



“Questão Social, Pandemia e Serviço Social: em defesa da vida e de uma educação emancipadora”

Eixo temático: Serviço Social, relações de exploração/opressão e resistências de gênero, feminismos, raça/etnia, sexualidades

Sub-eixo: Sexualidades, identidades de gênero e direitos

SEXUALIDADE, POLÍTICAS PÚBLICAS E SERVIÇO SOCIAL:

saúde LGBTQIA+¹ em questão.

MÁRCIA CRISTINA BRASIL SANTOS ²
CLARA AZEVEDO DE ARAUJO ³
ELOISA DA SILVA XAVIER ²
LUCAS DA COSTA BRANDÃO ²

RESUMO

Parte-se do princípio de que há pouco aprofundamento teórico-metodológico sobre a discussão da saúde LGBTQIA+, que continua sendo uma necessidade para o Serviço Social tanto em suas instâncias acadêmicas e teóricas quanto na instância do trabalho profissional realizado por assistentes sociais em variadas áreas de inserção profissional. Busca-se neste artigo apresentar a institucionalização dos direitos das pessoas LGBTQIA+ nos últimos 20 anos, em particular no que tange a saúde, e como o Serviço Social vem respondendo a esse processo. Utiliza-se como método de análise o pensamento social crítico e enquanto técnicas, a revisão bibliográfica e documental. Conclui-se reafirmando a necessidade da vinculação desse debate aos projetos

1Esse termo expressa a diversidade e representatividade reivindicada pelo movimento político/social composto por lésbicas, gays, bissexuais, travestis, trans, queers, intersexos, e demais pertencimentos identitários e sexuais em busca de reconhecimento, pertencimento, visibilidade e respeito.

2 Profissional de Serviço Social. Universidade Do Estado Do Rio D Ejaneiro/hospital Universitário Pedro Ernesto

3 Estudante de Pós-Graduação. Universidade Do Estado Do Rio D Ejaneiro/hospital Universitário Pedro Ernesto

emancipatórios da classe trabalhadora, entendendo que ela é composta por sujeitos diversos quanto à origem étnico-racial, ao gênero e à orientação sexual.

PALAVRAS-CHAVE: Movimento LGBTQIA+, Políticas de Saúde, Sexualidade, Serviço Social.

ABSTRACT

It is assumed that there is little theoretical-methodological deepening on the discussion of LGBTQIA+ health, which remains a necessity for Social Work both in its academic and theoretical instances and in the instance of the professional work carried out by social workers in various areas of professional insertion. This article seeks to present the institutionalization of the rights of LGBTQIA+ people in the last 20 years, in particular with regard to health, and how Social Work has been responding to this process. Critical social thinking is used as a method of analysis and bibliographic and document review as techniques. It concludes by reaffirming the need to link this debate to the emancipatory projects of the working class, understanding that it is composed of a diversity in terms of ethnic-racial origin, gender and sexual orientation.

KEYWORDS: LGBTQIA+ Movement, Health politics, Sexuality, Social work.

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho parte do reconhecimento dos profundos desafios que ainda se materializam no cuidado à saúde da população LGBTQIA+ no Brasil tais como a compreensão e respeito à identidade de gênero de pessoas trans, a forma de acolhimento e atendimento de gays, lésbicas, travestis, transexuais e demais expressões identitárias e de orientação sexual nos serviços públicos, particularmente no campo da saúde. Ademais, compreende-se que os direitos já conquistados por esse público precisam ser apreendidos levando-se em

consideração as inúmeras precariedades e fragilidades enfrentadas de forma ainda mais acentuada por esse público, no que diz respeito aos princípios de integralidade e equidade preconizadas pelo Sistema Único de Saúde, que por sua vez enfrenta amplo processo de contrarreforma, impactando de forma ainda mais severa a população LGBTQIA+.

Nesse sentido, busca-se nessas reflexões apresentar a trajetória que compõem a construção das políticas públicas de Atenção Integral à Saúde LGBTQIA+, seus avanços e retrocessos. A partir da percepção da relevância da ampliação do debate teórico-metodológico do tema ao Serviço Social, o presente trabalho tem por intenção contribuir com a discussão, apontando a relevância da atuação profissional e de ações da categoria quanto à temática de gênero, sexualidade e direitos sexuais.

2. A tortuosa construção das Políticas públicas de Atenção à Saúde LGBTQIA+ no Brasil: considerações iniciais.

As políticas públicas de Atenção à saúde da população LGBTQIA+ no Brasil constituem um campo marcado por inúmeras fragilidades e precariedade, apesar da histórica atuação dos movimentos sociais implicados nessa pauta. Além dos movimentos LGBTQIA+, outros sujeitos históricos como profissionais de saúde, pesquisadores, estudiosos do tema, entre outros, tiveram atuação importante na institucionalização desses dispositivos de atenção à saúde da população LGBTQIA+, que apesar de ter alcançado alguns avanços, ainda são respostas incipientes do Estado frente às demandas e necessidades desses atores sociais, que até o presente momento, no ano de 2022, ainda não conta com a estruturação de uma rede de atenção voltada para suas necessidades específicas de saúde na maior parte dos 26 estados da federação brasileira.

