminam como mulher mais velha.

(Mulher cis, lésbica, parda, entre 60 e 64 anos)

Aí quando tinha uma festinha, um samba que eu dizia que queria ir elas me isolavam, tipo assim: não, você é de outra geração.

(Mulher cis, lésbica, parda, entre 60 e 64 anos)



Capítulo 4

Cuidados e instituições de longa permanência (ILPIs)

4.1 INFÂNCIA, ADOLESCÊNCIA E VIDA ADULTA

Eu queria ir no campo de futebol com ele [o pai], e... e... e queria, e ele não me levava, e eu fiquei por conta da minha mãe, né? E, eu saía mais com minha mãe, né? Eu saía mais... minha convivência era mais com minha mãe. Tinha as moça que ajudava minha mãe cuidar da gente lá e tudo, só que eles me deixaram de lado, cuidava de todo mundo, e eu fiquei de lado, tendeu? Eu creio que a partir daí eu comecei a criar meu próprio mundo (...).

(Mulher trans indígena, entre 60 e 64 anos)

O ato de cuidar consiste nas práticas que se dedicam à gestão e manutenção cotidiana da existência humana (PÉREZ OROZCO; GIL, 2011). Assim, pode-se dizer que o cuidado se exprime em um amplo conjunto de ações que visam a promoção da saúde e do bem-estar físico e emocional dos indivíduos, através de atividades concretas como estar atento às necessidades do outro, cozinhar, limpar corpos e ambientes, lidar com fluidos corporais e doenças, por exemplo (NICOLI; VIEIRA, 2020).

Nesse sentido, usamos um conceito amplo de *cuidado*, que inclui tanto o cuidado direto de pessoas consideradas dependentes – crianças, pessoas enfermas, pessoas idosas com graus de dependências, – quanto o trabalho doméstico, que pode ser pensado como um cuidado indireto voltado a pessoas dependentes e independentes²⁸ (MOLINIER, 2013).

²⁸ A literatura sobre o cuidado critica a ideia de "independência" e aponta para o fato de que todos somos seres interdependentes - e em todos os estágios da vida e condições pessoais, demandamos em alguma medida cuidados de outros (MOLINIER, 2013).

O cuidado tem sido muito discutido nas últimas décadas pelos movimentos sociais e pela academia feminista, que apontam para o fato de que é uma atividade invisibilizada, atribuída socialmente às mulheres como se fosse uma vocação natural feminina (KERGOAT, 2009). Nesse sentido, o cuidado não é reconhecido socialmente como *trabalho*, e nem é retribuído em termos de dinheiro ou direitos, ou, quando é remunerado, os salários são baixos e as condições de trabalho precárias, o que faz com que as pessoas que realizam essas atividades, seja em sua modalidade remunerada, seja não remunerada, fiquem em uma situação de marginalidade social (FRASER, 2016).

O tema do cuidado ao longo da vida, seja ele remunerado ou não, foi recorrentemente abordado pelas pessoas entrevistadas em seus relatos. Percebe-se que, durante a infância, preponderou a realização de tarefas domésticas e o cuidado de irmãos mais novos em todos os grupos de análise, com a execução de atividades como preparar alimentos, limpar a casa, lavar roupas e tomar conta de crianças pequenas:

Eu tinha que lavar vasilha bem lavada, tinha que lavar roupa bem lavada, a casa tinha que estar bem arrumada [...]. Eu que tinha que cuidar da casa, eu que tinha que cuidar dos irmãos, tanto dos mais velhos quanto dos mais novos. Porque os mais novo, eu tinha que cuidar mesmo, né, porque tinha o horário de dar comida, fazer almoço, lavar roupa, passar roupa, arrumar casa, tudo mais. E os mais velhos, eu tinha que lavar a roupa

deles. Eles saíam pra rua mas as roupa deles também tava inseridas ali. A comida que eu fazia pras crianças, eles iam almoçar. Eu tinha que levar a marmita pra eles, no trabalho deles. Então, assim, o trabalho de casa ficou por minha conta.

(Mulher trans, indígena, entre 60 e 64 anos)

Eu sou da época da fralda de pano. Já lavei muita fralda para os meus irmãos usar.

(Homem cis, gay, branco, entre 65 e 69 anos.)

Outro ponto destacado por algumas pessoas entrevistadas foi o fortalecimento de laços familiares e comunitários, bem como vínculos de afeto, através das atividades de cuidado realizadas por elas. Como apontado por Nancy Folbre (2006), o afeto diferencia os trabalhos de cuidado e marca profundamente a intimidade estabelecida entre os sujeitos dessa relação.

Aí eu ajudei a cuidar das, das crianças menores, e a gente tem uma relação maravilhosa.

(Mulher cis, lésbica, branca, entre 70 e 74 anos)

Tinha uma empregada doméstica, que na minha infância foi a minha mãe de fato. Ela foi a pessoa que me cuidou, que me salvou muitas vezes, sabe?

(Mulher trans,, branca, entre 60 e 64 anos)

Destaca-se que as situações narradas por elas se demarcam em dois contextos muito diferentes, sendo que no primeiro, a entrevistada é a provedora de cuidados não remunerados e no segundo, a entrevistada é aquela que recebe cuidados remunerados. Além disso, para o grupo de análise composto por pessoas trans e travestis, a ausência de cuidados – e de relações de afeto no geral – durante a infância foi um fator de grande relevância, exposto com certa frequência nas entrevistas de história de vida. O trecho abaixo ilustra o relato de uma entrevistada a respeito do tema e expõe como essa situação a privou de fortalecer vínculos com a sua mãe e impactou negativamente a sua infância:

Não tinha ninguém pra me educar, pra cuidar de mim, né, eu que... muito pelo contrário, eu que tive que cuidar dos outros, né, inclusive cuidei até dos meus irmãos mais velhos né. [...] As crianças não podiam adoecer porque se adoecesse era, é... eu não

tinha cuidado, né. Não tinha o devido cuidado, né. [...] Porque eu não tive tempo de ter esse carinho com minha mãe. A cobrança era muito forte em cima de mim, de criar responsabilidade dos cuidados com a casa, né

(Mulher trans, indígena, 60–65 anos.)

Na adolescência, os relatos mantiveram-se muito semelhantes entre os grupos analisados, com a realização de tarefas de cuidado não remunerado em benefício do grupo familiar, sobretudo entre homens gays e bissexuais cisgêneros e mulheres lésbicas cisgênero. Entre as pessoas trans e travestis, a discriminação dentro do ambiente doméstico se evidencia com narrativas que expõem a rejeição familiar e, ao mesmo tempo, a responsabilização completa pela execução de todas as atividades domésticas e de cuidado – com eventuais abandonos de estudos e de outras aspirações profissionais:

(...) Então, assim, é... eu era muito criticada, mas era aproveitada pra fazer serviço de casa, tendeu?

(Mulher trans, indígena, 60–65 anos)

Mas meu sonho... eu queria ser médica. Então, eu abri mão de mim pra cuidar da casa. (...) Eu tinha que cuidar dos meus irmãos, porque abaixo de mim tinham duas meninas, e como eu ia deixar essas duas meninas sozinha em casa?

Mulher trans, gay, indígena, 60–65 anos (grifos nossos)

Nesse sentido, os relatos demonstram como não apenas o gênero de nascimento estrutura a divisão social do cuidado ao longo da vida, mas também a sexualidade e identidade de gênero: homens gays e bissexuais e mulheres trans socialmente lidas como homens dentro de seu grupo familiar relataram a realização de grande parte das atividades de cuidado não remunerado em prol de familiares ao longo de toda a sua trajetória de vida. Nesse sentido, reforça-se o que a literatura acadêmica aponta sobre a delegação dessas atividades a pessoas subalternas na sociedade, dentro de diversos marcadores sociais – raça, classe, gênero e, como buscamos apresentar, também sexualidade e identidade de gênero.

Ainda nessa fase da vida, uma das mulheres trans entrevistadas relatou que começou a trabalhar como faxineira aos treze anos de idade para poder ajudar economicamente a família após a morte de seu pai. Esta situação ilustra como as vulnerabilidades sociais moldam a trajetória de vida de crianças e adolescentes inseridos em contextos de extrema pobreza e marginalização – e como o cuidado, sendo um trabalho precarizado, compõe esse cenário mais amplo de desigualdades.

Por sua vez, na vida adulta, a maior parte das narrativas sobre o cuidado não remunerado se centrou no cuidado de familiares – em especial pais e mães – e companheiros enfermos ou com algum tipo de dependência, tornando-se também responsáveis financeiramente por essas pessoas.

Depois minha mãe ficou doente, eu fiquei por conta dela, porque precisa de atenção, né? Eu não podia me ausentar, eu não podia viajar mais, né?

(Homem cis, gay, branco, entre 70 e 74 anos)

O meu companheiro ficou na cama três anos. Eu fiquei três anos sem trabalhar, só olhando ele, ficava 24h por conta dele.

(Homem cis, gay, branco, entre 65 e 69 anos)

E depois, correr pra vida pra trabalhar né, e ajudar minha mãe também. Aí minha mãe adoeceu de novo, aí veio... até vir a falecer. Aí eu parei, parei tudo. Trabalhava e cuidava da minha mãe

(Mulher cis, lésbica, branca, entre 60 e 64 anos)

Nota-se que um número significativo dos entrevistados de todos os grupos analisados relataram ter aberto mão de atividades laborais e de lazer para centrar-se exclusivamente na promoção de cuidados para seus dependentes. O relato de uma entrevistada mulher trans é muito significativo da dinâmica do cuidado não remunerado na vida de pessoas com sexualidades e identidades de gênero dissidentes: depois de alguns anos sem nenhum contato com familiares, por ter sido expulsa de casa aos treze anos, sua mãe parte em sua busca e a encontra – todavia, logo a progenitora adoece e a entrevistada precisa retornar para a casa da família, onde fica encarregada do cuidado da mãe e de todo o serviço doméstico em benefício do grupo familiar:

[...] Minha mãe garrou comigo, garrou comigo... e ficou aquele negócio... eu que levava minha mãe no médico, eu que passava a roupa da casa, eu que fazia a comida da casa [...] E acabou que eu era a empregada da casa. Tendeu? Que limpava a casa... era eu que fazia a comida, era eu que passava a roupa, na segunda-feira, tudo que sujava vasilha, era eu que lavava...

(Mulher trans, indígena, entre 60 e 64 anos)

Noutro giro, o cuidado remunerado, nesta etapa da vida, aparece nos relatos das pessoas entrevistadas dos grupos de homens gays e bissexuais cisgêneros e pessoas

trans e travestis enquanto uma ocupação profissional, seja nos serviços de limpeza – como auxiliares gerais e terceirizados –, nos trabalhos de babá de crianças, cuidando de animais domésticos e como cuidadores de idosos – em instituições públicas e particulares. Neste ponto, destacam-se os relatos de transfobia e discriminação sofridos pelas trabalhadoras deste setor:

[...] Então atualmente eu trabalho nessa empresa, como auxiliar de limpeza, e a gente presta serviços em setores públicos, né? E já passei por vários setores, passei por [nome da Empresa], fui discriminada. Passei pela [nome da Empresa], fui discriminada. [...] Eu... eles fizeram um documentário comigo também, no dia internacional da mulher, e eu representei a mulher trans. E acabou que eles acabaram me discriminando do mesmo jeito. Aceitavam... assim, a nossa aceitação atual, muita gente fala "Ah, a empresa aceita", não é. Não é, não aceita. Tendeu? Eles aceitam em partes. Chega um momento que eles não aceitam, quando vê que você tá indo bem. [...] Quando eles percebem que a gente tá indo bem, que a gente entrou no mundo deles, eles dão um jeito de tirar a gente, do meio deles. Foi o que aconteceu comigo [...] Aí eles deram jeito de me tirar, de me excluir.

(Mulher trans, indígena, entre 60 e 64 anos) (grifos nossos)

Ressalta-se que, para pessoas trans e travestis, a permanência no mercado de trabalho formal é permeada de preconceitos e discriminação. As grandes taxas de evasão escolar e as recorrentes violências sofridas por esse grupo no ambiente de trabalho dificultam a inserção desses indivíduos na formalidade e, conseqüentemente, aumentam a sua vulnerabilidade socio-econômica (SILVA; LUPPI; VERAS, 2020). Dessa forma, o espaço de trabalho torna-se um local de disputa de cidadania e dignidade, relatado por muitas pessoas trans e travestis como o lugar de maior dificuldade para serem aceitas (RONDAS; MACHADO, 2015), independente da área em que exercem sua ocupação.

4.2 VELHICE

Deixa eu ver... não, eu não teria amigo que me levasse no hospital hoje se eu ficasse doente, não.

(Homem cis, gay, preto, 60–64 anos)

Não tem nenhum tipo de acolhimento para travestis e transexuais idosas em Belo Horizonte, vivi perdida.

(Travesti, parda, heterossexual, entre 60–64 anos)

Na velhice, alguns padrões de outras etapas da vida relacionados ao cuidado não remunerado se repetem em todos os grupos analisados. Como na fase adulta, o apoio integral para familiares idosos e companheiros enfermos se mantém como o principal relato das pessoas entrevistadas, ainda que eles também estejam vivenciando a velhice:

Eu cuidei do meu pai, cuidei da minha mãe, cuidei da minha companheira, foram três casos de câncer na minha vida.

(Mulher cis, lésbica, parda, entre 60 e 64 anos)

[...] Meu pai descobriu um câncer de intestino, aí as minhas atenções foram para o meu pai. [...] Acompanhei meu pai, acompanhei minha mãe. Eu saía da escola, pegava dois ônibus para chegar no hospital. Quando ele estava em casa, às vezes eu ficava lá com eles, entendeu?

(Homem cis, gay, branco, entre 65 e 69 anos)

Apesar da maior parte das narrativas se centrarem nos idosos LGBT+s enquanto provedores de cuidado, homens gays e bissexuais cisgêneros relataram poder contar com seus vizinhos como uma rede de apoio para situações de emergências e ajudas cotidianas. Tal situação é exemplificada no trecho abaixo:

Apesar do que, eu tenho um vizinho lá em frente, que eles são protestante, e eles me deram uma acolhida muito boa [...]. Esse período que eu fiquei com essa labirintite, nossa, ela fazia, a mãe dele... Inclusive, é mãe e filho. [...] Ela fazia sopinhas pra mim, levava lá em casa pra mim, sabe? Cuidaram de mim assim, sabe, como se fosse da família. Nossa, devo demais a eles.

(Homem cis, gay, branco, entre 70 e 74 anos).

No entanto, também houve muitos relatos a respeito da solidão proveniente da ausência de rede de cuidados nesse mesmo grupo de análise, por meio de depoimentos que expuseram a angústia dos idosos entrevistados em não ter ninguém para contar em momentos de urgência ou necessidade:

Deixa eu ver... não, eu não teria amigo que me levasse no hospital hoje se eu ficasse doente, não.

(Homem cis, gay, preto, 60-64 anos)

Como destacado por Rebellato e Moreira (2021), o estigma e a discriminação em razão do gênero e da sexualidade são fatores que geram uma menor rede de apoio social para as pessoas idosas LGBT's. Este sentimento de solidão se amplificou com a pandemia do covid-19, devido às medidas sanitárias de distanciamento físico e isolamento. Por fazerem parte de grupos de riscos em razão da idade avançada e de outras doenças crônicas, muitos idosos tiveram que redobrar os cuidados nesse período, sobretudo aqueles que também eram responsáveis pelo cuidado de outros familiares idosos e companheiros enfermos:

Então é só contatos é... é... mas só mantendo assim contatos telefônicos né? Trocando mensagem e tudo e mesmo porque no isolamento também que eu fiz porque por causa de mim, né? E por causa da minha mãe. Então essa questão do Covid então isso atrapalhou bastante.

(Homem cis, gay, branco, entre 60 e 64 anos)

Por outro lado, somente o grupo de pessoas trans e travestis relatou, em seus depoimentos, exercer profissões de cuidado remunerado durante a velhice. Dentre as ocupações, preponderam os serviços de limpeza em instituições privadas e o cuidado de idosos em instituições de longa permanência.

Por fim, é importante salientar que nenhum dos entrevistados e entrevistadas revelaram expressamente possuir medo de tornarem-se dependentes de cuidados de terceiros, tampouco mencionaram necessitar de ajuda para realização de atividades cotidianas, com exceção de quando estão enfermos. Neste ponto, é interessante diferenciar as definições de autonomia e independência, vinculadas aos estudos da velhice. Como definem Rebellato e Moreira (2021):

A autonomia é entendida como a liberdade e capacidade de tomar decisões, e implementar escolhas individuais, sem coerção ou restrição externa, de acordo com os próprios valores e preferências. A independência é a capacidade de fazer algo com os próprios meios, atrelada, geralmente, à capacidade de realizar, sem assistência, atividades de vida diária (tais como tomar banho, alimentar-se, trocar de roupa) e atividades instrumentais de vida diária (tais como fazer compras, usar transporte, limpar a casa, cozinhar).

A autonomia é entendida como um direito da pessoa idosa, garantida pelo Estatuto do Idoso e pela Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, e não deve ser afetada

pelo processo de envelhecimento. Aqui, destaca-se que a amostra investigada é relativamente jovem, sendo a maioria composta por idosos que possuem entre 60 e 64 anos (66,7%), seguidos daqueles entre 65 e 69 anos (19%) e entre 70 e 74 anos (14,3%).

4.3 INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA (ILPIs)

As instituições de longa permanência para idosos (ILPIs) são definidas como residências coletivas para pessoas com mais de 60 anos, em vulnerabilidade social, que necessitam de cuidados prolongados (MALAQUIAS; DE CARVALHO, 2021). Estas instituições podem ser públicas ou privadas, com a manutenção ou não dos vínculos familiares das pessoas internadas, e são popularmente conhecidas como asilos. No entanto, essa denominação carrega uma conotação extremamente negativa desse tipo de serviço, pois é associada a idosos mal cuidados, em situações precárias e de abandono (BRASIL, 2019).

De modo geral, as percepções de todos os grupos de análise entrevistados sobre a institucionalização em ILPIs foram integralmente negativas. Sobre o tema, predominam nos depoimentos a ideia de que essas instituições são locais de cerceamento da autonomia e da individualidade da pessoa idosa, em que pessoas idosas institucionalizadas não podem exercer livremente suas vontades e desejos:

Porque esse negócio de asilo tá por fora, né? Eu falo assim, eu quero tá velhinha lá, mas tomando minha cervejinha.

Homem trans, lésbica [autodeclarado], branco, entre 60 e 64 anos)

A falta de preparo dos profissionais e das instituições para lidar com identidade de gênero e sexualidades dissidentes é outra reclamação recorrente, somada às denúncias de precariedade de muitas ILPIs, em que pessoas idosas institucionalizadas não possuem acesso a atendimentos básicos de saúde e tratamentos de qualidade. Em uma pesquisa recente, Priscila Malaquias e Vinícius de Carvalho citam que, dentre os maiores receios de pessoas LGBT's institucionalizadas, estão "o medo da discriminação, de receber menos cuidados, da perda de sua identidade, além das violências física e verbal" (MALAQUIAS; DE CARVALHO, 2021, p. 138).

Destacam-se neste ponto os depoimentos do grupo de análise composto por pessoas trans e travestis, que relataram a completa ausência de políticas que atendam essa população:

Porque não consigo mais pagar aluguel, eu não consigo mais ficar em casas de acolhimento para população idosa, que eu tinha

feito 60 anos, eu tinha saído da política do adulto e entrado para a política do idoso. Não tem nenhum tipo de acolhimento para travestis e transexuais idosas em Belo Horizonte, vivi perdida. [...] Eu fui parar no asilo por causa disso, achando que lá era melhor, cheguei lá, ainda era pior.

(Travesti, parda, heterossexual, entre 60 e 64 anos)

Como apontado por diversos teóricos, as vulnerabilidades de raça, classe, gênero e etarismo fazem com que indivíduos LGBT's sejam ainda mais marginalizados na sociedade (REBELLATO; AZEVEDO; MIGUEL; DA SILVA, 2021). A ideia de que corpos idosos são ausentes de sexualidade se soma à concepção de que corpos idosos LGBT's não existem. A combinação desses fatores leva ao apagamento das identidades desses sujeitos enquanto agentes portadores de desejos, que por sua vez se expressam fora da lógica cisheteronormativa e perpetuam o mito da velhice assexual (HENNING; DEBERT, 2015 e HIRATA; BORGEAUD-GARCIANDÍA, 2020). Não é de estranhar que sejam muitos os relatos de violências e discriminações sofridas nas instituições de longa permanência e a rejeição desse grupo a estas políticas:

[...] Como é que o asilo vai acolher pessoas trans, se o asilo não dá oportunidade de trabalho para uma pessoa trans?! No seu quadro de trabalho não tem uma pessoa trans. [...] Para inserir uma mulher travesti, uma transexual em um asilo, primeiro os asilos têm que contratar pessoas trans para trabalharem nesses espaços. Se o asilo não tem funcionário trans, é porque o asilo não sabe lidar com identidade de gênero. Se o asilo tem um funcionário trans e uma funcionária trans, é porque ele está apto a lidar com isso. Então, não adianta eu mandar travesti para o asilo, se o asilo não contrata uma trans para trabalhar. Então, você vai morrer lá, de tanta violência, de tantas risadas da sua imagem de idosa, está entendendo?!

(Travesti, parda, heterossexual, entre 60 e 64 anos)

Há também uma forte demanda entre os entrevistados pela criação de um espaço especializado para atender a população idosa LGBT de Belo Horizonte, com profissionais capacitados e acolhimento adequado para este grupo, cuja existência é recorrentemente esquecida nas políticas públicas. Tal situação é exemplificada nos seguintes trechos:

A gente tem que... que fazer uma mobilização envolvendo... é... empresários LGBT. Falar com eles: "não precisa sair do

armário não, basta cê por a mão na carteira". Sabe? E abrir um centro de... de... de recepção e convivência LGBT na terceira idade, só mais 60, né? Que menos de sessenta ainda tem condição de se virar, né? [...] E abrir um centro de apoio e, se possível, até de permanência.

