



**IV CONGRESSO INTERNACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL:
DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS
V SEMINÁRIO NACIONAL DE TERRITÓRIO E GESTÃO DE POLÍTICAS SOCIAIS
IV CONGRESSO DE DIREITO À CIDADE E JUSTIÇA AMBIENTAL**

(Ética e Direitos Humanos)

**Breves considerações sobre as instituições sociais e o
trabalho dos assistentes sociais junto à população LGBTQIA+
(2020-2021)**

João Paulo Rosa Lorenço¹

Resumo: Este trabalho busca entender como os assistentes sociais de Ibiporã compreendem a população LGBTQIA+ na Política Municipal de Assistência Social. Foram realizadas sete entrevistas semiestruturadas com os/as assistentes sociais vinculados aos dois níveis de proteção social da política de Assistência Social na esfera pública. O intuito deste trabalho é contribuir para o aprimoramento da categoria profissional quanto ao atendimento das demandas da referida população. Como primeiros resultados, obtivemos que o preconceito permeia a atuação profissional, visto que a realidade social é heteronormativa e está enraizada nos campos de atuação dos assistentes sociais, cabendo aos/as profissionais pautarem suas ações profissionais em respeito aos constructos do Serviço Social.

Palavras-chave: Serviço Social, Ibiporã, população LGBTQIA+.

Abstract: This work seeks to understand how social workers in Ibiporã comprise the LGBTQIA+ population in the Municipal Social Assistance Policy. Were seven semi-structured interviews were carried out with social workers linked to the two levels of social protection of the Social Assistance policy in the public sphere. the intention of this work is to contribute to the improvement of the professional category regarding the meeting the demands of that population. As first results, we obtained that prejudice permeates the professional performance, since the social reality is heteronormative and is rooted in the fields of action of social workers, professionals to guide their professional actions with respect to the constructs of the Social Work.

Keywords: Social Work, Ibiporã, LGBTQIA+ population.

¹ Assistente social, mestrando em Serviço Social e Política Social – UEL, especialista em Religiões e Religiosidades, joaopaulorosalorenc@gmail.com



INTRODUÇÃO

A população LGBTQIA+, que compreende pessoas lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais, transgêneros, queers, intersexuais e assexuais é uma das mais violentadas em seus direitos humanos. As violações ocorrem no âmbito familiar, social, econômico, político, religioso, estatal, dentre outros espaços e instituições. O grupo gay da Bahia e o Acontece Arte e Política LGBTI+ realizam anualmente um relatório, através do Observatório de mortes violentas de LGBTI+ no Brasil, que apontou ao menos 444 vítimas fatais da LGBTfobia no país apenas entre janeiro de 2020 e setembro de 2021, período no qual a presente pesquisa foi realizada.

Para a realização deste trabalho, nos foi suscitado o questionamento: os assistentes sociais de Iporã exercem o Serviço Social sem discriminar, por questões de orientação sexual e identidade de gênero na Política Municipal de Assistência Social? O objetivo geral é entender como os assistentes sociais de Iporã, no norte central paranaense, compreendem a população LGBTQIA+ no atendimento das demandas do Serviço Social levando em consideração a postura profissional assumida ao longo das últimas décadas. Escolhemos a entrevista semiestruturada como percurso metodológico, pois ela não pressupõe uma abertura completa da condução, mas pontua aspectos relevantes relacionados aos objetivos da pesquisa, que possibilitou uma interlocução menos rígida entre os participantes.

Breves considerações acerca da construção da heteronormatividade no Brasil

Os relatos da época da invasão do território, que mais tarde se denominou Brasil, pelos europeus remontam um verdadeiro Paraíso em terra habitado por seres mitológicos, devido a vasta fauna, flora e diversos povos indígenas que causavam admiração e estranhamento aos colonizadores. Muitos europeus repudiavam os indígenas porque possuíam concepções morais, culturais, religiosas e sociais completamente distintas dos brancos (TREVISAN, 2018).

