



O Efeito da COVID-19 sobre as  
Mulheres LBQ  
na Região da SADC

ZIMBABUÉ

ZÂMBIA



---

# Conteúdo

Sobre a Pan Africa ILGA	8
Organizações que a Pan África ILGA	10
Agradecimentos	11
Prefácio	12
Siglas e Abreviaturas	13
Glossário	14
Resumo Executivo	15
Metodologia	16
Introdução	18
Demografia Coletiva	19
Resultados	21
Conclusão	46
Recomendações	47

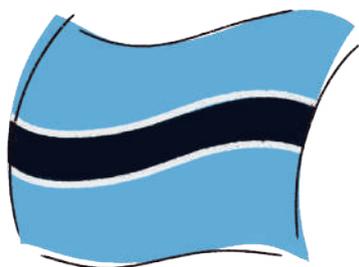
---

## Angola



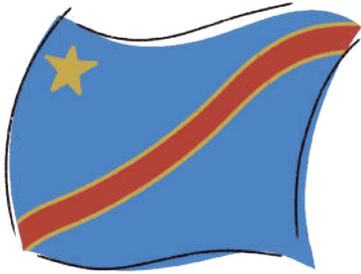
1.	Angola	22
1.2	Questões da Segurança Social	23
1.3	Variedade em Segurança de Rendimento	23
1.4	Variedade em Segurança Habitacional	24
1.5	Questões Jurídicas	24
1.6	Experiência Pessoal	24

## Botsuana



2.	Botsuana	25
2.1	Acesso aos Serviços de Saúde	25
2.2	Questões da Segurança Social	26
2.3	Variedade em Segurança de Rendimento	27
2.4	Variedade em Segurança Habitacional	27
2.5	Questões Jurídicas	28
2.6	Experiência Pessoal	28

# República Democrática do Congo



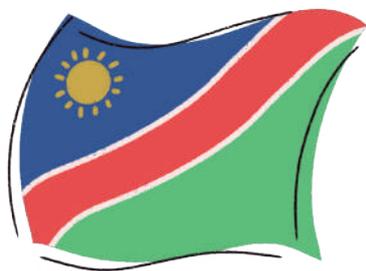
3.	República Democrática do Congo	29
3.1	Acesso aos Serviços de Saúde	29
3.2	Questões da Segurança Social	30
3.3	Questões de Segurança no Rendimento	30
3.4	Variedade em Segurança Habitacional	31
3.5	Questões Jurídicas	31
3.6	Experiência Pessoal	31

# Eswatini



4.	Eswatini	32
4.1	Acesso aos Serviços de Saúde	32
4.2	Questões da Segurança Social	33
4.3	Variedade em Segurança de Rendimento	33
4.4	Questões em Segurança da Habitação	34
4.5	Questões Jurídicas	34
4.6	Experiência Pessoal	34

## Namíbia



5.	Namíbia	36
5.1	Acesso aos Serviços de Saúde	36
5.2	Questões da Segurança Social	37
5.3	Variedade em Segurança de Rendimento	38
5.4	Variedade em Segurança Habitacional	38
5.5	Questões Jurídicas	38
5.6	Experiência Pessoal	38

## Zâmbia



6.	Zâmbia	40
6.1	Acesso aos Serviços de Saúde	40
6.2	Questões da Segurança Social	41
6.3	Variedade em Segurança de Rendimento	41
6.4	Variedade em Segurança habitacional	42
6.5	Questões Jurídicas	42
6.6	Experiência Pessoal	42

# Zimbabwe



7.	Zimbabwe	43
7.1	Acesso aos Serviços de Saúde	43
7.2	Questões da Segurança Social	44
7.3	Variedade em Segurança de Rendimento	44
7.4	Variedade em Segurança habitacional	45
7.5	Questões Jurídicas	45
7.6	Experiência Pessoal	45



# Pan Africa ILGA

A Pan Africa ILGA (PAI) representa a região africana da Associação Internacional de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Trans e Intersexo (ILGA). A Associação reúne mais de 260 organizações que trabalham pelos direitos humanos e igualdade para as pessoas LGBTIQ+ na região.

## A Nossa Visão

Um movimento pan-africano que promove e respeita a integridade corporal, a igualdade e de proteção dos direitos humanos, independentemente da cultura, fé, orientação sexual, identidade e expressão de género, e características sexuais (SOGIESC).

## A Nossa Missão

Unificar e fortalecer as organizações LGBTIQ+ em África a fim de desafiar a legislação estatal que impede o trabalho relacionado com o SOGIESC.

---

## Objetivos da Pan Africa ILGA

- Construir um movimento africano unificado e proporcionar um fórum que responda às necessidades dos membros através da coordenação e colaboração.
- Conceber estratégias de advocacia para responsabilizar os governos e que defendam a proteção, promoção e respeito dos direitos LGBTI em África.
- Influenciar as instituições regionais e internacionais de direitos humanos e garantir que as questões pertinentes à diversidade de membros na região africana estão bem representadas nas plataformas regionais e globais.
- Investigar e documentar as violações dos direitos humanos em colaboração com ativistas dos direitos LGBTI nacionais e outras organizações de direitos humanos.
- Contribuir para o crescimento e desenvolvimento dos membros através do fortalecimento de iniciativas regionais e da criação de capacidade de advocacia.
- Fornecer um centro de comunicação (incluindo um website e as redes sociais) onde os recursos de informação que suporta e liga os nossos membros, são armazenados e trocados.

---

# Organizações Colaboradoras a Pan África ILGA

## Arquivo de Identidade Angolano (AIA), Angola

AIA é uma organização feminina LGBTIQ+ criada em 2017 para celebrar as identidades múltiplas das mulheres angolanas. Tem como missão promover e defender os direitos das mulheres LGBTIQ+, bem como criar conteúdos sobre género e sexualidade no contexto angolano e africano.

## Lésbicas, Gays e Bissexuais do Botsuana (LEGABIBO), Botsuana

A LEGABIBO é a principal organização LGBTIQ+ do país e centra-se exclusivamente em questões relacionadas com a orientação sexual, identidade de género e expressão de género. No seu cerne, o trabalho da LEGABIBO centra-se na defesa que os direitos humanos (incluindo os direitos sexuais e reprodutivos) das pessoas LGBTIQ+ no Botsuana seriam respeitados, defendidos, protegidos, promovidos e plenamente realizados.

## Oásis, República Democrática do Congo

A Oásis é uma organização sem fins lucrativos que reúne mulheres LBTQ e foi criada em Kinshasa, capital da República Democrática do Congo no 16 de novembro de 2014. Oásis pretende reforçar o papel da sociedade civil na promoção dos direitos humanos sensíveis ao género, através do reconhecimento do trabalho das mulheres LBTQ.

## Eswatini Minorias Sexuais e de Género (ESGM), Eswatini

A ESGM está focada em promover a proteção dos direitos humanos de pessoas lésbicas, gays, bissexuais, transgénero e intersexo no Reino de Eswatini. A organização trabalha também para reduzir os danos que afetam o bem-estar das Emaswati com base na orientação sexual, identidade, e expressão de género.

## Movimento Transgénero, Intersexo e Andrógino da Namíbia (TIAMON), Namíbia

TIAMON luta pela igualdade e equidade de pessoas trans-diversas, intersexuais e andróginas na Namíbia e tem como objetivo criar uma comunidade trans-diversa que exista em uma sociedade inclusiva.

## Aliança feminina para a Igualdade (WAFE), Zâmbia

A WAFE é uma organização sem fins lucrativos fundada por dois indivíduos com paixão e determinação por apoio das mulheres de várias orientações sexuais e identidades de género na Zâmbia. A WAFE foi formada para preencher a lacuna para que as mulheres igualmente participem e se beneficiem do incrível trabalho que está sendo feito atualmente.

## Voz dos Sem Voz (VoVo), Zimbabwe

VoVo é um coletivo feminista de ativistas LBT que trabalham para desafiar atitudes, crenças e normas que excluem as comunidades lésbicas, bissexuais, transexuais e intersexuais (LBTI) de ter suas vozes ouvidas e afirmar seus direitos humanos. No centro da estratégia de Vovo está a mudança cultural que começa com a comunidade, se constrói para outras comunidades marginalizadas, e incorpora as necessidades e experiências do LBTI nas agendas do movimento feminista, enquanto muda as normas sobre as quais se baseiam estruturas sociais maiores.

---

# Agradecimentos



Autor: Thokozani Mbwana  
Contribuinte: Nate Brown  
Citação: Pan Africa ILGA (2021) O Efeito do Covid-19 sobre as mulheres LBQ na região da SADC

É com profunda gratidão que agradecemos às 314 mulheres LBQ que compartilharam suas experiências desafiadoras conosco sabendo que não era uma coisa fácil de fazer. As vozes das mulheres LBQ são essenciais para que a nossa libertação seja bem sucedida, e precisamos garantir que elas sejam protegidas e cuidadas se quisermos chegar ao nosso destino. Esperamos que as reflexões desta publicação nos inspirem a todos, a aparecer pela comunidade LBQ da maneira que eles precisam.

Agradecemos à Melusi e a equipa da ESGM, Líria e a equipa do AIA, Julia e a equipa do Oasis, Miles e da equipa da VoVo, Deyonce e da equipa do TIAMON, Bradley e a equipa da LEGABIBO e Mino e da equipa da WAFE para a determinação e tenacidade em garantir que nos mobilizámos e nos conectamos com nossa comunidade mais vulnerável.

Por último, este projeto e as suas publicações subsequentes não seriam possíveis sem o apoio e financiamento da OSF-África.

---

# Prefácio

A comunidade LGBTQI+ em África enfrentou grandes dificuldades durante a pandemia Covid-19. O aprofundamento das desigualdades socioeconómicas e de saúde, bem como a retórica anti-LGBTIQ+ prejudicial espalhada durante a pandemia, garantiu que a comunidade LGBTQI+ continua a existir à margem da sociedade de muitas formas desafiadoras.

A Pan Africa ILGA reconheceu que, ao longo dos dois anos da pandemia, começaram a surgir certas nuances na investigação e no discurso relacionados com a diferença das experiências de determinadas comunidades sob o guarda-chuva LGBTQI+ durante a pandemia. As mulheres LBQ, um grupo marginalizado dentro da nossa própria comunidade, tinham enfrentado questões específicas relacionadas com as suas identidades de género e orientação sexual quando se dedicavam a sistemas comunitários, de saúde, de religião e justiça ao longo de toda a pandemia.

Como resultado, a Pan Africa ILGA acreditava ser imperativo oferecer o espaço e uma plataforma para as mulheres LBQ na região da SADC partilharem os desafios que enfrentavam durante a pandemia. Este relatório, O Efeito do Covid-19 sobre as mulheres LBQ na região da SADC, foi, por isso, desenvolvido para dar uma visão das realidades vividas das mulheres LBQ durante estes tempos difíceis.

Agradecemos às 314 mulheres que participaram nesta investigação, às sete organizações com quem colaborámos para criar este trabalho importante, e aos colaboradores do PAI envolvidos neste projeto. Gostaríamos também de expressar a nossa gratidão à Open Society Initiative for Southern Africa (OSISA) por apoiar generosamente este projeto.

A minha esperança é que as nossas redes e doadores possam utilizar este trabalho como ponto de referência, de modo a garantir que sejam utilizadas nas estratégias eficazes de defesa, financiamento e investigação agora, e no futuro, para garantir a inclusão e a proteção das mulheres LBQ não só durante esta pandemia, mas em futuras crises de saúde.

Obrigado!

Nate Brown

Diretor Executivo, Pan Africa ILGA

---

# Siglas e Abreviaturas

AIA	Arquivo de Identidade Angolano
ARV	Antirretrovirais
Covid-19	Doença do Coronavírus
DSSR	Direitos à Saúde Sexual Reprodutiva (SRHR)
ESGM	Minorias Sexuais e de Género Eswatini
LBQ	Lésbica, Bissexual e Queer
LEGABIBO	Lésbicas, Gays e Bissexuais do Botsuana
MSM	Homens que fazem sexo com homens
ONG	Organização não governamental
PAI	Pan Africa ILGA
RDC	República Democrática do Congo
SADC	Comunidade de Desenvolvimento da África Austral
SIDA	Síndrome de imunodeficiência adquirida
SOGIESC	Orientação sexual, identidade de género, expressão e características sexuais
SSR	Saúde Sexual Reprodutiva (SRH)
TIAMON	Movimento Transgénero, Intersexo e Andrógino da Namíbia
TSH	Terapia de substituição hormonal (HRT)
VIH	Vírus da imunodeficiência humana
VoVo	Voz dos Sem Voz
VSG	Violência Sexual e de Género (GBV & SGBV)
WAFE	Aliança das Mulheres para a Igualdade

---

# Glossário

## Assexualidade

Um espectro diversificado de pessoas que podem sentir pouca ou nenhuma atração sexual para com os outros, mas podem ou não experimentar atração romântica.