Em se tratando do protagonismo dos movimentos sociais a favor do engendramento e fortalecimento desse campo, é necessário apontar que essa dinâmica, tendo se iniciado em fins dos anos de 1970, fortaleceu-se ao longo dos anos de 1980 no bojo da efervescência política característica daquele período, quando se constituíram vários movimentos da sociedade civil em defesa de grupos historicamente excluídos, tais como a própria população LGBTQIA+. Muitos/as autores/as têm abordado essa trajetória e há uma recorrência do fato de que um dos marcos do início da luta política dos homossexuais, posteriormente ampliado para as demais identidades, se deu através da criação do “*SOMOS – Grupo de Afirmação Homossexual*”, fundado em São Paulo, em 1978, momento da abertura política no país após anos de ditadura burguesa-militar.

No contexto da ebulição política em função do processo de redemocratização da sociedade, uma série de sujeitos políticos, como por exemplo o Jornal alternativo *Lampião da Esquina*, fundado também em 1978, uma variedade de ativistas notórios tais como Luís Mott, João Antônio Mascarenhas, dentre outros, entidades como o *Triângulo Rosa* foram compondo a cena política do que seria mais tarde o robusto movimento LGBTQIA+. Posteriormente, em 1990, nasceu a *Associação das Travestis e Liberados* do Estado do Rio de Janeiro, instituindo o movimento de travestis em coletivos, pautando para o atendimento de suas demandas e também atuando em ações de prevenção da AIDS, uma vez que a história do movimento LGBTQIA+ no Brasil é extremamente imbricada com o surgimento e desenvolvimento do HIV/AIDS no país (FACCHINI, 2005; PRADO & MACHADO, 2008).

Cabe destacar que a AIDS foi um fenômeno a que todos os grupos envolvidos com a temática LGBTQIA+ foram obrigados a discutir. Com o advento da epidemia, afetando sobretudo gays e travestis, o movimento LGBTQIA+ organizou-se para pleitear ações para além do seu reconhecimento identitário, trazendo para o cenário político demandas por ações efetivas do Estado frente às necessidades impostas pela doença, além de terem colocado em cena princípios éticos como a solidariedade, a valorização da diversidade, a luta contra a discriminação e o

estigma em relação às pessoas soropositivas. Para, além disso, foi a partir daquele enfrentamento que se constituiu uma visibilização política para grande parte das lideranças políticas do movimento social, que foram fundamentais no processo de institucionalização da Política Nacional Integral de saúde LGBT, publicada em 2011 pelo Ministério da Saúde.

É importante destacar que essa conjuntura favoreceu um processo de aprendizado tanto político quanto de gestão administrativa dos/as envolvidos com a temática de enfrentamento a AIDS, dado que era comum uma grande circulação de sujeitos políticos nas diferentes esferas da sociedade, onde se articulava integrantes e lideranças do movimento social LGBTQIA+ (inclusive muitas travestis e mulheres transexuais), técnicos/as e especialistas/pesquisadores(as) vinculados/as às universidades, representantes de ONGs, agências financiadoras internacionais, instâncias governamentais e técnicos/as do governo, particularmente, vinculados ao MS, entre outros. Tais agentes favoreceram o desenvolvimento de uma expertise e uma sólida formação prática tanto de lideranças quanto de quadros profissionais dentro da esfera estatal, e estes, por sua vez, passaram a se constituir como sujeitos extremamente qualificados e envolvidos política e ideologicamente com a questão do enfrentamento à AIDS e nas questões relacionadas aos LGBTQIA+, de uma maneira geral (PRADO & MACHADO, 2008).

As reivindicações do Movimento LGBTQIA+ junto ao Estado, embora muito diversas entre si, tinham como objetivo enfrentar parte do histórico déficit de reconhecimento político e social que caracteriza esses grupos no país, através da criação de algumas políticas afirmativas de direitos tendo como recorte o respeito à diversidade de gênero⁴, bem como da incidência em outras políticas públicas já existentes, visando transformações na forma como tais políticas lidaram historicamente com estes grupos populacionais.

Dito de outra maneira: a arquitetura da organização do movimento passou a obedecer a uma lógica formalista na medida em que o modelo de combate a AIDS

⁴Entendendo aqui a diversidade como uma dimensão constitutiva da singularidade/originalidade dos sujeitos reais e da universalidade do gênero humano, a partir da defesa da perspectiva marxista de totalidade. Cf. a este respeito, Silva (2011).

adotado no Brasil - que contou com o apoio de ONG's para a abertura e desenvolvimento das ações assistenciais a pessoas vivendo com o HIV no campo da prevenção e do controle da doença - acabou viabilizando a criação dessas organizações não governamentais e colaborou para certa institucionalização do movimento social (VERGILI et al, 2015).