Carl Friedrich von Martius, botânico alemão que percorreu o Brasil no início do século XIX, dizia que os indígenas (TREVISAN, 2018, p.62): “encontravam-se física e moralmente decadentes” e a evidencia para tanto era biológica pois tinham “os pênis, geralmente pequenos e de difícil ereção, apesar de tratar de homens altos e musculosos”. Gabriel Soares de Sousa, no século XVI, apontava que os homens eram sexualmente frios, “ao contrário de suas mulheres - que seriam exigentes e ardorosas, com atividade sexual indo dos doze aos setenta anos”. Apesar de julgarem e condenarem como imoralidade o



comportamento dos indígenas citados acima, nada era mais desprezível que a homossexualidade, pois, conforme o estudioso (2018, p.63) “entre os costumes devassos dos habitantes desse Paraíso tropical, nada chocava mais os cristãos que a prática do “pecado nefando”, “sodomia” ou “sujidade”.

A tradição judaico-cristã construiu no medievo o desprezo, a abominação e o preconceito acerca das relações homossexuais, tratando a sodomia com o mais grave e impronunciável pecado contra a natureza, portanto nada mais óbvio que o ritual de iniciação às trevas começasse com um “beijo no cu”, por se tratar da parte mais vergonhosa do corpo. A partir da narrativa mítica cristã, Satanás, enquanto anjo de luz era assexuado e posteriormente a sua expulsão do paraíso reuniu em si toda luxúria presente no mundo, tornando-se o primeiro símbolo sexual, capaz de travestir-se e enganar Eva.

Os aconselhamentos, tido como divinos, para reprodução da máxima: “crescei e multiplicai-vos”, os cristãos sempre mantiveram suas relações sexuais cercadas por medo, tabus e condenações e o desejo sexual sempre foi limitado pelos seus pensadores ao longo do tempo, pois almejavam que os fiéis imitassem a pureza assexuada do Senhor. Durante os séculos passados, o misticismo dominava a cristandade, eram milagres, revelações e até casamentos místicos, algumas santas como Tereza d’Ávila, reconhecida Doutora da Igreja, relata um encontro íntimo com o Senhor onde descreve um verdadeiro êxtase sexual (MOTT, 1988).

Era habilidade do “coisa ruim” auxiliar suas esposas e amantes nas tarefas domésticas, consideradas tipicamente femininas, como foi construído a partir da divisão sexual do trabalho, e por conseguinte escarnecia aos padrões sexuais naturais e assumia comportamentos desviantes, incluindo o homoerotismo e a sodomia. Oficialmente a Santa Sé nunca admitiu que o demônio fosse homossexual pois os oficiais da Igreja não concordavam que Lúcifer assumisse tal comportamento e acreditavam que a sodomia era um crime indigno, abominável e horroroso até mesmo para ele (MOTT, 1988).

Os colonizadores expunham o quanto estavam pasmos com o comportamento sexual e afetivo dos indígenas pois a homossexualidade era considerada um pecado clamantia peccata, ou seja, que clamava o céu e maculava a honra do próprio Deus. Tanto que os europeus duvidavam que os povos autóctones fossem realmente seres humanos devido suas crenças, tradições e práticas. Os Tupinambás e Tupinaés não enxergavam a homossexualidade com olhar discriminatório, tanto que possuíam tendas públicas onde mantinham relações sexuais entre si. Dentre os povos indígenas existia o xingamento com o palavrão tivira/tibirô, que se traduziria como “viado”, além de ser comum a existência de homens castrados chamados cudinas, que se dedicavam a atividades consideradas femininas como: fiar, tecer e fabricar potes (TREVISAN, 2018).



Gabriel Soares de Sousa, escritor, relatou, conforme Trevisan (2018, p.66), em 1587 que: “umas mulheres que dizem ter uma só teta, que pelejam com arco e flecha, e se governam, na Bahia” e o colonizador Ambrósio Fernandes Brandão afirmava a existência de amazonas entre as mulheres indígenas que se conservavam virgens e se exercitavam através da caça de animais selvagens e eram denominadas Ícamiabas. Como era inconcebível que uma mulher se satisfizesse sexualmente sozinha ou em companhia de outra mulher, o padre pero Correa não tardou em culpabilizar os homens pela existência das icamiabas, tal culpa era devido a difusão da sodomia entre os membros masculinos das tribos. O padre os tratava como “bugres ou “gentios”, termos utilizados desde o início da cristandade até o medievo para referir-se aos hereges e homossexuais, visto que o pecado nefando e a heresia eram teologicamente similares (TREVISAN, 2018).