## Bissexualidade

Um espectro diversificado de pessoas que são atraídas por dois ou mais gêneros.

## Bigénero

Pessoas cuja identidade engloba dois gêneros.

## Genderfluid/Fluido de gênero

Engloba identidades de gênero que não são fixas.

## Intersexo

Um espectro diversificado de pessoas que nascem com anatomia reprodutiva ou sexual que não se encaixa nas caixas binárias de mulheres ou homens.

## Lésbica

Mulheres ou pessoas de gênero diversas que experimentam atração sexual e emocional por mulheres.

## Mulher cisgênero

Uma pessoa cuja identidade de gênero corresponde ao seu sexo atribuído ao nascimento.

## Mulher transgênero/Mulher trans

Uma pessoa cuja identidade de gênero não corresponde ao sexo atribuído à nascença.

## Pangênero

Um espectro diversificado de pessoas cuja identidade de gênero pode abranger múltiplas ou todas as identidades de gênero.

## Panssexual

Pessoas que são sexual ou romanticamente atraídas por outras pessoas, independentemente de sua identidade de gênero.

## Queer

Qualifica-se como aquilo que não é heteronormativo.

---

# Resumo Executivo



---

A pandemia Covid-19 agravou e aprofundou as desigualdades já existentes que as mulheres LBQ enfrentam em toda a sociedade. Como um grupo muitas vezes negligenciado, excluído, vulnerável e marginalizado, as mulheres LBQ na região da SADC experimentaram desafios extremos durante a pandemia. Estes desafios impactaram o seu bem-estar mental e físico, a sua posição socioeconómica, a sua capacidade de participação na sociedade e na economia em geral, bem como as suas relações familiares e comunitárias.

Em todo o continente, as respostas do governo à pandemia foram rápidas e calculadas. Implementaram estratégias em várias camadas, que incluíam restrições e medidas para conter e prevenir a propagação do vírus Covid-19. A restrição sobre o movimento interno e as viagens internacionais, a proibição de reuniões sociais, o recolher obrigatório e os protocolos de saúde pública foram introduzidos para garantir a segurança do público. No entanto, o que ficou claro foi que os planos dos governos e os programas de assistência pública não tinham considerado as mulheres LBQ como um grupo vulnerável, excluindo-as assim da assistência e da ajuda específica da comunidade. Como consequência desta negligência política generalizada e associada à falta de proteções legais pré-existentes para a comunidade LGBTQ+ em muitos países da SADC, as mulheres LBQ experimentaram vias mínimas de recurso.

As mulheres LBQ na região da SADC sofreram múltiplas violações dos direitos humanos que se refletem em áreas temáticas fundamentais neste relatório, nomeadamente: acesso a cuidados de saúde, segurança social, rendimentos e habitação, bem como as suas experiências jurídicas e pessoais. Isto desafiou ainda mais a sua saúde mental e física, bem como o seu sustento.

As mulheres LBQ sofreram mais discriminações devido à retórica anti-LGBTIQ+ prejudicial que acompanhou a desinformação Covid-19 dentro das suas comunidades religiosas e das unidades de saúde gerais. Em todos os sete países inquiridos, estas mulheres relataram que tinha havido um pico no VSG, mais especificamente dentro das suas famílias quando regressaram a casa depois de terem sofrido insegurança da habitação e no rendimento durante a pandemia.

Os resultados desta investigação apontam a necessidade de investimentos maiores no financiamento dos doadores, de modo a que as organizações específicas do LBQ possam continuar a ajudar a comunidade, especialmente quando surgem crises inesperadas de cuidados de saúde, como as pandemias. Os programas de assistência governamental que visem especificamente as necessidades das mulheres LBQ também precisam de ser incorporados em futuros planeamentos e medidas de preparação para a pandemia. A formação em educação e sensibilização deve também ser implementada nos serviços de saúde, a fim de garantir que os trabalhadores estão bem equipados para cuidar das mulheres LBQ, bem como para discernir o que é uma retórica anti-LGBTIQ+ prejudicial no âmbito das crises de saúde.

# Metodologia

## Âmbito de Investigação

Esta investigação foi realizada durante um período de nove meses, de junho de 2021 a fevereiro de 2022. Participaram neste projeto sete organizações de sete países da região

da SADC. Cada organização foi convidada a recolher 30 respostas por país, com uma amostra de 210 participantes esperado.

Países	Organizações
Angola	Arquivo de Identidade Angolano
Botsuana	LEGABIBO
República Democrática do Congo	Oásis
Eswatini	Minorias Sexuais e de Género Eswatini
Namíbia	Movimento Transgénero, Intersexo e Andrógino da Namíbia
Zâmbia	Aliança das Mulheres para a Igualdade
Zimbabué	Voz dos Sem Voz

## Participantes

Um total de 314 respostas foram recolhidas de um grupo diversificado de mulheres LBQ em todos os sete países. Isto excedeu a taxa de resposta-alvo definida.

## Método e Ferramentas de Investigação

Um inquérito online composto por 29 questões foi usado como a ferramenta principal de recolha de dados. Este inquérito explorou uma série de questões que o Covid-19 poderia ter potencialmente impactado, tais como serviços de saúde, segurança social e questões legais. Onde interações físicas foram necessárias devido a deficiências tecnológicas, protocolos de proteção Covid-19 foram seguidos.



## Recolha de Dados

### Revisão das políticas de preparação da pandemia

Foi efetuada uma revisão das sete diferentes políticas de preparação da pandemia específicas por país para investigar em que medida as mulheres LBQ foram incluídas ou excluídas.

### Análise de Dados

Os dados recolhidos das 314 respostas recebidas foram transcritos e uma análise temática foi aplicada. Os resultados são apresentados por país em torno de cada um dos temas-chave que surgiram.

### Pesquisa online

Foi criado e divulgado um inquérito online através de uma plataforma segura a cada organização na língua oficial do seu país (inglês, francês e português). Este inquérito foi então disponibilizado aos participantes da organização. As conclusões refletem as respostas e destacam os vários desafios e questões de direitos humanos enfrentados pelas mulheres LBQ na região da SADC.

### Consideração Ética

Foram tomadas medidas apropriadas para garantir a segurança e integridade das mulheres LBQ que participaram neste projeto de pesquisa, já que as informações requeridas eram íntimas e profundamente pessoais. O pesquisador e os coordenadores das organizações praticaram a sensibilidade e a honestidade ao longo do processo de pesquisa. A pesquisa foi preenchida anonimamente para proteger as identidades das mulheres que participaram.

---

# Introdução

Este relatório salienta o impacto particular do Covid-19 nas mulheres LBQ na região da SADC. A pandemia Covid-19 continua a devastar e devastar comunidades, meios de subsistência individuais e casas, bem como economias em todo o mundo. Na sequência da sua devastação, as comunidades marginalizadas foram as que mais sofreram. A comunidade LBQ, como uma dessas comunidades marginalizadas na região da SADC, tem sofrido um aumento sem precedentes das desigualdades pré-existentes durante esta pandemia.

Enquanto os governos da região da SADC agiram prontamente na implementação de restrições e medidas para garantir a segurança pública, as consequências destas políticas asseguraram que as mulheres LBQ continuassem a suportar desigualdades prolongadas

e intensificadas durante esta pandemia. Dado que os direitos das mulheres LBQ e da maior comunidade LGBTIQ+ não são reconhecidos ou protegidos na maioria dos países da SADC incluídos neste relatório de investigação, isso contribuiu significativamente para que as necessidades das mulheres LBQ fossem excluídas dos programas de assistência pública e/ou não acederam aos fundos de ajuda durante a pandemia.

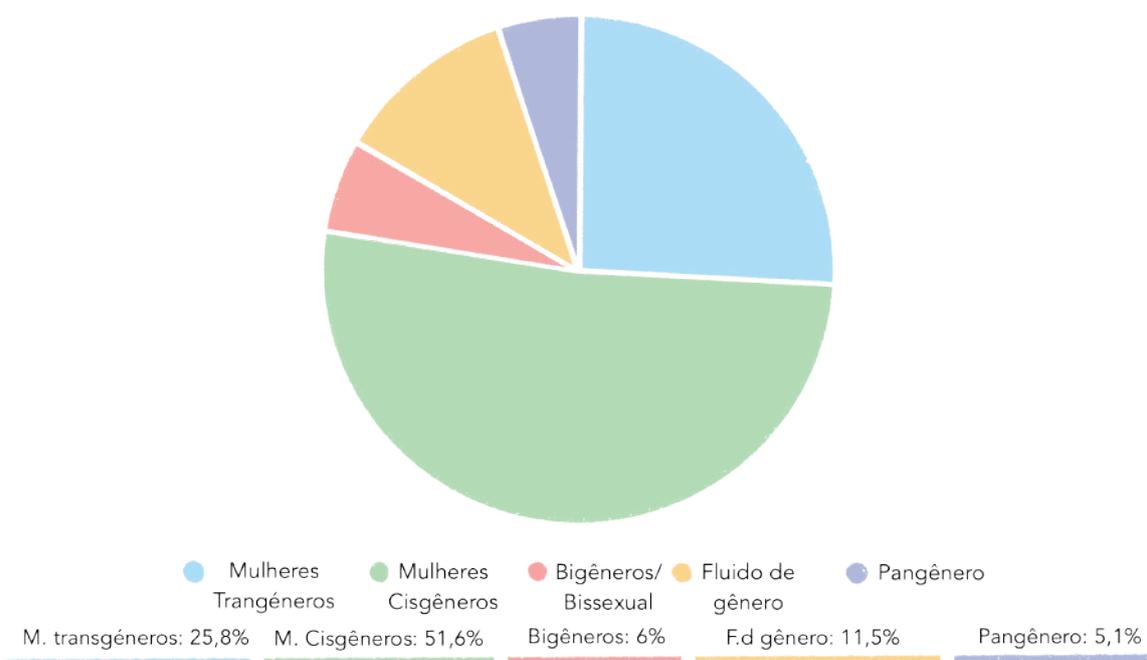
No próprio movimento de libertação LGBTIQ+, as mulheres LBQ encontram as suas vozes sufocadas e marginalizadas, especialmente no que diz respeito ao financiamento da assistência a necessidades específicas de cuidados de saúde, bem como à ajuda social e psicossocial prestada por organizações específicas e amigáveis LGBTIQ+.

O Covid-19 teve um impacto enorme na comunidade LGBTIQ+ em geral. Neste contexto, a Pan Africa ILGA sentiu que era imperativo que continuássemos a investigar as nuances e experiências vividas de diferentes grupos marginalizados dentro da nossa própria comunidade. Aí reside o foco desta pesquisa; para examinar e interrogar as maneiras em que a pandemia Covid-19 afetou especificamente a comunidade LBQ.

