

VELHICES DISSIDENTES: INTERSECCIONALIDADE, SUBCIDADANIA E POLÍTICAS PÚBLICAS PARA O ENVELHECIMENTO LGBTQIA+ NO BRASIL

**DISSIDENT ELDERS: INTERSECTIONALITY, SUBCITIZENSHIP, AND PUBLIC
POLICIES FOR LGBTQIA+ AGING IN BRAZIL**

Ciências Humanas • 05/10/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/790978346](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/790978346)

Flavio Siqueira

Verônica Marques¹

Walcler Mendes Junior²

RESUMO

Este artigo analisa as condições de envelhecimento da população LGBTQIA+ no Brasil, partindo do pressuposto de que este fenômeno é atravessado pela acumulação de desigualdades ao longo da vida. A partir de uma revisão crítica da literatura recente e do diálogo com referenciais teóricos sobre marginalização estrutural, argumentamos que as velhices LGBTQIA+ são marcadas por um status de subcidadania (Souza, 2009), reforçado pela precarização das condições materiais e simbólicas (Wacquant, 2001) e pela ineficiência das políticas públicas universais que não consideram a diversidade (Bosco, 2021; Faoro, 2001). Aplicamos a perspectiva interseccional (Crenshaw, 1991; Ribeiro, 2017; Hooks, 2000; Kllomba, 2019) para evidenciar como marcadores de raça, classe, gênero e sexualidade se entrelaçam, produzindo experiências heterogêneas e profundamente desiguais de envelhecer. Conclui-se pela urgência de políticas públicas integradas e sensíveis a essas especificidades, capazes de garantir dignidade e plena cidadania na velhice.

Palavras-chave: Envelhecimento; LGBTQIA+; Interseccionalidade; Subcidadania; Políticas Públicas.

ABSTRACT

This article analyzes the aging conditions of the LGBTQIA+ population in Brazil, based on the assumption that this phenomenon is permeated by the accumulation of inequalities throughout life. Based on a critical review of recent literature and a dialogue with theoretical frameworks on structural marginalization, we argue that LGBTQIA+ aging is marked by a status of subcitizenship (Souza, 2009), reinforced by the precarization of material and symbolic conditions (Wacquant, 2001) and by the inefficiency of universal public policies that do not consider diversity (Bosco, 2021; Faoro, 2001). We apply an intersectional perspective

(Crenshaw, 1991; Ribeiro, 2017; Hooks, 2000; Kilomba, 2019) to highlight how markers of race, class, gender, and sexuality intertwine, producing heterogeneous and profoundly unequal experiences of aging. We conclude by highlighting the urgency of integrated public policies sensitive to these specificities, capable of guaranteeing dignity and full citizenship in old age.

Keywords: Aging; LGBTQIA+; Intersectionality; Subcitizenship; Public Policies.

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional no Brasil, fenômeno consolidado e irreversível, tem sido majoritariamente analisado a partir de uma perspectiva macroestrutural e frequentemente universalizante. Entretanto, como demonstram as ciências sociais críticas, os processos sociais não incidem de maneira homogênea sobre todos os grupos.

A população LGBTQIA+ idosa emerge como um grupo social cujas trajetórias de vida e de envelhecimento são profundamente moldadas por estigmas, exclusões e violências estruturais, gerando um acúmulo de desvantagens que se cristalizam na velhice (Henning, 2017; Saggese, 2021). Compreender essas trajetórias exige ir além do dado etário e analisar o peso de uma história social marcada pela negação de direitos e pela produção sistemática de vulnerabilidades.

Henning (2014) na UNICAMP, explora as vivências de envelhecimento entre homens homoeróticos, desafiando concepções heteronormativas de velhice. As ideias centrais na tese do autor dizem respeito a cinco categorias: (1) "velho" infeliz; (2)

"Tiozão"; (3) "heteronormatividade" do envelhecimento; (4) "Cacuras" e novas sociabilidades e (5) Interseccionalidade na Velhice.

Sobre a desconstrução do "velho" infeliz, o autor problematiza a presunção de que a velhice homoerótica é sinônimo de "queer infeliz" ou de solidão, mostrando a resignificação de prazeres e afetos na maturidade. Henning (2014) usa "Tiozão" como categoria geracional, em que analisa o "tiozão" não apenas como uma posição etária, mas como um modo de subjetivação e sociabilidade homoerótica, muitas vezes associada à maturidade, estabilidade e, por vezes, à masculinidade tradicional. Já na categoria "heteronormatividade" do envelhecimento, o autor critica a ideia de que o envelhecimento "apropriado" deve seguir marcos heteronormativos (casamento, filhos), propondo novas formas de "fazer família" e de sociabilidade. Na categoria "Cacuras" e novas sociabilidades, o autor investiga os idosos gays e os "tiozões" em bares e boates (como na cena da "Hypefull" ou no circuito de bares GLS³), desmistificando o envelhecimento como um período de inatividade sexual. Sobre a última categoria, Interseccionalidade na Velhice, foca em como classe, gênero, sexualidade e raça cruzam-se na produção de experiências distintas de velhice, desafiando a noção de um "idoso gay" universal.