(Homem cis, gay, branco, entre 70 e 74 anos)

Um cachê, um espaço para discussão, um centro de referência para idosos LGBT, uma casa de acolhimento, uma ajuda, uma pessoa que ligasse de manhã, "Como você está?"

(Travesti, heterossexual, parda, entre 60 e 64 anos)

Os depoimentos dos idosos entrevistados demonstram, na prática, uma reflexão recente proposta pelos teóricos do cuidado: as práticas do cuidado são pensadas a partir de uma lógica cisheteronormativa de corpos, que retira o sujeito LGBT da posição de recebedor de cuidados em várias dimensões sociais, como a familiar e a institucional (MALATINO, 2020). Esse processo se intensifica na velhice, um momento em que o indivíduo idoso se torna mais dependente de terceiros, e marca a vida de idosos LGBT's em suas cotidianas negociações de cuidados.





Capítulo 5

Saúde

5.1 SAÚDE FÍSICA E MENTAL

Claro que faço terapia e sei que tem muitas outras questões aí no meio. Mas eu tenho... é... Tenho certeza que... um ponto forte é a invisibilidade, sabe?

(Mulher cis, lésbica, branca, entre 60 e 64 anos)

Neste tópico, analisamos os relatos das pessoas entrevistadas sobre as principais questões, problemas e vivências relacionadas à sua saúde física e mental, dando ênfase à fase da velhice.

Interessante perceber que as queixas apresentadas no que toca à saúde física são identificadas, em especial em relatos de homens cisgêneros gays e bissexuais, como *doenças do envelhecimento*, sendo encaradas como algo natural dessa fase da vida. Para outras pessoas, em especial mulheres cisgêneras lésbicas, a adoção de hábitos de prevenção ao adoecimento, como a realização de atividade física e alimentação balanceada, é apontada como questão importante nessa fase da vida, levando a uma percepção, por parte dessas pessoas, de que sua saúde está melhor nesse momento atual que em outras fases da vida.

Apesar do maior número de relatos de doenças crônicas entre pessoas trans e travestis idosas, essas pessoas avaliam sua saúde como boa, revelando realizarem acompanhamentos médicos contínuos, alimentarem-se adequadamente e realizarem exercícios físicos regularmente.

No que toca à saúde mental, o adoecimento apareceu ao longo da vida para muitas pessoas entrevistadas, tema que apareceu relacionada a questões como abandono, rejeição, bem como outras formas de violência e discriminação motivadas por LGBTfobia, homofobia e transfobia vivenciados ao longo da vida.

IDOSOS CISGÊNEROS GAYS E BISSEXUAIS

Para os idosos cis gays e bissexuais, os principais problemas de saúde relatados estão relacionados a doenças descritas pelos idosos como *doenças do envelhecimento*, entre elas doenças crônicas como hipertensão, diabetes, doenças arteriais e de colesterol. Os idosos entrevistados relatam, ainda, tomarem medicação de uso contínuo para tratamento. O tabagismo também foi mencionado pelos entrevistados como hábito, assim como o consumo de álcool, porém sem relação com problemas de saúde específicos de abuso de substâncias.

Sim, no estado geral, sim. É... Eu sou um tabagista crônico, né? E... Cê... já deu pra notar daí, né? É... Percebo um envelhecimento... As doenças do envelhecimento chegando, né? Próstata, já tem que tomar remédio, que não sei o quê lá... né?

(Homem cis, gay, pardo, entre 60 e 64 anos)

Como mencionado no trecho acima, as *doenças do envelhecimento* foram um tema comum para grande parte do grupo, porém é necessário realizar um destaque para algumas condições mencionadas por parte dos idosos entrevistados, por serem doenças físicas que pioraram de maneira significativa a qualidade de vida, impactando a mobilidade do idoso. Entre elas destacamos um episódio de labirintite relatado, que resultou em uma queda que imobilizou o idoso entrevistado por cerca de um mês, lesionando também de forma grave o joelho e gerando uma contusão craniana:

Cheguei a ficar de cama, porque caía, machucava. Aí eu não conseguia... Eu ia tentar levantar da cama, não conseguia levantar. Às vezes conseguia levantar, mas caía de novo, bati lá no guarda roupa.

(Homem cis, gay, branco, entre 70 e 74 anos)

Outros problemas de saúde relatados foram doenças que também impactam a mobilidade, como hérnias lombares e cervicais e problemas relacionados à coluna (não especificados). Ainda, parte dos entrevistados mencionaram problemas relacionados

à saúde mental, como depressão e ansiedade, mesmo que poucos idosos tenham relatado realizar acompanhamento psicológico e psiquiátrico, como atendimento terapêutico e/ou uso de medicamentos de uso controlado.

Ele era um filho para mim. Ai minha cabeça pirou. Ai minha cabeça pirou... E aí o processo de depressão já estava instalado assim, mas aí vem um processo de depressão muito terrível, entendeu? Galopante. E foi muito difícil, muito difícil, muito difícil, muito difícil... Não tive mais notícia do Pessoa 24, nem quis ter. Respeito, quero que esteja bem. E aí começou, terapia, terapia, terapia, terapia, terapia... Sabe? Bons terapeutas e maus terapeutas.

(Homem cis, gay, branco, entre 65 e 69 anos)

PESSOAS IDOSAS TRANS E TRAVESTIS

De uma forma geral, doenças crônicas foram reportadas com maior frequência por pessoas trans e travestis idosas. Doenças no sistema respiratório, como a rinite e doença pulmonar obstrutiva crônica, também se fizeram presentes junto a problemas no aparelho circulatório, em especial a hipertensão.

Estes foram os relatos mais frequentes no grupo em questão. Algumas pessoas descreveram seu quadro de saúde como *nada grave*, visto que faziam acompanhamento contínuo e conseguiam lidar com a maioria dessas enfermidades, e outros as descreveram como *muito boa*, atribuindo sua boa saúde à alimentação adequada e exercícios regulares.

Ainda que a maioria das pessoas trans e travestis não tenham relatado viver com HIV, é importante notar que pessoas soropositivas neste grupo comunicaram sofrer com a mobilidade afetada em decorrência de doenças respiratórias crônicas, havendo dificuldades, por exemplo, em descer e subir escadas no prédio em que moram. Para elas, esta era uma situação difícil de tolerar: "(...) eu tenho que subir 4 andares, subir e descer. Eu não aguento mais" (travesti, heterossexual, parda, entre 60 e 64 anos).

Doenças como glaucoma, labirintite e perda gradativa de audição também foram mencionadas, sendo necessário uso de remédios e de outros recursos que por vezes só eram acessíveis a partir da ajuda de doadores, como aparelhos auditivos. A perda de audição impactou a socialização com outras pessoas e atividades importantes para as pessoas entrevistadas, tais como a participação em espaços religiosos e em trabalhos voluntários.

Entre as doenças relatadas com menor frequência, mas que requerem acompanhamento médico e uso de medicamentos, estão o hipertireoidismo e o aumento da próstata. Não foram muitas as menções de sofrimento mental na velhice nos relatos de pessoas trans e travestis. A depressão, quando presente, havia ocorrido desde fases anteriores da vida, havendo uma entrevistada que afirmou ter sofrido com a depressão desde criança.

Também tiveram alguns relatos de tratamento psiquiátrico e de utilização de remédios para tratar da saúde mental durante a velhice, assim como de internações clínicas anteriores a esta fase. Uma minoria sofreu com abuso de substâncias durante a vida adulta, mas na velhice, relataram já ter passado por desintoxicação e se engajar em práticas de redução de danos.

O sofrimento mental pelo qual passam pessoas trans e travestis anteriormente à velhice e durante esta estiveram relacionados ao abandono e rejeição de outras pessoas, especialmente familiares, ou às pressões para se apresentar em conformidade com o gênero designado ao nascer como forma de autopreservação:

Quando mais eu ia me tornando adolescente, mais doente mental eu ia me tornando, porque eu começava a usar coisas femininas e aí, começaram a me rejeitar, não meu pai e minha mãe, mas tios, primos. E, aí, essa doença mental, aumentava cada vez mais.

(Travesti, parda, entre 60 e 64 anos.)

A dificuldade de viver de acordo com sua identidade de gênero e a infelicidade resultante dessa questão chegaram a provocar *dores de cabeça* e *crises emocionais*, nas palavras de uma entrevistada. Estresse e sensibilidade emocional também apareceram como fatores que pioraram outros quadros de saúde, como a labirintite e enxaquecas.

Foi observado relatos de melhora de quadros de depressão e de ideação suicida durante o percurso da vida, melhoras que por vezes coincidiram com o início da hormonização, mas pensamentos negativos sobre o valor da vida retornaram durante o isolamento em razão da pandemia de Covid-19.

Em termos de problemas decorrentes do uso de hormônios ou da realização de procedimentos cirúrgicos, explantes de silicone industrial se tornaram necessários durante a velhice

IDOSAS CISGÊNERAS LÉSBICAS

No que toca à saúde mental, destaca-se no grupo de mulheres lésbicas entrevistadas o fato de já terem feito ou fazerem terapia. A prática não está associada necessariamente a algum diagnóstico de saúde mental, embora casos de depressão tenham sido mencionados. Interessante notar que o fator cultural e social que impede essas mulheres de viverem sua sexualidade é associado à procura por terapia e ao adoecimento psicológico (quando mencionado):

[...] essa questão de não poder viver socialmente a minha sexualidade, eu acho que isso é um ponto fortíssimo na minha depressão [...] um ponto forte é a... a invisibilidade, sabe?

(Mulher cis, lésbica, branca, entre 60 e 64 anos)

[...] fiz terapia quando eu cheguei aqui eu tive que procurar uma terapeuta LGBT. Eu fui procurar uma terapeuta LGBT para poder falar sobre a questão e não ser tolhida, mesmo assim eu fui. Porque uma vez a terapeuta virou para mim e perguntou: "Por que você precisa sair por aí dizendo que você é mulher LGBT?". Ou seja, ela é uma mulher LGBT da minha época também, que acha que não precisa sair por aí dizendo que é uma mulher LGBT.

(Mulher cis, lésbica, parda, entre 60 e 64 anos.)

Os problemas de saúde física mais mencionados durante a velhice são problemas "comuns" do envelhecimento, como: hipertensão, problemas de pele e problemas crônicos como asma e diabetes. Também é comum que as entrevistadas busquem viver uma vida de autocuidado, buscando estabelecer hábitos mais saudáveis como praticar atividades físicas e manter uma alimentação mais equilibrada.

Eu faço minha academia, né. Duas vezes na semana. Eu acho que pros sessenta anos, eu considero que eu estou linda, maravilhosa.

(Mulher cis, lésbica, parda, entre 60 e 64 anos)

A gente nem aguenta noitada mais... é... nem aguenta... é... beber. A gente gosta de beber, mas assim, tem que ter moderação, porque a [nome de uma pessoa mencionado] tá com o colesterol lá em cima. Eu, graça a Deus, não. Mas aí eu tenho que... não posso por causa dela. Então a gente... [...] A gente tem uma vida mais... mais tranquila.

(Mulher cis, lésbica, branca, entre 70-74 anos)

É percebida também a realização de exames e consultas de rotina, *check-ups* ginecológicos, exames clínicos, laboratoriais e de imagem fazem parte da rotina de garantia de bem-estar e satisfação de vida das entrevistadas, o que gera a sensação de que a saúde atual é melhor do que a saúde há anos atrás.

Tô bem. É... Faço exames regulares, ginecologista e tudo. Tenho me cuidado, porque eu ti... E te digo o seguinte: hoje, aos sessenta, eu estou melhor que aos trinta.

(Mulher cis, lésbica, branca, 60–64 anos)

Há um entendimento de que, no processo do envelhecimento, é necessário que se adote algumas medidas e costumes que garantam a saúde e a longevidade. Neste sentido, a pandemia e o isolamento social foram elementos que impuseram uma fratura na rotina, não somente pela obrigatoriedade de adoção de novos hábitos sanitários, mas também pelo temor ao adoecimento pessoal e de pessoas queridas.

Na pandemia eu fiquei com muito medo não só do meu adoecimento, com o adoecimento de todas as pessoas, os entes queridos. É... E nós passamos a trabalhar... Eu dando aula online, né, e ela advogando – ela é advogada também de um órgão público. E ela trabalhou em casa. As duas trabalhando em casa. Então o... a pandemia pra a gente foi... fortaleceu ainda mais a relação, a presença, a... o companheirismo, o cuidado com a família. Porque fiquei três meses sem ir à casa da minha mãe, com medo de... de qualquer coisa. Então assim, era só chamada de vídeo, minha irmã cuidando, com medo por causa do meu irmão que fazia hemodiálise, então não dava pra... contaminação.... Foi um momento difícil, e vendo pessoas perdendo entes queridos. [...] Eu acho que essa pandemia... Nossa, foi um negócio assim de matar.

(Mulher cis, lésbica, parda, entre 60 e 64 anos)

Era aquela história de chegar em casa e tirar roupa, tirar sapato, tomar banho, lavar tudo. E ela enfermeira, embora trabalhasse numa maternidade, a gente pirava com isso. E eu mais ainda [...] mas eu pirava, né? “Não chega perto de mim”. Eu botava um saco de lixo na porta pra ela jogar a roupa, aquela roupa ia direto pra máquina. Aquela piração. Então tava sendo es... muito

estressante. Falei: “vamo combinar uma coisa? Eu fico aqui durante a semana, final de se... e cê fica em [nome de cidade mencionado], final de semana eu vou pra lá”. A gente dormia em quarto separado de medo.

(Mulher cis, lésbica, branca, entre 60 e 64 anos)

5.2 VIDA COM HIV²⁹

Eu e uma outra mulher cis éramos soropositivas, aí a coordenação dessa casa dessa clínica de recuperação, nos deu uma palavra, para a gente falar alguma coisa. Então, eu falei, no final da minha fala, a outra mulher falou e, no final, várias pessoas se declararam também, que eram soropositivas. E, eu nunca mais parei de falar.

[...]

É, sim, ‘Eu sou soropositivo, sim e daí?

Eu quero viver, eu estou viva’, está entendendo, por aí.

(Travesti, heterossexual, parda, entre 60 e 64 anos)

Ah não, isso é normal. É só tomar o remédio e cabô! Tomo todo dia de manhã, cabô! São dois comprimidos, cabô! Mantenho o vírus preso, trancado, sem atuação, ele não faz nada. Ele tá preso. Tá cumprindo cadeia, tá puxando cadeia lá, tá puxando... se eu tiver mais vinte anos de vida, ele tá puxando a condenação dele até o dia de eu morrer. Ele num sai da cadeia que ele tá não.

(Homem cis, gay, branco, entre 65 e 69 anos)

A vida com HIV na experiência de idosos cisgêneros gays e bissexuais e pessoas idosas trans e travestis é o foco deste capítulo. Procuramos abordar a recorrência do HIV na experiência dos entrevistados e as circunstâncias nas quais contraíram o vírus, como realizam o seu tratamento atualmente e quais são suas demandas de saúde em torno desse tema. Ademais, também buscamos trazer as percepções dos entrevistados e entrevistadas sobre como ser soropositivo/a impactou suas vidas.

²⁹ Entre os relatos das pessoas idosas LGBTQ+ entrevistadas, não foram identificadas vivências de mulheres cisgêneras lésbicas com o HIV.

As pessoas entrevistadas relatam lutos e perdas ocorridos durante a epidemia de HIV/AIDS, bem como falam sobre o aumento da discriminação com base na orientação sexual na época. Nesse sentido, essas pessoas percebem que o estigma contra pessoas soropositivas permanece até os dias de hoje. A maioria dos idosos cisgêneros gays e bissexuais não se sente confortáveis em falar sobre o diagnóstico de maneira aberta com familiares e colegas de trabalho. Entre pessoas idosas trans e travestis, apenas uma relata ter o diagnóstico do HIV e revela que fala abertamente sobre o assunto em locais em que circula. Observa-se um sentimento de satisfação com os tratamentos disponíveis entre todas as pessoas entrevistadas, enquanto é comum a sensação de que, durante a pandemia, o acompanhamento da doença tornou-se menos acessível no sistema público de saúde (SUS) devido à prioridade dada aos tratamentos ligados à Covid-19.

IDOSOS CISGÊNEROS GAYS E BISSEXUAIS

Sobre as experiências de homens cis gays e bissexuais no que toca à vivência como uma pessoa soropositiva ou como alguém que se relaciona com pessoas soropositivas, percebemos um grande número de relatos sobre lutos experienciados durante a epidemia de HIV/AIDS, na década de 1980. Nesse período de suas vidas, muitos dos entrevistados tiveram que lidar com a perda de amigos, companheiros ou pessoas próximas da comunidade, o que impactou de maneira significativa as relações e os espaços voltados para o público LGBTQ+. Nesse contexto, a questão do estigma em torno do vírus também foi trazida com frequência nos relatos: a grande maioria dos idosos afirma ter experienciado um aumento no nível de violências e discriminações enquanto homem cis gay ou bissexual durante a epidemia, devido ao fato do HIV ter sido conhecido como o *vírus gay*. Entre as discriminações sofridas devido ao estigma em torno do vírus, na percepção das pessoas entrevistadas, está o impeditivo de doação de sangue, como tratado no capítulo 3.

[...] quando veio essa questão da AIDS em 82, 83 né... quando estourou o negócio da AIDS, nossa senhora que sofrimento que foi. Além da questão de achar que era uma peste gay, né, além de eu tá nessa... essa comunidade, né? Além de ser taxado dessa questão de peste gay, de escutar isso o tempo todo "peste gay, peste gay, peste gay, coisa de viado, é coisa não sei o que..." Então, além da minha estrutura física... "O aidético..." Nossa, quantas e quantas vezes eu tive que ouvir isso...

(Homem cis, gay, branco, entre 60 e 64 anos)

Grande parte dos entrevistados soropositivos relata que o diagnóstico foi feito ainda na vida adulta, sendo que a contração do vírus aparece, em muitos discursos, vinculada a relações sexuais casuais e, em menor medida, a relações estáveis. Neste último caso, há menções à busca por assistência médica após o diagnóstico de algum companheiro ou amigo próximo.

Eu perdi o... meu grande amigo da vida, o meu grande irmão de vida, de HIV. E o processo dele é que me levou a isso – ele foi me convencendo que o melhor era... era... [...] fazer o exame, e que num sei o quê lá, e tal.

(Homem cis, gay, pardo, entre 60 e 64 anos)

Muitos dos entrevistados afirmam que atualmente, apesar do avanço no tratamento do HIV e das possibilidades de convivência com o vírus de maneira indetectável e sem danos à saúde, o estigma contra a pessoa soropositiva permanece semelhante ao experienciado no início da epidemia, de forma que grande parte dos entrevistados afirmam que não falam sobre o diagnóstico de maneira aberta, seja para familiares ou dentro de ambientes de trabalho e de lazer. Esse aspecto do estigma afeta também a maneira como os entrevistados lidam com os serviços de saúde, já que alguns dos idosos relatam hesitar ao falar sobre sua soropositividade com profissionais da saúde.

Isso é uma coisa que tem... é, é envolvida com preconceitos. [...] Falar assim: "Ah, ele tem HIV", "Ah ele é aidético, nossa senhora", coisa e tal. [...] É, é... a palavra é outra, é... estigmatizada! Essa é uma doença estigmatizada.

(Homem cis, gay, branco, entre 65 e 69 anos)

Até hoje recrimina! Todo mundo recrimina! Todo mundo recrimina! Olha com outros olhos e tudo... tudo mundo recrimina, isso é terrível, isso é terrível.

(Homem cis, gay, branco, entre 65 e 69 anos)

Sim. Eu acho que no médico é lugar de falar essas coisas... Eu... eu fiquei cismado, não sei... Eu fiquei com um sentimento de que no serviço odontológico, de SUS, onde eu abri a questão do HIV, é... Daí, uns tempos, faltava medicamento, não sei o quê lá. Aí, o treco era interrompido. Eu acho que, talvez, há, nesse segmento, por não tá tão ligado à abordagem da Aids, né? Os médicos tão mais... [...] os que tão mais ligados à questão, compreendem

mais a questão. Mas eu até entendo o lado deles. Vão mexer com sangue, né? Com... Que a prin... que é a forma de transmissão, né? Então, é um segmento que é compreensível que possa estar tensionado com a questão. Mas acho que existe alguma coisa aí.

(Homem cis, gay, branco, entre 60 e 64 anos)

No entanto, a grande maioria dos idosos relata uma satisfação com o tratamento recebido nos serviços públicos de saúde, enfatizando a sensação de que existe um preparo maior para lidar com o indivíduo com o diagnóstico de HIV no SUS do que na rede particular. Ainda, ao serem questionados sobre como é conviver com o vírus na velhice, muitos dos idosos relatam ver essa questão com normalidade, afirmando que o uso de medicamentos de forma regular e as visitas médicas rotineiras se tornam algo cotidiano que não impacta negativamente suas vivências, trazendo também de forma clara o contraste entre essa realidade e a vivenciada logo no início da epidemia de HIV/AIDS dos anos 1980, quando o prognóstico dado pelos profissionais de saúde ao receber o diagnóstico era de seis meses de vida.

Então foi um balde d'água fria, ainda mais no começo que era praga gay, né, era câncer gay, né? Até descobrir que todo mundo pegava, no começo era só gay, né? E tinha gay pulando do décimo andar, e falava assim: "cê vai morrer em seis meses". Essas notícia que chegavam pra gente, aquela do Marquito, aquele costureiro lá de Uberaba que tava em Nova Iorque, pegou Aids. O médico dele lá em Nova Iorque falou com ele assim... Isso em oitenta e... quatro, eu acho. Por aí. [Médico] "Então cê tem seis mês de vida".