É importante notar a observação feita por VERGILI, BRASIL E CAPELLA (2015) apontando que a epidemia de HIV/AIDS, indiretamente, acabou contribuindo para um aumento da homofobia na sociedade, gerando ainda mais exclusão e violência contra LGBTQI+ em função da associação direta feita entre a doença e a pessoa homossexual, derivando daí a pecha da doença como “Câncer Gay”. A partir dessa realidade, dentro do movimento social, observou-se um maior enfoque nas práticas sexuais e seus desdobramentos na vida cotidiana do que sobre a construção de identidades. Em função disso, a sexualidade passou a integrar de forma mais evidente o debate público. Essa nova realidade, em associação com a atuação de órgãos internacionais, tal como a Organização Mundial de Saúde por meio do seu Programa Mundial de AIDS de 1987, acarretou numa forma de pressão para que uma política nacional de prevenção a AIDS fosse adotada pelo governo federal no Brasil (VERGILI et al, 2015).

Fundamentalmente apoiada nas ONGs, essa política abriu a possibilidade de financiamento de suas atividades tanto junto ao governo federal, como também a outros atores político-sociais, o que desencadeou um deslocamento de grande parte dos ativistas do movimento homossexual para a linha de frente no combate à doença. Ao longo das décadas seguintes, o movimento além de ter aumentado o número de grupos/organizações, diversificou os formatos institucionais e propostas de atuação nesse campo notando-se também uma ampliação da rede de relações do movimento e a presença de novos atores (FACCHINI, 2005:149 apud VERGILI et al, 2015).

Assim, na primeira década dos anos 2000 houve um progressivo deslocamento das questões de saúde e expansão em outras direções relacionadas com a garantia de direitos humanos em sentido mais amplo, respondendo a uma

busca pelo movimento social da transversalização das questões LGBTQIA+ para outras esferas de governos e setores das políticas públicas, para além do campo da saúde, que num primeiro momento era circunscrito a AIDS, conforme já sinalizado. Esse período foi então um marco do ativismo LGBTQIA+, particularmente, as travestis e transexuais, onde o movimento passou a ser protagonista na construção da política pública, muitas vezes incidindo por dentro da gestão, o que sempre constituía um campo arenoso, dado o direcionamento político em curso dos governos petistas ao buscarem a despolitização e o apassivamento dos movimentos sociais⁵.

Foi naquele contexto de adensamento no processo de constituição de direitos dessa população historicamente negligenciada, que a Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República (SEDH-PR) lançou em 2004 o programa *Brasil Sem Homofobia - Programa de Combate à Violência e à Discriminação contra GLTB e de Promoção da Cidadania Homossexual*. O Programa Federal Brasil Sem Homofobia (BSH), lançado em 2004, foi organizado pela Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, com a perspectiva de um amplo envolvimento interministerial. Aquele programa foi instituído com o objetivo expresso de promover a cidadania de gays, lésbicas, travestis, transgêneros e bissexuais, a partir da equiparação de direitos e do combate à violência e à discriminação homofóbicas, respeitando a especificidade de cada um desses grupos populacionais.

De acordo com o discurso governamental, trata-se de um programa bastante abrangente que define como agentes para a sua implantação o setor público, o setor privado e “a sociedade brasileira como um todo”. Apesar de o Programa ter a Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República (SEDH-PR), como o órgão responsável pela sua articulação, implantação e avaliação, a responsabilidade pelo combate à homofobia e pela promoção da cidadania de gays, lésbicas e transgêneros se estenderia a todos os órgãos públicos, federais, estaduais e municipais, assim como ao conjunto da sociedade brasileira delineando-

⁵Entre outros, ver: CARVALHO, 2019; MENDES, A.; CARNUT, 2020.

se aí explicitamente uma perspectiva intersetorial e descentralizadora (BRASIL, 2004).

Desta forma, o Programa Brasil sem Homofobia (BSH) apresentou um conjunto de ações destinadas à promoção do respeito à diversidade sexual e de gênero e ao combate as várias formas existentes de violação dos direitos humanos de Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Naquele Programa, portanto, foram envolvidos diferentes Ministérios e Secretarias do Governo Federal que, além de serem coautores na implantação de suas ações, assumiram o compromisso de estabelecer e manter uma política inclusiva em relação à diversidade sexual e de gênero.