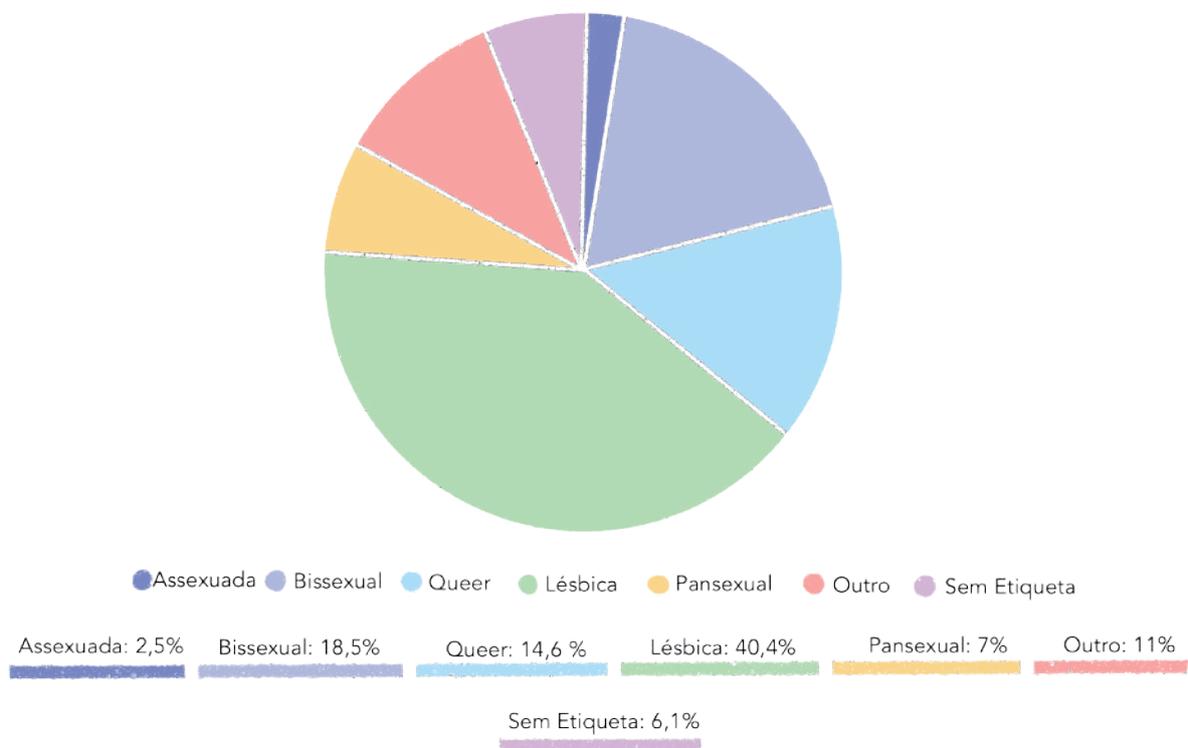
# Demografia Coletiva

A demografia de cada país e dos participantes foi extremamente variada. O gráfico abaixo reflete sobre a identidade, sexualidade e conjuntos de dados de idade em todos os sete países e 314 inquiridos que participaram neste pesquisa.

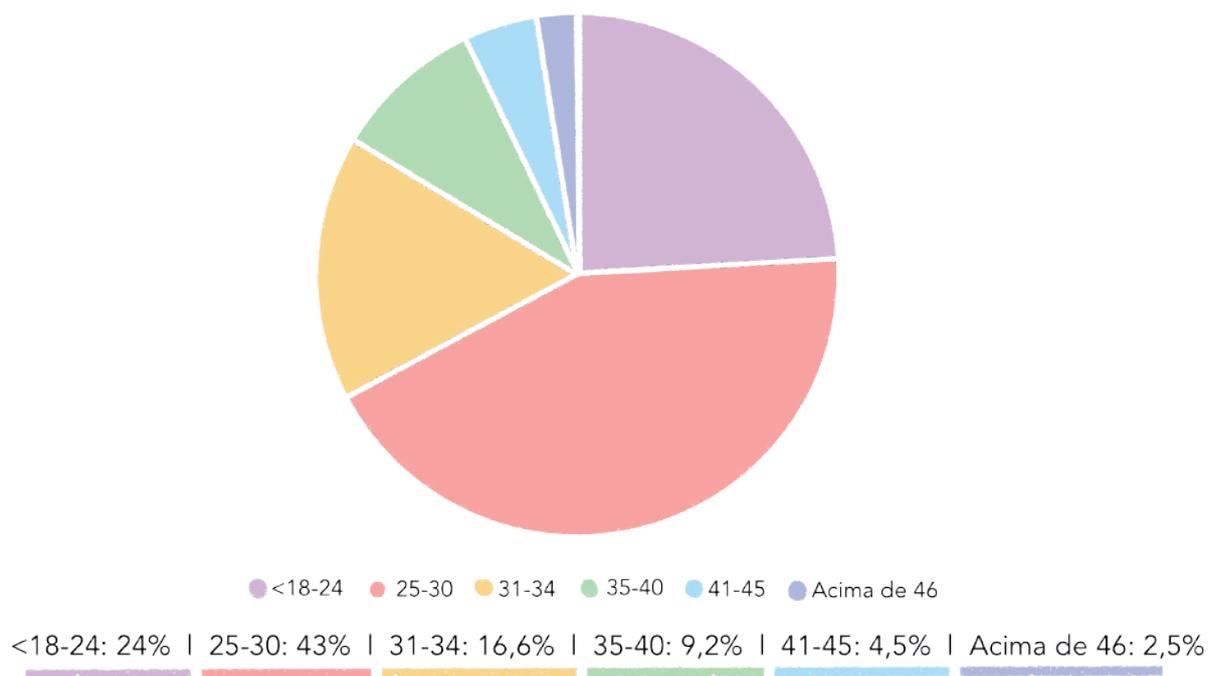
Identidade



## Sexualidade



## Idade





## Resultados



## 1. Angola



### 1.1 Acesso aos Serviços de Saúde

O Governo angolano reagiu prontamente ao surto de Covid-19, implementando medidas para garantir a segurança do público através do estabelecimento de protocolos de saúde pública, da imposição de restrições à circulação e da introdução de proibições de viagens. As mulheres LBQ foram, no entanto, completamente excluídas dos programas de assistência pública, apesar de Angola ter descriminalizado a conduta do mesmo sexo. Sofreram muito por causa desta exclusão.

#### 1.1.1 Necessidades de cuidados de saúde trans-específicos negligenciadas

*“Infelizmente, no nosso país, temos tido muitas dificuldades, especialmente para as mulheres e os homens trans, muitos não conseguem aceder a drogas e terapias hormonais. Ainda há muito preconceito, alguns, portanto, auto-medicados ou fazem-no através de outras pessoas. Infelizmente, muitos morrem por falta de medicamentos e cuidados médicos.”*

As mulheres trans em Angola destacaram o desconforto e a frustração que sentiram na tentativa de aceder a cuidados de saúde trans-específico. As preocupações e questões relacionadas com a saúde não-Covid-19 foram alinhadas de lado durante a pandemia e as mulheres trans expressaram especificamente dificuldades no acesso aos TSH, à gestão do VIH/SIDA e aos serviços de saúde sexual reprodutiva. As transmulheres afirmaram que a navegação no sistema geral de saúde era particularmente desconfortável, uma vez que sofriam de uma grande discriminação e, em alguns casos, foi negado cuidados básicos de saúde. Isto levou a que muitas mulheres trans tomem os seus cuidados de saúde nas suas próprias mãos, o que pode ter efeitos prejudiciais para a sua saúde e subsistência.

*“Sou uma transina que vive com VIH/SIDA e com a pandemia tem sido muito difícil ser monitorizada, por isso deixei de ir às unidades de saúde. Além disso, sinto-me discriminado e desrespeitado por pessoas, enfermeiros e outros.”*

#### 1.1.2 Impacto da suspensão dos serviços de saúde

As mulheres LBQ afirmaram que, devido à priorização do Covid-19 em centros de saúde, muitas das suas outras preocupações graves em saúde foram ignoradas, negligenciadas ou consideradas não graves durante a pandemia de Covid-19. Muitos foram afastados das unidades de saúde para automedicar-se e praticar autocuidados sem a orientação e o apoio dos profissionais de saúde. Preocupações com a saúde, como a malária e as questões da SRS, como a endometriose, foram especificamente uma das questões de saúde mencionadas que podem ter consequências fatais. No entanto, estes estavam agora a ser tratados como não urgentes e as mulheres tiveram de procurar alternativas ou resistir até conseguirem encontrar ajuda noutra local.

*“Alguns serviços de saúde sexual e reprodutiva foram suspensos e limitados, pelo que apenas as situações de emergência médica foram prioritárias e atendidas. Os hospitais não foram capazes de tratar problemas de saúde comuns, como malária, fibroides e hepatite.”*



### 1.1.3 Discriminação nos serviços gerais de saúde

As mulheres LBQ sentiram que ainda há um longo caminho a percorrer até que os profissionais de saúde possam tratar eficazmente as suas preocupações de saúde. As mulheres LBQ acharam cada vez mais difícil navegar nos serviços gerais de saúde devido à homofobia dos profissionais de saúde. As mulheres que se apresentaram fora do binário foram interrogadas severamente ou foram-lhe recusados tratamentos quando procuravam ajuda. Isto levou-os a evitar completamente os centros de saúde, mesmo quando estamos doentes devido ao medo do estigma e da discriminação.

## 1.2 Questões da Segurança Social

### 1.2.1 Retórica anti-LGBTIQ+ nociva incitada por líderes religiosos

Alguns líderes religiosos em Angola aproveitaram a pandemia Covid-19 para agitar a retórica anti-LGBTIQ+ prejudicial que isolou ainda mais as mulheres LBQ e as impediu de aceder ao apoio e cuidados nas suas comunidades religiosas. Esta retórica espalhou-se mais tarde para a sociedade geral, com muitas mulheres LBQ sendo confrontadas por membros da comunidade sobre a ira de Deus sendo provocada pela comunidade LGBTIQ+.

*“O meu vizinho disse que as causas da pandemia e as mudanças que o planeta está a enfrentar são culpa das lésbicas e dos gays porque Deus disse que nos últimos dias os homens vão namorar homens, mulheres com amantes de mulheres ... isto está a causar o fim do mundo.”*

### 1.2.2 Aumento do VSG dentro da família e na sociedade

As mulheres LBQ relataram um aumento da violência contra a sua comunidade. Esta violência não só era evidente dentro das suas famílias, que não aceitavam a sua orientação sexual e identidade de género, como também era vista em toda a sociedade, seja nas unidades de saúde, nas ruas e/ou nas instituições religiosas e sociais. As restrições e medidas Covid-19 implementadas para garantir a segurança pública coletiva levaram inadvertidamente as mulheres LBQ a sofrerem violações dos direitos humanos nos espaços em que estavam confinadas e isoladas.

*“Infelizmente, sofremos violência dentro das nossas relações, às vezes de membros da nossa própria família que não aceitam a nossa orientação sexual e às vezes experimentamos abusos verbais e outros no nosso dia-a-dia.”*

## 1.3 Variedade em Segurança de Rendimento

### 1.3.1 Experiências variadas em segurança de rendimentos

Algumas mulheres angolanas do LBQ conseguiram manter sua segurança de renda durante a pandemia, enquanto outras sofreram vários graus de insegurança de renda. A tensão financeira da pandemia teve um impacto nos seus níveis de stress, ansiedade e depressão, especialmente em relação à incerteza (O que vai acontecer a seguir?) sobre a decisão do governo de impor mais restrições.

*“Perdi o meu emprego e depois tornou-se difícil comunicar com familiares por causa disso. Desenvolvi vários traumas e doenças mentais, como ansiedade, depressão e instabilidade emocional. Tudo era tão incerto, e causou-me muito stress.”*

## 1.4 Variedade em Segurança Habitacional

### 1.4.1 Experiências variadas em segurança habitacional

Algumas mulheres já viviam com familiares ou amigos antes da pandemia e a sua habitação estava segura durante toda a pandemia. No entanto, houve outras mulheres que experimentaram diferentes graus de insegurança habitacional, com algumas até a perderem completamente a sua habitação durante este período. A segurança habitacional entre as mulheres LBQ em Angola estava fortemente dependente das estruturas e sistemas de apoio que tinham em vigor antes da pandemia.

## 1.5 Questões Jurídicas

### 1.5.1 Questões jurídicas

*“Tem havido várias situações de abuso policial em que as vítimas tiveram dificuldade em registar incidentes e avançar com processos para resolver a sua situação, que afetaram e afetam o acesso à justiça para as mulheres LBQ+.”*

Muitas mulheres LBQ relataram que havia muito pouca ou nenhuma proteção dos seus direitos dentro do sistema jurídico e de justiça durante a pandemia, apesar de a conduta do mesmo sexo ter sido descriminalizada em Angola. Muitas mulheres LBQ relataram assédio continuado de agentes da polícia com casos de relatórios policiais desaparecidos ou as suas queixas não sendo registadas. As mulheres trans frequentemente experimentaram desgêneros, assédio e discriminação por parte da aplicação da lei quando se envolvem com o sistema jurídico e de justiça.

*“Há um caso de um amigo trans que foi detido pela polícia e foi colocado na mesma cela com homens. Isso demonstrou a extensão da discriminação e dos preconceitos baseados no género no nosso sistema de justiça.”*

## 1.6 Experiência Pessoal

### 1.6.1 Impacto do Covid-19 nas mulheres LBQ em Angola

A pandemia Covid-19 levou a um aprofundamento das desigualdades em Angola, com as mulheres LBQ a tornarem-se mais em risco e vulneráveis. As mulheres LBQ relataram que a pandemia resultou em indivíduos mais abertos a expressar a sua violência, mais especificamente dentro da família e durante períodos de isolamento e confinamento. As restrições também levaram a aumentos de preços, as mulheres LBQ têm achado cada vez mais difícil manter os seus meios de subsistência devido à insegurança financeira. Algumas mulheres relataram que fora da VSG sofreram uma maior exposição a crimes como roubo. O impacto global da Covid-19 afectou o bem-estar mental e físico das mulheres LBQ de Angola e, na maioria dos casos, estas não têm tido acesso a programas de assistência social e psychosocial.