(Homem cis, gay, branco, entre 70 e 74 anos)

PESSOAS IDOSAS TRANS E TRAVESTIS

Uma minoria das pessoas trans e travestis entrevistadas se declarou soropositiva, relatando alguns problemas ou impactos do HIV em suas vidas, em parte pelos efeitos da pandemia de Covid-19. Conforme suas narrativas, a pandemia da Covid-19 dificultou o atendimento de saúde, especialmente em hospitais que são referência em cuidados voltados ao HIV/AIDS:

Porque o ambulatório de HIV/AIDS não atende como antes da pandemia. O Eduardo de Menezes deixou de ser referência em HIV/AIDS, passou a ser referência em COVID. Não tem Eduardo

de Menezes, não tem Júlia Kubistchek, está entendendo?! Então, as pessoas... Muita gente já não cuidava tão bem de HIV, hoje em dia ninguém está testando. O impacto da... O resultado pós pandemia, ainda vai morrer muita gente que deixou de se cuidar do HIV e muita gente que contraiu o HIV porque não teve política, está entendendo?! Não teve política de testagem.

(Travesti, heterossexual, parda, entre 60 e 64 anos)

Como mencionado no primeira seção deste capítulo, pessoas soropositivas também relataram sofrer de outras doenças crônicas, como a doença pulmonar obstrutiva crônica, que impactam tanto seu quadro de saúde quanto sua mobilidade, e que demandam acompanhamento médico que, no entanto, foi interrompido pela pandemia do Covid-19.

As pessoas soropositivas deste grupo que foram trabalhadoras do sexo também relataram terem recebido o benefício da *aposentadoria por invalidez*, diante da possibilidade de transmissão do vírus:

Hoje, eu posso dizer que eu sou uma prostituta aposentada por invalidez. Qual invalidez? HIV e AIDS, que era, naquela época, sentença de morte. Então toda pessoa que tinha HIV, HIV AIDS, aposentava. Quando a prostituta não podia trabalhar, porque ela era uma doente crônica, ia contaminar todo mundo, o Estado, o governo, dava aposentadoria para a gente sair da prostituição. Então, eu sou aposentada por invalidez. Eu sou uma prostituta aposentada por invalidez.

(Travesti, heterossexual parda, entre 60 e 64 anos)

Ademais, as entrevistadas adotaram uma posição aberta sobre serem soropositivas. Relataram começar a falar abertamente sobre seu diagnóstico durante o fim dos anos 80 e se envolverem ativamente em esforços para apoiar outras pessoas trans e travestis que viviam com HIV durante a epidemia, seja por meio de casas de apoio ou de associações.

Importante ressaltar, por fim, que durante entrevistas do Longeviver LGBT+ notamos que algumas pessoas trans e travestis que não são soropositivas ainda não estavam cientes da existência de medicamentos de prevenção à contaminação pela doença, amplamente distribuídos na capital pelo SUS, como o PEP (profilaxia pós-exposição) e o PrEP (profilaxia pré-exposição).



Aos alunos, maior patrimônio,
motivo de orgulho e da grandeza
da nossa Casa de Afonso Pena.



Capítulo 6

Cultura, lazer e ativismo político

6.1 CULTURA E LAZER

Para as pessoas mais velhas... 55 pra cima, eu vejo que faltam opções de diversão, opções específicas. Quando eu era mais novo, eu costumava levar minha mãe em [inaudível] que chamava-se de 'baile da saudade'. Tocava-se músicas da época dela de jovem e tal... eu levava e buscava, não ficava lá... nada a ver comigo. Mas eu não vejo isso acontecendo hoje.

(Homens cis, gay, preto, entre 60 e 64 anos)

Acerca da cultura e do lazer, as narrativas das pessoas idosas LGBTQ+ entrevistadas em Belo Horizonte apontam para uma perspectiva de preferência por, nessa ordem, atividades em casa, pelo uso da tecnologia, por reuniões com amigos e família e por viagens, seguidos de participação em projetos sociais, realização de atividades físicas e envolvimento em expressões artísticas.

Sobre os espaços frequentados, foi-se observada uma predileção por bares – especialmente os da Praça Raul Soares – e pelo teatro e/ou cinema.

A questão financeira aparece como maior empecilho no acesso à cultura e ao lazer para o público entrevistado, que dá preferência para utilizar seus recursos financeiros em atividades dentro da própria residência. Além disso, algumas pessoas consideram o cuidado com a casa algo prazeroso, realizando atividades de artesanato, como reformas em móveis, e praticando a costura e a leitura, por exemplo.

Muitas vezes, ter acesso ao lazer, é gastar uma grana, né? E eu, sinceramente... Eu fiz uma opção já, de algum tempo, que o único luxo que eu tenho, vamos dizer assim, é morar numa casa grande. É... Com quintal. Então, isso me demanda tudo o que eu tenho de grana, e até o que eu não tenho, assim... Então, as outras todas ficam... é... adiadas, né? Então, eu não tenho consumido cinema, eu não tenho... não tenho lido muito, né? É... Mas... Não acho que é só porque não me é ofertado, que é... É também um pouco de escolha, sabe?

(Homem cis, gay, pardo, entre 60 e 64 anos)

Somada à questão do impeditivo financeiro, algumas pessoas relatam não ter acesso a atividades de cultura e de lazer na periferia:

Lazer, eu tô... Não tô tendo lazer. Essa que é a verdade. Primeiro, porque eu tô na periferia, então, é muito pouca oferta de... de um lazer bacana, e tal, na periferia. É... E, também, a ideia de grana, né?

(Homem cis, gay, pardo, entre 60 e 64 anos)

Já o uso de redes sociais e da tecnologia é associado ao contato com amigos e como uma forma de aplacar a solidão. As redes sociais que mais aparecem nos relatos são o *Facebook* e o *Whatsapp*.

Mas eu acho que o principal papel do *Facebook* é... é... me responder a uma... uma das solidões. Porque essa opção de ficar

num cantinho do mundo, né? É... me isola de muita gente que eu gosto, né? Então, mais do que o turbilhão de gente que eu encontro no... no *Facebook*, lá, eu encontro boa parte dos amigos, que eu gostaria de manter contato, troca, né? Então, esse é o meu mundo exterior, vamos dizer assim. O meu pequeno pedaço, aqui, é a rede social.

(Homem cis, gay, pardo, entre 60 e 64 anos)

Dentre os aparelhos eletrônicos utilizados pelo entrevistado, destaca-se o uso do celular, considerado como o mais prático pelos usuários.

Hoje eu tenho um *laptop*, né? E isso aqui que é... tem um computador, tem uma câmera, tem uma câmera de filmar, tem uma câmera de tirar foto. Dá até para usar como telefone. [...] Tem agenda... dá até pra usar como telefone. [...] Tem esse computador aqui que dá pra usar como telefone, dá pra assistir filme. Fazer o que quiser com o celular. Quase tudo que eu faço no *laptop* eu faço... no celular eu faço muito mais. Eu não saio filmando com o *laptop* no meio da rua.

(Homem cis, gay, preto, entre 60 e 64 anos)

Aparelhos eletrônicos: só o celular e internet também, porque utilizando só celular eu não tenho internet, não tenho computador em casa. Então só uso a internet do celular. É... fiquei um pouco resistente a baixar aplicativo, essas coisas toda... mas aí chegou um ponto que eu vi que se não eu ia ficar sobrando nessa história toda. Então hoje, né, eu tenho WhatsApp [...].

(Homem cis, gay, branco, entre 60 e 64 anos)

Também houve relatos de dificuldades com uso de tecnologias:

Eu ainda não entrei ainda no virtual, eu estou no ritual ainda, você acredita? Com toda certeza eu sou leigo de muita coisa. Eu mexo no meu sistema onde é que eu trabalho, mas eu entro com a senha e tudo, só isso. Não faço mais nada. Não fico brincando em sistema de nada, olhando coisa não. [...] E eu não quero, como diz entrar muito em detalhe não porque eu acho que não vale a pena. [...] Mexe com a cabeça da gente. [...] É,

mexe com a, mexe com a cabeça da gente, você tem que tá querendo aprender, querendo mexer, entendeu? Se eu vou conseguir... Então não foi meu caso, nós não temos necessidade de fazer certas coisas. Apesar que tem gente que o tempo deles é pra só pra isso, né?

(Homem cis, gay, pardo, entre 60 e 64 anos)

Apesar das dificuldades de adaptação, do medo e da necessidade de ficar em casa, a pandemia foi entendida também como um momento de acentuação do uso de redes sociais – e dos laços criados a partir dela –, bem como da formação de novos grupos/espacos de convivência e de trocas de informações e de vivências. Durante a pandemia, ainda foram relatados encontros mais íntimos, como o aluguel de casas no interior para passar o final de semana com amigos e amigas, por exemplo.

E agora meu lazer é ficar em casa, bater papo com minha filha, assistir um filme juntas, assistir uma série, é jogar jogo no computador, entrar no Wapa³⁰ para conhecer algumas mulheres [risos] e só.

(Mulher cis, lésbica, parda, entre 60 e 64 anos)

As viagens – considerando o momento pré e pós pandemia – aparecem em diferentes relatos, sejam elas curtas ou longas, para perto ou para longe, sendo em maioria em grupos de amigos e amigas.

A falta de ânimo para atividades de cultura e lazer mais agitadas, em comparação a outros tempos, também apareceu em alguns relatos, enquanto outras pessoas entrevistadas revelaram a sensação de ainda serem jovens em face da energia para a realização de atividades intensas, como patinação na rua e dança.

[...] Eu prefiro ir para uma reunião, sentar, rir e tudo do que pegar e ir para cinema. Ah não! Neeem, não estou com cabeça para cinema, não. Filme novo, nem queira saber! [...] Meu filho eu estou falando com você que eu estou só no ritual. [risos] [...] A gente vai cansando. [...] Ah! Eu tenho 20 anos, meu filho! Cala-te boca. Aprontei muito, beije muito na boca. Cala a boca! Quem é você para ir para o Rio agora assistir coisa no Canecão. Ia para o Rio assistir

³⁰ A Wapa é um aplicativo para namoro lésbico, disponível nas lojas de aplicativos de celulares.

show no Canecão. [...] Ixi... ia para as escolas de samba, ficava a noite toda. Era muito bom. [...] Eu agora vou para o Rio, mas eu sento num restaurante, vou jantar, entendeu? É diferente. Acabou.

(Homem cis, gay, pardo, entre 60 e 64 anos)

E eu ainda não me acho idoso. [...] Eu vou patinar no meio da rua. Não perco a chance de dar um passeio. Não perco a chance de dançar [...]. [...] porque aqui no Brasil idade não bate forte né? Porque você vai no, você vai numa escola de samba, o que tem de velho sambando né? Não é escola de samba do Rio de São Paulo, você vai numa escola de samba aqui de Belo Horizonte tem aquele tanto de velho sambando.

(Homem cis, gay, preto, entre 60 e 64 anos)

O medo de frequentar lugares com pessoas desconhecidas ou alguns lugares específicos na cidade aparecem como questões preponderantes para a escolha, por parte de pessoas idosas LGBT+, de quais atividades de lazer e cultura participar.

Eu só vou à festa assim, quando alguém, colega meu me chama, que eles vão assim, na casa de família, na casa de alguém, sabe? Mas festa, de noitada eu vou não. Às vezes eu prefiro ir para casa de alguém em um sítio, alguma coisa, ficar lá, entendeu? Rindo, falando bobagem... [...] quieto no lugar. Você não está podendo nem sair. Você chega em um lugar, chega lá eles te dão uma assanhada. Outro dia mesmo eu atendi um rapaz da faculdade aí, que jogaram um trem nele lá no coisa lá, não sei aonde. Coitado. Olha para você ver, não tinha nada a ver. É difícil, você leva, como diz, chumbo sem saber.

(Homem cis, gay, pardo, entre 60 e 64 anos)

Espaços de cultura e lazer ligados à música, teatro, dança e moda aparecem como locais mais acolhedores para as pessoas idosas LGBT+ entrevistadas, em contraposição a outros espaços menos receptivos, como academias de musculação e estádios na ocasião de jogos de futebol.

É... no esporte. ah por exemplo, hoje eu teria medo de ir ao Mineirão. Futebol. Mas eu não penso duas vezes pra ir no Minas assistindo um jogo de vôlei ou de basquete. Sabe... É, é, é a mesma

coisa, é esporte, mas então eu, eu gostaria de... ir ao Mineirão, ao Independência, né? Eu gostaria de primeiro pela limitação financeira, né? Não tô podendo. Então já começa por aí. E depois tem essa questão da né? De eu ser um homossexual. Então é arriscado. É muito arriscado. [...] A... gosto no mundo clássico eu sou muito bem recebido né? No Conservatório de Música da UFMG né? Nesses ambientes, né? De música clássica e tudo, da, das artes de uma maneira geral sou muito bem acolhido. [...] O mundo da academia. [risos] Tem gente que faz aquela, aquele olhar, sabe? Perdido assim pra ignorar que eu tô no caminho delas, que eu tô cruzando com elas, sabe? Então eu percebo isso, essa explosão. Não sei se é por causa da minha estrutura física que sempre fui magrelo, inclusive foi motivo até de muita agressividade, né? De muita violência, né? O magrelo, o aidético, o não sei o que, o drogado, ne? Então, minha estrutura física sempre foi essa. Desde criança... não, teve um período que eu... não foi muito diferente. E então é um ambiente que eu não gostaria nem de acolher. Um ambiente de academia é... de muita exibição de corpo... ah... mas por exemplo o mundo da moda, já igual por exemplo, quando eu era adolescente me cantaram, queria que eu fosse modelo [...].

(Homem cis, gay, branco, entre 60 e 64 anos)

Sobre o cenário cultural de Belo Horizonte pós-pandemia, houve críticas sobre opções de apresentações teatrais:

[...] Eu acho que Belo Horizonte falta, não faltava não, mas depois da pandemia, eu tenho notado que tem faltado... muita peça, Belo Horizonte já foi um lugar que você podia, você ficava doído porque no mesmo horário, no mesmo dia, tinha 2 peças que você queria ir... uma no Marília e uma no Palácio das Artes, ou uma no teatrinho dentro do parque e outra do teatro lá da... como é que chama? Do Cine Brasil, da Fundação Brasil... lá em cima, do ladinho... esqueci o nome, mas ela é bem aqui na... subindo a João Pinheiro. Esse tipo de coisa eu acho que faz falta.

(Homem cis, gay, preto, entre 60 e 64 anos)

IDOSAS E IDOSOS TRANS E TRAVESTIS

Dentre as pessoas idosas trans e travestis de Belo Horizonte, observa-se o fator da renda como o grande diferencial nas atividades desenvolvidas como parte da cultura e do lazer, de forma que aquelas com renda mais alta elencam a leitura, o cinema, o teatro, os bares e restaurantes e até o passeio em praças como atividades de interesse, enquanto aquelas sem renda fixa citam principalmente envolvimento em projetos sociais não estatais – como nas igrejas e nos Centros de Referência da População de Rua, os "Pops". Sobre esses centros, foram apontados elementos positivos como senso de comunidade, ponto de conforto e fornecimento de alimentação e possibilidade de uso de informática.

Saio muito às vezes em quando, por causa da minha realidade, né, momentânea, né? E não tá me permitindo muito a realidade, só se for não financeira também, né. Frequentar esses espaço. E não sei, uma questão que eu te falei também, num sei, uma maturidade de, é... Meus 60 anos, né? Vamos dizer assim. É... Uma mudança também, não sei, né. Hoje num me vejo muito frequentando espaços assim, com certeza.

(Pessoa transfeminina, gay, branca, entre 60 e 64 anos)

Existe, ainda, uma preferência por ficar em casa para curtir o espaço, e fazer uso de tecnologias para se distrair.

Agora, quando eu fico em casa, eu gosto de ouvir música, música antiga. Vejo alguns programas da televisão aberta. Não tenho televisão de canal fechado, né. É, o celular me supre, porque aonde estiver eu posso... pelos dados, eu posso acessar. Não precisa do wifi, eu posso acessá-lo. Agora... outra coisa que eu faço em casa, eu costuro, né? Eu mesmo que... costuro minhas roupas, né? Faço alguma reforma em minha roupa. Mudo a casa, cuidado dos gatos. É.. assim, minha vida de lazer é... só quando eu não estou trabalhando, é essa. Porque a minha vida atualmente resume a casa e trabalho, não tenho mais.

(Mulher trans, gay, indígena, entre 60 e 64 anos.)

IDOSAS CISGÊNERAS LÉSBICAS

Para as mulheres lésbicas cis de Belo Horizonte, as atividades de maior destaque são as idas ao cinema e aos bares, para "tomar uma cervejinha", principalmente com amigos e amigas. Foi muito pontuado também o interesse e o desejo por viagens para fora de Belo Horizonte e, agora, após o período da pandemia do Covid-19, uma ânsia pela retomada dessa atividade. Em segundo plano, também aparecem o teatro, os espetáculos de dança, as caminhadas em grupo e os encontros em casas de amigos e amigas.

Ler, assistir programas na televisão. Eu não vejo novelas, eu vejo filmes, séries, Netflix, Globoplay, cinema, teatro às vezes encontro... é... com pessoas queridas em barzinhos. A gente costuma sair, viajar, né? Eu fiquei dois anos sem pôr meu nariz fora de Belo Horizonte. [...] Eu amo viagens e, hoje, amo conhecer pessoas, né? É... Adoro um teatro, adoro um cinema. Final de semana, normalmente, às vezes a gente sai, vai pra um barzinho, né? É isso.

(Mulher cis, lésbica, parda, entre 60 e 64 anos)

Cabe pontuar aqui uma crítica feita pelas entrevistadas quanto à dificuldade de se encontrar táxis na saída de lugares como o Palácio das Artes e o Mercado Central, o que resulta em situações de risco.

IDOSOS CISGÊNEROS GAYS E BISEXUAIS

No que diz respeito aos homens idosos gays e bissexuais cis de Belo Horizonte, a atividade de lazer de maior destaque é a ida a bares e restaurantes com amigos e amigas, principalmente para "colocar o papo em dia" e "beber uma cervejinha". Ademais, ir ao cinema, assistir filmes em casa e ler livros também são atividades comuns constantemente elencadas.

As boates representam um ponto de conflito: apesar de serem uma atividade de interesse e de desejo, muitas vezes são retratadas como pouco receptivas às pessoas mais velhas, além de não agradarem às preferências musicais desse público. Saunas também foram mencionadas como locais de interesse para homens gays idosos.

No que diz respeito à prática de esportes, foi apontado "andar a pé" como algo de interesse, mas que muitas vezes esbarra nos temas da insegurança pública e da falta de acessibilidade das vias públicas – a mobilidade urbana de Belo Horizonte foi pontuada como um fator negativo no deslocamento pela cidade, com críticas também ao

transporte público³¹.

Uma outra atividade de interesse e de atração envolve a expansão do Carnaval belo horizontino nos últimos anos:

Esses últimos anos eu tenho curtido muito carnaval, antigamente eu não gostava de carnaval não, ou melhor gostava, mas como Belo Horizonte não tinha, ia para o mato, coisas assim. Agora esses últimos anos eu tenho gostado muito do carnaval daqui. [...] E eu saio e se for para sair sozinho, saio sozinho, se for para sair eu saio... Preparei fantasia para o meu cachorro, ai eu fantasiei meu cachorro, saiu eu e meu cachorro fantasiado. (Homem cis, gay, branco, entre 65 e 69 anos)

³¹ Este tópico será discutido no Capítulo 8 com maior profundidade.

O tratamento diferenciado dispensado a pessoas mais velhas também é apresentado como motivo para deixar de frequentar certos lugares, comportamento que é lido como uma atitude paternalista, de "querer ajudar" sem necessidade, que coloca pessoas idosas em uma posição de inferioridade intelectual, no ponto de vista dos entrevistados.

Mas eu sinto, assim, que todo lugar onde você vai, eu sinto um tratamento diferente com as pessoas mais velhas. É como se as pessoas mais velhas... é... tivessem se tornando burras. [...] Então, há uma prontidão de querer ajudar, sabe? Desnecessária. Sei que é boa vontade da pessoa, né? Mas a pessoa: "deixa eu te ajudar aí?". Não é necessário. É como se você tivesse sendo assim... Criando uma distância entre as pessoas mais jovens e as pessoas mais velhas. [...] Se você vai, por exemplo, num barzinho aí, tomar uma cervejinha, [...] pessoas mais novas, assim, ninguém quer fazer amizade não, com você que é mais velha, porque acha que não tem nada a ver. Então, a gente sente essas diferenças. Isso aí acontece mesmo.

(Homem trans, lésbica [autodeclarado], branco, entre 60 e 64 anos)

6.2 ATIVIDADE POLÍTICA E VOLUNTÁRIA

É onde eu me sinto mais protegida, que eu posso falar disso tranquilamente, participar de vários cursos e discussões sobre o direito das pessoas LGBT, das mulheres

negras. Esse é o espaço que estou me sentindo livre e me sentindo aceita como pessoa idosa sem ser discriminada.

(Mulher cis, lésbica, parda, entre 60 e 64 anos)

Se o nosso trabalho é para luta para trabalho e emprego então, que o nosso trabalho de ativista seja valorizado pela prefeitura, e pelo Estado, e pelas faculdades.

(Travesti, heterossexual, parda, entre 60 e 64 anos)

Nas narrativas das pessoas idosas LGBTQ+ entrevistadas, foi possível perceber uma multiplicidade de formas de ativismo político e de trabalho voluntário desenvolvidas ao longo da vida. Neste tópico, iremos explorar atividades políticas e voluntárias desenvolvidas na velhice.

A questão que mais se destacou como causa defendida e motivadora do ativismo das pessoas entrevistadas foi a luta pela prevenção de HIV, dentro de atividades como distribuição de camisinhas na noite de Belo Horizonte, de forma independente ou por meio de parcerias com ONGs ou mesmo com a Prefeitura da cidade. Essa distribuição acontece em diversos espaços, desde zonas de prostituição até lugares frequentados por pessoas heterossexuais e cisgêneras, bem como espaços LGBTQ+.