IRINEU (2014) chama a atenção para a necessidade de problematizações em torno desse programa, sem deixar de ressaltar, no entanto, a sua importância e pioneirismo. Todavia, a autora chama a atenção para continuidade das diretrizes neoliberais na condução das políticas públicas, iniciadas ainda no Governo Collor a partir de 1989 e consolidadas no Governo de Fernando Henrique Cardoso, e que se mantiveram nos governos petistas, sendo visível essa continuidade no perfil da condução das ações voltadas para a população LGBTQIA+, a partir do favorecimento do Estado às instituições não governamentais, o que demonstra uma configuração de desresponsabilização por parte do Estado em executar as ações previstas no Plano.

É importante salientar, concordando com esta autora, que a forma de intervenção do Estado no campo LGBTQIA+ foi e permanece fortemente caracterizada pelo protagonismo das ONG's, denotando a intensa fragilidade que essas ações portam, sobretudo em períodos de acirramento do conservadorismo e de perda de laicidade do Estado. Assim, no BSH observa-se que o protagonismo das ONGs na execução da política LGBT se estabeleceu em uma suposta proposta de autonomia da sociedade civil para desenvolver as políticas públicas (MELLO, 2012), realidade que contribui, de certa maneira, para a forma como estados e municípios têm compreendido e tratado as políticas LGBTQIA+, dado que é notória a ausência de comprometimento de parte significativa dos/as gestores/as com a

assunção de linhas de cuidados em saúde voltadas para esse público⁶.

Ainda que a realidade de desresponsabilização do Estado frente a essas ações seja uma forte característica desse processo é importante destacar que no bojo do Programa Brasil sem Homofobia foi criado um importante canal de participação dos/as usuários/as que pode se consolidar, a depender das forças políticas em jogo, em um instrumento de pressão popular sobre a gestão pública. Trata-se da criação do Comitê Técnico de Saúde LGBT ⁷do MS, a quem coube, na esfera federal, o debate relativo à assistência à saúde das pessoas LGBTQIA+, que se desdobrará em ações políticas concretas na perspectiva da criação da Política Nacional Integral de Saúde LGBT, publicada em 2011, apesar de ter sido aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde em 2009. Esse intervalo de tempo entre a aprovação e publicação da política se deveu às tramitações necessárias nas instâncias governamentais como no CONASS, no CONASEMS e CIT.

Passados mais de dez anos de implementação dessa política e a partir de informações retiradas da página da ABGLT e acrescidas dos dados da pesquisa de tese de AIDAR, 2016 , pode-se constatar que entre 2011 e 2020, dos 26 estados da Federação e mais o Distrito Federal, apenas 03 estados (Rio Grande do Sul, Paraná e Pernambuco) instituíram políticas estaduais de saúde LGBT em seus territórios, embora a maior parte dos estados do país tenham criado Conselhos estaduais LGBT's e Comitês Técnicos de saúde LGBT.

Como se pode observar, a Política Nacional Integral de Saúde LGBT ainda não é realidade na quase absoluta maioria dos estados brasileiros. Embora muitos estados, e mesmo alguns municípios, tenham viabilizado os comitês de saúde e

⁶Dados publicados pelo IBGE, de 2015, apontam que apenas 7,7% dos municípios do Brasil elaboraram políticas específicas para a população de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (O Globo, 2015).

⁷O programa BSB dentre suas propostas para o campo da saúde apontou a necessidade de formalizar o “Comitê Técnico de Saúde da População de Gays, Lésbicas, Transgêneros e Bissexuais”, do MS, que teve como objetivo a estruturação de uma Política Nacional de Saúde para essa população. Destaca-se que em outubro de

2004 a Portaria n. 2.227 do MS dispôs sobre a criação do *Comitê Técnico para a formulação de proposta da política nacional de saúde da população de gays, lésbicas, transgêneros e bissexuais - GLTB*.

conselhos de direitos LGBT, tais instâncias ainda não tiveram força política para viabilizarem a construção de planos estaduais/municipais LGBTQIA+ e ainda menos para buscarem a institucionalização local de uma política de saúde, conforme diretrizes da Política Nacional Integral de Saúde LGBT.

De acordo com o discurso da gestão do MS, expresso na própria política, um dos objetivos mais significativos da PNSILGBT+ seria a promoção da saúde integral de uma grande parcela da população que historicamente teve seus direitos negligenciados, em função sobretudo da discriminação e do preconceito institucional, cabendo ao SUS, enquanto um sistema universal, integral e equitativo, a tarefa de contribuir para a redução dessas desigualdades sociais.

Nessa direção, a política se propõe, dentre outros compromissos, a ampliação do acesso e qualificação da rede de serviços para a materialização da atenção e do cuidado integral, respeitando-se as especificidades e necessidades da população LGBTQIA+ garantindo-lhes acolhimento com qualidade e resolução de suas demandas e necessidades (MS: 2011). Todavia, é necessário situar esse discurso na lógica da realidade cotidiana na qual o SUS, em seus 30 anos de existência, nunca foi prioridade e sempre sofreu com projetos de sucessivos governos, inclusive os petistas, de subfinanciamento progressivo, fato que se agravou em 2016 com o Governo Temer, conforme denunciam vários teóricos defensores do SUS universal, entre os quais BRAVO et al (2019); GIOVANELLA (2017); MENDES & CARNUT, (2020).