A partir dessas perspectivas de Henning (2014) esse dialoga com outros autores de dentro e de fora do campo da sociologia LGBTQIA+ e se propõe a analisar o envelhecimento LGBTQIA+ no Brasil contemporâneo através de uma lente teórica que conjuga conceitos fundamentais para pensar as desigualdades brasileiras. Partimos da noção de subcidadania (Souza, 2009), que descreve a condição de grupos sociais sistematicamente excluídos dos

benefícios reais da cidadania formal, tendo sua moralidade e humanidade questionadas.

Aplicamos também o conceito de precariado (Wacquant, 2001), entendido não apenas como insegurança econômica, mas como um estado multidimensional de insegurança vital que atinge indivíduos situados em posições desestabilizadas no espaço social. Essas ferramentas ajudam a decifrar como as trajetórias LGBTQIA+ são frequentemente caracterizadas pela instabilidade laboral, pela fragilidade dos laços familiares institucionais e pela dependência de redes informais de apoio.

O conceito de subcidadania, desenvolvido por Jessé Souza (2009), é fundamental para compreender as condições de envelhecimento da população LGBTQIA+ no Brasil, pois evidencia como determinados grupos sociais são sistematicamente excluídos dos benefícios reais da cidadania formal. Souza argumenta que a chamada “ralé estrutural” é formada por indivíduos que, desde a socialização primária, têm acesso precário aos códigos de legitimidade e às oportunidades de mobilidade social, sendo relegados a uma posição de marginalidade permanente. No caso das velhices dissidentes, essa condição se manifesta de forma ainda mais intensa, já que a trajetória de vida de pessoas LGBTQIA+ é marcada por rejeição familiar, discriminação laboral e violência institucional, fatores que interrompem ou fragilizam a acumulação de capitais econômicos, sociais e simbólicos ao longo da vida. Assim, a velhice LGBTQIA+ não pode ser analisada apenas como uma etapa cronológica, mas como o resultado de um processo histórico de negação de direitos, em que a subcidadania se cristaliza na forma de precariedade material, isolamento social e invisibilidade política. A aplicação desse conceito permite compreender que o envelhecimento digno, longe de ser

universal, é um privilégio restrito, e que a população LGBTQIA+ idosa ocupa uma posição estrutural de vulnerabilidade que exige políticas públicas específicas e interseccionais para garantir cidadania plena.

No campo das políticas públicas, dialogamos com a crítica à tradição universalista brasileira que, ao não reconhecer diferenças, acaba por naturalizar privilégios e aprofundar desigualdades (Bosco, 2021). Essa visão complementa a análise de Faoro (2001) sobre o patrimonialismo e a distância entre a letra da lei e a realidade social, ajudando a explicar a falha do Estado em proteger grupos marginalizados. Para desvendar a textura concreta dessas experiências, adotamos o paradigma da interseccionalidade (Crenshaw, 1991), radicalizado pelas contribuições de pensadoras negras como Djamila Ribeiro (2017), Bell Hooks (2000) e Grada Kilomba (2019). Essa perspectiva é crucial para desagregar a categoria "LGBTQIA+" e mostrar como raça, classe, gênero, identidade de gênero e territorialidade se entrecruzam, produzindo hierarquias e vulnerabilidades específicas. A velhice de uma mulher lésbica negra e pobre, por exemplo, é qualitativa e materialmente distinta da de um homem gay branco de classe média.

A perspectiva da interseccionalidade, formulada por Kimberlé Crenshaw (1991) e radicalizada no Brasil por autoras negras como Djamila Ribeiro (2017), constitui um eixo analítico indispensável para compreender as velhices dissidentes em sua complexidade. Ribeiro enfatiza que o lugar de fala não é apenas uma posição discursiva, mas um marcador das condições materiais e simbólicas que estruturam a vida dos sujeitos, revelando como desigualdades históricas se acumulam e se entrelaçam. Aplicada ao envelhecimento LGBTQIA+, essa abordagem permite desagregar a categoria genérica "idoso LGBT+" e evidenciar que não existe uma