Então eu já vinha desenvolvendo um trabalho, né? Voluntário na distribuição de preservativos. E nesse trabalho eu acabei encontrando é... algumas instituições tipo a [nome da instituição] que é uma ONG que faz um trabalho com mulheres soropositivas. Então eles que conseguem é... me passar as camisinhas que eles acharam interessante que que o meu trabalho, né? É... é... é... diminuiria as possibilidades, né? De mulheres serem contaminadas, né? ...das doenças, as DSTs, e... parceria também com a [nome da Associação], então eu tive a oportunidade de conhecer a mesa diretora e tudo então, aí eu também tinha uma parceria com a [nome da Associação] né? [...] Então tem histórias assim muito tristes por... agressividade, por ser agredido verbalmente e tudo, por questionamentos né? É, pela... resistência dessas pessoas não ter tido uma cultura de usar o preservativo. Mas de outro lado também tem aquelas pessoas que é... entendiam e me tinham como referência os locais onde que eles poderiam tá me encontrando, né? Aí eu passei a ter parceria também com... restaurantes, com boates, né? [...] Então há... haja perna mas eu já

eu já tinha minhas estratégia, quais os locais mais adequados pra eu estar com minha sacola. Então normalmente eu tinha assim em torno de duas mil camisinhas por noite.

(Homem cis, gay, branco, entre 60 e 64 anos)

Nesse período de atividade, por exemplo, a gente ia muito onde tinha concentração de gays, a gente ia com... com uma sacola... A gente, que eu falo, é a turma da... da ONG, sabe? Quatro... A gente era quatro, cinco E distribuía camisinha e... e gel. [...] Aí, por exemplo, na rua Raul Soares e imediações ali, aqueles barzinhos... tudo cheio de barzinho gay ali. Chegava e distribuía. E... e sempre tinha uma brincadeira, né? A pessoa: "tem GG?", tamanho GG. Eu falava assim: "vamo lá no banheiro conferir pra ver se você merece uma GG".

(Homem cis, gay, branco, entre 70 e 74 anos)

Importante notar que esse ativismo de distribuição de camisinhas nem sempre é bem recebido pelo público-alvo:

É... por exemplo, no desfile da Banda Mole, do Carnaval, na véspera de Carnaval, na rodoviária, o pessoal saindo pra viajar e tudo, então abordando ali o pessoal, distribuindo camisinha. Então assim, várias ações também em parceria com a DST AIDS da prefeitura de Belo Horizonte. Então eu vinha desenvolvendo isso já há anos e mas infelizmente eu fui agredido por algumas vezes, é... alguns momentos, eu ... alguns momentos eu tive muita dificuldade com sexo feminino, então o pessoal voltando as baladas eu lá na esquina distribuindo e tudo então eu cheguei a ser agredido fisicamente, de rasgar e tomarem na sacola, se alguém se espalharam tudo pelo chão e tudo. [...] Então, vem aquela turma de jovens. Aí os rapazes pegavam a camisinha, aí as moça tomava do rapaz chegava e jogava com a camisinha em mim ou tentava me agredir. "Não, você não vai pegar não que não sei o que não sei o que. É... você não é gay?". Então só pelo fato de eles perceberem por eu ser gay, estar distribuindo camisinha, então eu era às vezes era rejeitado ou era agredido, né? Por alguns indivíduos. E já quase me mataram inclusive.

(Homem cis, gay, branco, entre 60 e 64 anos)

Muitas outras pautas de ativismo político aparecem nos relatos, em especial pautas voltadas à população trans e travesti, como a luta pelo respeito ao nome social e à identidade de gênero nos abrigos da Prefeitura de Belo Horizonte, a luta antimanicomial, a luta por um envelhecimento digno e também a luta por moradia. Também houve relatos de projetos e ONGs concebidas pelas próprias pessoas entrevistadas, voltadas para questões LGBT+.

Um fator comum nos relatos coletados é o de idosos e idosas – de diferentes identidades de gênero, sexualidades e até mesmo renda –, que elencaram o período do governo Bolsonaro como um divisor de águas, um momento de rompimento de laços.

Esse período do bolsonarismo, foi um período de grandes perdas, porque o bolsonarismo é um filtro de amizades. Então assim muitas pessoas que eu conhecia e me relacionava, que hoje não se posicionam contra isso eu não consigo me relacionar mais, então eu estou em uma fase de criar uma nova rede de relações. Mesmo que não sejam relações afetivas, que sejam relações de amizades com os mesmo ideais que eu tenho para o Brasil, para a minha cidade.

(Mulher cis, lésbica, parda, entre 60 e 64 anos.)

Esse presidente atual, ele acabou com a gente né. Aquelas coisas que ele andou falando lá no começo... [...] Então assim, hoje em dia a gente tem que ter muito cuidado, até para sair pra rua, então assim... ele só não trouxe a inquisição novamente porque ele não teve esse poder, né. Ele no caminho que acabou se envolvendo em outras coisa.

(Mulher trans, indígena, entre 60 e 64 anos)

Hoje eu me afastei por causa de Bolsonaro [risos]. Entendeu? Até de pessoas que eu já pensei que eram legais, com as quais a gente podia confiar, eu já mandei também... Entendeu? Mostraram, saíram do armário, a maldade saiu do armário, né? Então, sai fora também. Então não tem jeito, mas está tudo bem.

(Homens cis, gay, branco, entre 65 e 69 anos)

Capítulo 7

Acesso à renda e empregabilidade

7.1 EDUCAÇÃO

E eu, talvez, a maior de todas as besteiras que eu fiz na vida, sei lá se eu fiz... é não ter concluído o Terceiro Grau.

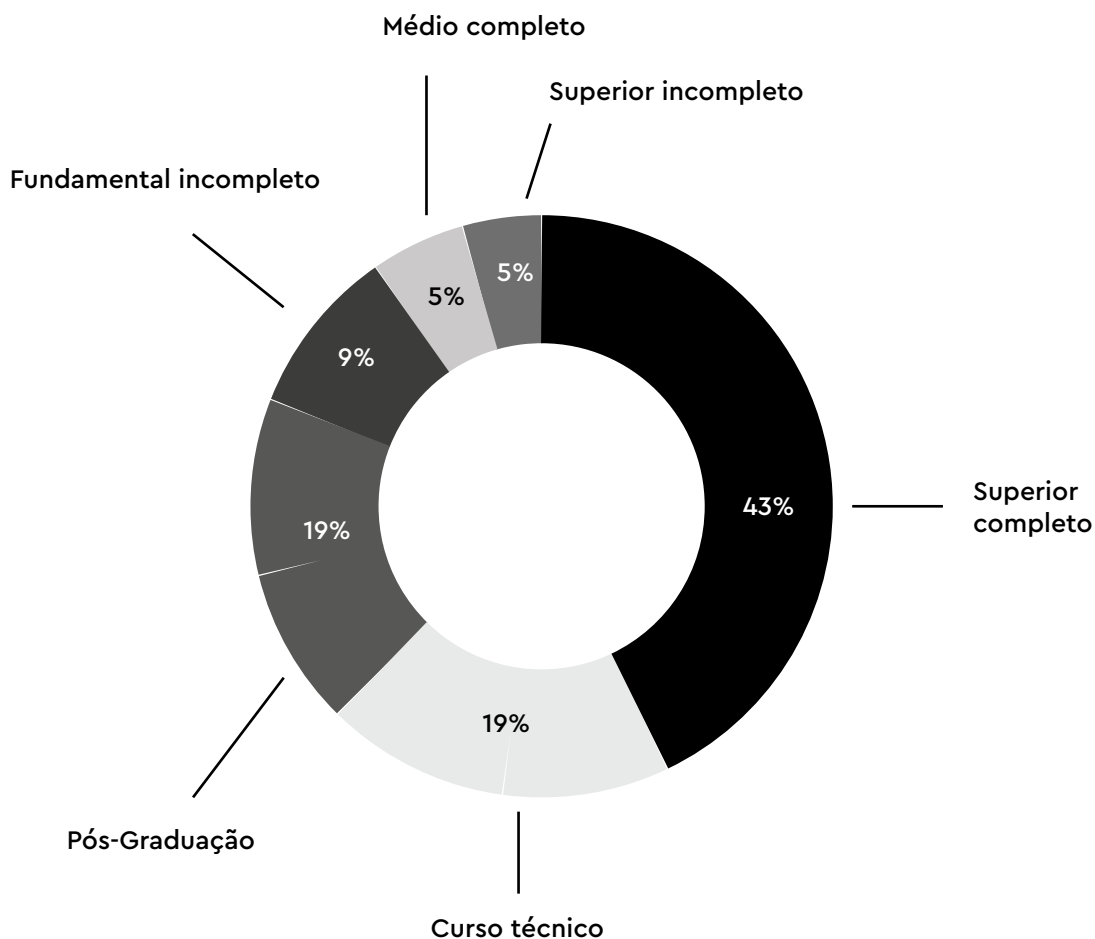
(Homem cis, gay, pardo, entre 60 e 64 anos)

Sem educação, não vamos chegar a lugar nenhum. Nossas travestis precisam de cursos, nossas travestis precisam de antes de envelhecer, aprender a fazer alguma coisa fora da prostituição.

(Travesti, heterossexual, parda, entre 60 e 64 anos)

De modo geral, muitas questões em torno da formação educacional foram similares entre as pessoas idosas entrevistadas. De toda a mostra, a maioria relatou, em suas entrevistas de história de vida, possuir ensino superior completo (43%), seguidas por pessoas com pós-graduação (19%), curso técnico (19%), ensino fundamental incompleto (9%), ensino superior incompleto (5%) e ensino médio completo (5%).

GRÁFICO XXVII
ESCOLARIDADE



Dessa forma, percebe-se que o público entrevistado possui alto nível de escolaridade, sobretudo os idosos gays e bissexuais cisgêneros e as idosas lésbicas cisgêneras. Esta constatação é reflexo do recorte e alcance da pesquisa, uma vez que, em comparação com o panorama geral do país, conforme dados recentes divulgados por Neri (2020) e pela Faculdade Getúlio Vargas – FGV (2020), entre os idosos brasileiros, cerca de 30% podem ser considerados analfabetos, enquanto 43,4% possuem ensino superior. Em muitos depoimentos, idosos de ambos os grupos de análise já mencionados³² relataram ter cursado mais de uma graduação ao longo da vida, bem como terem participado de diversos cursos de especialização e de profissionalização na vida adulta e na velhice.

³² Aqui, nos referimos aos dados dos grupos de análise compostos por idosos gays e bissexuais cisgêneros e idosas lésbicas cisgêneras.

Outros pontos comuns a todas as pessoas entrevistadas incluem a predominância dos estudos em instituições públicas ou em instituições privadas com bolsa de estudo e os relatos do ambiente universitário como um local de liberdade e de experimentação da sexualidade. Destacam-se também os depoimentos a respeito das interrupções de estudo, motivadas sobretudo por dificuldades financeiras, doenças e internações de familiares, bem como a necessidade de trabalhar em tempo integral:

E nisso, eu tive que parar com os estudos também, mais um dos motivos também. Além de nós não ter condições de pagar o curso, que na época era bem caro. Hoje, até é, né? [nome da Faculdade] é... é um pouquinho mais caro, é particular, né? E parar pra cuidar também da mamãe, né?

(Mulher cis, lésbica, branca, entre 60 e 64 anos)

Aí depois fui trabalhar pra uma empresa terceirizada [...], que a gente ganhava por entrega... tudo isso pra juntar renda pra sobreviver. E parou de estudar, parei de estudar. Num estudei mais não. Fiz só, só tinha até a oitava série e não estudei mais não.

(Mulher trans, indígena, gay, entre 60 e 64 anos)

E eu, talvez, a maior de todas as besteiras que eu fiz na vida, sei lá se eu fiz... é não ter concluído o Terceiro Grau.

(Homem cis, gay, pardo, entre 60 e 64 anos)

Só que no segundo pro terceiro ano de estudo... É... Perdi a bolsa e o valor da faculdade era muito alto. Então não dava pra minha mãe pagar e nem eu. Eu ganhava muito pouco na época. Aí só fiz até o segundo ano de Arquitetura [...]. E depois, correr pra vida pra vida pra trabalhar né, e ajudar minha mãe também. Aí minha mãe adoeceu de novo, aí veio... até vir a falecer. Aí eu parei, parei tudo. Trabalhava e cuidava da minha mãe.

(Mulher cis, lésbica, branca, entre 60 e 64 anos)

Mais ou menos na época, eu comecei pós... Aí eu larguei a pós, larguei os namoros. Aí eu falei "trabalhar, passear e divertir". Era mais a minha ideia.

(Homem cis, gay, preto, entre 60 e 64 anos)

Ressalta-se que as interrupções exemplificadas pelos depoimentos acima ocorreram durante várias fases do estudo: durante o ensino fundamental, durante o ensino médio e durante a graduação, sendo esta última a mais recorrente. Ainda neste tema, idosas cisgêneras lésbicas também relataram como razões para a suspensão de estudos a falta de apoio de companheiros homens cisgêneros, a gravidez e a necessidade de cuidar de filhos pequenos. Além disso, o machismo presente no ambiente acadêmico foi citado como um dificultador na continuidade dos estudos universitários:

[Era] muito pesado, porque nós éramos pouquíssimas meninas. (...) Machíssíssima na época, o povo era hiper machista. Os colegas era altamente repressores, os professores eram altamente repressores. Então a gente não encontrava facilidade em lugar nenhum lá, não foi fácil. Pensei em largar...

(Mulher cis, lésbica, branca, entre 60 e 64 anos)

³³ Destaca-se que as situações de abandono escolar relatadas por algumas idosas trans e travestis ocorreram no nível fundamental, de modo que elas não chegaram a completar esse grau de escolaridade.

Por sua vez, para idosas trans e travestis, além dos fatores gerais já listados, a transfobia e a discriminação dificultaram o acesso à educação e foram responsáveis pelo abandono escolar³³:

Tentei, mas não fui aceita no colégio de [nome da cidade]. Eu já tinha feito, já tinha iniciado a minha transição. [...] Eu já estava com 17 anos quando voltei para esse co-

légio, para encontrar os meus amigos das famílias de pequenos agricultores familiares. Nisso, eu já tinha cabelo grande, já estava iniciando em hormonização e eles não me aceitaram no colégio de [nome da cidade].

(Travesti, heterossexual, parda, entre 60 e 64 anos)

A escola enquanto um ambiente hostil às expressões de gênero dissidentes é um fator que afeta profundamente a permanência das pessoas trans e travestis nesse local e está diretamente relacionada ao abandono e exclusão escolar que acomete esse grupo, como aponta Adriana Sales (2018, p. 225):

(...) a permanência com êxito (sucesso) é que está em xeque. E, para as travestis, que não se reconhecem no currículo biologizante, machista, branco, elitista e seletivo, essa permanência é motivo de sofrimento e exclusão. [...] Podemos perceber que as histórias violentas e experiências muito negativas vão se repetindo nos processos escolares das travestis. Estes dados de vida nos remetem a considerar as afirmativas sobre a falência do currículo escolar brasileiro na garantia de acesso à formação escolar dessas pessoas (SALES, 2018, p. 225).

Os relatos das pessoas idosas ouvidas³⁴ confirmam esses apontamentos teóricos:

A gente era visto como pecado. Teve vários colegas meus lá na escola que falaram pra mim que eu era pecado mortal. Que eu era... me agrediam, assim, com palavras... é, tinha um que me batia e eu não entendia porque que ele me batia, entendeu?

(Mulher trans, indígena, gay, entre 60 e 64 anos)

Como Sales (2018) destaca, o impacto da evasão escolar na população trans e travesti contribui para sua marginalização. A demanda por qualificação educacional é fortemente reivindicada pelas pessoas trans e travestis entrevistadas, juntamente com os movimentos sociais, como uma forma de proporcionar uma qualidade de vida melhor a esse grupo e garantir oportunidades para um futuro digno, como aponta uma das entrevistadas:

³⁴ No Capítulo 3, apresentamos que foram numerosos os relatos de violências e discriminações no contexto escolar na adolescência de pessoas LGBT+ idosas.

Sem educação, não vamos chegar a lugar nenhum. Nossas travestis precisam de cursos, nossas travestis precisam de antes de envelhecer, aprender a fazer alguma coisa fora da prostituição. Que a prostituição não seja o único meio de ganhar... De sobrevivência. Em relação às travestis, precisam estudar. E, as empresas precisam ter conta de emprego para travestis e transexuais, começando pela prefeitura e a câmara de vereadores.

(Travesti, heterossexual, parda, entre 60 e 64 anos)

É importante ressaltar que o nível educacional da amostra das idosas trans e travestis desta investigação vai na contramão das médias nacionais de escolarização desse grupo, sendo que 40% das entrevistadas relataram possuir ensino fundamental incompleto, 20% ensino superior completo, 20% ensino técnico completo e 20% pós-graduação completa. Em comparação, conforme os dados da ANTRA (2020), cerca de 70% das pessoas trans e travestis do Brasil não concluíram o ensino médio e apenas 0,02% ingressaram no ensino superior.

Por fim, o desejo de retomar os estudos interrompidos ao longo da vida está presente nos depoimentos de todos os idosos LGBT+ da amostra, que enxergam na velhice uma oportunidade para realizar novas experiências e resgatar interesses:

Depois de aposentada (...), daí fiz faculdade de turismo, que eu gosto muito de turismo, achei a grade interessante, só pra ter o curso superior. Adorei fazer a faculdade, conhecer gente nova. Imagine, eu tava aposentada, já com mais de 50, fui fazer é faculdade.

(Mulher cis, lésbica, branca, entre 70 e 74 anos)

Eu pretendia fazer o ensino médio, porque eu não tenho sabe? Eu sempre quis fazer o Ensino Médio. Gostaria muito de fazer um técnico em enfermagem, porque era meu sonho trabalhar como técnico em enfermagem. E... só que eu nunca tive condição né? Eu sempre tive que sobreviver, tive que trabalhar, aí não dava para estudar.

(Mulher trans, gay, indígena, entre 60 e 64 anos)

E, eu estou pensando no ano que vem fazer letras. (...) Vão ver se eu animo.

(Homem cis, gay, branco, entre 65 e 69 anos)

7.2 EMPREGABILIDADE³⁵

Ela chegou em mim e falou: "Ó, aqui não estamos aceitando pessoa... O nosso gerente geral não quer pessoas que... idosas, né, com 60 anos e muito menos homossexuais aqui na... [inaudível]. Falou isso abertamente, eu fiquei assim chocado, entendeu?"

(Pessoa trans feminina, gay, branca, entre 60 e 64 anos)

O acesso e a permanência no mercado de trabalho são desafios tanto para a população LGBT+, como para a população idosa no geral. No capítulo 3, apontamos como o curso de vida das pessoas idosas LGBT entrevistadas é marcado por violências e discriminações sofridas no contexto profissional. Já na velhice, a experiência de algumas idosas cisgêneras lésbicas demonstra experiências interessantes em locais de trabalho que promovem acolhimento e não perpetuam o velhismo e/ou a LGBTfobia. Em verdade, as narrativas destas mulheres demonstram uma sensação de bem-estar associada ao desenvolvimento de suas atividades ocupacionais em espaços que reconhecem suas diversidades.

Vou te dizer assim, é um lugar afetivo. Trabalho com uma pessoa linda em todos os sentidos (...). Pensa você trabalhar no lugar que te acolhe pro dia a dia; onde você pode fazer alguma coisa pelos seus, pelos seus iguais; onde você sabe que você está contribuindo para uma pauta que é de extrema importância e te é muito cara.

(Mulher cis, lésbica, parda, entre 60 e 64 anos)

Olha eu sempre busco espaços onde eu não sinta essa homofobia. Então por exemplo, esse pessoal que eu trabalho na área de direitos humanos eles não são homofóbicos. O único problema que essas pessoas têm é porque eles me acham muito exposta, então por exemplo, mesmo na área do direito humanos, que eu percebo que tem mulheres homoafetivas ali naqueles ambiente, elas me acham muito exposta.

(Mulher cis, lésbica, parda, entre 60 e 64 anos)

³⁵ Neste capítulo, o enfoque é a empregabilidade e as violências do mercado de trabalho durante a velhice.

Neste último relato, há uma percepção de que o ambiente de trabalho desta entrevistada ainda não está preparado para pessoas idosas LGBT+ que vivem e assumem publicamente sua identidade de gênero e orientação sexual na velhice, o que não altera a percepção da idosa de que seu local de trabalho não é homofóbico. De todo modo, a narrativa enfatiza a necessidade da inclusão de pessoas idosas LGBT+ no mercado de trabalho ser **plena**.

Por outro lado, colhemos também relatos que demonstram que a LGBTfobia e o velhismo são barreiras à empregabilidade de pessoas LGBT+ idosas. Para os idosos gays e bissexuais, em especial, a percepção é de que a idade é um requisito essencial para os empregadores – que teriam uma predileção pela mão de obra mais jovem.

(...) Aí eu não sei quanto tempo que vai demorar essa minha aposentadoria, né? (...) Então eu agora com 64 quase, batendo as portas dos 65 anos, como é que eu vou arrumar trabalho? Então a situação é que ela é... [breve pausa na entrevista] Então essa, a, então esse quadro meu hoje... eu me sinto numa encruzilhada, sabe?

(Homem cis, gay, branco, entre 60 e 64 anos)

- Trabalho, ninguém dá emprego a uma pessoa de setenta anos. Eu tô querendo trabalhar e não acho um emprego.

- Uhum.

- Eu posso trabalhar, eu tenho muito a oferecer.

- Uhum.

- Sabe? Não é trabalhar em construção, né, lógico que eu não posso. Trabalho braçal, não, mas com a cabeça...

- Uhum.

- Mas ninguém dá emprego a uma pessoa de setenta, o preconceito é fantástico. Eles só querem jovens, de preferência recém saídos da universidade pra cê poder fo... formatar a cabecinha deles do seu jeito. A pessoa de setenta anos já tem ideias próprias, né? Já tem vivência, muita experiência, já sabe o quê que dá certo, o quê que não dá, né? Ninguém quer uma pessoa

de setenta anos.