*“O Covid-19 afetou-me negativamente na minha vida. Aumentou consideravelmente os preços dos cabazes alimentares e de outros bens essenciais e, na minha área, também aumentou o nível de arrombamentos de casas, dos quais já fui várias vezes vítima. Ontem, fui assaltado de novo dentro da minha própria casa.”*

---

## 2. Botsuana



### 2.1 Acesso aos Serviços de Saúde

Em março de 2020, o Botsuana fechou as suas fronteiras poucos dias antes de reportar o seu primeiro caso Covid-19. O governo do Botsuana conseguiu implementar restrições rapidamente usando a sua Lei de Poderes de Emergência (2020), bem como a Lei de Saúde Pública. O Ministério da Saúde e Bem-Estar lançou uma estratégia nacional que incentivou a população a cumprir as medidas de saúde e as restrições nacionais à circulação. Embora as medidas tenham sido tomadas rapidamente, ficou claro que a comunidade LGBTQ+ e especificamente as mulheres LBQ não eram consideradas um grupo vulnerável prioritário no plano de preparação da pandemia do governo.

#### 2.1.1 Falta de acesso a serviços de saúde mental

As mulheres LBQ reportaram uma perturbação nos serviços de saúde mental devido às restrições impostas pelo governo. À medida que a pandemia Covid-19 devastou o Botsuana, os serviços de saúde direcionados para a contenção e tratamento do vírus foram prioritários. Muitas mulheres LBQ que procuravam serviços de saúde mental encontravam-se sem acesso a assistência. A sua saúde mental foi gravemente afetada devido ao isolamento imposto pelo governo, à sua própria saúde e à dor coletiva contínua. Estes fatores, aliados à falta de serviços de saúde mental disponíveis, reforçaram ainda mais a vulnerabilidade das mulheres LBQ na sociedade.

#### 2.1.2 Escassez de medicamentos

O Botsuana sofreu uma escassez de medicamentos que foi agravada pela proibição de viajar e pelo encerramento de fronteiras. As mulheres trans relataram especificamente uma escassez de seis meses em TSH que afetou profundamente a sua saúde física e mental durante toda a pandemia. As mulheres vivendo com VIH, bem como aquelas em uso de medicação psiquiátrica, também relataram escassez que contribuiu para a sua má saúde e piorou os sintomas para aqueles que contraíram Covid-19.

#### 2.1.3 Falta de acesso a serviços gerais de saúde devido a restrições de viagem

O governo do Botsuana implementou restrições internas e internacionais de viagens, bem como o recolher obrigatório. Muitas mulheres LBQ relataram que o acesso aos serviços de saúde tornaram-se cada vez mais difíceis por causa da medida que estas restrições foram impostas, especialmente para aqueles que não viviam nas grandes cidades. Eram necessárias autorizações para viajar dentro do país e o recolher obrigatório tinha de ser obedecido. Isto significava que muitas mulheres LBQ que estavam em posições financeiramente precárias devido à pandemia não puderam viajar devido aos elevados custos de viagem e ao tempo de viagem insuficiente entre o toque de recolher.

#### 2.1.4 Discriminação no acesso aos cuidados de saúde

As mulheres LBQ relataram que sofreram uma discriminação flagrante enquanto procuravam serviços de saúde, especificamente em torno da DSSR. Para as mulheres trans, estes serviços podem ser retidos, ou podem ser interrogados e observações depreciativas feitas quando tentam aceder aos cuidados SSR. As mulheres lésbicas, bissexuais e gays também afirmaram que, em muitos casos, sentiram-se forçadas a esconder a sua orientação sexual para obter assistência médica. Muitas vezes, os prestadores de cuidados de saúde também não respeitavam o seu direito à confidencialidade, exprimiram exteriormente o seu desagrado por estas mulheres perante os seus pares na frente, e fizeram-lhes perguntas intrusivas e inapropriadas.

## 2.2 Questões da Segurança Social

### 2.2.1 Retórica anti-LGBTIQ+ nociva incitada por líderes religiosos

*“Um ancião da igreja disse-me como eu, como lésbica, fiz Deus afastar-se da terra. Ela disse-me que Deus já não responde às orações do seu povo por causa dos nossos pecados, que significam a minha sexualidade.”*

Muitos estabelecimentos religiosos no Botsuana usaram a pandemia Covid-19 como uma oportunidade para incitar a retórica violenta e anti-LGBTIQ+. As mulheres LBQ no país relataram que muitos dos seus líderes da igreja alegaram que a pandemia era um ‘castigo de Deus’ pelos pecados da comunidade LGBTIQ+. A comunidade LGBTIQ+ foi rotulada de ‘adoradores do diabo’ e ‘demónios’ pelos seus pastores e muitas mulheres que apresentam homens relataram que tinham sido expulsas das suas igrejas e comunidades religiosas por causa desta retórica.

### 2.2.2 Aumento do VSG dentro da família

*“Durante o primeiro confinamento, uma amiga minha foi abusada sexualmente pelo tio e pelo pai. Ela não tinha para onde fugir, já que lugares seguros não funcionavam. Ela denunciou-o à polícia e disseram-lhe que iam voltar para ela, mas até agora nunca teve ajuda. Está deprimida e traumatizada. Acredito que se não fosse o Covid-19 ela nunca teria passado por isso porque nunca teria passado tanto tempo com a família.”*

Houve um aumento mundial de VSG durante a pandemia. De acordo com as mulheres LBQ entrevistadas, o Botsuana não era diferente. Muitas relataram que elas ou as suas amigas LBQ sofreram abusos físicos, verbais, emocionais e sexuais às mãos de familiares, uma vez que a pandemia os obrigou a voltar para casa devido à insegurança financeira. A violência sexual tomou a forma de ‘violação corretiva’, com os familiares a justificarem a sua violência culpando o comportamento ‘pecamórico’ ou ‘anormal’ das mulheres e os ‘estilos de vida’. Muitas mulheres fugiram ou foram expulsas das suas casas de família por causa disso e ficaram sem casa, uma vez que havia uma proibição de ajuntamentos e abrigos foram fechados durante a pandemia. As mulheres LBQ também acharam difícil denunciar estas violações, uma vez que a polícia não atirou a sério estes incidentes, nem seguem as investigações devido à sexualidade dos relatos. As restrições à viagem e ao recolher obrigatório também impediram que algumas mulheres avançassem com a apresentação dos seus relatórios.

### 2.2.3 Falta de acesso a programas de assistência pública

*“Devido ao estigma e discriminação que as mulheres LBQ enfrentam, sempre confiaram em organizações não governamentais para assistência. Com a Covid-19, as organizações não-governamentais não têm recursos, então as mulheres do LBQ devem contar com serviços públicos que muitas vezes lhes negam cuidados ou dão assistência inferior.”*

O Botsuana implementou alguns programas de assistência pública, especificamente em torno de um fundo de ajuda Covid-19. As mulheres LBQ relataram que, após o primeiro bloqueio, acharam extremamente difícil obter assistência, que quando podiam, a sua assistência era muito básica e que não eram prioritárias como um grupo vulnerável dentro dos programas governamentais. No entanto, as mulheres afirmaram que podiam recorrer a organizações como a LEGABIBO para obter assistência, especificamente para garantir os cestos alimentares, os fornecimentos de higiene menstrual, a ajuda psicossocial online, e a assistência ao abrigo.

---

## 2.3 Variedade em Segurança de Rendimento

### 2.3.1 Experiências variadas relativas à segurança dos rendimentos

A segurança dos rendimentos durante a pandemia diferiu muito. Algumas mulheres experimentaram insegurança de rendimentos completa depois de perderem os seus empregos e/ou serem retrasadas, o que afetou ainda mais a sua segurança social e habitacional. Outras mulheres sofreram insegurança parcial no rendimento quando os seus salários e/ou o seu horário de trabalho foram reduzidos quer pelos seus empregadores, quer por questões que surgiram como uma consequência da pandemia, como o toque de recolher, restrições de viagem ou doença familiar. Outros - embora não tenham sentido qualquer alteração ou redução dos seus rendimentos - foram impactados quando outros familiares ou parceiros ficaram desempregados, resultando em alterações ao seu nível de vida e à forma como o seu salário seria utilizado.

*“O meu salário não foi afetado, mas como a minha mãe e irmã não conseguiam fazer os seus trabalhos de cabeleireiro, tive de cuidar deles, o que por sua vez também afetou o meu sustento.”*

## 2.4 Variedade em Segurança Habitacional

### 2.4.1 Variedade em experiências em segurança habitacional

As experiências em matéria de segurança da habitação foram muito variadas, como a da segurança dos rendimentos. Algumas mulheres não relataram qualquer alteração na sua situação de habitação e conseguiram manter a segurança da habitação durante toda a pandemia. Para as mulheres que sofreram a insegurança habitacional, a situação foi ainda agravada por ter de voltar a viver com familiares violentos e abusivos ou tornar-se sem-abrigo devido a abrigos inacessíveis devido a restrições de pandemia.

*“Ter de ficar em casa com dez dos seus familiares a vê-los todos os dias sem rendimentos a entrar foi muito mansos e deprimente, porque era esperado que eu comprasse mantimentos e tudo.”*



## 2.5 Questões Jurídicas

### 2.5.1 Questões jurídicas

*“Nos casos em que a mulher LBQ foi abusada sexualmente, o sistema de justiça e os tribunais arrastam-se sempre para os ajudar e a maioria dos seus casos nunca são atendidos. E ser uma mulher LBQ significa que nunca terá ajuda instantânea porque será sempre julgada e questionada sobre quem é antes de obter ajuda. Na maioria dos casos, as nossas questões são tidas como garantidas e para que consigamos ajuda somos forçados a fingir que somos quem queremos que sejamos.”*

Durante a pandemia, o Botsuana aguardava a audiência do Tribunal de Recurso sobre a descriminalização da conduta do mesmo sexo. Isto causou uma profunda ansiedade dentro da comunidade LGBTQI+. As mulheres LBQ afirmaram que lidar com o sistema de justiça era extremamente doloroso. Eles explicaram que, devido à sua orientação sexual, muitas vezes não eram levados a sério ao denunciarem a violência sexual e que isso foi ainda exacerbado pelas restrições e protocolos Covid-19 que levaram a mais atrasos na obtenção de assistência e justiça.

## 2.6 Experiência Pessoal

### 2.6.1 Impacto do Covid-19 nas mulheres LBQ no Botsuana

*“A minha saúde mental foi deixada para trás desde o ano passado. Além de ter contraído o Covid e de o ter vencido, de ter toda a minha família a ter Covid-19 – todos os nove ao mesmo tempo e ter o meu irmão quase a morrer – vivo com medo. A minha mente não alcançou a tristeza que existe no mundo. Vivo com medo de incerteza. Há muito poucos recursos a que posso guardar ajuda. Há tantas mortes e pessoas a confiarem em mim para me confortar quando não consigo perceber que o meu próprio espaço mental é difícil!”*

A pandemia Covid-19 teve um impacto severo na saúde mental geral das mulheres LBQ no Botsuana. Muitas delas não conseguiram aceder aos seus espaços seguros amigos do LBQ devido às restrições de quarentena e isolamento. Isto fez com que muitos passaram meses em casas homofóbicas e violentas sem o apoio da sua comunidade e amigos. Isto levou a mudanças na sua saúde física e mental devido ao stress que aumentou ou desencadeou depressão, ansiedade e trauma. Houve também casos de mulheres LBQ que perderam membros das suas famílias escolhidas para o Covid-19 e não puderam apoiá-las ou assistir aos seus funerais devido à pandemia. Esta dor coletiva vivida por comunidades de parceiros e amigos também não podia ser processada coletiva e eficazmente devido as restrições, bem como à falta de apoio psicossocial.

*“Como mulher LBQ a minha família não aceitou quem eu sou, e na maioria dos casos, a casa não é um espaço livre para mim. A única altura em que sou livre e feliz é quando estou a socializar com as outras mulheres LBQ lá fora e desde a pandemia tem havido restrições de movimento, o que significa que quase não socializei. Isto leva-me a afogar-me em depressão, a pensar demasiado e a ter de suportar as conversas da minha família.”*

## 3. República Democrática do Congo



### 3.1 Acesso aos Serviços de Saúde

Em 2018, a RDC implementou uma política de saúde não discriminatória para fornecer acesso a serviços de saúde de qualidade para todos, incluindo minorias sexuais. Apesar disso, mais de metade das entrevistadas afirmaram que, devido ao Covid-19, tinham encontrado problemas na tentativa de aceder aos serviços de saúde. Após a identificação dos primeiros casos de Covid-19, a RDC criou um comité nacional multissetorial para desenvolver múltiplas estratégias para combater a propagação do vírus. As mulheres LBQ não foram consideradas nestes planos.