experiência universal de envelhecer nesse grupo, mas múltiplas vivências atravessadas por raça, classe, gênero, identidade de gênero e territorialidade. A velhice de uma mulher lésbica negra e pobre, por exemplo, é qualitativamente distinta da de um homem gay branco de classe média, pois acumula desigualdades de acesso à educação, saúde e renda, além de enfrentar o racismo estrutural e a lesbofobia. Como observa Grada Kilomba (2019), o racismo opera por epistemologias de apagamento, produzindo uma dupla invisibilização: pela sexualidade dissidente e pela racialização. Nesse sentido, a interseccionalidade não deve ser vista como um adendo metodológico, mas como o núcleo da análise, capaz de revelar como diferentes eixos de opressão se entrelaçam e produzem formas específicas de subcidadania e precariedade vital. Essa lente crítica demonstra que políticas públicas voltadas para “o idoso LGBT+” genérico estão fadadas ao fracasso se não considerarem as intersecções mais opressivas — ser trans, negro e pobre — reafirmando a urgência de uma abordagem integrada e sensível às diferenças. Assim, a interseccionalidade, ao iluminar as hierarquias internas e externas que atravessam a população LGBTQIA+ idosa, torna-se um instrumento teórico e político fundamental para a construção de políticas públicas que garantam dignidade, reconhecimento e cidadania plena na velhice.

A metodologia consiste em uma revisão crítica e narrativa da literatura científica recente (última década) sobre envelhecimento e população LGBTQIA+ no Brasil, articulando os achados empíricos com o arcabouço teórico proposto. O artigo está estruturado em quatro seções principais, além desta introdução e das considerações finais.

A primeira seção aborda o envelhecimento LGBTQIA+ como produto da acumulação de desigualdades e da produção social da vulnerabilidade. A segunda seção analisa as barreiras institucionais, com foco no sistema de saúde e nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). A terceira seção, central, desenvolve a análise interseccional das velhices dissidentes. Por fim, a quarta seção discute caminhos e perspectivas para políticas públicas integradas e afirmativas.

2. ACUMULAÇÃO DE DESIGUALDADES E A PRODUÇÃO SOCIAL DA SUBCIDADANIA NA VELHICE LGBTQIA+

A condição de subcidadania na velhice LGBTQIA+ não se limita à esfera familiar, mas se prolonga em diferentes dimensões da vida social. A exclusão do mercado de trabalho formal, marcada por discriminações explícitas e implícitas, impede a construção de trajetórias profissionais estáveis e compromete o acesso a direitos previdenciários, ampliando a vulnerabilidade econômica na maturidade. Essa precariedade é agravada pela ausência de reconhecimento institucional, já que políticas públicas universalistas, ao não contemplarem as especificidades da população LGBTQIA+, acabam por reforçar desigualdades históricas e naturalizar privilégios heteronormativos (Bosco, 2021; Faoro, 2001). Além disso, o estresse minoritário, caracterizado pela expectativa constante de rejeição e pela internalização do estigma, atua como um mecanismo psicossocial que deteriora a saúde física e mental ao longo da vida (Silva et al., 2022). Na velhice, esse acúmulo de exclusões se traduz em isolamento social, insegurança material e desconfiança em relação às instituições, configurando um cenário em que a cidadania formal não se converte em cidadania vivida. Dessa forma, a subcidadania, tal como formulada por Jessé Souza

(2009), torna-se uma chave analítica essencial para compreender como a população LGBTQIA+ idosa é sistematicamente relegada a posições de marginalidade, revelando que o envelhecimento digno é um privilégio restrito e profundamente desigual.

O envelhecimento digno, na sociedade contemporânea, é em grande medida um privilégio lastreado por recursos acumulados ao longo da vida: capital econômico, cultural, social e simbólico (Bourdieu, 1986). Para a população LGBTQIA+, essa acumulação é frequentemente interrompida ou prejudicada por um ciclo de violências que se inicia, muitas vezes, na família de origem. A rejeição familiar, conforme apontam Perucchi e Lima (2014), não é apenas um trauma afetivo; é também a ruptura de um dos principais canais de transmissão intergeracional de recursos materiais e de segurança social. Esse fenômeno contribui para a formação do que Jesse Souza (2009) identifica como a "ralé estrutural", um grupo social cujo acesso à socialização primária e aos códigos de legitimidade é precário, relegando-o a uma condição de subcidadania.

A rejeição familiar, conforme analisam Perucchi e Lima (2014), constitui um dos elementos mais determinantes na produção da vulnerabilidade social das pessoas LGBTQIA+. Mais do que um trauma afetivo, essa rejeição representa a ruptura de um dos principais mecanismos de transmissão intergeracional de recursos materiais, simbólicos e de segurança social, privando indivíduos de uma base fundamental para a construção de trajetórias de vida estáveis. A ausência de apoio familiar compromete não apenas o acesso a bens econômicos, mas também a inserção em redes de sociabilidade legitimadas, reforçando o isolamento e a marginalização. No caso das velhices dissidentes, esse processo se

acumula ao longo das décadas e se cristaliza em formas de precariedade que dificultam o acesso a políticas públicas e a direitos básicos. A rejeição inicial, portanto, não é um episódio isolado, mas o ponto de partida de um ciclo de exclusões que atravessa diferentes etapas da vida e culmina na velhice em condições de subcidadania, tal como formulado por Souza (2009). Essa dinâmica evidencia que o envelhecimento LGBTQIA+ não pode ser compreendido sem considerar os efeitos duradouros da negação familiar, que fragiliza a possibilidade de acumulação de capitais e perpetua desigualdades estruturais.