(Homem cis, gay, branco, entre 65 e 69 anos)

Note-se que estes depoimentos partem de uma parcela da amostra que possui renda mensal individual de até R\$ 3.330,00 e que declara precisar de trabalho remunerado para alcançar melhor qualidade de vida. Além disso, existe uma preocupação de que a remuneração ofertada para estas vagas de trabalho seja digna e justa.

Outro dia eu estava vendo no jornal, abriram vaga para aposentado. Ai eu liguei para lá saber o que era para fazer né? Serviço até bobo, aí perguntei o salário como era, ele falou: "Oh, como você é aposentado, a gente não pode registrar, não sei o que, não que... R\$ 400,00 por mês.", eu falei: "Tá, brigado". Eu vou trabalhar de graça? Trabalhar de graça eu fico em casa, né? (...) Paga nem a passagem. Isso é mais para esses velhos pobre, né? Que estão sem, não tem opção nenhuma, tá caçando coisa para fazer.

(Homem cis, gay, pardo, entre 65 e 69 anos)

Já as pessoas idosas trans e travestis, além de não acessarem com facilidade postos de trabalho, experienciam, durante os processos seletivos, episódios de humilhação pública, piadas e comentários de cunho LGBTfóbico. Inclusive, a citação que abre esta seção expõe um episódio que demonstra a presença da LGBTfobia e do velhismo no mercado de trabalho. Outra queixa do grupo se refere à discriminação velada e a desvalorização pelos empregadores de suas atividades laborais.

A maior dificuldade mesmo é a aceitação. Acho que nós nunca vamos ser aceitados. Nunca vamos ser vistas, né, como um ser humano normal. Porque se dez pessoas aceitam a gente, mas uma fala que não aceita, as outras nove também passam a não aceitar por essa uma, não sei se você já percebeu isso, se é do seu conhecimento... Mas eu percebi, eu percebo tudo isso. (...), a nossa aceitação atual, muita gente fala "ah, a empresa aceita", não é. Não é, não aceita. Tendeu? Eles aceitam em partes. Chega um momento que eles não aceitam, quando vê que você tá indo bem. (...) Tô falando, assim, de mim, quando é... Quando eles percebem que a gente tá indo bem, que a gente entrou no mundo deles, eles dão um jeito de tirar a gente, do meio deles.

(Mulher trans, gay, indígena, entre 60 e 64 anos)

É um setor até muito bacana, mas mesmo assim tem as discriminações também, sabe? Eles, parece que eles assim "ah, você tem cabelo assim", "ah você veste roupa assim", "ah, você é assim", e a gente acaba ficando... a gente sente que a gente é colocado de lado, né? Mas assim, a gente procura fazer profissional... por exemplo eu né, procuro fazer o melhor possível no tempo do meu trabalho. E às vezes destaca, mas não é aceito.

(Mulher trans, gay, indígena, entre 60 e 64 anos)

Vale ressaltar que o acesso ao mercado de trabalho formal pela população trans e travesti no Brasil permanece escasso e permeado por preconceitos. Como resultado da marginalização desse grupo e das dificuldades da sua inserção social, tem-se a estimativa de que 90% das mulheres trans e travestis brasileiras dependem exclusivamente da renda proveniente da prostituição para sobreviver (NOGUEIRA; AQUINO; CABRAL, 2017).

7.3 TRABALHO E APOSENTADORIA

Trabalho, trabalhei, mesmo aposentada mais de 20 anos, eu trabalhei muito (...)

(Mulher cis, lésbica, branca, entre 70 e 74 anos)

No que se refere à ocupação da amostra, observa-se que a maioria dos idosos LGBT+ entrevistados relataram ter começado a trabalhar ainda adolescentes em razão de dificuldades financeiras na família:

Com 16 anos eu estava fazendo o primeiro ano do segundo grau. E optei por fazer o primeiro ano do segundo grau à noite, resolvi querer trabalhar de dia.

(Homem cis, gay, branco, entre 65 e 69 anos)

Eu comecei a trabalhar... Sim, eu já entrei pra faculdade trabalhando. Eu comecei estudando à noite. [...] Eu era office boy, de uma editora. [...] No final de segundo grau, eu trabalhei no [nome da empresa].

(Homem cis, gay, preto, entre 60 e 64 anos)

Meu primeiro emprego foi na adolescência. Eu trabalhava, na época, numa alfaiataria.

(Homem trans, lésbica [autodeclarado], branco, entre 60 e 64 anos)

(...) Eu arrumei um trabalho de faxina, fui trabalhar no [nome da instituição]. (...) E aí já comecei a trabalhar de carteira assinada. (...) Foi com treze anos.

(Mulher trans, gay, indígena, entre 60 e 64 anos)

Eu comecei... Com treze anos de idade, eu tinha trinta alunos, eu dava aula de reforço (...) Então eu dava aula quase que o dia inteiro. Eu tinha dez alunos, duas horas, mais dez alunos, duas horas e mais dez alunos, duas horas.

(Mulher cis, lésbica, negra, entre 65 e 69 anos)

Aí mudei, várias mudanças, tive que trabalhar desde cedo, comecei a trabalhar com quinze anos, trabalhava em farmácia com a minha tia (...).

(Mulher cis, lésbica, branca, entre 70 e 74 anos)

Além disso, percebe-se que muitas das pessoas idosas entrevistadas trabalharam de forma autônoma ou em empregos informais em vários períodos de sua vida, da juventude à velhice, em posições com baixa remuneração e poucas garantias trabalhistas, passando por diversas áreas de atuação e cargos. Foram comuns os relatos de pessoas idosas que precisaram, em suas trajetórias de vida, trabalhar em dois empregos simultaneamente para sobreviver ou que dependiam de *bicos* para complementar a renda mensal:

Então, entre verdureiro e produtor cultural, vamos dizer assim, é do que eu vivo. E vivo muito... ganhando muito pouco. Pagar o aluguel é uma luta total. Eu vivo pra pagar o aluguel, essa que é a verdade.

(Homem cis, gay, pardo, entre 60 e 64 anos)

Eu sempre tive que ter dois empregos, né? Porque se eu perdesse um e ficar desempregada, meu maior medo era morar na rua (...) Tinha que trabalhar dois, três empregos porque... como era muito de menor, né, o salário era muito pouco, né, pra pagar aluguel, comprar comida, comprar roupa, deixar um dinheiro reservado se caso precisasse, né (...) Fazendo bico também finais de semana, lavando roupa pra fora, passando roupa pra fora, tomando conta de criança... assim, pra sobreviver.

(Mulher trans, gay, indígena, entre 60 e 64 anos)

É notável que mais de 60% das pessoas LGBT+ idosas entrevistadas, considerando pessoas aposentadas e não aposentadas, encontram-se trabalhando cotidianamente. Este percentual ultrapassaria os 70% caso os entrevistados desempregados³⁶ conseguissem acessar o mercado de trabalho.

³⁶ Utilizamos a definição do IBGE para desempregados: pessoas com idade para trabalhar (acima de 14 anos) que não estão trabalhando, mas estão disponíveis e tentam encontrar trabalho.

Em relação à aposentadoria, vê-se que, das pessoas idosas LGBT+ entrevistadas, 47% informaram ter já se aposentado. Olhando os dados para cada grupo, percebe-se que apenas 20% das pessoas trans e travestis declararam que se aposentaram, enquanto 70% das mulheres cis lésbicas e 44% dos homens cis gays e bissexuais declararam ter alcançado a aposentadoria. Se considerada a faixa etária de 60 a 64 anos, observa-se que 20% das pessoas idosas trans e travestis declararam ter se aposentado, enquanto mais de 40% das pessoas idosas cis alcançaram o benefício previdenciário.

Entre as travestis, a aquisição da aposentadoria é relatada em associação com a prostituição e com a vivência do HIV:

Eu sou uma prostituta aposentada por invalidez. Hoje, eu posso dizer que eu sou uma prostituta aposentada por invalidez. Qual invalidez? HIV e AIDS, que era, naquela época, sentença de morte. Então toda pessoa que tinha HIV, HIV, AIDS, aposentava. Quando a prostituta não podia trabalhar, porque ela era uma doente crônica, ia contaminar todo mundo, o Estado, o governo, dava aposentadoria para a gente sair da prostituição. Então, eu sou aposentada por invalidez. Eu sou uma prostituta aposentada por invalidez.

(Travesti, heterossexual, parda, entre 60 e 64 anos)

Apesar do acesso ao benefício previdenciário, as travestis enfatizam terem continuado a exercer trabalho sexual³⁷, até mesmo após os 60 anos de idade. Com o passar do tempo, confere-se outra interpretação ao exercício da prostituição, de modo que passa-se a *trabalhar menos*, em locais diferentes e com *preços menores*. Há também uma escolha pela redução de *danos* em que a noite, caracterizada pelo excesso da *droga*, da *bebida* e da *violência*, é substituída pelo dia.

Importa pontuar que a maioria das pessoas idosas trans e travestis continuou a trabalhar após completar os 60 anos de idade. Observe-se que, hoje, a rotina das velhices trans e travestis continua a ser marcada pelo exercício de atividades profissionais.

³⁷ As profissionais do sexo ou trabalhadoras sexuais exercem uma ocupação reconhecida pela Classificação Brasileira de Ocupações – CBO. A CBO é uma publicação do extinto Ministério do Trabalho e Emprego – MTE que reconhece, nomeia e codifica os títulos e descreve as características das ocupações do mercado de trabalho brasileiro.

Neste cenário, para as pessoas trans que ainda não se aposentaram, vê-se a construção de um painel heterogêneo de significados e ideais em torno da aposentadoria. Em uma dessas perspectivas, a aposentadoria, que se espera alcançar nos próximos anos, é acompanhada pela expectativa de realização e concretização de planos e sonhos engavetados, como a escrita da própria *biografia*. Em um outro cenário, a aposentadoria aparece como certeza em razão dos mais de 30 anos de trabalho, seja como professora, seja no exercício de outras funções. No entanto, apesar da certeza, não houve ainda acesso ao benefício previdenciário. Em outro horizonte, a dedicação e o gozo do trabalho incentivam uma postergação da aposentadoria.

Olha, eu curto muito o meu trabalho, sabe? Não penso em aposentar. Eu já podia tá aposentada. Eu não penso em aposentar. Vou aposentar com setenta e cinco compulsoriamente, entendeu?

(Mulher trans, branca, bissexual, entre 60 e 64 anos)

No caso das idosas cis lésbicas, algumas continuaram a trabalhar após a aposentadoria, outras decidiram dedicar-se a outros planos e atividades. Para as mais velhas, com faixa etária entre 70 e 74 anos, as atividades profissionais continuaram por anos após a aposentadoria até a decisão pela *aposentadoria definitiva*.

Eu aposentei... No [nome do ente federado], eu tinha vinte e seis anos de trabalho, eu tenho a aposentadoria do [nome do ente Federado], mas já havia passado um concurso [nome de outro ente Federado] e continuei trabalhando. Então... Sabe, não tem essa ideia do parar.

(Mulher cis, lésbica, parda, entre 60 e 64 anos)

Aí nesse primeiro ano de aposentadoria, eu passei bastante. Fui pra [nome do distrito], que eu gosto muito do [nome do distrito], gosto muito das... gosto muito das cachoeiras. Embora eu não saiba nadar, gosto muito de cachoeira.

(Mulher cis, lésbica, preta, entre 65 e 69 anos)

(...) Eu resolvi aposentar definitivamente. Com 70, eu falei "não, chega: trabalho desde os 15 anos, então 55 anos de trabalho tá, tá bom, tá de bom tamanho", né?

(Mulher cis, lésbica, branca, entre 70 e 74 anos)

Em relação aos idosos gays e bissexuais, que declararam ainda não ter alcançado a aposentadoria, é recorrente a expectativa de alcançá-la. Entre as expectativas criadas em torno do recebimento do benefício previdenciário estão a mudança real nas condições financeiras e na qualidade de vida, bem como a aquisição de mais tempo livre para se fazer o que quiser e a vivência de outras experiências no percurso do envelhecimento.

(...) E minha aposentadoria que eu só posso entrar com ela depois que eu completar os 65 anos que vai ser agora em setembro. Então eu só posso entrar com o pedido de aposentadoria. Eu já poderia tá aposentado já há muitos anos. Mas pelo fato que eu não estava contribuindo e que eu parei de contribuir que eu comecei a contribuir muito cedo. Que eu comecei trabalhar muito, muito cedo pra é... comecei contribuir com 19 anos. Então eu já poderia ter aposentado. Mas como interrompi por causa de cuidar da minha mãe, aí perdi meus trabalhos e etc e tal. (...)

(Homem cis, gay, branco, entre 60 e 64 anos)

Eu, hoje, com sessenta e... Essa... semana que vem, eu faço sessenta e quatro. Fico há um ano a princípio da minha aposentadoria. É... mesmo que mínima, é uma mudança de vida. (...) Chegar a uma aposentadoria, é algo que... Eu não tava nem olhando, pra não ficar ansioso. Mas, quando eu chego nos sessenta e quatro, aí, não tem jeito.

(Homem cis, gay, pardo, entre 60 e 64 anos)

- Mas com essa aposentadoria quais são os planos aí para os próximos anos?

- Olha, eu com certeza, é deixar de saber a hora de ir, de voltar, você está entendendo? Porque aqui, como diz, a melhor hora, levantar a hora que você quiser, sair daqui e ir buscar alguma coisa, você não quer fazer nada, é sem compromisso. Sabe? E tentar, né? Se virar e viver. E se eu achar que não está bom, vai trabalhar de novo, fazer outra coisa.

(Homem cis, gay, pardo, entre 60 e 64 anos)

7.4 CONDIÇÃO FINANCEIRA E MORADIA

Tô precisando dum... dum implemento na minha renda, porque tudo subiu menos meu salário.

(Homem cis, gay, branco, entre 70 e 74 anos)

Eu gosto do que tenho, valorizo o que tenho. É o que eu tenho, é o que eu posso. Tenho que gostar.

(Travesti, heterossexual, parda, entre 60 e 64 anos)

É, cê tem que ter alguma condição, senão... Pelo amor de Deus, uai.

Se não cê não tem uma qualidade de vida, né?

(Mulher cis, lésbica, branca, entre 60 e 64 anos)

A maioria das pessoas trans e travestis entrevistadas possuem como principal – muitas vezes única – fonte de renda a sua aposentadoria ou a remuneração do seu trabalho. Todavia, esses valores são insuficientes para a sobrevivência material dessas sujeitas, que relatam viverem sob condições financeiras ruins ou, no máximo, medianas. Por outro lado, os relatos de *segurança financeira* de pessoas idosas trans são isolados.

Então... e o salário que eu recebo agora como auxiliar de limpeza, serviço de limpeza, dá pra mim manter, dá pra mim sobreviver.

(Mulher trans, gay, indígena, entre 60 e 64 anos)

Graças a Deus, assim, eu tenho segurança financeiramente.

(Homem trans, lésbica [autodeclarado], branco, entre 60 e 64 anos)

Além disso, a maioria das velhices trans mora sozinha e não possui titularidade de qualquer imóvel residencial, vivendo sob aluguel ou em ocupação urbana. Neste último caso, existem inúmeros relatos sobre as dificuldades da luta por moradia enquanto pessoa idosa trans e travesti.

- (...)E, luto pelo direito ao envelhecimento e ao direito de estar na ocupação. Porque, não é falando mal, mas essas... Não aceitam muito bem a presença de uma travesti.

- As outras moradoras?!

- É! É uma luta muito... Você entende, né?! Pessoas periféricas, vindas de bairro, favela, as famílias não estão muito aptas a viver com travesti, não. É uma luta diária.

(Travesti, heterossexual, parda, entre 60 e 64 anos)

Há também pessoas entrevistadas que vivem em unidades de acolhimento institucional para a população de rua – equipamento da Prefeitura de Belo Horizonte – e que tiveram que abandonar a vivência pública de sua transgeneridade para assegurar um espaço para dormir todas as noites.

E lá é... Eles num falam, que é um espaço público, municipal, mas há muita discriminação. Eu estou lá por bom comportamento (...) Não que eu seja melhor que os outros, tenho muito a aprender ainda, né, muito a melhorar na minha vida, mas... devido ao não posicionamento em... de drogas e essas coisas todas que eu não faço uso, né, então. Que lá é um espaço pessoal também frequenta de rua, né, e que moradores de rua, que eu tenho o maior carinho e respeito também, né, sempre vou além nas minhas conversas com as pessoas, vejo muito o lado psicológico também, né. Mas eu... sou muito respeitado, entendeu, nesse sentido. Agora lá não aceitam ser homossexuais, então eu me retranco, me fecho totalmente.

(Pessoa transfeminina, gay, branca, entre 60 e 64 anos)

Por sua vez, as idosas cisgêneras lésbicas quase não expressam considerações sobre dificuldades financeiras na velhice. Estas idosas sustentam-se sozinhas ou em parceria com suas companheiras, a partir da renda de suas aposentadorias, de seus trabalhos ou de ambos. Algumas, inclusive, suportam materialmente filhos e filhas e até parentes. Em sua maioria, essas idosas vivem em apartamentos de sua propriedade ou co-propriedade e moram acompanhadas por suas companheiras ou por suas filhas e filhos.

A propósito, uma intersecção interessante apareceu entre o reconhecimento do vínculo jurídico de união estável e o direito à partilha de bens após a morte, em especial o imóvel residencial:

- Como é que foi pra vocês depois de fazer, por exemplo, você me contou que fez a união estável antes de vir pra BH... Como é que foi pra vocês é... esse período, né? Dessa diferenciação, dessa conquista de poder ter a união estável? (...)

- Muito legal porque tem uma coisa assim que a gente sempre acompanha e já vê filmes e histórias e, e processos que é as pessoas morarem juntas, ter uma vida juntas e aí na hora que uma falta, a família veio e deixa a outra sem nada (...) aí quando comprou aqui a gente comprou e nós nos dois nomes, né? Então assim eu acho isso importante por conta disso. Sabe? É... mas demais a mais, não vejo nada de coisa. Sim, acho que é igual ao casamento também.

(Mulher cis, lésbica, branca, entre 70 e 74 anos)

Em relação aos idosos gays e bissexuais, observa-se que a maioria reside sozinha em imóvel de sua propriedade ou em imóvel residencial alugado. Quando não moram sozinhos, estes idosos convivem com parentes próximos que demandam cuidados constantes, como irmãos mais novos com deficiência ou mães com saúde física mais frágil. Principalmente, para aqueles que declaram ainda não ter se aposentado, há relatos de uma precariedade material, isto é, uma insuficiência financeira para atendimento das necessidades mais básicas. Inclusive, algumas narrativas nos fazem questionar o nível de segurança alimentar desse público. Para os idosos que já se aposentaram ou não declararam informações sobre a aposentadoria, observam-se poucos comentários sobre dificuldades financeiras na velhice, com exceção dos desempregados.

É fonte de renda praticamente zero, eu tô na lista da turma da... pobreza. É... com relação a moradia eu moro no, na residência própria né? É... eu tô pra agora eu tô tentando resolver essas pendências de saúde né? Pra estar bem pra eu... vou estar colocando meu apartamento, provavelmente, vou colocar meu apartamento à venda, que não justifica eu continuar num apartamento de dois quartos pra eu sozinho né? É uma despesa. É... que é bastante é... considerável e, e eu não tô tendo renda, então ainda não tenho aposenta... eu tô numa encruzilhada que prefiro até não vou falar muito não que ela é apavorante, tá?

(Homem cis, gay, branco, entre 60 e 64 anos)

- Cê recebe auxílio público?

- Não. Esse é meu drama. Assim, eu...eu pago aluguel, e não tenho aposentadoria. (...) E não tenho trabalho, a não ser esse... esse autônomo, que eu... que eu produzo. Então... Hoje, na verdade,

eu só me sustento, porque a minha segunda companheira me dá um apoio financeiro. Eu não tenho renda suficiente pra manter esse padrão de vida, que eu tô te falando.

(Homem cis, gay, pardo, ente 60 e 64 anos)

- E a sua situação, como é que é assim? É... Financeira. É tranquila?

- Não, é complicada. Eu tenho que arrumar serviço por fora, né?

(Homem cis, gay, branco, entre 70 e 74 anos)



Capítulo 8

Serviços Públicos

8.1 MOBILIDADE URBANA

(...) Mobilidade em Belo Horizonte é um inferno. A cidade ou você sobe ou você desce. Né? Sendo que as vias públicas não são cuidadas (...) Mas assim você não... tem lugar que você não passa, que tem mais buraco do que calçada.

(Homem cis, gay, preto, entre 60 e 64 anos)

Belo Horizonte é muito mal preparada. Eu fico abismada como é que é mal cuidada assim. Que é uma cidade muito jovem pra ter tantos problemas. Eu não consigo entender.

(Mulher cis, lésbica, branca, entre 70 e 74 anos)

É notável que o envelhecimento das pessoas idosas LGBTQ+ entrevistadas é atravessado pela experiência de viver e morar em uma das maiores capitais do país, o que se enuncia pela menção recorrente nos depoimentos acerca dos serviços públicos prestados pelo Município de Belo Horizonte e pelos demais entes federados, em especial à mobilidade urbana e aos serviços de saúde e de segurança pública. Quando surge a temática da mobilidade urbana em Belo Horizonte, observa-se uma prevalência de **percepções e experiências negativas**.

³⁸ Quando citado o uso de transporte privado de passageiro via aplicativos, mencionou-se exclusivamente a empresa Uber, o que pode-se se justificar pela popularidade da empresa ou pela generalização deste nome para designar todo e qualquer transporte privado de passageiros via aplicativos.

As críticas direcionam-se à qualidade do transporte público, à acessibilidade das vias públicas e dos equipamentos de transporte e à estrutura urbana. Entre os meios de transporte utilizados, verifica-se o uso do transporte público coletivo – ônibus e metrô -, o uso do transporte privado de passageiros – táxis e aplicativos³⁸-, o uso de transporte próprio ou de amigos, isto é, por veículos próprios – carros, motos e bicicletas – além de deslocamentos a pé.