#### 3.1.1 Despriorização dos cuidados de saúde específicos para o VIH

As mulheres LBQ que vivem com VIH/SIDA relataram uma grande despriorização dos cuidados de saúde específicos do VIH/SIDA devido à pandemia. Muitas mulheres sofreram dificuldades no acesso aos testes de VIH/SIDA e as que vivem com VIH/SIDA não conseguiram obter ARVs, uma vez que estas estavam esgotadas devido ao encerramento das fronteiras. As mulheres LBQ que vivem com VIH/SIDA consideraram que, em geral, os cuidados dentro das unidades de saúde diminuiriam à medida que o foco foi redirecionado para pacientes infetados Covid-19.

#### 3.1.2 Dificuldade no acesso aos cuidados SSR

As mulheres LBQ afirmaram que experimentaram grandes dificuldades no acesso aos cuidados SSR. Os contraceptivos tornaram-se escassos durante os bloqueios e, nos casos em que puderam aceder aos cuidados de saúde sexual, encontraram discriminação no comportamento e observações dos profissionais de saúde. Estes profissionais de saúde também se concentraram intensamente e ocuparam-se com a pandemia e, por isso, não se envolveram urgentemente, não procuraram soluções, ou ajudaram em questões relacionadas.

#### 3.1.3 Falta de apoio aos cuidados de saúde mental e serviços de TSH no plano de saúde do país

As mulheres LBQ consideraram que os programas de saúde do governo pouco ou nada de apoio aos cuidados de saúde mental ou aos serviços de TSH. As mulheres LBQ também não foram prioritárias como um grupo vulnerável e, por conseguinte, os serviços que lhes são prestados não eram adequados durante a pandemia.

#### 3.1.4 Discriminação em centros de saúde gerais

As mulheres LBQ relataram que o envolvimento com profissionais de saúde em centros de saúde gerais foi extremamente desafiante. Muitos experimentaram comentários e comportamentos discriminatórios por parte dos profissionais de saúde, uma vez que divulgaram a sua orientação sexual. Isto deveu-se à desinformação de que os indivíduos LGBTQ+ foram responsáveis pela propagação da pandemia. Esta situação levou à exacerbação de problemas de saúde mental pré-existentes para muitas mulheres LBQ que posteriormente evitaram procurar ajuda devido ao medo de continuar a discriminar.



## 3.2 Questões da Segurança Social

### 3.2.1 Aumento da VSG e violência de parceiros íntimos

*“A nível familiar, nós, mulheres LBQ, sofremos várias violações: violência física, violência psicológica, insultos, violência verbal, rejeição, discriminação; ameaças de morte e outros.*

Diz-se que as mulheres da VSG contra as mulheres LBQ aumentaram na RDC. Muitas mulheres relataram ter sofrido violência principalmente dentro das suas famílias imediatas, embora algum nível de tensão, abuso verbal e emocional dos parceiros também fosse evidente – possivelmente provocado pelo stress e frustração decorrentes da pandemia.

*“Certamente, estamos num estado com legislação neutra em matéria de homossexualidade. As ações do governo não visam as mulheres LBQ, seja antes ou durante o pandemic. A RDC não dispõe atualmente de abrigos seguros para as LBQs. Com o aumento da violência devido ao Covid-19, muitos LBQs têm sofrido violência doméstica. Alguns tentaram encontrar refúgio com os seus amigos e conhecidos LBQs, mas infelizmente estes últimos são pobres e dependentes das suas famílias e, portanto, não estão em condições de poder ajudar os seus pares.”*

A tensão financeira da pandemia Covid-19 também afetou as mulheres LBQ que fogem da violência. Nos casos em que normalmente poderiam refugiar-se com a sua família escolhida, as mulheres foram incapazes de o fazer porque os seus colegas amigos e familiares LBQs também estavam a passar por dificuldades financeiras e tiveram de sofrer as suas próprias famílias abusivas e violentas.

### 3.2.2 Retórica anti-LGBTIQ+ prejudicial por líderes religiosos

Os líderes religiosos da RDC estiveram na vanguarda da difusão da desinformação sobre o Covid-19 e a sua chamada ‘relação’ com a comunidade LGBTIQ+. As mulheres LBQ comentaram que havia muitos casos em que os líderes religiosos lhes negariam a entrada nas igrejas e pregariam e espalhariam desinformação sobre Covid-19 e VIH/SIDA sendo ‘doenças homossexuais’.

*“Um líder religioso recusou-se a receber-me na igreja porque eu tinha uma voz baixa e sou transgénero. Foi insultuoso e desprezível.”*

## 3.3 Questões de Segurança no Rendimento

### 3.3.1 Questões relativas à segurança dos rendimentos

*“Para me sustentar, tinha dois empregos que me permitiam pagar as despesas todos os meses. Com a chegada do Covid-19, perdi um emprego, foi posto em espera. No outro trabalho, o meu salário foi reduzido consideravelmente.”*

Quase metade das entrevistadas da RDC afirmaram ter sofrido algum grau de insegurança de rendimentos durante a pandemia. Isto deveu-se quer à redução dos seus salários, à perda de emprego formal e informal, bem como ao encerramento de empresas pessoais devido a restrições de viagem, o que resultou na subsequente incapacidade de obter bens para vender através de transações transfronteiriças.

## 3.4 Variedade em Segurança Habitacional

Em geral, a falta de planejamento urbano e as políticas de habitação da RDC apresentam desafios – mais ainda para a comunidade LGBTQI+ que muitas vezes são discriminadas quando procuram habitação. As mulheres LBQ afirmaram que as desigualdades de habitação foram agravadas durante a pandemia Covid-19.

### 3.4.1 Variedade em experiências em segurança habitacional

As experiências relacionadas com a segurança da habitação entre as mulheres LBQ foram variadas. Algumas mulheres relataram que a sua habitação se manteve segura ao longo da pandemia, enquanto outras falavam da insegurança na habitação por não poderem pagar a renda devido à instabilidade dos rendimentos e do emprego. Para aqueles que sofrem de insegurança habitacional, os desafios surgiram porque alguns tiveram de negociar a sua orientação sexual com as suas famílias para poderem regressar a casa. Outros puderam ficar com a família escolhida, enquanto alguns já viviam com as suas famílias antes da pandemia e continuaram a fazê-lo ao longo de todo o processo.

## 3.5 Questões Jurídicas

Embora a constituição da RDC seja neutra em relação às minorias sexuais, as pessoas LGBTQI+ ainda não são reconhecidas por lei. Muitas das entrevistadas afirmaram que o acesso à justiça como mulher LBQ pode ser um risco e pode levar a casos de discriminação.

### 3.5.1 Questões jurídicas

As mulheres LBQ afirmaram que arquivar queixas de violência com os tribunais é uma tarefa extremamente árdua e muitas vezes infrutífera. Isto foi ainda agravado pela indisponibilidade dos tribunais devido às restrições Covid-19. Outras questões surgiram especificamente no que diz respeito ao trabalho de advocacia LBQ no sistema de justiça devido à disseminação de desinformação sobre a relação entre a comunidade LGBTQI+ e o Covid-19.

*“Havia uma mulher transgénero que tinha sido abusada sexualmente e foi avisada pela advogada que foi designada para o seu caso que merecia o que lhe aconteceu porque queria ‘corrigir’ Deus.”*

## 3.6 Experiência Pessoal

### 3.6.1 Impacto do Covid-19 nas mulheres LBQ na RDC

*“O Covid-19 restringiu a minha liberdade, não tinha como sair, não tinha como arranjar um emprego ou ajudar a viver, não tinha como viver a minha sexualidade com o meu parceiro porque estávamos separados.”*

A pandemia Covid-19 teve um enorme impacto na vida das mulheres LBQ. Devido às restrições, os espaços amigáveis LBQ eram inacessíveis e as mulheres LBQ descobriram que não podiam viver livremente dentro das suas casas familiares e/ou da sociedade maior. Muitos sofreram também prejuízos nas suas empresas pessoais devido ao encerramento das fronteiras e ao comércio transfronteiriço que já não é possível. Muitas mulheres LBQ foram ainda obrigadas a procurar assistência nos serviços gerais de saúde devido à assistência estatal limitada e especificamente, à falta de serviços LBQ personalizados. Aqui sofreram grandes discriminações e estigmatização que afetaram severamente a sua saúde mental.

## 4. Eswatini



### 4.1 Acesso aos Serviços de Saúde

Eswatini estava no meio de agitação civil e política durante a pandemia. As mulheres LBQ, enquanto grupo vulnerável, foram mais uma vez negligenciadas, o que levou a que as desigualdades pré-existentes fossem exacerbadas devido à pandemia Covid-19 e o movimento e a segurança tornaram-se um desafio durante a agitação para este agrupamento marginalizado.

#### 4.1.1 Mulheres LBQ consideradas um grupo “não em risco”

*“Eles (profissionais de saúde) consideram que não devemos ser levados a sério devido à ênfase que as mulheres gays não estão em risco em questões relacionadas com a saúde. Por isso, mesmo ir aos serviços de acesso (de acordo com os profissionais de saúde) não é importante.”*

As mulheres LBQ em Eswatini salientaram o equívoco muito perigoso de que, de acordo com o sistema de saúde e muitos profissionais de saúde, não são um “grupo de risco”. A pandemia Covid-19 insundou ainda mais esta mentalidade dentro do sistema, uma vez que os profissionais de saúde consideravam muitas das preocupações de saúde das mulheres LBQ como não essenciais ou não urgentes, a menos que se relacionassem com o vírus Covid-19.

*“Foi-me negado acesso a cuidados de saúde mental porque me visto como um homem. Disseram-me que o meu caso não era essencial.”*

#### 4.1.2 Priorização do Covid-19 em centros de saúde

*“Foi difícil entrar em instalações médicas devido à redução do número de doentes que foram autorizados a entrar de cada vez. Tornou-se muito difícil planear em torno de ser negada a entrada.”*

Muitas unidades de saúde priorizaram ou focaram-se exclusivamente no combate à pandemia Covid-19. Como resultado, as mulheres LBQ que necessitaram de assistência em torno da gestão e prevenção do VIH/SIDA sofreram e experimentaram maiores desafios ao tentarem aceder a estes serviços. Devido às restrições à ingestão de doentes em centros de saúde, tornou-se muito difícil para as mulheres LBQ planearem a sua gestão e rotinas de saúde à medida que foram mandados embora na chegada.

#### 4.1.3 Dificuldades financeiras em matéria de cuidados de saúde privados

*“Os hospitais do governo não tinham medicação. Tivemos de comprar na farmácia que eu não podia pagar.”*

Outras mulheres LBQ afirmaram que foram encaminhadas para farmácias e centros de saúde privados durante a pandemia, uma vez que as unidades de saúde públicas estavam a funcionar em plena capacidade e havia uma escassez de medicamentos no país. Nestas instalações, eram obrigados a pagar os serviços de saúde e a medicação que de outra forma teriam recebido gratuitamente dos hospitais do governo. Isto dificultou cada vez mais a gestão dos seus cuidados de saúde, uma vez que não podiam pagar estes serviços de saúde privados.

## 4.2 Questões da Segurança Social

### 4.2.1 Retórica anti-LGBTIQ+ nociva incitada por líderes religiosos

*"Eu pertenço a um church ortodoxo. They acredita fortemente que qualquer coisa que seja 'anormal' é a culpada pela pandemia covid, como pessoas que vivem uma 'vida pecamílica'"*

Os líderes religiosos em Eswatini usaram uma retórica anti-LGBTIQ+ semelhante à dos outros países da SADC estudados. As mulheres LBQ explicaram que os líderes religiosos culpavam a pandemia na comunidade LGBTIQ+ e, num caso, um líder tradicional tinha submetido uma peça a um jornal local afirmando que Covid-19 era a punição de Deus para indivíduos LGBTIQ+.