No mercado de trabalho, a discriminação baseada na orientação sexual e, sobretudo, na identidade de gênero, impõe barreiras concretas. A inserção laboral de pessoas trans e travestis, em particular, é historicamente marcada pela informalidade, pela prostituição e pela exclusão (Benevides; Nogueira, 2023). Essa trajetória gera uma profunda insegurança econômica que se estende à velhice, configurando uma dimensão do que Loïc Wacquant (2001) descreve como a condição do precariado: uma existência instável, sem garantias previdenciárias sólidas e com acesso limitado aos sistemas de proteção social. O resultado é uma velhice economicamente vulnerável, dependente de programas assistenciais muitas vezes insuficientes e estigmatizantes.

O conceito de precariado, formulado por Loïc Wacquant (2001), é central para compreender as condições de envelhecimento da população LGBTQIA+ no Brasil, pois descreve uma existência marcada pela instabilidade vital, pela insegurança econômica e pela fragilidade das redes de proteção social. Para além da dimensão material, o precariado envolve um estado multidimensional de vulnerabilidade que atravessa o cotidiano dos sujeitos, afetando suas

possibilidades de inserção social e de reconhecimento simbólico. No caso das velhices dissidentes, essa precariedade é resultado de trajetórias históricas de exclusão que se iniciam na juventude, com a rejeição familiar e a marginalização escolar, e se prolongam na vida adulta, por meio da discriminação laboral e da invisibilidade institucional. Pessoas trans e travestis, por exemplo, enfrentam uma inserção laboral marcada pela informalidade e pela prostituição, o que compromete o acesso a direitos previdenciários e gera uma insegurança econômica que se estende até a velhice. Essa condição é agravada pela ausência de políticas públicas específicas e pela insuficiência dos programas assistenciais, que muitas vezes operam de forma estigmatizante e não reconhecem as particularidades da população LGBTQIA+. O precariado, portanto, não é apenas uma categoria socioeconômica, mas uma experiência existencial que se traduz em medo constante, instabilidade e ausência de garantias mínimas de cidadania. Na velhice, essa realidade se manifesta em dependência de redes informais de apoio, isolamento social e desconfiança em relação às instituições, configurando um quadro em que o direito a envelhecer com dignidade permanece restrito. Assim, a aplicação do conceito de Wacquant às velhices dissidentes permite compreender que o envelhecimento LGBTQIA+ é atravessado por uma precariedade estrutural que não pode ser resolvida apenas por políticas universalistas, mas exige uma abordagem interseccional e afirmativa capaz de enfrentar as múltiplas camadas de exclusão que compõem essa experiência.

O minority stress (estresse minoritário) – conceito utilizado por Silva et al. (2022) – opera como um mecanismo psicossocial contínuo dessa subcidadania. A expectativa crônica de rejeição, a vigilância constante sobre a própria expressão de gênero ou afetiva e a internalização do estigma corroem a saúde mental e física ao longo

dos anos. Na velhice, quando surgem comorbidades e a dependência de cuidados aumenta, esse histórico se converte em uma barreira adicional para acessar serviços. O idoso LGBT+ chega à terceira idade não apenas com menos recursos materiais, mas também com um legado de desconfiança em relação às instituições, que muitas vezes foram cúmplices de sua exclusão.

3. BARREIRAS INSTITUCIONAIS: SAÚDE E ILPIs COMO ESPAÇOS DE (RE)PRODUÇÃO DA DESIGUALDADE

O Sistema Único de Saúde (SUS), embora baseado nos princípios da universalidade e integralidade, opera na prática por meio de profissionais e protocolos que nem sempre estão livres de vieses discriminatórios. A literatura é unânime em apontar que idosos LGBTQIA+ frequentemente adiam ou evitam procurar serviços de saúde por medo de exposição a situações constrangedoras, desrespeito ou atendimento inadequado (Dullius et al., 2024). Essa "evitação terapêutica" é um reflexo direto de experiências passadas de discriminação e um mecanismo de autopreservação que, paradoxalmente, agrava riscos à saúde.

O ambiente das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) representa um ponto crítico de ansiedade. Pesquisas como a de Torelli et al. (2023) revelam que o temor da violência – física, psicológica ou simbólica – por parte de outros residentes ou mesmo da equipe, leva muitos idosos LGBT+ a retornarem ao armário, ocultando suas identidades e histórias de vida. Este é um exemplo claro daquilo que Francisco Bosco (2021) critica: a política universal que, ao não nomear e combater especificidades, permite que a norma heterossexual e cisgênera continue a operar como regime tácito de exclusão.