³⁹ Os idosos gays e bissexuais que relatam utilizar frequentemente o transporte público coletivo declaram possuir renda individual mensal de até 3.300 reais.

Os idosos cis gays e bissexuais³⁹ são os que mais relatam utilizarem o transporte público coletivo. Esses idosos demonstram preferência por essa modalidade de transporte por ser um meio de mobilidade mais acessível financeiramente.

Apesar de, comparativamente a outras opções, o transporte coletivo ser visto como mais barato, isso não faz dele acessível para algumas das pessoas entrevistadas, que apontam o alto preço das passagens como barreira para o livre uso e gozo dos espaços da cidade. Nesse ponto, é importante ressaltar que a gratuidade no transporte coletivo urbano é assegurada constitucionalmente apenas para as pessoas idosas acima dos 65 anos⁴⁰.

⁴⁰ Conforme o §2º do art. 230, da Constituição Federal: "Aos maiores de sessenta e cinco anos é garantida a gratuidade dos transportes coletivos urbanos".

Cara, preço de passagem é um negócio... é... criminoso (...) Se eu for, hoje, ao centro da cidade, pra não fazer nada, eu gasto R\$10. Assim... Não posso nem comprar um pastel, é só o ônibus. É um pouco mais de R\$10, assim... é muito... é muito absurdo. Então, além da aposentadoria, eu acho que ter esse direito de traslado gratuito é... é algo que eu tô louco pra chegar nele.

(Homem cis, gay, pardo, entre 60 e 64 anos)

Ainda sobre o transporte público coletivo, a percepção é de que os ônibus são *insuficientes*, seja em razão da frota disponibilizada, seja devido aos horários de circulação. Há relatos de pessoas que percebem um avanço no que toca à acessibilidade destes equipamentos para pessoas com deficiência e para pessoas com mobilidade reduzida, mantendo-se, contudo a perspectiva de que Belo Horizonte *não é uma cidade para idosos*.

(...) você não tem ônibus o suficiente, e nos horários suficientes. Se uma pessoa não tiver condições de pagar alguma coisa de madrugada, ela vai ficar presa naquele local até a hora que o ônibus começar a circular. Já teve, já foi melhor: na minha adolescência, por exemplo, tinha ônibus à noite inteira na cidade toda. Não é igual agora: agora chega certo horário, cortam-se os ônibus, né? Tem uma falsa noção de... quebra de dificuldades do traslado das pessoas, por causa do MOVE tá? Mas o MOVE não vai pra todos os lugares, e nem nas estações o MOVE tem ônibus pra todos os lugares, né?

(Homem cis, gay, preto, entre 60 e 64 anos)

Em paralelo, o metrô de Belo Horizonte é visto como *ridículo*, como algo que *não serve para nada*. Além disso, critica-se a interoperabilidade entre a linha de metrô e as linhas de ônibus, isto é, comenta-se que as linhas de ônibus que partem das estações do metrô são insuficientes frente à demanda e que não direcionam-se para bairros suficientes. Em relação ao transporte privado de passageiros, observa-se sua utilização em situações eventuais, para deslocamentos durante a madrugada, por exemplo, ou diante da impossibilidade da utilização de outro meio de transporte. Note-se que as idosas cis lésbicas são as que mais relatam utilizar em seu cotidiano os aplicativos de transporte privado⁴¹.

A utilização de transporte próprio usualmente envolve uma predileção deste meio de locomoção frente aos demais. Há também aqueles idosos que apesar de terem veículos, detestam dirigir.

Aí já comprei moto, já virei motoqueira. E sou motoqueira até hoje. Meu irmão fala que eu tô ficando velha e doida. (risos) Minhas amigas fala que eu tô velha e doida. E é meu braço direito, que eu falo. É... direito e esquerdo

⁴¹ Lembrando que a maioria das mulheres cisgêneras lésbicas possui renda individual mensal superior a R\$ 3.400, como consta no gráfico XXIV.2.

é minha motinha. Eu tenho meu carro, mas tudo meu é em cima de uma moto.

(Mulher cis, lésbica, branca, entre 60 e 64 anos)

- Pelo que cê falou, então cê não utiliza transporte público, nada disso? Só bicicleta?

- Não, eu uso bicicleta.

(Mulher trans, bissexual, branca, entre 60 e 64 anos)

- E o transporte que você utiliza é o transporte público ou é um transporte privado?

- Não. Eu tenho um veículo próprio, né? Eu utilizo o veículo.

(Homem trans, lésbica, branco, entre 60 e 64 anos)

Mas eu não gosto, eu não gosto de dirigir. Faz falta, né? Mas eu não gosto. Eu prefiro ir na rodoviária e pegar um ônibus, entendeu?

(Homem cis, gay, branco, entre 65 e 69 anos.)

Quando mencionam o deslocamento a pé, nossos entrevistados reforçam que andam *muito* e que *adoram* . Em tal contexto, o andar a pé é associado, de um lado, a um desfrutar da arquitetura urbana da cidade e, de outro, a um reconhecimento da possibilidade de intervenção e construção coletiva dos espaços da cidade⁴².

E eu nunca faço o mesmo caminho, cada hora eu entro numa rua. Umas ruas lindas, umas árvores lindas. Nó, eu adoro caminhar, eu ando muito a pé.

(Mulher cis, lésbica, branca, entre 60 e 64 anos)

Você vai ver que agora a faixa tá tudo bonitinha... tudo fruto do meu visual. Parece que o negócio, se a gente passa lá ... e aí eu embargo e crio as demandas pra prefeitura fazer a reposição... por exemplo a Praça da Liberdade ... meu Deus do céu! Parece que quando inauguraram aquele Palácio da Liberdade eles fizeram

⁴² É importante, contudo, mencionar que a percepção geral das pessoas idosas LGBT+ entrevistadas é de insegurança pública em Belo Horizonte. Nesse sentido, os relatos associados ao deslocamento a pé não devem pressupor uma sensação de segurança e ausência de perigo.

a faixa de pedestre e nunca mais fizeram a faixa de pedestre. Se passar lá, você vai ver que a faixa tá tudo bonitinho, em plena [nome da praça], graças a mim... e uma série de outros locais, uma série de outras sinalizações pela rua... aquilo ali tem minha digital...

(Homem cis, gay, branco, entre 60 e 64 anos)

No entanto, a acessibilidade das vias públicas é fortemente questionada. As críticas direcionam-se tanto à sinalização das ruas, das avenidas, dos espaços públicos e privados, quanto ao planejamento urbano de Belo Horizonte. Também há críticas ao estado do calçamento urbano que, na perspectiva do público, é cheio de buracos.

Mas eu, eu brinco assim que até a, a... eu falo que esse Aarão Reis aí devia estar bêbado porque ele fez um traçado aqui e aí ali na Savassi, por exemplo, que é o... pra andar, até pra andar a pé é difícil... eu falo assim "nossa, eles fizeram as quadras e depois falaram assim, "nossa, que sem graça, uma quadra quadrada, vamos passar uma diagonal aqui, vamos fazer uma pizza!" [risos] Eu eu me perco a perna na Savassi, eu quero ir pra uma rua e quando eu vejo eu estou na outra, eu falo "mas cadê a rua?" A rua, ela simplesmente quando ela chega na quina ela vai pra outro lado e aí você fala "meu Deus, o que que aconteceu?"

(Mulher cis, lésbica, branca, entre 70 e 74 anos)

Você não consegue passar por certos passeios, né? Ou "calçada" como dizem alguns aqui. Não sei de onde tiraram esse "calçada"... deve ser do Rio ou de São Paulo. Mas assim você não... tem lugar que você não passa, que tem mais buraco do que calçada.

(Homem cis, gay, preto, entre 60 e 64 anos)

Ainda sobre a questão das condições do calçamento da cidade, uma pessoa entrevistada relata um acidente ocorrido com ela e sua mãe, que teve trágicas repercussões.

Coloquei ela na cadeira e tal e tava levando. Aí tava trepidando, essas calçada de Belo Horizonte é uma maravilha, né? Então a cadeira tava trepidando muito, tudo... e eu falei "a mãe vamos pelo asfalto..." aí fomos pela pista de rolamento. Quando chegamos na [nome da avenida], eu comecei a passar mal, mas eu

não tava percebendo que eu tava... Aí eu tive uma crise, eu caí no canteiro central e a cadeira foi descendo com minha mãe. Aí tinha uma ambulância parada no semáforo, tava passando com algum... Aí minha mãe bateu o rosto na traseira da ambulância, ela teve fratura exposta.

(Homem cis, gay, branco, entre 60 e 64 anos)

8.2 SERVIÇOS DE SAÚDE

Em um dado momento, por empobrecimento, e tal, eu acabei indo pro SUS. E foi um momento de muita tensão, quando eu tive que passar pro atendimento do SUS. Eu falei: "E agora? Como é que vai ser?". É... Muito rapidamente, eu percebi que é lá que eu devia tá, desde sempre, que era muito melhor do que o plano de saúde.

(Homem cis, gay, pardo, 60 a 64 anos)

Neste tópico procuramos investigar as experiências e percepções dos idosos e das idosas entrevistadas com o uso de serviços de saúde na cidade, públicos ou particulares. Foram trazidas à tona a satisfação ou a insatisfação com as estruturas físicas de equipamentos públicos ou privados de saúde e também a vivência em atendimentos médicos enquanto pessoas idosas LGBT+, que possuem necessidades e demandas muitas vezes ignoradas pelos profissionais da saúde.

Notamos que as experiências com o serviço público de saúde foram, de modo geral, positivas. Por outro lado, o uso de serviços particulares prevalece na maior parte da vida, principalmente na velhice.

Por fim, observa-se que experiências progressas de discriminação e homofobia vivenciadas em consultas médicas geram medo e falta de vontade de falar abertamente sobre identidade de gênero e sexualidade durante consultas e cuidados médicos por parte das pessoas entrevistadas.

IDOSOS CISGÊNEROS GAYS E BISSEXUAIS

Observando os relatos dos entrevistados que se identificam como homens cisgêneros gays e bissexuais, foi possível encontrar divergências de opiniões sobre a utilização do sistema de saúde público enquanto pessoa idosa. Sobre a experiência pessoal desses indivíduos no sistema, percebe-se que a grande maioria dos idosos entrevistados possui uma opinião favorável à utilização do SUS.

Um aspecto relevante que pôde ser coletado foi a predominância de entrevistados que passaram a utilizar o SUS após perceberem um aumento no valor pago nos planos de saúde privados, o que fez com que muitos buscassem o sistema de saúde pública. Para alguns, este foi um processo bastante natural, enquanto outros mencionam um processo de adaptação ao sistema devido a estigmas negativos que possuíam previamente sobre o uso do sistema de saúde pública, relatando posteriormente que a experiência no SUS foi mais positiva do que a vivenciada até então na rede privada.

Entre os serviços utilizados por estes indivíduos, é possível encontrar desde os Centros de Saúde até atendimentos feitos em hospitais especializados, de modo que muitos dos entrevistados afirmam transitar facilmente entre os vários aparelhos disponíveis na rede de saúde pública. Ainda, outro aspecto relevante trazido pelos entrevistados sobre o atendimento feito pelo SUS foi a experiência positiva com o tratamento fornecido para os indivíduos com diagnóstico de HIV, com destaque não apenas para a disponibilidade de medicamentos, mas também para a qualidade no tratamento dispensado pela equipe profissional, que realiza também exames de rotina para monitorar a saúde e o bem-estar dos pacientes. Assim, é possível observar que a maioria dos entrevistados utiliza o sistema de saúde pública de forma rotineira, com o atendimento do SUS sendo preferível à rede privada.

Hoje... hoje, o que eu uso mesmo, é o serviço de saúde. É o mais... mais... É quase cotidiano, né? Eu preciso do... de contato e de atendimento da saúde. Aí, vai desde o posto de saúde do bairro, até os hospitais especializados.

(Homem cis, gay, pardo, entre 60 e 64 anos)

Por outro lado, outros entrevistados trazem diversos aspectos negativos da utilização do sistema de saúde público, embora grande parte ainda dependa deste serviço. Entre esses aspectos, foi mencionado o despreparo de diferentes equipes de saúde para lidar com questões da saúde LGBTQ+, de forma que muitos dos entrevistados se sentem constrangidos em mencionar a própria sexualidade de forma espontânea durante um atendimento médico.

Nesse sentido, algumas áreas do SUS que são vistas pelos entrevistados como pouco desenvolvidas, como o atendimento odontológico, levantam medos sobre a reação da equipe à diagnósticos de HIV, sendo que alguns dos idosos entrevistados temem que a equipe de saúde pode não ter passado por um treinamento adequado para realizar o acolhimento de pacientes soropositivos, reproduzindo violências e reforçando estigmas relacionados ao HIV.

Foram mencionadas também questões como quebra de confidencialidade sobre o

diagnóstico de HIV, o que reforça o medo do estigma mencionado anteriormente, assim como desconhecimento, por parte da equipe médica, de termos como *cisgênero*, o que foi relatado como consequência de uma falta de treinamento para questões LGBT+.

Outros aspectos negativos mencionados foram: dificuldade em conseguir acesso à serviços como tratamentos psiquiátricos; longo tempo de espera para a realização de diversos exames; e desorganização no atendimento realizado em Centros de Saúde. Essas questões fazem com que parte dos entrevistados busque o tratamento na rede privada, enquanto outros, que não possuem condições financeiras de custear um plano de saúde privado, tornam-se reféns das filas para seus tratamentos.

PESSOAS IDOSAS TRANS E TRAVESTIS

As pessoas idosas trans e travestis entrevistadas recorrem aos serviços de saúde de forma variada, sendo a maioria usuária do SUS. Entre estas usuárias, uma minoria relatou usá-lo de forma exclusiva – a maioria recorre a serviços de saúde oferecidos por sindicatos dos quais fazem parte ou por entidades filantrópicas, como a Santa Casa em conjunto com o SUS. Entre as pessoas que usam unicamente serviços de saúde particulares, uma parte não relatou se possuía plano de saúde e outra afirmou não possuir.

Para algumas dessas pessoas, a demora do atendimento do SUS para serviços especializados as levavam a procurar consultas por vias diversas; enquanto outras pessoas fazem comentários positivos sobre o sistema público de saúde, apontando a facilidade e rapidez com que obtém exames e consultas.

As pessoas idosas trans e travestis entrevistadas relatam a procura por serviços de saúde por uma miríade de motivos. Algumas procuram atendimento especializado e exames de acompanhamento de seu quadro de saúde. Estes acompanhamentos realizados e/ou procurados pelos idosos se referem à saúde mental, acompanhamento do HIV, doenças crônicas respiratórias, aumentos na próstata, entre outros. Os entrevistados também mencionaram frequentar hospitais, clínicas e centros de saúde.

Algumas pessoas ainda relatam não conseguir comprar medicamentos que precisavam, nem acessá-los gratuitamente pelo SUS. A questão do alto preço de remédios e de outros procedimentos médicos também surgiram nas narrativas.

No que diz respeito ao uso de hormônios, algumas pessoas relatam não usá-los por serem muito caros. Aquelas que realizavam a hormonização não o faziam pelo SUS; outras pessoas, ao procurar o Ambulatório Anyky Lima no Hospital Eduardo de Menezes, receberam a resposta de que não existiria esse acompanhamento no local. Alguns idosos sem recursos financeiros para realizar cirurgias como o explante de silicone industrial tiveram de recorrer à Justiça.

A pandemia da Covid-19 afetou de forma negativa o acesso a serviços públicos de saúde para as pessoas trans e travestis idosas entrevistadas. De acordo com alguns relatos, como os hospitais utilizados pelo público passaram a concentrar esforços no cuidado com a Covid-19, os equipamentos deixaram de realizar outros testes e atendimentos, como o acompanhamento de HIV. Inclusive, foram identificados relatos de abandono desse tipo de acompanhamento médico e de outros durante a pandemia.

A maioria dos idosos deste grupo mencionaram ter se vacinado contra o coronavírus e contra a gripe, relatando disposição a se vacinar sempre que possível e ter boas experiências com o processo. A experiência de outros, entretanto, foi mais conturbada. Para algumas pessoas trans e travestis, adentrar em uma Instituição de Longa Permanência (ILPI) foi uma estratégia para acessar a vacinação e procurar cuidados de saúde durante a pandemia. Lá, acabaram por encontrar um ambiente hostil e transfóbico, como apontado no capítulo 3.

Eu fui para o asilo para tentar vacinar antecipado. Porque os idosos de asilo... e, eu estava muito doente. Cheguei lá, a política para vacinar, da prefeitura, não era aquilo que eu esperava e, eu só fui vacinar mesmo, por idade. (...) O asilo também, ele não cuida da saúde, da vida, das pessoas idosas. É possível que um idoso ficasse cego no asilo. Não é prioridade levar os idosos em uma consulta especializada, o idoso passa a ser cama, e comida, e um banho.

(Travesti, heterossexual, parda, entre 60 e 64 anos)

Em parte, as pessoas trans e travestis relatam boas experiências no SUS, e essa satisfação se direciona, em especial, ao atendimento de médicos e de enfermeiros. Todavia, também expressam experiências que não são estritamente positivas e que serão apresentadas a seguir, além de apontarem situações de violência dentro de instituições de saúde no decorrer da vida. Crimes como estupro ocorreram contra as pessoas entrevistadas em instituições psiquiátricas públicas e privadas. Estes são espaços que receberam maior quantidade de relatos de descaso, sofrimento e violência, assim como ILPIs.

Algumas pessoas, por exemplo, comentam sobre o fato de funcionários e profissionais de centros de saúde ou hospitais – públicos ou de caráter filantrópico – de forma geral não abordarem questões referentes à sexualidade e à identidade de gênero, e avaliam tal experiência como *tranquila*. Simultaneamente, também comentam que não tinham certeza sobre o quanto suas práticas sexuais afetam seu quadro de saúde e que procuram informações por conta própria na internet.

Para alguns dos entrevistados e entrevistadas, houve uma mudança perceptiva no tratamento dispensado por funcionários de centros de saúde públicos, que já reconheciam os pormenores da experiência de pessoas trans e travestis como o uso de nome social. Todavia, ainda percebiam discriminação nesses espaços, mesmo que não direta ou explicitamente:

(...) a discriminação (...), existe. Até na forma... que eles fazem o tipo de....de... o primeiro atendimento, a avaliação, a sua primeira avaliação no setor público, pra nós é diferente, não vai mudar. (...) Eu acho assim, o profissional de saúde, saúde pública, ou de qualquer outro tipo de saúde, particular, também é a mesma coisa. (...) Quando vê que é uma pessoa que tem assim, um certo desvio de comportamento, que o próprio cuidador é ... transgênero, eles já tratam diferente.

(Mulher trans, gay, indígena, entre 60 e 64 anos)

IDOSAS CISGÊNERAS LÉSBICAS

Poucos foram os relatos de discriminações e violências explícitas entre as idosas lésbicas cisgênero, entretanto é possível perceber uma pressuposição heteronormativa na tratativa, principalmente no serviço ginecológico, no modo como a utilização de métodos preventivos é abordada, por exemplo. A sensação de que a publicização da sexualidade pode causar desconforto na relação entre o profissional de saúde de confiança e o paciente pode inibir a revelação dessa informação.

É... consulta médica se... se perguntar... se pergunta, eu falo. É... principalmente gine... é... ginecologista... a minha ginecologista já, há anos e anos, me conhece, né? Mas... é... se eu vejo que é relevante, eu falo que... que eu sou homossexual, às vezes dependendo do tipo de consulta. É... e nunca senti nada...

(Mulher cis, lésbica, branca, entre 60 e 64 anos)

Ah... Isso aí é uma complicação, véi. Nossa, isso daí... Olha, é tão complicado, vou te contar. A minha ginecologista era a mesma ginecologista da minha companheira, da filha dela e da neta dela. Então, o quê que eu podia falar? Nada. E ela é uma excelente médica, sabe? Aí outro dia, uma colega minha pediu indicação. Aí eu falei: "ah, Dra. fulana". Aí ela falou assim: "ô M, mas eu posso falar com ela abertamente da nossa vida?". Porque ela também

é lésbica. Eu falei: "[nome da pessoa], não sei te falar isso". Por quê? Porque né, a [nome da pessoa] ia, a filha dela ia, a neta dela ia, eu não podia falar nada. Ela não falava, como é que eu ia falar, né? Difícil, né? Então é isso. Então eu não... eu acostumei a nunca falar disso com médico.

(Mulher cis, lésbica, branca, entre 60 e 64 anos)

Olha, as únicas consultas que perguntam isso é o ginecologista, só. Nas outras consultas eu nunca fui perguntada se eu estou em alguma relação, nem com homem, nem com mulher. E eu desde que cheguei eu tive contato com ortopedista, com um gastroenterologista, só. Então não deu para perceber aqui nenhum tipo de discriminação. Eu nunca me senti discriminada no meio de saúde, não.

(Mulher cis, lésbica, parda, entre 60 e 64 anos)

Fomo lá, e falei pra ele que eu tinha feito a cirurgia, que era prolapso de útero. E aí ele falou assim: "mas você não tinha incômodo na penetração?". Aí... Ele falou assim: "a senhora é casada, né?". Eu falei assim: "sou". "A senhora não tinha incômodo na... na penetração?". Aí eu falei pra ele, falei assim: "Não. Eu sou homossexual, eu não tenho relação com penetração". Nunca gostei de relação com penetração.

(Mulher cis, lésbica, branca, entre 60 e 64 anos)

O atendimento psicológico é um espaço em que as entrevistadas se sentem mais à vontade em publicizar sua sexualidade. O entendimento de que este ambiente é diferente dos demais serviços da saúde permite uma maior abertura e uma sensibilização para o compartilhamento de sua sexualidade/vida sexual. Contudo, lésbicas com experiências pregressas no serviço de terapia psicológica afirmam já ter vivenciado certo incômodo na acolhida de sua sexualidade pelo (a) profissional. Assim, aquelas que seguem com o acompanhamento terapêutico tendem a buscar profissionais menos conservadores ou mesmo profissionais LGBT+.