*"No início da pandemia, vários líderes políticos e religiosos referiram que a pandemia era uma punição pela existência de pessoas LGBTI no país."*

### 4.2.2 Aumento do VSG

*"Devido ao bloqueio, tivemos de viver com os autores da VSG. Quase todos os dias tínhamos uma manchete de uma mulher a ser morta ou agredida."*

Diz-se que a VSG contra as mulheres LBQ em Eswatini, tal como os outros países relatados anteriormente, aumentou durante a pandemia. Muitas mulheres sofreram violência familiar, nomeadamente violência sexual, bem como abusos emocionais, físicos e verbais. Restrições de viagem, toque de recolher e proibições de reuniões dificultaram muito a fuga de casas e/ou situações violentas para muitas mulheres.

*"Não ignoram o facto de que a LBQ sempre foi abusada, mas o Covid-19 cometeu violência doméstica no sentido de que as mulheres não tinham escapatória, por isso tiveram de suportar os abusos, quer gostassem ou não."*

## 4.3 Variedade em Segurança de Rendimento

### 4.3.1 Variedade em experiências relativas à segurança dos rendimentos

Houve uma grande diversidade de experiências em matéria de segurança de rendimentos. As mulheres LBQ em Eswatini salientaram que, devido ao encerramento das fronteiras, os supplies alimentares diminuíram no país, o que levou a que as compras se tornassem mais caras. As mulheres, que normalmente não sofriam de insegurança no rendimento e conseguiam manter os seus salários completos, lutavam para pagar as despesas devido ao aumento dos preços. Além disso, como outros membros da sua família ou família escolhida perderam os seus empregos, tiveram de redirecionar os seus gastos habituais para ajudar e apoiar a sua família e amigos.



### 4.3.2 Oportunidades de negócio durante a pandemia

Surpreendentemente, algumas mulheres relataram que, depois de perderem o emprego, conseguiram encontrar lacunas nas suas comunidades e mercados locais, iniciar pequenas empresas e prosperar ao longo da pandemia.

*“Tive de começar um negócio para me sustentar e ter alguma fonte de rendimento, e funcionou. Eu tenho sido capaz de manter o meu negócio durante esta pandemia.”*

## 4.4 Questões em Segurança da Habitação

### 4.4.1 Questões relacionadas com a segurança da habitação

A maioria das entrevistadas disse ter sentido segurança habitacional, quer nas suas casas, quer nas suas casas de família. Muitas mulheres LBQ não conseguiram pagar a renda depois de ficarem desempregadas e devido à sua instabilidade financeira. Em alguns casos, aqueles que viviam com as suas famílias sofreram múltiplas perdas de emprego dentro do agregado familiar. Isto levou a uma situação financeiramente precária para toda a família e a insegurança habitacional. Por vezes, muitas mulheres LBQ tornaram-se danos colaterais quando isso aconteceu e foram expulsas de casa.

## 4.5 Questões Jurídicas

### 4.5.1 Questões Jurídicas

*“As mulheres LBQ nem sequer são consideradas quando se trata de questões legais neste país. Os sistemas jurídicos e judiciais são difíceis de aceder, de obter ajuda e de obter resultados.”*

As mulheres LBQ não são reconhecidas pela lei em Eswatini. Isto tem-se revelado difícil para muitas mulheres que tentaram denunciar ou procurar justiça para casos de violação corretiva. As mulheres descreveram como vários casos tinham sido suspensos ou adiados durante a pandemia Covid-19 devido a restrições ou encerramentos de tribunais. Continuaram a dizer que o acesso à justiça tornou-se um processo meticuloso e que, em alguns casos, sentiram que a pandemia era usada como desculpa para dificultar ou empatar os seus casos.

## 4.6 Experiência Pessoal

### 4.6.1 Impacto do Covid-19 nas mulheres LBQ em Eswatini

*“Estava financeira e emocionalmente instável. Não conseguimos de socializar com as amigas como um mecanismo de resolução, por isso senti-me sozinho, e a minha depressão disparou porque o meu futuro está desfocado. Muito é incerto, não há esperança para um futuro. Não se pode criar meios para viver porque tudo é restrito e, por outro lado, ainda somos desprezados por homens que pensam que têm direito aos nossos corpos. Eles usam a sua arrogância e homofobia para aproveitar as nossas vulnerabilidades.”*

As mulheres LBQ em Eswatini sofreram dificuldades significativas durante a pandemia que afetou a sua saúde mental e física. Devido à proibição de ajuntamentos, muitas mulheres LBQ não puderam aceder aos seus grupos de apoio e sofreram em silêncio em agregados abusivos, enquanto experimentavam outras desigualdades exacerbadas pela pandemia. A falta de apoio psico-social a estas mulheres contribuiu para sentimentos mais profundos de isolamento e separação das suas comunidades.



## 5. Namíbia



### 5.1 Acesso aos Serviços de Saúde

A Namíbia exibiu uma velocidade impressionante ao agir para evitar a propagação do vírus Covid-19. Em 2020, a Namíbia foi saudada globalmente pelo seu sucesso inicial em conter e abrandar a propagação do vírus. A resposta do Governo, além de declarar o Estado de Emergência, incluiu equipas de resposta educativa e profissionais de saúde sobre a preparação de surtos e medidas de segurança da saúde pública. O Governo da Namíbia implementou alguns programas de assistência pública, mas as mulheres LBQ não foram consideradas um grupo prioritário vulnerável para estes programas.

#### 5.1.1 Priorização do Covid-19 e o seu impacto noutras áreas de saúde

As mulheres LBQ na Namíbia explicaram as dificuldades e os desafios que viveram no acesso aos serviços gerais de saúde, uma vez que muitas unidades de saúde e hospitais dirigiram os seus esforços para conter e tratar o vírus Covid-19. As mulheres trans relataram que historicamente foram discriminadas e excluídas dos serviços gerais de saúde antes do pandemia, mas esta situação agravou-se durante a pandemia.

#### 5.1.2 Falta de educação inclusiva no sistema de saúde e o impacto do Covid-19

*“Nos não está em si no seu país, por isso é muito difícil aceder a centros de saúde ou instalações simplesmente porque as pessoas não têm conhecimento sobre nós e estão a tratar-nos como quiserem. Sentimo-nos rejeitados pela sociedade e pela comunidade e começamos a retirar e a distanciar-nos desses lugares.”*

Devido à desinformação e à falta de educação pré-existente dentro do sistema de saúde em torno das necessidades LBQ, as mulheres LBQ sentiram que se tornou cada vez mais difícil envolver este sistema durante a pandemia. As mulheres LBQ na Namíbia carecem de direitos e proteções tantas vezes que as suas necessidades de cuidados de saúde são ignoradas ou não são levadas a sério. Durante a pandemia, esta situação agravou-se com as prioridades do Covid-19 a serem usadas como pretexto para serviços deficientes para comunidades vulneráveis específicas.

#### 5.1.3 Os serviços SSR específicos para as transes tornam-se inacessíveis durante a pandemia

*“A importação de hormonas foi afetada pelo encerramento das fronteiras.”*

As mulheres LBQ relataram que devido à sobrelotação nos hospitais do governo, muitas tiveram de procurar cuidados noutros locais, geralmente dentro de instalações privadas, o que tornava os cuidados de saúde cada vez mais caros. As transmulheres ficaram ainda mais frustradas com o acesso limitado aos TSH devido ao prolongado encerramento das fronteiras e às restrições de viagem e associaram-se ao facto de muitas organizações anteriormente amigas dos cuidados de saúde LBQ terem redirecionado os seus esforços para combater a pandemia Covid-19.

---

## 5.2 Questões da Segurança Social

### 5.2.1 O impacto do Covid-19 na intersecção de identidades

As mulheres LBQ que também são trabalhadores sexuais relataram que os programas de assistência pública criados durante a pandemia as excluíram completamente como um grupo prioritário vulnerável. Não puderam trabalhar com restrições às viagens e ao recolher obrigatório e, por conseguinte, sentiram instabilidade financeira. Quando procuravam assistência, eram muitas vezes negligenciados e mesmo quando recebiam assistência, esta não era adaptada nem específica às suas necessidades específicas.

*“Os programas de bem-estar direcionados principalmente para a comunidade cisgénero e não proporcionaram um ambiente propício e afirmativo para os trans acederem a projetos de resposta Covid-19, partículas do Estado.”*

### 5.2.2 Programas de assistência pública inacessíveis às mulheres LBQ

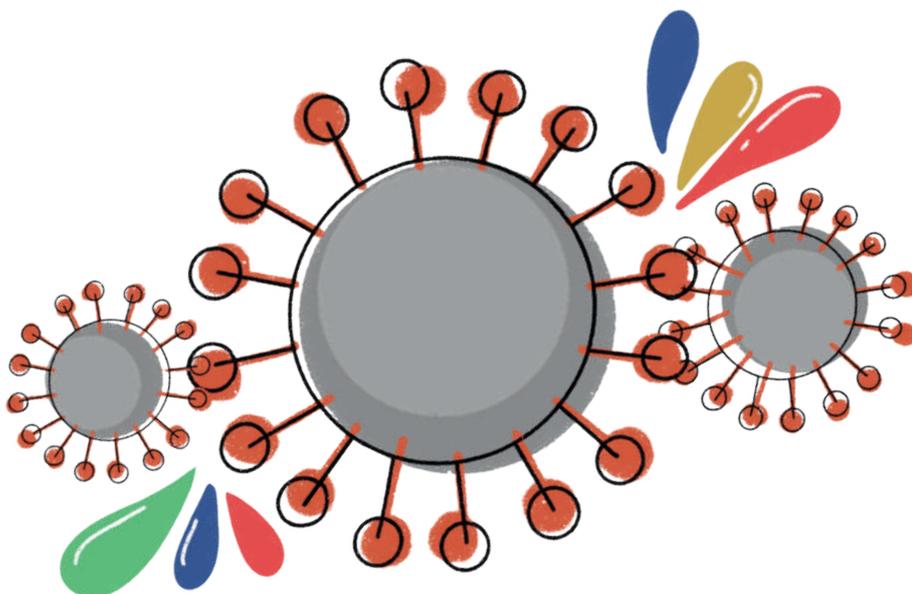
Mulheres de zonas de difícil acesso relataram que estava a tornar-se cada vez mais difícil aceder a qualquer tipo de alívio governamental durante a pandemia. Muitos não tinham a certeza dos programas de que dispõem e, ainda mais, como aceder-lhes com as restrições de viagem, o recolher obrigatório proíbe as reuniões.

*“Não temos muita coisa a acontecer nesta cidade em relação à assistência. Não recebemos comida nem nada do governo ou das organizações. É difícil.”*

### 5.2.3 Questões transes específicas em torno do VSG e da assistência pública

*“Muitas mulheres LBQ experimentaram violência nas suas casas, especialmente transmulheres que não podiam mais fornecer. Alguns perderam as suas casas ou foram-se embora, mas não conseguiram aceder a abrigos porque não acomodam pessoas trans.”*

A Namíbia, tal como muitos dos seus países da SADC, registou um aumento de VSG, especificamente de dentro da família. As transmulheres relataram que a pandemia Covid-19 destacou desafios nuances para a sua comunidade. Muitas transmulheres não conseguiram fugir de casas onde viviam violência e abusos de familiares. Isto não só devido às restrições de viagem e ao recolher obrigatório imposto, mas também porque muitos abrigos que foram autorizados a operar não acomodavam as transmulheres.



## 5.3 Variedade em Segurança de Rendimento

### 5.3.1 Variedade em experiências relativas à segurança dos rendimentos

As mulheres LBQ exprimiram diferentes graus de segurança e insegurança de rendimento, dependendo do tipo de trabalho que fizeram. Aqueles que eram trabalhadores do sexo ou trabalhavam na indústria do turismo acharam muito difícil manter a segurança dos rendimentos durante toda a pandemia. Muitos trabalhadores do sexo não conseguiram realizar os seus negócios regulares e muitos estabelecimentos turísticos tiveram de fechar temporariamente ou permanentemente devido às proibições de travel, restrições de circulação e toque de recolher. As mulheres LBQ que eram independentes que gerem os seus negócios também destacaram os desafios que enfrentavam com os constantes encerramentos entre bloqueios, menos clientes e clientes, bem como ações e comércio limitados. Tudo isto levou a que muitas mulheres perdessem os seus negócios.

*“Já era difícil arranjar emprego como mulher LBQ. O Covid-19 só piorou os problemas daqueles que trabalham no trabalho sexual e indústrias do tipo turismo, os bloqueios são especialmente duros. Sem fim à vista, a maioria destas pessoas não tem qualquer recurso para tentar recuperar o que perderam.”*

## 5.4 Variedade em Segurança Habitacional

### 5.4.1 Variedade em experiências em segurança habitacional

As mulheres LBQ na Namíbia também deram uma resposta variada sobre segurança habitacional. Alguns não sofreram alterações na sua segurança habitacional, enquanto outros que sofreram insegurança nos rendimentos também experimentaram algum grau de insegurança habitacional.