A análise das barreiras institucionais revela que tanto o sistema de saúde quanto as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) funcionam como espaços de reprodução das desigualdades estruturais que atravessam a vida da população LGBTQIA+. Embora existam políticas nacionais como a Política Nacional de Saúde Integral LGBT (BRASIL, 2018), sua implementação prática é marcada por lacunas, descontinuidade e ausência de protocolos específicos que assegurem atendimento digno e livre de discriminação. Essa distância entre o ordenamento jurídico-formal e a realidade cotidiana, já apontada por Faoro (2001), evidencia como o Estado brasileiro falha em transformar direitos em práticas efetivas. Além disso, como destacam Paiva, Lima e Vieira (2021), a LGBTfobia institucional opera de forma silenciosa e persistente, levando idosos LGBTQIA+ a ocultarem suas identidades em ambientes de cuidado, perpetuando o ciclo de invisibilidade e subcidadania. Nesse sentido, as ILPIs, que deveriam ser espaços de acolhimento e proteção, tornam-se locais de silenciamento e retraumatização, reforçando o que Bosco (2021) critica como o universalismo abstrato das políticas públicas, que ao não reconhecer especificidades, naturaliza privilégios heteronormativos e cisgêneros. A soma desses fatores demonstra que a velhice LGBTQIA+ é atravessada por uma dupla vulnerabilidade: a fragilidade material e simbólica herdada de trajetórias de exclusão e a reprodução institucional de desigualdades, que impede a consolidação de uma cidadania plena na velhice.

A crítica de Francisco Bosco (2021) ao universalismo abstrato das políticas públicas é particularmente relevante para compreender as barreiras enfrentadas por idosos LGBTQIA+ nos serviços de saúde e nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). Bosco argumenta que o discurso universalista, ao se apresentar como

neutro e igualitário, oculta as desigualdades estruturais e naturaliza privilégios heteronormativos e cisgêneros. No caso da velhice dissidente, essa lógica se traduz em protocolos e práticas institucionais que ignoram as especificidades da população LGBTQIA+, reforçando a invisibilidade e perpetuando formas sutis de exclusão. O atendimento médico que não reconhece identidades trans, por exemplo, ou a ausência de políticas de convivência que assegurem respeito às orientações sexuais e afetivas em ILPIs, são manifestações concretas desse universalismo que, ao não nomear as diferenças, legitima a norma dominante como padrão de cidadania. Essa crítica revela que a promessa de igualdade formal não se converte em igualdade vivida, pois o universalismo, ao não enfrentar as desigualdades históricas, acaba por reproduzi-las. Assim, a análise de Bosco ilumina como espaços que deveriam garantir cuidado e proteção tornam-se ambientes de silenciamento e retraumatização, evidenciando que a cidadania plena na velhice LGBTQIA+ só poderá ser alcançada mediante políticas públicas específicas, interseccionais e afirmativas, capazes de romper com a lógica excludente do universalismo abstrato.

A ILPI, que deveria ser um local de cuidado, transforma-se em um palco de repetição dos mecanismos de silenciamento e invisibilidade que marcaram a vida pregressa desses indivíduos. Essa dinâmica ilustra a distância entre o ordenamento jurídico-formal e a realidade social, analisada por Raymundo Faoro (2001). A existência de leis ou políticas nacionais (como a Política Nacional de Saúde Integral LGBT) não garante sua efetivação nos níveis meso (gestão) e micro (atendimento). A "cidadania regulada" não se converte em cidadania vivida para os idosos LGBTQIA+, especialmente quando outros marcadores de desigualdade se somam.

4. INTERSECCIONALIDADE: DESVELANDO AS MÚLTIPLAS CAMADAS DAS VELHICES DISSIDENTES

A interseccionalidade, como proposta por Kimberlé Crenshaw (1991) e radicalizada pelo pensamento feminista negro (Ribeiro, 2017; Hooks, 2000), é imprescindível para romper com a ideia de um sujeito LGBTQIA+ universal. A experiência do envelhecimento é drasticamente reconfigurada pela intersecção de outros eixos de opressão. No que tange as questões relativas às categorias de (1) **Raça e Classe**, assume-se que combinação entre LGBTfobia e racismo estrutural produz vulnerabilidades exponenciais. Idosos LGBTQIA+ negros partem de uma posição social já desvantajosa no que se refere a acesso à educação formal, emprego estável e renda (Ribeiro, 2017). A velhice para esse grupo é frequentemente sinônimo de maior dependência de um Estado assistencial falho e de maior exposição à violência urbana. Como pontua Grada Kilomba (2019), o racismo opera através de epistemologias de apagamento; o idoso negro e LGBTQIA+ sofre uma dupla invisibilização: pela sua sexualidade/gênero dissidentes e pela sua racialização. No que tange as questões relativas à categoria de (2) **Identidade de Gênero**, assume-se que hierarquia social dentro do próprio espectro LGBT+ é evidente. Travestis e mulheres trans idosas carregam o fardo de uma vida de altíssima exclusão social, violência física e simbólica, e negação de direitos básicos como o uso do nome social e o acesso à saúde preventiva (Pelúcio, 2016). Suas expectativas de vida são historicamente reduzidas, e aquelas que alcançam a velhice o fazem com um histórico de saúde profundamente comprometido e redes de apoio extremamente fragilizadas. Sua experiência é a expressão máxima da subcidadania e da precariedade vital. Sobre as categorias de (3) **Gênero e Sexualidade**, afirma-se que as mulheres lésbicas e bissexuais idosas podem enfrentar a invisibilidade