Ainda que no âmbito do Executivo federal, tenha havido algumas conquistas, representadas pela elaboração do programa *Brasil Sem Homofobia* (BSH), em 2004, pelos desdobramentos decorrentes da realização de Conferências Nacionais LGBT, em 2008 e 2011, bem como pela elaboração do Plano Nacional de Promoção da Cidadania e Direitos Humanos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Plano Nacional LGBT) em 2009, pela publicação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT, pela publicação da Portaria 2803/13 que estabelece o processo transexualizador no SUS, o que se constatou a partir daí foram profundos retrocessos, ou na melhor das hipóteses, uma acentuada estagnação na

elaboração, gestão e implementação desse conjunto de ações que nunca chegaram a ser estruturadas de forma adequada às necessidades e demandas da população.

Nesse sentido, é necessário considerar que a institucionalidade, embora seja fundamental, não garante materialidade e concretude de políticas públicas e frequentemente o “dever ser” nem sempre é. É importante lembrar aqui que tais políticas e ações foram constituídas em um contexto societário produzido e atravessado pela lógica neoliberal de desmonte e desresponsabilização do Estado. Advém desse processo uma intensa e constante precarização das políticas públicas que refletem sobre todo o campo da seguridade social, destacando-se aqui o campo da saúde. Assim, é válido demarcar que as conquistas do movimento LGBTQIA+ foram inscritas no marco regulatório legal num contexto em que o SUS já estava atravessado por intensa contrarreforma, tendo como desdobramentos o desmonte e a descaracterização da formatação herdada do movimento sanitário.

As conquistas do projeto democrático que consolidaram o SUS enquanto uma política pública fundada numa expectativa de que seria pautada por princípios da universalidade, equidade e integralidade foram atropeladas pela ofensiva do capital inviabilizando que determinados grupos da sociedade, como os de pessoas LGBTQIA+, tivessem suas necessidades específicas plenamente contempladas pelo Estado, mesmo que isso violasse um importante princípio requerido pelo SUS, que é o da equidade.

3. Serviço Social, direitos sexuais e a população LGBTQIA+

SANTOS (2017) ao refletir sobre a diversidade sexual como uma fonte de opressão e de liberdade no capitalismo, destaca que os estudos sobre a diversidade humana, abrangendo os elementos relacionados à identidade de gênero, orientação e expressão da sexualidade vêm sendo pouco a pouco explorados pelo Serviço Social. De acordo com essa autora, em certa medida, tais apreensões ainda ocupam espaços periféricos no âmbito das discussões que vem sendo elaboradas pela categoria. Tais estudos, talvez por serem identificados por

parte da categoria como pertencente ao campo das “identidades,” possam ser apreendidos com preocupação por alguns segmentos profissionais vinculados a tradição marxista, ao identificarem esses temas à agenda da pós-modernidade.

Silvana Mara de Moraes dos Santos pondera, todavia que “*a luta contra um conjunto de opressões particulares expressa (...) nas lutas e reivindicações dos movimentos feministas, anti-racistas e no campo da sexualidade (...) não podem ser tomadas como problemáticas exclusivas do pensamento pós-moderno (SANTOS in BEHRING, 2009:68) ”*. Nesse sentido, acreditamos que não é o caso de abandonar essas temáticas como se elas fossem temas exclusivos dessa abordagem particularista e conservadora, característicos do pensamento pós-moderno, mas sim captar nelas os nexos que as conectam com a complexa totalidade da vida social para o necessário desvelamento e enfrentamento do enlaçamento/entrecruzamento das variadas opressões inerentes à sociedade capitalista envolvendo classe, gênero e raça\etnia, por exemplo.

A mesma autora aponta ainda que tais problemáticas são trazidas à categoria profissional pelo processo de complexificação da sociedade e que submeter a “política de identidade” exclusivamente aos fundamentos da “agenda pós-moderna” significa renunciar a apreensão, sob a perspectiva da totalidade, das multifacetárias relações humanas. Neste sentido, torna-se fundamental o trato crítico desse debate pelos/as assistentes sociais, inclusive como estratégia de fortalecimento do projeto ético político profissional que não pode silenciar diante das complexas e contraditórias relações entre classe social, indivíduo e gênero humano (SANTOS, 2017).

Conforme IAMAMOTO (2009) tem afirmado, o Serviço Social, nas últimas décadas, avançou redimensionou-se e renovou-se no âmbito da sua interpretação teórico-metodológica no campo dos valores, da ética e da ação política, realizando um forte embate com o tradicionalismo profissional e seu lastro conservador. Ele vem, assim, constituindo democraticamente a sua base normativa, expressa na Lei da Regulamentação da Profissão e no Código de Ética do Assistente Social, de

1993⁸.