Depois que ela me disse isso eu desestimulei da terapia, eu falei assim: "Eu não vou fazer terapia com essa mulher porque ela vai me convencer que eu estou errada e não estou errada, estou certa". Eu tenho direito de ser LGBT e de dizer isso onde

eu quiser e eu não quero ninguém me tolhendo desse direito.

(Mulher cis, lesbica, parda, entre 60 e 64 anos)

O único lugar, que eu falo, é na terapia. A terapia... A terapeuta sempre soube. Todas as terapias que eu fiz, sempre souberam. Porque aí (também já é demais) eu não falar disso, né?

(Mulher cis, lésbica, branca, entre 60 e 64 anos)

Quanto às experiências de utilização de serviços de saúde no geral, parte das entrevistadas afirma possuir convênios particulares para evitarem os "transtornos" do Sistema Único de Saúde (SUS), como o longo tempo de espera para consultas médicas e para a realização de exames e cirurgias. Aquelas que não dispõem de convênio particular e utilizam o SUS em sua vida cotidiana, afirmam um bom atendimento e a qualidade do serviço.

Uso numa boa o posto de saúde. Muito, muito. Uso muito o SUS, faço todos os meus exames pelo SUS. Eu não tenho convênio. Eu faço todo ano né, a minha... o clínico geral, né? O ginecológico, mamografia, faço todo ano pelo posto de saúde. (...) Sempre fui muito bem atendida. Principalmente, nesse posto aqui, ó, do [nome do bairro]. Muito bom. Tranquilo, não é tumultuado, atendimento é rápido. Muito bom. Ontem, cedinho eu fui... meu exame não demorou nem trinta minutos. (...)_Tem muitos anos né, que eu vou nesse posto, eu tenho a minha ficha. Rapidinho. Eu sou muito bem atendida.

(Mulher cis, lésbica, branca, entre 60 e 64 anos)

(...) eu tive contato com o SUS porque lá o SUS bate na sua casa pedindo para você se cadastrar quando você chega na comunidade. É outro SUS, diferente daqui, que você tem que pedir pelo amor de Deus para ser atendido, lá não, eles batem na sua, bateram na minha casa três vezes pedindo que eu chegasse na vizinhança e não fui me cadastrar no SUS. Eu tomei até um susto porque eu não estava acostumada com isso. Então em [nome da cidade] eu tive um contato com o SUS, aqui não é, tudo via plano de saúde.

(Mulher cis, lésbica, branca, entre 60 e 64 anos)

Então, eu tenho esse privilégio. Paga bastante caro por ele (plano de saúde), mas é um privilégio sem dúvida, eu sei disso, né? Aí então, é tudo por ele. A não ser, as queridas vacinas que são pelo SUS, né?

(Mulher cis, lésbica, branca, entre 70 e 74 anos)

Ainda que sejam formuladas críticas ao SUS, todas as entrevistadas são muito elogiosas ao comentarem sobre a vacinação contra a COVID-19 realizada via sistema público de saúde. Nesse sentido, algumas delas indicam que seu contato com o SUS é somente em campanhas de vacinação, mas entendem que este é um importante ponto de democratização de acesso à saúde brasileiro.

Por exemplo, vou ser vacinada num posto de saúde, é um serviço público. Nós temos SUS. Onde mais tem SUS o mundo? Eu sou funcionária pública, então eu sou uma entusiasta do funcionalismo público. Como disse, o SUS, posto de vacina, né? Eu vou sexta-feira tomar a quarta dose.

(Mulher cis, lésbica, parda, entre 60 e 64)

O que eu uso do SUS? É... as vacinas, as minhas vacinas todas!

(Mulher cis, lésbica, preta, entre 65 e 69 anos)

8.3 SEGURANÇA PÚBLICA

E eu sei que tenho que me cuidar, porque estou vivendo uma época de fascismo, complicado. Fascismo é uma coisa complicada. Mas a gente cede até um certo ponto, se você ceder mais que esse ponto a sua alma apodrece também, né?

(Homem cis, gay, branco, entre 65 e 69 anos)

Belo Horizonte é uma cidade que se tornou violenta tanto quanto o Rio de Janeiro, quanto São Paulo. E a violência nas quebradas fica por isso mesmo. A violência... e mais ainda, a violência da ação da nossa polícia é muito maior, né? Porque primeiro bate, mata e ainda coloca culpa no falecido, na falecida. Então é muito. Todo cuidado é muito, muito, muito, muito pouco.

(Mulher cis, lésbica, preta, entre 65 e 69 anos)

Estudos sobre a percepção de pessoas LGBTQ+ sobre o atendimento em segurança pública desenham um cenário geral de insatisfação, como depreende-se do Relatório de Pesquisa "Discriminação e violência contra a população LGBTQIA+ publicado pelo Conselho Nacional de Justiça (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA; PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO, 2022) e a partir do Relatório de Violências contra pessoas LGBTQ+ "Pesquisa da 22ª Parada do Orgulho LGBT de Belo Horizonte" (RAMOS et al, 2020).

Em tal contexto, estudos apontam para o fato de que violências e discriminações sofridas pela população LGBTQ, em especial pela população idosa LGBTQ, não sejam notificadas aos órgãos de segurança pública e, por consequência, não sejam combatidas.

De todo modo, quando surge a temática da segurança pública nas narrativas das pessoas idosas LGBTQ+ entrevistadas, verifica-se um predomínio de relatos que caracterizam Belo Horizonte como uma cidade violenta. Nesse cenário, em todos os grupos analisados, há uma sensação de insegurança permanente. Em resposta, essas sujeitas e sujeitos adotam em seu cotidiano práticas e condutas que visam reduzir sua vulnerabilidade à violência.

Para pessoas trans e travestis, como abordado no Capítulo 1, a experiência de envelhecimento é marcada pelo temor da violência transfóbica. Em tal contexto, ganha relevo, por exemplo, a opção do público de residir em locais em que já conheçam a vizinhança e que tenham facilidade em acessar o transporte público.

Olha, a expectativa de vida para pessoas trans né, segundo a ANTRA lá, é... trinta e cinco anos (...) Então assim, eu espero a cada momento ser meu último dia, sabe? Ou porque eu morri de alguma doença, ou porque... morte matada, né?

(Mulher trans, bissexual, branca, entre 60 e 64 anos)

E outra coisa, moro aqui também pela segurança. Já era para eu ter mudado, eu já pensei em morar mais no centro de Belo Horizonte. Só que eu moro aqui pela segurança, porque aqui é muito seguro, o ônibus para na porta. O dono da casa me respeita, os moradores acabam me respeitando, os moradores que vem pra cá acabam me respeitando, porque ele avisa: "óh, esse morador aí, que mora ai, ele é assim assim assim, mas ele é meu morador mais antigo que tem aqui e ele não me causa problema nenhum". Então assim, isso acaba me dando uma garantia de sobrevivência, né?

(Mulher trans, gay, indígena, entre 60 e 64 anos)

Por sua vez, idosas cis lésbicas associam a violência experienciada em Belo Horizonte com aquela vivenciada *em todas as grandes cidades*, havendo, inclusive, comparação com cidades como Rio de Janeiro e São Paulo. Para se protegerem, evitam sair com bens valiosos, preocupam-se com os lugares em que transitam e optam por morar em regiões com intenso comércio. Em especial, as idosas cis lésbicas pretas reforçam como suas subjetividades e suas trajetórias de vida são marcadas pelo racismo estrutural⁴³ e pela atuação da polícia, que é violenta e que atinge com maior intensidade corpos negros (CERQUEIRA *et al*, 2021).

Além de uma preocupação pessoal, há uma *preocupação* de que a violência policial recaia sobre seus familiares, principalmente os mais jovens, filhas e filhos, primas e primos. Isso porque *a polícia não tem dó, né? Preto tem que andar com carteira de nascimento, com... com... com tudo na... tudo em dia, com todos os registros* (mulher cis, lésbica, preta, entre 65 e 69 anos).

Entre os idosos cis gays e bissexuais, vê-se uma desconfiança generalizada com a segurança pública. Por sentirem-se inseguros, evitam ocupar e frequentar certos espaços da cidade, como botecos de rua e até estádios na ocasião de jogos de futebol.

Não me sinto seguro. Não me sinto seguro de jeito nenhum. Eu gostaria, mas não, eu evito. Principalmente agora, tudo isso que a gente está vivendo, eu tenho um certo receio.

(Homem cis, gay, branco, entre 65 e 69 anos)

Neste grupo, destacam-se dois relatos paradigmáticos que noticiam a experiência de ser mal recebido e não ser acolhido adequadamente pela Polícia Civil e pela Polícia Militar. Após sofrer a agressão de um estranho enquanto esperava seu almoço e o de sua mãe, um idoso gay foi levado a um hospital público pela polícia. Depois de ser atendido, ainda muito machucado, a polícia o transportou na parte traseira de um camburão; na delegacia, forçaram-no a sentar ao lado de seu agressor sob a ameaça de ser encaminhado à cela e depois ele foi dispensado. No entanto, a dispensa deu-se simultaneamente à liberação de seu agressor, o que gerou um forte sentimento de medo por parte do entrevistado. Em suas palavras: *"Como que você me dispensa agora logo depois você já dispensou o outro.... como que eu vou embora? Com que segurança que eu vou embora?"* (homem cis, gay, branco, entre 60 e 64 anos).

⁴³ Segundo o pesquisador Silvio Almeida (2019), "O racismo é uma decorrência da própria estrutura social, ou seja, do modo "normal" com que se constituem as relações políticas, econômicas, jurídicas e até familiares, não sendo uma patologia social e nem um desarranjo institucional. O racismo é estrutural".

⁴⁴ Em sua narrativa, este idoso não especifica o porquê de sua insatisfação com o atendimento do CRLGBT/BH.

⁴⁵ Delegacia Especializada de Atendimento à Pessoa com Deficiência e ao Idoso.

⁴⁶ Delegacia Especializada de Investigação de Crimes de Racismo, Xenofobia, LGBTfobia e Intolerâncias Correlatas (Decrin).

Em seguida, buscou-se apoio e orientação do Centro de Referência LGBT de Belo Horizonte, sem que o retorno fosse considerado satisfatório⁴⁴. Por fim, o idoso optou por buscar atendimento policial por conta própria, dirigindo-se a uma das unidades da Polícia Civil, localizada na Avenida Barbacena, n. 288, no Bairro Preto, que concentra uma delegacia especializada de atendimento ao idoso⁴⁵ e outra de investigação de crimes de LGBTfobia⁴⁶. Nesta unidade, o idoso teve que insistir para ser ouvido. Segundo o entrevistado, seu depoimento não foi registrado e o desfecho da ocorrência ainda está em aberto.

Outro episódio de violência verbal ocorreu com este idoso durante o reconhecimento do corpo de sua mãe no IML, em que um policial, ao perceber sua presença, comenta: "*Nossa, mas é muito viado na Polícia Civil*". De modo geral, estes relatos expõem uma percepção negativa sobre a polícia civil e sobre a polícia militar.

(...) Já tive muitas dificuldades. Mas sendo uma tenda minha, sabe? Faço de conta que eu não tô percebendo, que não é comigo, mas já nossa, Polícia Civil então, meu Deus, tem *n* histórias pra te contar. A gente vai ter que fazer uma outra só pra esse tópico aí.

(Homem cis, gay, branco, entre 60 e 64 anos)



Agradecimentos

Como dimensionar a relevância de uma pesquisa sobre envelhecimento de pessoas LGBTQ+ em Belo Horizonte? Como falar sobre as encruzilhadas que a tornaram possível – ou tão difícil, tantas vezes? Como dimensionar todo afeto e carinho que foi compartilhado em seu desenvolvimento? Como demonstrar as incontáveis vezes em que o peso de uma dor ou de uma violência individual tornou-se, ainda que brevemente, dor compartilhada coletivamente por toda equipe?

Entre essas indagações, só nos resta agradecer, agradecer como quem agradece com um abraço singelo e afetuoso, a todos e a cada um que acreditou, opinou, trabalhou, compartilhou, participou e até mesmo criticou o/para/no Longeviver LGBT+. Esperamos que vocês sintam nossa gratidão.

Agradecemos, em primeiro lugar, a toda equipe do Diverso UFMG, em especial à equipe do Longeviver LGBT+ que, por mais de dois anos, fez este projeto se concretizar por meio de pesquisas sobre o tema, produção de material de divulgação, divulgação da pesquisa, contato com o público intermediário e o público-alvo, realização de entrevistas, e, na fase final, debruçou-se sobre todo o material coletado com dedicação e comprometimento, produzindo este relatório. Nosso reconhecimento a vocês encontra-se estampado na ficha técnica.

Agradecemos à coordenação do Diverso UFMG, Pedro Gravatá Nicoli, Marcelo Maciel Ramos e Bruna Camilo, que fizeram esta pesquisa possível, fornecendo todos os meios necessários, teóricos e práticos, para sua realização, desde sua concepção teórica, passando pela articulação política para sua realização, até o suporte técnico e científico em todas as fases da pesquisa. Nosso reconhecimento também a Gabriella de Moraes, que não mais integra a coordenação do Diverso UFMG, mas também foi essencial na concepção desta pesquisa.

Agradecemos à coordenação do Longeviver LGBT+, Pedro Gravatá Nicoli, Cristiane dos Santos Silveira, Cyrana Borges Veloso e Gabriel Radamesis Gomes Nascimento, que concretizaram este projeto, orientando e trabalhando incansavelmente junto à equipe, para que cada fase da pesquisa se desenvolvesse da melhor forma possível.

Nosso agradecimento também a pesquisadoras e pesquisadores que não integram a equipe do Diverso UFMG mas que também fizeram parte dessa história, dando suporte técnico e científico a esta pesquisa: Lucas Caetano, Stéfany Sidô, Corina Santana e Máisa Moura. Agradecemos ainda a Henrique Figueiredo de Lima e a Haniel Barbosa que também nos apoiaram nessa jornada.

Com muito entusiasmo, agradecemos também todo diálogo e apoio que recebemos da equipe da Diretoria de Políticas para a População LGBT+ (DLGBT) e da Subsecretaria de Direitos de Cidadania (SUDC), órgãos da Prefeitura de Belo Horizonte. Um agradecimento especial para o atual Diretor da DLGBT, Joel Dias, que caminhou junto com a equipe do Longeviver LGBT+ em cada fase da pesquisa, e com sua experiência com o público, pôde nos oferecer contatos, esclarecimentos, suporte técnico e até mesmo encorajamento, e merece nosso respeito e a nossa admiração. Do mesmo modo, agradecemos com todo carinho ao atual Subsecretário da SUDC, Thiago Alves da Costa,

que foi primordial para a existência de uma pesquisa sobre envelhecimento de pessoas LGBTQ+ no município de Belo Horizonte.

Também agradecemos a Diretoria de Políticas para a População Idosa (DPEI) da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, que nos ofereceu apoio em diversas fases da pesquisa.

Aos nossos queridos e queridas idosos(as) que construíram esta pesquisa juntamente conosco, doando seu tempo e compartilhando suas histórias, suas paixões e seus lutos, suas realizações e suas tristezas, suas experiências únicas do que é envelhecer em Belo Horizonte. Vocês mostraram a imensidão que é envelhecer enquanto pessoas gays, bissexuais, lésbicas, travestis e transexuais. Entre risadas e lágrimas, pudemos compartilhar momentos de proximidade e conexão, e por vezes, um café. Essa pesquisa é de vocês, nosso muito obrigado!

Agradecemos à Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), à Faculdade de Direito e Ciências do Estado e aos servidores dessas instituições, que apoiaram a realização desta pesquisa, inserida no âmbito da universidade como um projeto de extensão.

Estendemos nossos agradecimentos aos veículos de comunicação e estabelecimentos comerciais que nos ajudaram a divulgar esta pesquisa entre seu público, pelo reconhecimento de interesse social e sem qualquer contraprestação financeira.

Agradecemos, ainda, a todos os parceiros e parceiras do Diverso UFMG, recentes ou de longa data, que ajudaram na divulgação, compartilharam nosso material em suas redes sociais, convidaram diretamente amigos, amigas e amigues a conhecer nossa pesquisa, aos que responderam nossas solicitações de amizade no Facebook, aos que nos ouviram, acreditaram em nossos ideais e nos encorajaram.

Mais uma vez, muito obrigada!
Equipe do Longeviver LGBTQ+

Referências Bibliográficas

ALMEIDA, Sílvio Luiz de. **Racismo estrutural**. São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen, 2019. 264 p. (Feminismos Plurais/coordenação de Djamila Ribeiro).

ANTRA – ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE TRAVESTIS E TRANSEXUAIS. **Nota da ANTRA sobre cotas destinadas às pessoas trans**. 2020. Disponível em: <https://antrabrasil.org/2020/12/17/nota-antra-cotas-universidades-pessoas-trans/>. Acesso em: 30 dez. 2022.

BAHIA, Alexandre; BAHIA, Gustavo Melo Franco de Moraes. Criminalização da LGBTI+fobia. In: RAMOS, Marcelo Maciel; VALENTIN, Márcia Ribeiro da C; NICOLI, Pedro Augusto Gravatá. **Dicionário Jurídico do Gênero e da Sexualidade**. Salvador: Devires, 2022.

BABBIE, Earl. **The Practice of Social Research**, 10o ed. Belmont, CA:Wadsworth/Thompson Learning, 2004, capítulo 7.

BECKER, H. (1994) **Métodos de Pesquisa em Ciências Sociais**. 2a. ed. São Paulo: Hucitec.

BENEVIDES, Bruna G. **Dossiê assassinatos e violências contra travestis e transexuais brasileiras em 2021**. Brasília: Distrito Drag, ANTRA, 2022.

BORRILLO, Daniel. **Homofobia**. Espanha: Bellaterra, 2001.

BOSI, Ecléa. **Memória & sociedade: lembrança de velhos**. São Paulo, SP. T.A. Editor,1979. Introdução.Em:https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4214438/mod_resource/content/1/BOSI%2C%20E%20Mem%C3%B3ria%20e%20sociedade.%20Introdu%C3%A7%C3%A3o.pdf

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa. **Cartilha Solidarize-se**. Brasília, 2019. Disponível em: https://www.mpma.mp.br/arquivos/CAOPID/publicacoes/11154_cartilha_direitos_ilpi.pdf. Acesso em: 25 dez. 2022.

CERQUEIRA, Daniel. et al. **Atlas da Violência 2021**. São Paulo: Ipea; FBSP, 2021.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (Brasil); PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO (PNUD). **Discriminação e violência contra a população LGBTQIA+**: relatório da pesquisa. Brasília, CNJ, 2022.

DEBERT, Guita Grin. **A Reinvenção da Velhice: Socialização e Processos de Reprivatização do Envelhecimento**. 1. ed. São Paulo: EDUSP, 1999. v. 2000. 266p.

DEBERT, Guita Grin. Diversidade Cultural e Mudança Social. In: DEBERT, Guita Grin (Org.). **A Reinvenção da Velhice: Socialização e processos de reprivatização do envelhecimento**. 2ª reimpressão. São Paulo: Ed. USP – FAPESP, 2012.

DE JESUS, Jaqueline Gomes. **Homofobia: identificar e prevenir**. Rio de Janeiro: Editora Metanoia, 2015.

DESLANDES, Keila. **Homotransfobia e direitos sexuais: debates e embates contemporâneos**. Belo Horizonte: Autêntica, 2018.

- DOMINGUES, Adriana Rodrigues. O envelhecimento, a experiência narrativa e a história oral: um encontro e algumas experiências. **Rev. psicol. polit** ; 14(31): 551-568, dez. 2014.
- EUROCENTRALASIAN LESBIAN COMMUNITY. **Lesbophobia**: An intersectional form of violence. Vienna: EL*C, 2021.
- FGV – FACULDADE GETÚLIO VARGAS. **Panorama dos Idosos Brasileiros**: Quem são? Onde estão? O que fazem? Como chegar até eles? 2020. Pesquisa coordenada por Marcelo Neri. Disponível em: <https://www.cps.fgv.br/social/4/evolucaoBRATOTHIBcodpanorama/visualizacao/tudo>. Acesso em: 30 dez. 2022.
- FOLBRE, Nancy. Measuring Care: Gender, Empowerment, and the Care Economy. **Journal of Human Development**, [S.], v. 7, n. 2, p. 183-199, 2006.
- FRASER, Nancy. Contradictions of capital and care. *New Left Review*, Londres, v. 100, p. 99-117, jul./ago. 2016.
- HAGUETTE, T.M.F. (1987) **Metodologias Qualitativas na Sociologia**. Petrópolis: Vozes.
- HENNING, Carlos Eduardo. A gerontologia e a construção de pressupostos para um envelhecimento bem-sucedido entre idosos LGBT. *In*: ARAUJO, Ludgleydson Fernandes; SILVA, Henrique Salmazo da (org.). **Envelhecimento e velhice LGBT**: práticas e perspectivas biopsicossociais. Campinas: Alínea, 2020. 214 p.
- HENNING, Carlos Eduardo; DEBERT, Guita Grin. Velhice, gênero e sexualidade: revisando debates e apresentando tendências contemporâneas. **Mais 60**: Estudos sobre Envelhecimento, São Paulo, v. 26, n. 63, p. 8-31, dez. 2015.
- HIRATA, Helena; BORGEAUD-GARCIANDÍÁ, Natacha. Tato e tabu: a sexualidade e as emoções no trabalho de cuidado. *In*: GUIMARÃES, Nadya Araujo; HIRATA, Helena (org.). **O Gênero do Cuidado**: Desigualdades, Identidades, Significações. Cotia: Ateliê Editorial, 2020. p. 189-212.
- KERGOAT, Danièle. Divisão sexual do trabalho e relações sociais de sexo. *In*: HIRATA, Helena *et al.* (Orgs.). *Dicionário crítico do feminismo*. São Paulo: UNESP, 2009.
- MALAQUIAS, Priscila Brütt; DE CARVALHO, Vinícius Jara Casco. Moradia e dificuldades em instituições de longa permanência. *In*: REBELLATO, Carolina; GOMES, Margareth Cristina de Almeida; CRENITTE, Milton Roberto Furst (org.). **Introdução às velhices LGBT+**. Rio de Janeiro: Folio Digital, 2021. p. 136-141.
- MALATINO, Hil. **TransCare**. Minnesota: University of Minnesota Press, 2020. MARCUS, George E.. "Identidades passadas, presentes e emergentes: requisitos para etnografias sobre a modernidade no final do século XX ao nível mundial." **Revista de Antropologia** (1991)
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. A violência social sob a perspectiva da saúde pública. **Cadernos de Saúde pública**, n. 10, pp. 7-18, suplemento 1, 1994.
- MOLINIER, Pascale. **Le travail du care**. Paris: La dispute, 2013.