específica do sexismo e da lesbofobia, com seus cuidados de saúde (como exames ginecológicos) permeados por pressupostos heteronormativos. Homens gays idosos, embora possam usufruir de alguns privilégios de gênero, enfrentam o estigma relacionado ao HIV/Aids e ao envelhecimento do corpo dentro de uma cultura que supervaloriza a juventude e a performance.

A interseccionalidade, portanto, não é um adendo, mas o cerne da análise. Ela demonstra que políticas voltadas para "o idoso LGBT+" genérico estão fadadas ao fracasso se não levarem em conta que as maiores urgências estão nas intersecções mais opressivas: ser trans, negro e pobre.

A interseccionalidade, ao revelar a sobreposição de diferentes sistemas de opressão, permite compreender que a velhice LGBTQIA+ não pode ser analisada apenas pela lente da sexualidade ou identidade de gênero, mas deve ser situada em um campo mais amplo de desigualdades históricas e estruturais. Como destaca bell hooks (2000), o patriarcado e o racismo não operam de forma isolada, mas em articulação com outras formas de dominação, produzindo experiências singulares de marginalização. Nesse sentido, idosos LGBTQIA+ que vivem em periferias urbanas ou em contextos rurais enfrentam barreiras adicionais, como o acesso precário a serviços de saúde e a ausência de políticas públicas específicas, o que intensifica a vulnerabilidade já marcada pela LGBTfobia. Grada Kilomba (2019) acrescenta que o racismo, ao operar por epistemologias de apagamento, não apenas invisibiliza sujeitos negros, mas também deslegitima suas narrativas, o que se torna ainda mais grave quando somado à invisibilidade da velhice e da dissidência sexual. Travestis e mulheres trans idosas, como observa Pelúcio (2016), exemplificam de forma extrema essa

intersecção de exclusões, pois carregam o peso de uma vida marcada pela violência física, simbólica e institucional, e ao alcançar a velhice, o fazem em condições de precariedade vital e redes de apoio fragilizadas. Assim, a interseccionalidade não é apenas uma ferramenta analítica, mas um imperativo ético e político para desvelar as múltiplas camadas de desigualdade que estruturam as velhices dissidentes, permitindo que políticas públicas e práticas sociais sejam desenhadas de forma sensível às diferenças e comprometidas com a justiça social.

5. CAMINHOS PARA POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS: PARA ALÉM DA UNIVERSALIDADE ABSTRATA

Superar o quadro de desproteção exige uma transformação no desenho e na implementação de políticas públicas. É necessário um movimento duplo: especificação e integração. Esse duplo movimento implica um conjunto de ações coordenadas, destacando-se:

1. Produção de Dados e Diagnóstico Interseccional: É urgente incluir variáveis de orientação sexual e identidade de gênero (com metodologias éticas e seguras) nos levantamentos nacionais como o Censo, a PNAD e pesquisas em saúde. Esses dados devem ser cruzados com informações sobre raça/cor, renda e escolaridade, permitindo um diagnóstico preciso das desigualdades.
2. Formação e Sensibilização de Profissionais: Políticas de educação permanente para trabalhadores da saúde, assistência social, previdência e do sistema de justiça são fundamentais. A formação deve ser pautada pela

interseccionalidade, combatendo não apenas a LGBTfobia, mas também o racismo, o sexismo e o etarismo.

3. Adequação dos Serviços e Criação de Redes: As ILPIs precisam desenvolver protocolos explícitos de não-discriminação e promover ambientes de convivência respeitosos. Paralelamente, é vital fortalecer e financiar redes comunitárias de apoio LGBTQIA+, grupos de convivência para idosos e modelos alternativos de cuidado, como as residências compartilhadas (co-housing).
4. Revisão de Critérios de Acesso: É preciso revisar critérios previdenciários e de programas assistenciais que desconsideram arranjos familiares não-heteronormativos, garantindo o acesso a benefícios por parceiros/as do mesmo sexo.
5. Transversalidade da Política: A temática do envelhecimento LGBTQIA+ deve ser incorporada de forma transversal nas políticas de saúde do idoso, de assistência social, de moradia, de cultura e de direitos humanos, rompendo com a lógica setorializada.