Além dos valores formalmente estabelecidos nos dispositivos ético-normativos, tem ocorrido um esforço da categoria em desenvolver mais amplamente ações de cunho sócio educativo na prestação de serviços sociais, viabilizando o acesso tanto aos direitos quanto aos meios de exercê-los, contribuindo para que as necessidades e interesses da classe trabalhadora adquiram visibilidade na cena pública e possam de fato, ser reconhecidos (Iamamoto, 2009), em contraposição à herança conservadora do passado.

Nesta direção apontamos que, apesar dos múltiplos avanços na forma da categoria apreender e elaborar o seu exercício profissional em toda sua complexidade, uma compreensão da cidadania⁹ que integre a noção de “direitos sexuais” ainda se faz necessária, tendo em vista que a produção técnico-científica sobre as relações entre gênero, sexualidade e acesso a direitos, bem como a discussão em torno da transexualidade, da travestilidade ou de outras variações da identidade/expressão de gênero são ainda pouco expressivas, apesar de se observar uma lenta, mas progressiva incidência de tais abordagens nos últimos anos. (ALMEIDA, 2014)¹⁰.

Ao comparar-se às abordagens iniciais tendo como marco a campanha “O amor fala todas as línguas”, de 2006, às abordagens atuais, inclusive com a constituição do GTP/ABEPSS *gênero, raça e sexualidades*, observa-se o

⁸Este prescreve direitos e deveres do assistente social, segundo *princípios e valores humanistas*, dentre os quais destacam-se a defesa intransigente dos direitos humanos contra todo tipo de arbítrio e autoritarismo; (...); o empenho na eliminação de todas as formas de preconceito, e a garantia do pluralismo.(CRESS-7 Região, 2000).

⁹Entendemos aqui os direitos de cidadania como fenômenos histórico-sociais resultantes da correlação de forças entre interesses antagônicos de classe que compõem a formação capitalista brasileira. Para que os direitos fossem materializados e inseridos na agenda do Estado como leis foi necessário um longo processo de lutas das classes subalternas, que continua em curso, sobretudo nessa conjuntura de destituição de direitos.

¹⁰A transexualidade, a travestilidade e demais expressões identitárias de gênero não são fenômenos recentes, no entanto sua visibilidade política e teórica é algo mais contemporâneo. É uma discussão bastante presente na antropologia social, psicologia e também sociologia. Em linhas gerais transexuais são pessoas que nasceram e foram registradas com um sexo (masculino ou feminino) mas se reconhecem no sexo oposto. As travestis nasceram e foram registradas no sexo masculino, mas reivindicam um reconhecimento da mistura dos dois sexos: homem e mulher, ou simplesmente travesti, embora demandem serem tratadas no feminino. É importante destacar que enquanto reflexão teórica, este tema está mergulhado nas concepções ídeo-teóricas pós-modernas, sendo improvável essa discussão fora desse campo, que é fortemente refutado pela tradição marxista, no entanto, do ponto de vista material, da vida cotidiana, as demandas por reconhecimento de direitos expressas por essas pessoas são gritantes tornando-as objeto da ação profissional do serviço social, daí o nosso interesse por este tema.

fortalecimento desse campo, que vem buscando suprir parte desta lacuna nos espaços da formação e do trabalho profissional a partir do diálogo crítico, na perspectiva da totalidade da vida social favorecendo o espraiamento dessas discussões a partir das protoformas já existentes expressas no código de ética profissional desde 1993, cujo os onze princípios evidenciam o dever ético do/a assistente social na defesa intransigente dos direitos humanos, em especial, das pessoas LGBTQIA+¹¹.

O aumento e fortalecimento das lutas dos movimentos sociais LGBTQIA+ nos últimos anos, tomando, sobretudo, a questão da diversidade sexual e de gênero, tem colocado na agenda pública em geral, no campo acadêmico e profissional do Serviço Social, em particular, demandas e proposições que exigem respostas, formulações de análise e de intervenção, que superem respostas reducionistas e fechadas que alocam essas questões ao campo culturalista e pós moderno ou mesmo a chamada “ideologia de gênero”¹².

A partir do fundamento teórico-metodológico do pensamento crítico, ao tratar a concepção histórico-concreta das sexualidades e dos gêneros, a categoria tem avançado e amadurecido tanto na perspectiva teórica quanto nas dimensões ético-política e técnico-operativa, o que se expressa no aumento dos debates, das resoluções regulamentares e das produções teóricas dinamizadas tanto pelas Unidades de Ensino quanto pelas instâncias organizativas, tendo o conjunto CFESS/CRESS como principal referência nesse direcionamento no qual a defesa dos direitos dessa população torna-se parte da agenda política do Serviço Social¹³.