NERI, Marcelo. **Onde estão os idosos?** Conhecimento contra o Covid-19. [S.l.]: FGV Social – Centro de Políticas Sociais, 2020. Disponível em: <https://www.cps.fgv.br/cps/bd/docs/Pesquisa-Covidage-FGV-Social-Marcelo-Neri.pdf>. Acesso em: 30 dez. 2022.

NICOLI, Pedro Augusto Gravata, VIEIRA, Regina Stela. Cuidado em surto: da crise à ética. **Revista Cult**, mai. 2020.

NOGUEIRA, Maria Luísa Magalhães et al. O método de história de vida: a exigência de um encontro em tempos de aceleração. **Pesqui. prá. psicossociais**, São João del-Rei, v. 12, n. 2, p. 466-485, ago. 2017.

NOGUEIRA, Sayonara Naider Bonfin; AQUINO, Tathiane Araújo; CABRAL, Euclides Afonso. **Dossiê: a geografia dos corpos das pessoas trans**. Rio de Janeiro: RedeTrans, 2017

PALMORE, Erdman B. (2004). Research note: Ageism in Canada and the United States. **Journal of Cross-Cultural Gerontology**, v. 19, p. 41-46, 2004. PAÚL, Constança. Solidão em pessoas mais velhas. **Rediteia: Revista de Política Social**, v. 45, p. 33-44, 2012.

PÉREZ OROZCO, Amaia; GIL, Silvia López. **Desigualdades a flor de piel**: cadenas globales de cuidados. Madrid: ONU, 2011.

RAMOS, Marcelo Maciel. et al. **Relatório de Violências contra pessoas LGBTQ+**: pesquisa da 22ª Parada do Orgulho LGBTQ de Belo Horizonte – 2019. Belo Horizonte: Diverso UFMG, Núcleo Jurídico de Diversidade Sexual, 2020.

REBELLATO, Carolina; AZEVEDO, Daniel Lima; MIGUEL, Diego Felix; DA SILVA, Rogerio Pedro. Precisamos falar sobre velhices LGBTQ+. In: REBELLATO, Carolina; GOMES, Margareth Cristina de Almeida; CRENITTE, Milton Roberto Furst (org.). **Introdução às velhices LGBTQ+**. Rio de Janeiro: Folio Digital, 2021. p. 16-23.

REBELLATO, Carolina; MOREIRA, Virgílio Garcia. Autonomia e independência. In: REBELLATO, Carolina; GOMES, Margareth Cristina de Almeida; CRENITTE, Milton Roberto Furst (org.). **Introdução às velhices LGBTQ+**. Rio de Janeiro: Folio Digital, 2021. p. 64-71.

RIBEIRO, Antonio Pedro Freire. **Imagens da velhice em profissionais que trabalham com idosos: enfermeiros, médicos e técnicos de serviço social**. Dissertação (Mestrado em Geriatria e Gerontologia) – Seção Autónoma de Ciências da Saúde, Universidade de Aveiro. Aveiro, Portugal, p. 197. 2007.

RONDAS, Lincoln de Oliveira; MACHADO, Lucília Regina de Souza. Inserção profissional de travestis no mundo do trabalho: das estratégias pessoais às políticas de inclusão. **Pesquisa e práticas psicossociais**, v.10, n.1, 2015, p.192-205.

SALES, Adriana. **Travestis brasileiras e escolas (da vida)**: cartografias do movimento social organizado aos gêneros nômades. 2018. 302 f. Tese (Doutorado em Psicologia). – Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista – UNESP, Assis, 2018.

SANTOS, Filomena. "Pesquisa Qualitativa: o debate em torno de algumas questões metodológicas", **Revista Angolana de Sociologia [Online]**, 14 | 2014, Online desde 27 de setembro de 2016 , conexão em 08 de janeiro de 2023 . URL: <http://journals.openedition.org/ras/1058>; DOI: <https://doi.org/10.4000/ras.1058>

SILVA, Maria Aparecida da; LUPPI, Carla Gianna; VERAS, Maria Amélia de Sousa Mascena. Trabalho e saúde na população transexual: fatores associados à inserção no mercado de trabalho no estado de São Paulo, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2020, v. 25, n. 5, p. 1723–1734.

STRAUSS, CORBIN, JM (1990). **Fundamentos da pesquisa qualitativa: Procedimentos e técnicas da Grounded Theory**. Sage Publicações, Inc. Em: <https://pagotto.files.wordpress.com/2018/09/pesquisa-qualitativa-tecnicas-e-procedimentos.pdf>

VINUTO, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, Campinas, SP, v. 22, n. 44, p. 203–220, 2014. DOI: 10.20396/tematicas.v22i44.10977. Disponível em: <https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/10977>. Acesso em: 8 jan. 2023.

Anexo I

Pesquisa Longeiver LGBT+

(diagnóstico do envelhecimento LGBT+ em BH) Questionário Online

Olá! A equipe do Diverso agradece pela disposição e interesse em participar de nossa pesquisa sobre envelhecimento de pessoas LGBT+ em Belo Horizonte/MG.

Este questionário virtual é a primeira etapa de nossa pesquisa. Estima-se que o tempo para responder todo o questionário seja de 5 minutos. A segunda etapa será a realização de entrevistas com algumas das pessoas que responderam ao questionário. Caso você deseje participar da segunda etapa da pesquisa, por favor deixe seu contato ao final do questionário.

Para saber mais sobre o Longeiver LGBT+, clique aqui:

https://drive.google.com/drive/folders/1HDBHVqgA_5lyDxnXhUn4bHxhjUDSDtrD?usp=sharing

*Obrigatório

Entre em contato para saber mais!



PREFEITURA
BELO HORIZONTE

**LONGE
VIVER
LGBT+**

DIAGNÓSTICO DO ENVELHECIMENTO DA
POPULAÇÃO LGBT+ EM BELO HORIZONTE E O
ACESSO AOS SERVIÇOS PÚBLICOS MUNICIPAIS

Fale com a gente!
longeiverbh@gmail.com ou (31) 92002-8117
(31) 99507-0917 (somente ligações)
(31) 99428-9191 (somente WhatsApp)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO:

<https://docs.google.com/document/d/1plQkp36-QGih4eL5F-Fqqyi6ybrbkzTiLvmnJTkxOQ0/edit?usp=sharing>

1. TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO: *

Marcar apenas uma oval.

Declaro que li e que concordo com todos os termos estipulados no TCLE e desejo participar voluntariamente da pesquisa.

Localização

Essa é uma pesquisa voltada para a pessoa LGBT+ com mais de 60 anos na cidade de Belo Horizonte.

2. 1. Você mora em Belo Horizonte? *

Marcar apenas uma oval.

Sim Pular para a pergunta 4

Não Pular para a pergunta 3

Obrigada por participar! Agradecemos o seu interesse em nossa pesquisa! Este questionário, no entanto, é aberto somente para pessoas idosas LGBT+ que moram em Belo Horizonte.

3. Podemos contar com você em outro momento?

Marcar apenas uma oval.

Sim, claro! Pular para a pergunta 6

Não quero!

Idade

A veracidade das respostas é necessária e indispensável para este questionário.

4. 02. Você tem idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim responder para a pergunta 8
- Não

Obrigada por participar! Agradecemos o seu interesse em nossa pesquisa!
Este questionário, no entanto, é aberto somente para pessoas idosas LGBT+ que moram em Belo Horizonte.

5. Podemos contar com você em outro momento?

Marcar apenas uma oval.

- Sim, claro!
- Não quero!

Registre aqui a melhor forma para entrarmos em contato com você

6. Indique e-mail ou telefone (zap) para contato:

7. Obrigada!

Marcar apenas uma oval.

- Por nada!

Perfil Socioeconômico

8. 3. Qual sua faixa de idade?

Marcar apenas uma oval.

- 60-64
 65-69
 70-74
 75-79
 80-84
 85-89
 90-94
 95 em diante

9. 4. Como você identifica sua raça/cor?

Marcar apenas uma oval.

- Amarela
 Branca
 Indígena
 Parda
 Preta

10. 5. Qual é sua orientação sexual? *

Marcar apenas uma oval.

- Lésbica
 Gay
 Bissexual
 Pansexual
 Assexual
 Heterossexual
 Não sabe
 Outro: _____

11. 6. Como você identifica o seu gênero? *

Marcar apenas uma oval.

- Sou travesti
- Sou mulher trans
- Sou homem trans
- Sou pessoa não binária
- Sou mulher cis
- Sou homem cis
- Não sabe
- Outro: _____

12. 7. Qual o seu estado civil?

Marcar apenas uma oval.

- Solteiro(a)
- Casado(a) – União Estável
- Viúvo(a)
- Divorciado(a) – Separado(a)

13. 8. Com quem você mora?

Marcar apenas uma oval.

- Com filhos(as)
- Outros familiares
- Com cônjuge, companheiro(a), namorado(a)
- Sozinho(a)
- Em espaço dividido (pensão, com amigos etc.)
- Em instituição de acolhimento

14. 9. Qual é a sua renda individual?

Marcar apenas uma oval.

- Não tem renda
- Menos de R\$ 1.100,00/mês
- Entre R\$ 1.100 e R\$ 3.300/mês
- Entre R\$ 3.400 e R\$ 5.500/mês
- Entre R\$ 5.600 e R\$ 11.000/mês
- Entre R\$ 11.100 e R\$ 16.500/mês
- Entre R\$ 16.600 e R\$ 22.000/mês
- Entre R\$ 22.100 e R\$ 27.500/mês
- Mais de R\$ 27.500/mês
- Não sabe
- Prefere não responder

15. 10. Qual é a sua religião?

Marcar apenas uma oval.

- Católica
- Evangélica
- Espírita
- Umbanda
- Candomblé
- Não tenho religião
- Outro: _____

Sobre Violência/Discriminação por LGBTFOBIA

16. 11. Sua identidade de gênero e/ou orientação sexual (ser gay ou lésbica, por exemplo) era pública durante a sua juventude e sua vida adulta?

Marcar apenas uma oval.

- Totalmente pública, revelei para todos e todas
- Parcialmente pública, revelei apenas para algumas pessoas
- Totalmente privada, não revelei para ninguém

17. 12. Sua identidade de gênero e/ou orientação sexual (ser gay ou lésbica, por exemplo) é pública, hoje em dia, na velhice (+ de 60 anos)?

Marcar apenas uma oval.

- Totalmente pública, revelo para todos e todas
- Parcialmente pública, revelo apenas para algumas pessoas
- Totalmente privada, não revelo para ninguém

18. 13. Você já foi repreendido(a), ameaçado(a) ou agredido(a) por demonstrar afeto em espaços públicos ou privados?

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não
- Não sabe
- Prefere não responder

Sobre Violência/Discriminação por LGBTFOBIA/ HOMOFOBIA/ TRANSFOBIA

19. 14. Você já sofreu algum tipo de violência, ou discriminação, em razão de sua identidade de gênero e/ou orientação sexual (o fato de ser gay ou lésbica, por exemplo) durante sua velhice (+ de 60 anos)?

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não
- Não sabe
- Prefere não responder

20. 15. Caso tenha sofrido violência ou discriminação, ela foi de que tipo? (pode marcar quantas opções forem necessárias)

Marque todas que se aplicam.

- piadas preconceituosas
- xingamentos ou ofensas diretas
- ameaças de violência
- perseguição
- ser evitado, isolado, por ser LGBT+
- violência física
- Outro: _____

21. 16. Caso tenha sofrido violência ou discriminação, quem praticou a violência? (pode marcar quantas opções forem necessárias)

Marque todas que se aplicam.

- familiares
- amigas(os) ou conhecidas(os)
- pessoas desconhecidas
- policiais
- agentes públicos em geral
- profissionais de saúde ou cuidadores
- pessoas do ambiente profissional (chefes, colegas)
- pessoas do ambiente educacional (professoras, colegas)
- Outro: _____

Sobre Violência/Discriminação pela idade

22. 17. Você já sofreu algum tipo de violência ou discriminação por ser pessoa idosa (+60 anos de idade)?

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não
- Prefere não responder

23. 18. Caso tenha sofrido violência ou discriminação, onde a conduta violenta ou discriminatória foi praticada? (pode marcar quantas opções forem necessárias)

Marque todas que se aplicam.

- na família
- em via pública
- no trabalho
- em espaços de lazer
- em espaços LGBT+ (bares, espaços de convivência etc.)
- em instituições de saúde (posto de saúde, hospital, consultório etc.)
- outras instituições públicas (INSS, órgãos da assistência social como Cras ou Creas etc.)

Sobre Violência/Discriminação por LGBTFOBIA

24. 19. Você já viveu as seguintes situações relacionadas à moradia, em Belo Horizonte, por ser uma pessoa idosa LGBT+ (+ de 60 anos)? (pode marcar quantas opções forem necessárias)

Marque todas que se aplicam.

- Fui despejado(a) da casa/apartamento que alugava
- Fui negado(a) a adquirir uma casa/apartamento
- Já fui discriminado(a)/recusado(a) em casas e instituições de acolhimento para pessoas idosas (ILPI's)
- Já vivi em situação de rua
- Tive que voltar a morar com familiares/amigos
- Já fui expulso de casa
- Não vivi nenhuma das situações relatadas
- Prefere não responder

25. 20. Atualmente quando você está doente ou precisa de atendimento médico, em Belo Horizonte, onde ou a quem você normalmente procura? (apenas UMA resposta)

Marcar apenas uma oval.

- Ninguém
- Não procura o médico há muito tempo
- Serviço médico do SUS (Sistema Único de Saúde)
- Serviço médico credenciado pelo seu plano de saúde
- Médicos/Clínicas particulares
- Não sabe
- Prefere não responder
- Outro: _____

26. 21. Profissionais da saúde ou cuidadores em Belo Horizonte costumam lhe perguntar sobre sua sexualidade (o fato de ser gay ou lésbica, por exemplo) e/ou identidade de gênero durante o atendimento médico?

Marcar apenas uma oval.

- Não, mas eu disse mesmo assim
- Sim, mas eu menti
- Não, e eu não disse nada a respeito desse assunto
- Sim, e eu falei a verdade

27. 22. Você utiliza algum serviço público da Prefeitura de Belo Horizonte dirigido a pessoas idosas e/ou pessoas LGBT+?

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

28. 23. Para finalizar esta entrevista, gostaríamos que você marcasse qual o problema mais importante do seu dia-a-dia.

Marcar apenas uma oval.

- Não tenho problemas importantes
- Problema econômico (falta de recursos financeiros)
- Problema de saúde (deterioração da saúde física ou mental)
- O medo do preconceito e violência por causa da sua sexualidade/identidade de gênero
- Problema de moradia
- Problema de transporte
- Conflitos familiares
- Problemas de isolamento (solidão)
- Preocupação com filhos/netos/dependentes
- Outro: _____

29. 24. Se quiser, compartilhe neste espaço alguma experiência sobre ser uma pessoa idosa LGBT+ em Belo Horizonte.

Obrigada por chegar até aqui!

30. 27. Você gostaria de participar da segunda etapa da pesquisa? Será uma entrevista presencial, observando todos os protocolos de segurança, ou pela internet, WhatsApp, com algum entrevistador ou entrevistadora do Longeviver, onde perguntaremos um pouco mais sobre a sua história de vida. Lembrando que a pesquisa garante o anonimato da pessoa entrevistada.

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

Identifique-se para participar da próxima etapa.

Escreva seu nome e o melhor canal de contato (e-mail ou telefone) para que possamos procurá-lo na próxima etapa da pesquisa.

31. Escreva seu nome e o melhor canal de contato (e-mail ou telefone) para que possamos procurá-lo na próxima etapa da pesquisa.

32. Pronta(o) para enviar?

Marcar apenas uma oval.

Sim.

Anexo II

Roteiro Geral de Entrevista

Público-alvo: cidadãos residentes no município de Belo Horizonte, que tenham mais de 60 anos de idade e se declarem LGBTQ+.

Objetivo: identificar aspectos gerais do processo de envelhecimento do público-alvo, situações de violação de direitos e acesso aos serviços públicos. No que diz respeito aos serviços públicos serão avaliadas questões sobre: acesso e qualidade de serviços de saúde; assistência social, transporte público e mobilidade urbana, educação e cultura; acesso e qualidade de políticas de geração de renda e aspectos relacionados à empregabilidade da pessoa idosa LGBTQ+ e acesso aos espaços públicos municipais e políticas de esporte e lazer. Além de sua intersecção com a questão da sexualidade e identidade de gênero.

DADOS BIOGRÁFICOS

Nascimento: ano e local.

Trajetória escolar: local e tipo de escola; grau de escolarização.

Vida familiar: composição familiar; composição familiar atual; relação com a família; renda; origem.

Infância: local de moradia; relação com amigos; família; parentes; condição financeira; lazer.

Adolescência: relações familiares; amorosas; amigos; local de moradia; experiências marcantes; primeiro emprego; primeiras relações amorosas; lazer.

Juventude/Vida adulta: relações nos âmbitos familiares; amorosos e com amigos, composição familiar na época, cônjuge e/ou filhos e filhas; escolhas profissionais e de trabalho; acontecimentos marcantes; vida social; lazer; deslocamento sócio-geográfico, tempo de moradia em outras cidades/estado/país.

Trajetória de trabalho/acadêmica e vida no trabalho/faculdade: Entrada na vida do trabalho e/ou acadêmica; orientação profissional; situação familiar na época; transição entre escola/trabalho; tipos de bicos/emprego; formas de entrada/inserção na vida ativa; mobilidade geográfica relacionada ao trabalho/faculdade; interrupções de atividade; relações com outros tipos de atividades – religiosa, sindical, militante etc.

Processo de entendimento e aceitação da sexualidade identidade de gênero da infância a vida adulta: quando/se aconteceu; como; demais pessoas envolvidas; momentos de destaque; impactos na família, trabalho, amizade, relações amorosas, saúde física e mental.

DADOS SOBRE 3ª IDADE E SEXUALIDADE/IDENTIDADE DE GÊNERO**PERCEPÇÃO DO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO:**

sentimentos;

percepções;

angustias;

medos;

expectativas gerais sobre o seu processo de envelhecimento;

problemas mais importantes percebidos;

se sente solitário, carência.

SEXUALIDADE/IDENTIDADE DE GÊNERO NA 3ª IDADE:

vida sexual;

relações amorosas e de afeto;

estado civil/conjugal atual;

relacionamentos amorosos que teve a partir dos 50 anos;

comparação da vida amorosa e sexual hoje com a da vida adulta; vida familiar, relação atual com amigos e parentes;

relação com os serviços públicos de saúde, lazer, espaços urbanos de socialidade e convivência;

se houve alguma mudança na religião, religiosidade e crenças em relação a vida adulta e a 3ª;

lugares de pertencimento e exclusão no espaço público;

experiências de violência, discriminação e preconceito vivenciados na 3ª idade, relacionados à sexualidade/identidade de gênero, na família, entre amigos e em espaços e serviços públicos;

sensação de (in)segurança e vulnerabilidade relacionada à sexualidade/identidade de gênero hoje em comparação à na vida adulta.

PERFIL SOCIOECÔMICO NA 3ª IDADE:

situação de moradia, comodidades dentro da casa, casa alugada, própria ou moradia compartilhada;

possui dependentes;

depende de alguém;

quais fontes de renda;

comparação da situação financeira atual com a da vida adulta – satisfação das necessidades básicas;

auxílios públicos;

se já teve dificuldade de acessar algum serviço público ou privado por causa da sexualidade/identidade de gênero;

aposentadoria, local, idade e processo de aposentadoria, valores; ocupação principal e se trabalha atualmente.

SAÚDE NA 3ª IDADE:

estado pessoal de saúde bem estar;

satisfação com sua saúde atual, comparação da saúde atual com os últimos anos; comparação com a saúde de outras pessoas idosas heterossexuais e LGBTs; principais problemas de saúde que afeta a pessoa e se algum tem a ver com a sexualidade/identidade de gênero;

tempo de duração desse problema e impacto desses problemas sobre as atividades do dia a dia;

tratamentos de saúde já feitos;

fontes de cuidados no caso de doenças – onde recorre para fazer acompanhamento e ter informação, plano de saúde, SUS, família, internet, amigos ou algum centro de referência;

satisfação com serviços de saúde;

se revela ou não a sexualidade/identidade de gênero ao procurar serviços de saúde, se acha relevante ou não revelar, como se sente ao revelar, como os profissionais da saúde agem perante essa informação;

a última vez que usou algum serviço de saúde, se foi bem ou mal atendido; o que considera ser um bom atendimento;

piores e melhores experiências de atendimento.

ATIVIDADES SOCIOCULTURAIS NA 3ª IDADE:

espaços de lazer que frequenta, cinema, teatro e concertos;

se frequenta serviços/espacos religiosos, encontros sociais e comunitários; se anda pelo bairro e frequentar espacos abertos públicos como praças, acadêmicas ao ar livre e parques; com qual frequência é visitado ou visita amigos e parentes;

atividades que desempenha nas horas livres;

se faz uso de aparelhos eletrônicos como celular e computador para o lazer, comunicação e trabalho.