A superação da lógica do universalismo abstrato, criticada por Bosco (2021), exige que as políticas públicas voltadas para o envelhecimento LGBTQIA+ sejam desenhadas a partir de uma perspectiva interseccional e histórica, reconhecendo que desigualdades não se distribuem de forma homogênea. Como observa Faoro (2001), o Estado brasileiro frequentemente opera em um hiato entre a lei e a prática, o que torna indispensável a criação de mecanismos de monitoramento e avaliação que garantam a

efetividade das normas. Nesse sentido, a produção de dados interseccionais não deve ser vista apenas como um instrumento técnico, mas como uma estratégia política de visibilização, capaz de romper com epistemologias de apagamento descritas por Kilomba (2019). Além disso, a formação de profissionais precisa ir além da sensibilização pontual, incorporando metodologias críticas que questionem as hierarquias de gênero, raça e sexualidade, tal como propõe Ribeiro (2017) ao discutir o lugar de fala. A adequação dos serviços, por sua vez, deve dialogar com experiências comunitárias já existentes, valorizando iniciativas de co-housing e redes de apoio que desafiam o modelo tradicional de institucionalização. Por fim, a transversalidade das políticas implica reconhecer que a velhice LGBTQIA+ não é uma pauta restrita à saúde ou à assistência social, mas atravessa dimensões de cultura, moradia e direitos humanos, exigindo uma abordagem integrada e articulada. Somente a partir desse movimento duplo — especificação e integração — será possível enfrentar a subcidadania (Souza, 2009) e a precariedade vital (Wacquant, 2001) que caracterizam as velhices dissidentes, garantindo que o envelhecimento seja vivido com dignidade e cidadania plena.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envelhecimento da população LGBTQIA+ no Brasil não é um tema marginal, mas um espelho que reflete as fraturas sociais mais profundas de nossa sociedade: o racismo estrutural, a LGBTfobia, a desigualdade de classe e a ineficiência de um Estado ainda distante das realidades plurais da população. Analisar esse fenômeno através das lentes da subcidadania, da precariedade e, sobretudo, da interseccionalidade, permite desvendar os mecanismos sociais que

produzem velhices marcadas pela insegurança, pelo isolamento e pela negação do direito a uma existência plena e digna.

As velhices dissidentes desafiam as normatividades hegemônicas sobre família, trabalho, saúde e cuidado. Responder a esse desafio exige mais do que a inclusão nominal em políticas genéricas; exige uma reorientação das práticas institucionais e um compromisso político com a justiça social em suas dimensões mais concretas e entrelaçadas. Garantir que pessoas LGBTQ+ envelheçam com autonomia, cuidado e reconhecimento é um imperativo ético e um teste decisivo para a consolidação de uma democracia substantiva e verdadeiramente inclusiva no Brasil.

O envelhecimento da população LGBTQIA+ no Brasil revela-se como um campo privilegiado para compreender a persistência das desigualdades estruturais e a insuficiência das políticas públicas universalistas. A análise das velhices dissidentes evidencia que a cidadania formal não se converte em cidadania vivida, pois o ciclo de exclusões acumuladas ao longo da vida — rejeição familiar, marginalização laboral, invisibilidade institucional e violência simbólica — cristaliza-se na velhice em formas de subcidadania (Souza, 2009) e precariedade vital (Wacquant, 2001). A interseccionalidade, conforme Crenshaw (1991) e aprofundada por Ribeiro (2017) e Kilomba (2019), mostra que essas exclusões não operam isoladamente, mas se entrelaçam em múltiplas camadas, produzindo experiências singulares de vulnerabilidade para idosos negros, pobres, mulheres lésbicas, travestis e pessoas trans. Nesse sentido, o envelhecimento LGBTQIA+ não pode ser tratado como uma pauta marginal ou setorial, mas como um teste decisivo para a capacidade democrática do Estado brasileiro de reconhecer e proteger a pluralidade de seus cidadãos. Superar esse quadro exige

políticas públicas específicas e integradas, capazes de romper com o universalismo abstrato criticado por Bosco (2021) e de enfrentar, de forma concreta, as desigualdades de raça, classe, gênero e sexualidade. Garantir que pessoas LGBTQIA+ envelheçam com dignidade, cuidado e reconhecimento não é apenas uma questão de direitos individuais, mas um imperativo ético e político para a consolidação de uma democracia substantiva e inclusiva, que reconheça a diversidade como fundamento e não como exceção.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AKOTIRENE, Carla. Interseccionalidade. São Paulo: Pólen, 2018.

BENEVIDES, Bruna; NOGUEIRA, Sayonara (orgs.). Dossiê Assassinatos e Violências contra Travestis e Transexuais Brasileiras. Brasília: ANTRA, 2023.