### 5.4.2 Mudanças nas dinâmicas familiares e de amizade devido à insegurança na habitação

Algumas mulheres LBQ relataram que durante a pandemia foram capazes de se mudar com a família ou amigos escolhidos. No entanto, em alguns casos, a dinâmica mudou quando as famílias do seu amigo perderam os seus empregos e habitação e exigiram o embarque. Algumas mulheres relataram que lhes foi pedido que deixassem a casa do amigo devido aos receios de serem descobertas como LBQ pelas famílias. Muitas mulheres LBQ tornaram-se mais isoladas das suas comunidades, amigos e famílias escolhidas devido a estes turnos.

*“A minha amiga disse que tenho de sair de casa dela porque a família vem para ficar com ela por causa do Covid-19 e não queria que soubessem que era LBQ. Foi difícil porque assim que a família se mudou para cá, não nos comunicamos muito.”*

## 5.5 Questões Jurídicas

### 5.5.1 Questões Legais jurídicas

A lei não reconhece as mulheres LBQ na Namíbia. Estas mulheres enfrentam, portanto, muitos desafios, como a discriminação e os atrasos na procura de ajuda do sistema de justiça legal. A pandemia Covid-19 agravou ainda mais a situação, com restrições que atrasam ainda mais o acesso aos recursos e ao apoio judiciário.

## 5.6 Experiência Pessoal

### 5.6.1 Impacto do Covid-19 nas mulheres LBQ na Namíbia

As mulheres LBQ foram severamente afetadas pela pandemia Covid-19. A falta de assistência pública personalizada e específica do LBQ, bem como práticas negligentes e ignorantes nos centros de saúde, colocou ainda mais em risco as mulheres LBQ. Devido a pouco ou nenhum acesso aos espaços sociais e de saúde amigável das mulheres LBQ, na Namíbia afirmaram que se tornaram ainda mais isoladas e estão a sofrer imensas mudanças no seu bem-estar físico e mental.



## 6. Zâmbia



### 6.1 Acesso aos Serviços de Saúde

No dia 18 de março de 2020, a Zâmbia reportou os seus primeiros casos de Covid-19. A resposta do governo à propagação da pandemia foi rápida. Introduziram orientações para a saúde pública, comprometeram-se a assegurar que estas seriam seguidas e que o público seria continuamente informado sobre a evolução do vírus. No entanto, as mulheres LBQ foram deixadas à margem do subsequente programa de preparação para a saúde pública e pandemia do país.

#### 6.1.1 Suspensão de programas comunitários de saúde afetou mulheres LBQ

As mulheres LBQ na Zâmbia relataram que muitas ONGs e, especificamente, ONGs LGBTQ+ foram, durante este período de bloqueio, consideradas serviços não essenciais. Isto significava que os serviços de saúde que tinham proporcionado espaços seguros para as mulheres LBQ foram suspensos. As mulheres em zonas de difícil acesso ou persa foram especificamente afetadas por esta suspensão, uma vez que não puderam procurar ajuda noutras partes do mundo para a pressão financeira e a insegurança provocada pela pandemia, bem como as restrições às viagens e à curfew.

#### 6.1.2 Cuidados e serviços de SSR específicos para as transes comprometidos devido à escassez de medicamentos

*“É difícil aceder às hormonas na Zâmbia ou obter uma receita médica válida. Não existem políticas ou sistemas de apoio as mulheres trans no acesso aos serviços de TSH. Com o Covid-19, a situação agravou-se porque a maioria das prioridades em termos de saúde foram canalizadas para esta pandemia deixando outras necessidades de saúde sem vigilância.”*

As mulheres trans e as mulheres que vivem com VIH/SIDA experimentaram grandes desafios ao tentar aceder a TSH e ARVs durante o período, uma vez que a íre era uma escassez nacional de médicos. As mulheres LBQ que procuram tratamento com o VIH, os cuidados de SH e os cuidados de saúde trans-relacionados consideraram que o seu sustento e saúde tinham sido muito comprometidos durante a pandemia e que esta situação se agravou à medida que os hospitais e unidades de saúde direcionaram a sua atenção para apenas os casos específicos do Covid-19.

#### 6.1.3 Discriminação no acesso aos serviços de saúde

As mulheres LBQ evitaram intencionalmente aceder aos serviços gerais de saúde mesmo quando a sua saúde estava em perigo, quer a partir de Covid-19, quer de outras condições pré-existentes. Isto porque receavam que continuassem a ser discriminados e/ou trabalhadores dos cuidados de saúde que os impedissem de aceder aos serviços.

*“As pessoas estranhas têm medo de ir ao hospital porque vão ser discriminadas. Então, morremos de depressão porque não conseguimos ajuda de lugar nenhum.”*

#### 6.1.4 Serviços inacessíveis em cuidados de saúde privados

*“No auge da pandemia, a maioria das instalações sanitárias permitiria apenas casos médicos graves para aceder às instalações. A maioria das pessoas (com outros desafios de saúde) teve de usar instalações privadas que são caras.”*

A Zâmbia, tal como muitos países, experimentou sobrelotação dentro das suas instalações de saúde e hospitais. As mulheres LBQ, cujas condições e preocupações foram consideradas não essenciais, foram redirecionadas para serviços de saúde privados. As mulheres afirmaram que isso se revelou um desafio, uma vez que os cuidados de saúde privados na Zâmbia são caros, com muitos incapazes de pagar estes serviços. No final, muitas mulheres LBQ relataram que foram deixadas para suportar o seu desconforto.

## 6.2 Questões da Segurança Social

### 6.2.1 Retórica anti-LGBTIQ+ nociva incitada por líderes religiosos e políticos

Os entrevistadas do LBQ testemunharam que a retórica prejudicial e violenta foi dirigida a eles por líderes religiosos e culturais dentro do país. Os garanhões e as mulheres que apresentam homens sublinharam especificamente a discriminação a que foram sujeitas dentro das suas instituições religiosas. Como as suas comunidades religiosas eram uma parte muito importante das suas vidas, isso afetou a sua saúde mental. Muitas mulheres LBQ também sentiram que, como as eleições eram devidos, o governo usou a retórica anti-LGBTIQ+ como uma tática de desvio para desviar as próprias incompetências económicas e políticas que eram evidentes antes e durante a pandemia.

*“Alguns líderes religiosos vêem Covid-19 como castigo de Deus por causa de atos pecamóres feitos pela Comunidade LGBTQ. Além disso, os líderes políticos usaram a nossa comunidade como bode expiatório para desviar a atenção das pessoas de se concentrarem nos fracassos económicos do governo.”*

### 6.2.2 Aumenta da VSG

As mulheres LBQ sentiram que a pandemia Covid-19 exacerbou-se ainda mais e trouxe à luz questões de violência doméstica. As mulheres que apresentam homens relataram especificamente que tinham sofrido um aumento da violência física e sexual por parte de uma sociedade maior. Os homens que foram forçados a regressar às suas casas de família devido à habitação e à insegurança no rendimento relataram ter sofrido violência e abuso de familiares que não aceitaram a sua orientação sexual. Com restrições à circulação e ajuntamentos no país, as mulheres LBQ que se isolam com membros da família violentos não eram seguras, o que afetou a sua saúde física e mental.

*“O Covid-19 trouxe muitas restrições em relação a movimentos e lugares. Alguns destes são lugares onde as mulheres que sofrem de violência doméstica vão para fugir dos seus problemas. As mulheres são agora obrigadas a passar mais tempo nas suas casas onde os agressores vivem com elas.”*

## 6.3 Variedade em Segurança de Rendimento

### 6.3.1 Variedade em experiências relativas à segurança dos rendimentos

*“Tem sido difícil, saber por um momento que tinha um emprego que me alimentava e pessoas que dependem de mim e de repente tenho de ser eu a confiar nas pessoas porque não tenho dinheiro nem qualquer fonte de rendimento. Isto foi muito doloroso.”*

As mulheres LBQ na Zâmbia tiveram experiências variadas no que diz respeito à segurança dos rendimentos. As mulheres que se dedicavam à comissão ou à work baseada em viagens sofreram muito devido às restrições e protocolos pandemias. Algumas mulheres relataram que, embora o seu emprego não tenha sido encerrado durante a pandemia, foi suspenso indefinidamente, o que dificultou cada vez mais a sua preocupação. As mulheres que apresentam homens sentiram que, devido à forma como se apresentaram, mesmo que empregadas, seriam as primeiras a ser deixadas de lado, enquanto as que procuram trabalho seriam discriminadas e não garantiriam emprego. Ainda assim, outras mulheres tiveram os seus salários reduzidos, o que trouxe novos desafios, nomeadamente, como reorganizar e dar prioridade às suas finanças. Em alguns casos, isto levou a uma maior desigualdade, tal insegurança habitacional.

## 6.4 Variedade em Segurança habitacional

### 6.4.1 Variedade em experiências da segurança habitacional

Houve uma resposta variada no que diz respeito à securidade habitacional. Algumas mulheres conseguiram manter a segurança da habitação, enquanto outras tiveram de abandonar as suas casas e ou mudar-se com a família ou amigos ou reduzir significativamente o seu tamanho. Outras mulheres tornaram-se sem-abrigo e não puderam procurar e receber ajuda das agências de governo.

## 6.5 Questões Jurídicas

### 6.5.1 Questões jurídicas

*“As mulheres LBQ continuam a enfrentar discriminação, discurso de ódio, medo de prisão e violência. Na Zâmbia, a nossa lei não permite condutas do mesmo sexo, por isso ter acesso a processos legais justos é impossível. Portanto, com ou sem Covid-19, as mulheres LBQ serão sempre marginalizadas e vitimadas até que as leis sejam alteradas.”*

As leis anti-LGBTIQ+ da Zâmbia e as mulheres LBQ não sendo reconhecidas ou protegidas pelo Estado levaram muitas LBQs a acreditar que a pandemia Covid-19 não afetou as suas interações com o sistema legal e judicial. Quaisquer tentativas de assistência ou recurso para as mulheres LBQ foram historicamente enfrentadas com discriminação e houve pouca ou nenhuma diferença durante a pandemia. No entanto, as mulheres trans salientou que a falta de proteção em torno da procura de alterações nos marcadores de género dificultou cada vez mais, dentro da pandemia, solicitar empréstimos governamentais e assistência financeira.

## 6.6 Experiência Pessoal

### 6.6.1 Impacto do Covid-19 nas mulheres LBQ

*“A pandemia teve um impacto financeiro e mental. Sinto-me mentalmente instável e constantemente numa caixa enquanto as minhas finanças estão em ruínas devido à redução do horário de trabalho e do pagamento.”*

As perdas financeiras, pessoais e sociais sentidas pelas mulheres zambianas LBQ durante a pandemia tiveram impacto na sua saúde mental e nos seus meios de subsistência. As mulheres LBQ afirmaram que se sentiam negligenciadas e postas de lado pelo seu governo durante a pandemia. A falta de proteção no âmbito das restrições pandémicas contribuiu fortemente para os seus atuais desafios relacionados com a sua saúde e bem-estar em geral.



## 7. Zimbabué



### 7.1 Acesso aos Serviços de Saúde

Em março de 2020 foi declarado um estado de desastre no Zimbabué na sequência do surto global da pandemia Covid-19. O governo implementou uma estratégia em várias camadas em resposta à pandemia Covid-19 que incluía um conjunto de protocolos e medidas de saúde pública, um bloqueio nacional e, a prestação de serviços de socorro. As mulheres LBQ não eram consideradas um grupo vulnerável prioritário na implementação destas medidas para restrições já austeras sobre os direitos dos indivíduos LGBTIQ+.

#### 7.1.1 Organizações e instalações LBQ consideradas não essenciais, com impacto nos cuidados de saúde

As organizações LBQ e muitas organizações da sociedade civil no Zimbabué foram consideradas serviços não essenciais. Isto levou a que as mulheres LBQ não conseguissem aceder aos seus serviços regulares de saúde devido ao encerramento temporário de organizações amigas da LBQ. As mulheres LBQ foram então obrigadas a usar os serviços gerais de saúde onde sofreram muitos casos de discriminação e desconforto. Por conseguinte, as mulheres LBQ mostraram-se relutantes em procurar assistência médica com medo de sofrer mais estigmatização e ostracização.