São inúmeras as ações desenvolvidas ao longo dos anos pelo conjunto CFESS/CRESS, no sentido de apoiar as lutas dessa parcela da população - alvo de inúmeras violações de direitos - e de orientar assistentes sociais a combater toda e qualquer forma de preconceito e discriminação. Dentre estas ações, podemos citar a realização da campanha ‘O amor fala todas as línguas’ em 2006; a publicação

¹¹Ver: CFESS. RESOLUÇÃO N° 489/2006; MESQUITA e MATOS, 2011.

¹²SANTOS. Silvana Mara, 2017; CFESS. Seminário Nacional de Serviço Social e Diversidade Trans Exercício profissional, orientação sexual e identidade de gênero em debate, 2015.

¹³EURICO, Marcia, 2021.

da Resolução CFESS 615/2011, que dispõe sobre a inclusão do nome social das profissionais travestis e das/dos profissionais transexuais nos documentos de identidade profissional, sendo o Serviço Social a primeira categoria profissional a determinar tal direito; a realização do Seminário Nacional Serviço Social e Diversidade Trans: exercício profissional, orientação sexual e identidade de gênero em debate, em 2015; a publicação da série Assistente Social no combate ao preconceito sobre a transfobia; a publicação da Resolução do CFESS 845/2018, referente à atuação profissional no processo transexualizador¹⁴.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mais do que nunca, é necessário avançarmos na perspectiva de que os direitos sexuais são direitos humanos, sobretudo em um contexto societário em que forças antidemocráticas e conservadoras incrustadas dentro e fora do Estado tem operado sistematicamente na negação da humanidade daqueles e daquelas que rompem com os padrões patriarcais, racistas e sexistas estabelecidos para a manutenção do sistema capitalista.

Pensar a questão da sexualidade é implicá-la historicamente no conjunto das relações sociais, por ser um elemento indissociável da imposição dessa sociedade desde a acumulação primitiva (FEDERICI, 2017). É vincular esse debate tanto teórico e quanto politicamente aos projetos emancipatórios da classe trabalhadora, entendendo que essa classe trabalhadora é composta por sujeitos diversos quanto a origem étnico-racial, quando ao gênero, quanto à orientação sexual. É inserir as análises em torno das dissidências sexuais no campo das sexualidades e sob uma perspectiva interseccional, considerando que a luta contra LGBTQIAfobia não pode acontecer isoladamente, abstraindo-se do resto de injustiças sociais e discriminações” (EURICO et al, 2021).

¹⁴CFESS RESOLUÇÃO Nº 489/2006. Resolução CFESS Nº 615, de 8 de setembro de 2011, CFESS - Seminário Nacional de Serviço Social e Diversidade Trans Exercício profissional, orientação sexual e identidade de gênero em debate, CFESS- Série Assistente Social no combate ao preconceito. TRANSFOBIA, RESOLUÇÃO CFESS Nº 845, de 26 de fevereiro de 2018.

REFERÊNCIAS

AIDAR, A. M.; **O Conselho Nacional de Combate à Discriminação e Promoção de Direitos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (CNCD/LGBT):** entraves e possibilidades de participação na elaboração e implementação de políticas públicas. UERJ/REDE SIRIUS/ BIBLIOTECA IESP, 2016.

BEHRING, E.; SANTOS, S. M. M. Questão social e direitos. In: Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009.

BRASIL. Conselho Nacional de Combate à Discriminação. **PROGRAMA BRASIL SEM HOMOFOBIA:** Programa de combate à violência e à discriminação contra GLTB e promoção da cidadania homossexual. Brasília: MS, 2004. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/brasil_sem_homofobia.pdf Acesso em 03 de agosto de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA N.2.836 DE 01 DE DEZEMBRO DE 2011.** Diário Oficial da União. Poder Executivo, Brasília, DF, 02 dez. 2011. Seção 1 n.231, p.37. Institui, no âmbito do SUS (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2836_01_12_2011.html. Acesso: 06 de agosto de 2022

BRASIL. **PORTARIA Nº 2.803, DE 19 DE NOVEMBRO DE 2013.** Redefine e amplia o processo transexualizador no SUS. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html

BRAVO, M. I. S. ; PELAEZ, Elaine Junger ; PINHEIRO, W. N. . As contrarreformas na política de saúde do governo Temer. ARGUMENTUM (VITÓRIA) , v. 10, p. 9-23, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/index.php/argumentum/article/view/19139/13218>. Acesso: 06 de agosto de 2022.