BOSCO, Francisco. A Elite do Atraso: da Escravidão à Lava Jato. Rio de Janeiro: Leya, 2021.

BOURDIEU, Pierre. The forms of capital. In: RICHARDSON, J. G. (Ed.). Handbook of Theory and Research for the Sociology of Education. New York: Greenwood, 1986. p. 241-258.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos. Política Nacional de Saúde Integral LGBT. Brasília: MDH, 2018.

CARRARA, Sérgio et al. Diversidade sexual e políticas públicas no Brasil. Cadernos Pagu, Campinas, n. 50, p. 1-34, 2017.

CRENSHAW, Kimberlé. Mapping the margins: intersectionality, identity politics, and violence against women of color. Stanford Law

Review, Stanford, v. 43, n. 6, p. 1241–1299, 1991.

DULLIUS, A. A. et al. “A gente se esconde até no médico”: relatos de idosos LGBTQ+ sobre o acesso à saúde. *Saúde em Debate*, v. 48, p. 112-125, 2024.

FAORO, Raymundo. *Os Donos do Poder: Formação do Patronato Político Brasileiro*. 5. ed. São Paulo: Globo, 2001.

FRANÇA, Leila; NETTO, João Paulo. *Velhice, direitos e políticas sociais no Brasil*. São Paulo: Cortez, 2022.

HENNING, C. E. Paizões, tiozões, tias e cacuras: envelhecimento, meia-idade, velhice e homoerotismo masculino na cidade de São Paulo. 2014. Tese (Doutorado em Antropologia Social). Instituto de Filosofia e RBSH2022,33,e1013, 1-1011 *Revista Brasileira de Sexualidade Humana* ISSN 2675-1194. <https://doi.org/10.35919/rbsh.v33.1013>. Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2014. Disponível em: http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/CAMP_82b5a666e56b4122e34d705b6492cdab. Acesso em: 21 nov.2021.

HENNING, Carlos Eduardo. *Envelhecimento e diversidade sexual: desafios para a saúde*. Curitiba: Appris, 2017.

HOOKS, bell. *Feminist Theory: From Margin to Center*. 2nd ed. London: Pluto Press, 2000.

KILOMBA, Grada. *Memórias da Plantação: Episódios de Racismo Cotidiano*. Rio de Janeiro: Cobogó, 2019.

MENDES, Luiz. A invisibilidade LGBT nos dados oficiais brasileiros: desafios e perspectivas. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, São Paulo, v. 35, n. 104, p. 1–20, 2020.

PAIVA, Vera; LIMA, Mário; VIEIRA, Patrícia. LGBTfobia institucional e velhices dissidentes. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 30, p. 1–13, 2021.

PELÚCIO, Larissa. *Abjeção e Desejo: uma etnografia travesti*. São Paulo: Annablume, 2016.

PERUCCHI, Juliana; LIMA, Carla. Velhice LGBT+: uma análise sobre preconceito e isolamento social. *Psicologia & Sociedade*, v. 26, p. 148–159, 2014.

RIBEIRO, Djamila. *O que é lugar de fala?* Belo Horizonte: Letramento, 2017.

RIOS, Roger R. *Direito da Antidiscriminação: Discriminação Direta, Indireta e Ações Afirmativas*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2017.

SAGGESE, Gustavo. *Velhices (In)Visíveis: envelhecimento LGBT+ no Brasil*. São Paulo: Editora Unifesp, 2021.

SILVA, A. P. et al. Minority stress and mental health in older Brazilian LGBT+ adults. *Journal of Aging and Health*, v. 34, p. 583–594, 2022.

SIMÕES, Júlio; FACCHINI, Regina. *Na trilha do arco-íris: do movimento homossexual ao LGBT*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2009.

SOUZA, Jessé. A Ralé Brasileira: quem é e como vive. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2009.

TORELLI, M. I. et al. “Aqui eu volto pro armário”: percepções de idosos LGBTQ+ sobre instituições de longa permanência. *Geriatrics, Gerontology and Aging*, v. 17, p. 1-9, 2023.

WACQUANT, Loïc. The advent of the penal state is not a destiny. *Social Justice*, v. 28, n. 3, p. 31–41, 2001.

¹ Doutora em Ciências Sociais, Professora do Programa de Pós-graduação em Sociedade, Tecnologias e Políticas Públicas da Afya Unima. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

² Doutor em Planejamento Urbano e Regional, Professor do Programa de Pós-graduação em Sociedade, Tecnologias e Políticas Públicas da Afya Unima. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

³ O “circuito de bares GLS” refere-se a espaços de sociabilidade LGBTQIA+ em cidades brasileiras. A “cena Hypefull” designa festas alternativas de música eletrônica, frequentadas também por homens gays maduros.