*“A maioria dos prestadores de cuidados de saúde no Zimbabué não são amigáveis ou aceitam a comunidade LBQ. Enquanto organizações como a GALZ tinham clínicas a que a comunidade LBQ podia aceder às suas necessidades de cuidados de saúde, a chegada do Covid-19 perturbou isso durante algum tempo.”*

#### 7.1.2 Falta de prestação de serviço diferenciada teve impacto nas necessidades de cuidados de saúde

As mulheres LBQ não conseguiram aceder a serviços de saúde diferenciados devido à prioridade do Covid-19 em todo o sistema de saúde no Zimbabué. As mulheres LBQ relataram que devido ao hiperfoco em questões de saúde relacionadas com o Covid-19, as necessidades de cuidados de saúde, tais como a prevenção e cuidados de gestão do VIH/SIDA, bem como os serviços foram negligenciados.

#### 7.1.3 Escassez na medicação

*“Houve dificuldade no acesso à TSH e no recebimento de ARVs nas unidades básicas de saúde, pois eles eram frequentemente fechados devido a surtos de Covid-19 e também apresentavam estoque baixo.”*

O Zimbabué, à semelhança de outros países da região da SADC, sofreu uma escassez de médicos. As mulheres trans informaram especificamente que devido ao encerramento de fronteiras, às restrições de viagem, bem como ao encerramento de unidades de saúde devido a surtos de Covid-19, o acesso aos TSHs normalmente fornecido através de financiamento estrangeiro era limitado ou tinha sido completamente interrompido. Além disso, o acesso aos serviços de saúde médica em centros de saúde gerais quando os seus documentos de identidade não correspondem à sua expressão de género, a altura dos desafios enfrentados. As mulheres que vivem com VIH/SIDA também experimentaram acesso limitado a stocks de medicação ARV.

## 7.2 Questões da Segurança Social

### 7.2.1 Retórica anti-LGBTIQ+ nociva incitada por líderes religiosos

*“Eles acreditam que o casamento entre pessoas do mesmo sexo é uma abominação no nosso contexto. Na minha comunidade, eles rotulam-nos como malfeitores, pois acreditam que é errado, e culpam diretamente as LBQs por contribuir para a pandemia.”*

As mulheres LBQ no Zimbabué relataram que experimentaram discriminação e discurso de ódio das suas comunidades religiosas. As mulheres LBQ e a comunidade LGBTIQ+ foram culpadas pela pandemia Covid-19, levando muitas mulheres a experimentar a ostracização dos seus líderes e pares da igreja. As mulheres LBQ sofreram um aumento da violência nas ruas devido à retórica anti-LGBTIQ+ que foi incitada pelos líderes religiosos e que se alastrou por toda a sociedade.

### 7.2.2 Aumento da VSG e violência de parceiros íntimos

*“Mais relatórios foram lançados em VSG e a violência entre parceiros íntimos como com o isolamento resultando em impacto aumentado. Algumas mulheres LBQ não conseguiram aceder a apoio pós-violência ou mesmo à prevenção. Os regulamentos do Covid-19 dificultaram a procura de ajuda antes e depois de serem expostos à violência.”*

As mulheres LBQ afirmaram que acreditavam que a VSG relacionada com a família e a violência entre os seus pares aumentavam. Muitos sentiram que, devido à pandemia e aos longos períodos sem precedentes de isolamento, tensão e frustração em muitas casas LBQ, tinham aumentado o que resultou na prevalência da violência entre parceiros íntimos na comunidade. Não foram tomadas medidas preventivas ou de segurança para os proteger à medida que esta violência aumentava.

*“A maioria dos meus amigos acabaram por ter problemas de saúde mental. Isto também levou um amigo ao suicídio por causa da tortura em torno da casa da família.”*

### 7.2.3 Resposta de sensibilização comunitária e fundos não direcionados para as mulheres LBQ

As mulheres LBQ afirmaram que nos casos em que havia financiamento e divulgação comunitária disponível para ajudar a comunidade LGBTIQ+, foram ativamente excluídas de receber nesta situação. As mulheres LBQ relataram que a maior parte da assistência foi direcionada para os MSM homens gays, deixando as mulheres LBQ desaparecidas durante a pandemia.

*“A maioria dos programas relacionados com a ajuda concentram-se em MSM e homens gays ... o que deixa de fora as mulheres LBQ na maioria dos processos.”*

## 7.3 Variedade em Segurança de Rendimento

### 7.3.1 Variedade em experiências relativas à segurança dos rendimentos

*“Quando o meu emprego foi suspenso, foi um momento muito difícil, pois eu e a minha parceira tivemos de largar certas coisas para nos podermos dar ao luxo de nos mantermos à tona. Passámos de gerir uma casa com dois salários para contar com um salário.”*

As experiências das mulheres LBQ em matéria de segurança de rendimentos foram variadas, com alguns a experimentarem a completa segurança do rendimento e outras a insegurança parcial e total do rendimento. As experiências de teia divergiram consoante a indústria, os períodos e os termos de emprego, bem como a localização. As mulheres LBQ também expressaram mudanças na subsistência em relação à segurança dos rendimentos em casos em que parceiros ou família perderam emprego e tiveram que navegar como sustentar o agregado familiar com menos rendimento.

---

## 7.4 Variedade em Segurança habitacional

### 7.4.1 Variedade em experiências em segurança habitacional

Surpreendentemente, um número significativo de mulheres relatou que, embora experimentassem insegurança habitacional devido à insegurança no rendimento, muitos proprietários eram compassivos e, em alguns casos, permitiam-lhes ficar temporariamente sem renda ou subsidiados a renda. No entanto, as experiências do grupo em geral foram variadas. Algumas mulheres sofreram uma grande discriminação quando procuravam novas habitações, especialmente quando se deslocavam com os seus parceiros, enquanto outras conseguiam manter a segurança da habitação durante toda a pandemia.

“Como mulher LBQ, não é fácil encontrar habitação, especialmente quando se tem um parceiro, porque o proprietário pode estar a cavar só para descobrir que tipo de estilo de vida está a viver ou até mesmo chamar a lei para dificultar a sua vida.”

## 7.5 Questões Jurídicas

### 7.5.1 Questões jurídicas

“Como a lei restringe a conduta do mesmo sexo, tem sido um início sequer discutir os nossos problemas.”

As mulheres LBQ no Zimbabué não são protegidas ou reconhecidas pela lei. Muitas mulheres LBQ, portanto, não tentam procurar qualquer recurso legal ou justiça, uma vez que esta nem sequer é uma opção para elas.

“Muitos crimes não são reportados por medo de maus tratos por parte da polícia e perguntas desconfortáveis. Muitas mulheres LBQ preferem não enfrentar a humilhação de lidar com isso.”

## 7.6 Experiência Pessoal

### 7.6.1 Impacto do Covid-19 nas mulheres LBQ

“A pandemia afetou-me em que muitos dos espaços seguros onde costumo ir estavam fechados. Sentia-me um pouco deprimido e só como não podia estar com a minha comunidade.”

A saúde mental e física das mulheres LBQ foi impactada pela pandemia Covid-19. Quanto ao isolamento, restrições à circulação e proibições de encontros sociais, estas mulheres não foram capazes de procurar os seus sistemas de apoio habituais e espaços seguros para a comunidade LBQ. A epressão e a ansiedade entre as mulheres LBQ agravaram-se e persistiram devido à falta de assistência psicossocial do governo. Além disso, muitos não puderam procurar a assistência habitual daqueles que prestam serviços favoráveis ao LBQ, uma vez que estes eram restritos, limitados ou não funcionavam durante os bloqueios duros.



---

# Conclusão

As respostas recolhidas das 314 mulheres LBQ nos sete países da região da SADC apontam para a inegável verdade de que as mulheres LBQ sofreram um aprofundamento da desigualdade durante a pandemia Covid-19.

A pesquisa revelou que as mulheres LBQ experimentaram diferentes graus de discriminação ao tentarem aceder a cuidados de saúde que afetaram não só a sua capacidade de procurar assistência para os desafios relacionados com o Covid-19, mas também os serviços de SRS, VIH/SIDA e TSH. A reorientação e a priorização do Covid-19 asseguraram que outras áreas de cuidados de saúde fossem negligenciadas. Isto, aliado às restrições nas viagens, bem como ao toque de recolher, tornou os cuidados de saúde gerais inacessíveis. neglected. This, coupled with restrictions on travel as well as the curfew, has rendered general healthcare inaccessible.

A VSG continuou a ser um desafio para as mulheres LBQ e todos os sete países relataram um aumento da violência física, emocional e sexual relacionada com a família. A pandemia Covid-19 criou muitos casos de insegurança na habitação e no rendimento que forçou as mulheres LBQ a regressar em famílias violentas e homofóbicas. Devido a novas restrições nas viagens, muitas mulheres LBQ não conseguiram fugir de situações violentas.

Participar em reuniões sociais e construir as suas redes comunitárias são práticas essenciais para a organização e sobrevivência da comunidade LBQ. As mulheres LBQ em toda a região relataram que sofreram severamente por não conseguirem aceder às suas comunidades e amigos devido aos protocolos de bloqueio. Este isolamento prolongado da comunidade, juntamente com a dor de Covid-19 relacionado com a morte e perda, impactou muito em sua saúde física e mental.

As mulheres LBQ sentiram que o seus governos as negligenciou ao desenvolver programas de assistência

pública, uma vez que não eram consideradas um grupo vulnerável e em risco e, por conseguinte, pouco ou nada receberam assistência adaptada às suas necessidades e direitos específicos. Os Estados também não garantiram a segurança e a proteção das mulheres LBQ nos sistemas jurídicos e, juntamente com a pandemia, continuaram a ser prolongados os atrasos no recurso.

As mulheres LBQ notavam que as organizações LBQ eram os heróis não cantados durante a pandemia. Organizações dos sete países mobilizaram-se para garantir que a comunidade LBQ recebesse pelo menos alguma assistência no que diz respeito a cestos alimentares, produtos menstruais, produtos de higiene pessoal essenciais, e algum acesso a abrigos, apoio psicossocial e medicamentos.

A pandemia Covid-19 teve um grande impacto na comunidade LBQ e os seus efeitos serão vistos por muito tempo.

# Recomendações

Os estados da região da SADC e os interessados-chave devem assegurar a conceção e implementação de pacotes de assistência específicos adaptados às necessidades das mulheres LBQ. Estes devem fazer parte do atual e futuro planeamento e preparação de emergência e pandemia. Recomenda-se que:

## Recomendações de curto prazo

- As mulheres LBQ estão habilitadas a aceder respostas baseadas na comunidade que atendam às suas necessidades imediatas durante as pandemias e outras crises de saúde.
- Os direitos e necessidades das mulheres LBQ são abordados em toda a concepção e implementação do governo Covid-19 políticas de prevenção, protocolos e programas. As áreas a considerar são, mas não se limitam a: abrigo seguro e habitação; alimentação e nutrição; saúde (recuperação a Covid-19, HIV, apoio específico por mulheres trans), apoio psicossocial e VSG.
- A colaboração regional, a coordenação, a partilha e a aprendizagem entre as organizações LBQ da SADC que estão a responder à pandemia são aumentadas.
- O implementation da educação e formação específicas da LBQ em centros de saúde com profissionais de saúde durante pandemias e em preparação para a ocorrência de crises de saúde.

## Recomendações intercalares

- As mulheres LBQ e as organizações LBQ estão envolvidas no planeamento, monitorização e implementação de estratégias de cuidados de saúde em tempos de crise, incluindo, mas não se limitando a Covid-19.
- Os financiadores, sempre que possível, asseguram que os programas que fornecem apoio e financiamento essenciais para questões específicas do LBQ não sejam cancelados ou atrasados e que haja flexibilidade na reorientação dos fundos de acordo com as necessidades das mulheres LBQ durante as pandemias e as crises de saúde.
- As organizações LBQ são reconhecidas como serviços essenciais e recebem assistência financeira contínua e apoio que lhes permita realizar as suas intervenções regulares baseadas na comunidade, ao mesmo tempo que desenvolvem atividades de resposta Covid-19, tais como a prestação de ajuda, bem como atividades baseadas nas necessidades.

## Recomendações a longo prazo

- O impacto de estratégias, políticas e intervenções é monitorizado e avaliado continuamente.
- São produzidos relatórios e outras publicações essenciais para destacar as experiências das mulheres LBQ para orientar e ajudar as principais interessados, tais como organizações, decisores políticos e outros decisores-chave, a fim de garantir a proteção das mulheres LBQ durante as pandemias e outras crises de saúde.



O Efeito da Covid-19 Sobre as Mulheres LBQ na Região da SADC 2021