CARVALHO, ALBA Maria Pinho de. RODRIGUES JÚNIOR, Natan dos Santos. Modelo de ajuste nos governos petistas em meio à ideologia da conciliação de classes: chão histórico do Golpe de 2016 no Brasil Contemporâneo. REVISTA EM PAUTA, Rio de Janeiro, 2019 - n. 44, v. 17, p. 274 - 291

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL - **CFESS. RESOLUÇÃO CFESS Nº 489/2006** de 03 de junho de 2006 - Estabelece normas vedando condutas discriminatórias ou preconceituosas, por orientação e expressão sexual por pessoas do mesmo sexo, no exercício profissional do assistente social, regulamentando princípio inscrito no Código de Ética Profissional. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/resolucao_489_06.pdf. Acesso: 06 de agosto de

2022.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL - **CFESS. RESOLUÇÃO CFESS Nº 615, de 8 de setembro de 2011** – Dispõe sobre a inclusão e uso do nome social da assistente social travesti e do(a) assistente social transexual nos documentos de identidade profissional. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/615-11.pdf>. Acesso em 03 de agosto de 2022.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL - CFESS. Compilado das palestras do evento realizado nos dias 11 e 12 de junho de 2015, em São Paulo (SP) **Seminário Nacional de Serviço Social e Diversidade Trans Exercício profissional, orientação sexual e identidade de gênero em debate**. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/2020Cfess-LivroSeminarioTrans2015-Site.pdf>. Acesso e, 06 de agosto de 2022.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL – CFESS. Gestão Tecendo na luta a manhã desejada (2014-2017) **Série Assistente Social no combate ao preconceito. TRANSFOBIA.** Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/CFESS-Caderno04-Transfobia-Site.pdf>; Acesso e, 06 de agosto de 2022.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL – **CFESS. RESOLUÇÃO CFESS Nº 845**, de 26 de fevereiro de 2018. Dispõe sobre atuação profissional do/a assistente social em relação ao processo transexualizador. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/ResolucaoCfess845-2018.pdf>; Acesso em 05 de agosto de 2022.

Duarte, M. J. de O. (2014). DIVERSIDADE SEXUAL, POLÍTICAS PÚBLICAS E DIREITOS HUMANOS: SAÚDE E CIDADANIA LGBT EM CENA. *Temporalis*, 14(27), 77–98.

EURICO, Marcia. et al. **Formação em Serviço Social: relações patriarcais de gênero, feminismos, raça/etnia e sexualidades**. v. 21 n. 42 (2021): *Crise Capitalista, Questão Social no Brasil e Diretrizes Curriculares da ABEPSS*. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/temporalis/article/view/37235>. Acesso: 04 de agosto de 2022.

FACCHINI, Regina. Sopa de letrinhas? Movimento homossexual e produção de identidades coletivas nos anos 90. Rio de Janeiro: Garamond, 2005.

FEDERICI, Silvia. **Calibã e a bruxa**: mulheres, corpo e acumulação primitiva. São Paulo: Ed. Elefante, 2017.

GIOVANELLA, L. *Ajuste fiscal e injustiças em saúde* – comentário de Ligia Giovanella ao relatório 'Um ajuste justo', do Banco Mundial. Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz (CEE-Fiocruz), 2017

IAMAMOTO, Marilda Villela. O Serviço Social na cena contemporânea. In: CFESS/ABEPSS. Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009.

IRINEU, Bruna. 10 Anos do Programa Brasil Sem Homofobia: notas críticas. **REVISTA TEMPORALIS**. Brasília (DF), ano 14, n. 28, p. 193-220, jul./dez. 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/temporalis/issue/view/514>. Acesso: 04 de agosto de 2022.

Mello, L., Brito, W., & Maroja, D. (2016). Políticas públicas para a população LGBT no Brasil: notas sobre alcances e possibilidades. *Cadernos Pagu*, (39), 403–429. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/8645062>

MENDES, A.; CARNUT, L.. *Capital, Estado, crise e a saúde pública brasileira: golpe e desfinanciamento*. SER SOCIAL – ESTADO, DEMOCRACIA E SAÚDE. Brasília, v. 22, n. 46, janeiro a junho de 2020.

MESQUITA, Marylucia; MATOS, Maurílio “O amor fala todas as línguas: assistente social na luta contra o preconceito” – reflexões sobre a campanha do conjunto CFESS/CRESS. REVISTA EM PAUTA, RJ, Nº28, 2011 Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaempauta/article/view/2938/2102>. Acesso em 03 de agosto de 2022.

Prado, Marco Aurélio Máximo; Machado, Frederico Viana. *Preconceito contra homossexualidades: Hierarquia da invisibilidade*. São Paulo: Cortez, 2008.

SANTOS, M. C. B. (2020). Aos trancos e barrancos: uma análise do processo de implementação e capilarização do processo transexualizador no Brasil. [Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós graduação em serviço social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

SANTOS. Silvana Mara de M. dos. Diversidade sexual: fonte de opressão e de liberdade no capitalismo. **Argumentum Debate**, Vitória, v. 9, n. 1, p. 8-20, jan./abr. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/15773>

VERGILI, G; BRASIL, F.G; CAPELLA, A.C. N Institucionalização e descentralização do movimento LGBT no Brasil. REVISTA PSICOLOGIA POLÍTICA. v.15, 2015.

,