A chegada de europeus em meio a natureza intacta e a costumes tão liberais quanto às sexualidades criaram um fascínio nos colonizadores, que acabavam de sair de um território marcado pela disputa doutrinária entre católicos e protestantes e que eram constantemente vigiados pela Santa Inquisição. Em 1551, conforme o pesquisador (2018, p.67) o padre Manoel da Nóbrega cunhou que “andam muitos dos cristãos pelo sertão perdidos entre os gentios, e sendo cristãos vivem em seus bestiais costumes”. Em 1645 o francês Pierre Moreau relatou que durante a breve colonização holandesa no estado de Pernambuco: “todos levavam vida lasciva e escândalos: judeus, cristãos, portugueses, holandeses, ingleses, franceses, alemães, negros, brasileiros, tapuias, mulatos, mamelucos e crioulos coabitavam promiscuamente”. No século XVII o cronista Simão de Vasconcelos confirmou o que Pierre Moreau relatou no século XVI (TREVISAN, 2018, p.67: “porque sendo cristãos viviam a modo dos gentios”.

O sentimento hedonista reverberava pelo Brasil Imperial, especialmente quando o assunto era religiosidade, propagava-se devoções e festas religiosas com sentimentos pagãos: “os mais populares santos brasileiros eram aqueles associados à sexualidade e à procriação, fosse para unir os sexos ou para proteger a materialidade – como santo Antônio, são João, são Pedro, Nossa Senhora do Ó, do Bom Parto” e as igrejas tornavam-se os locais de encontros amorosos. A sociedade extremamente repressora à época favorecia que os limites para as mulheres brancas, por exemplo, circunscreviassem-se ao lar e o único ambiente propício aos namoros, encontros e adultérios eram as igrejas. Os próprios líderes religiosos eram amasiados com indígenas e negras, alguns eram mais discretos e mantinham caseiras ou comadres com numerosos afilhados e sobrinhos que esmeravam os sacerdotes como pai (TREVISAN, 2018).

Segundo Trevisan, nos séculos XVII e XVIII era vistoso à sociedade que as famílias tivessem filhos que fizesse parte do clero e, para tanto, submetiam compulsoriamente os homens à carreira. Processo semelhante acontecia nos conventos femininos pois (2018,



p.128-130): “havia aquelas que tinham ido para o convento por vontade própria, após um desencanto amoroso, e outras que, ao perder a virgindade antes do casamento, tinham sido enclausuradas pelos pais, além da óbvia presença de viúvas e esposas infiéis para ali enviadas compulsoriamente”.

Era comum a presença de escravas que serviam algumas freiras de famílias abastadas. Conta-se que no Convento de Desterro, na Bahia, residiam quarenta e cinco freiras que eram servidas por quatrocentas escravas. Outro fato comum era a realização de grandes festas profanas, com bailes e folias carnavalescas onde supõe-se que as religiosas podiam quebrar seus votos de castidade, tanto que (TREVISAN, 2018, p.131): “a famosa lésbica Felipa de Souza, perseguida pela Inquisição em Salvador, no final do século XVI, vangloriava-se de ter transado com freiras dentro de um mosteiro local”.

Durante os séculos XVI, XVII e XVIII os católicos espanhóis, portugueses, franceses e italianos puniam severamente os homossexuais e as práticas punitivas também eram comuns por parte dos ingleses, suíços e holandeses protestantes. As penalidades iam de multas, aprisionamento, confisco de bens, banimento de cidade ou país, trabalhos forçados até a marcação do corpo em brasa, escárnio e açoite público, empalamento, afogamento e por último a morte na fogueira. Os castigos independiam de classe ou posição social dos condenados (TREVISAN, 2018).

De 1536 até 1765 funcionou, por intermédio da Igreja, um mecanismo moral e doutrinário denominado Tribunal do Santo Ofício da Inquisição, estratégia de contrarreforma da instituição religiosa que punia com severidade as heresias e pecados cometidos pelos fiéis. Em Portugal o Tribunal funcionou como forma de controle do clero e da realeza para com a colônia distante, o Brasil, que não era afeita a rigorosidade dos preceitos divinos e da Coroa Portuguesa. Mesmo com documentação de difícil acesso, acredita-se que a primeira Visitação Inquisitorial se deu no ano de 1591 na Bahia e seguiu para Pernambuco, onde ficou dos anos 1593 até 1595. O Santo Ofício também visitou o Rio de Janeiro e posteriormente primou a ação em Salvador, capital da colônia, de 1618 até 1621 e em 1646 a Inquisição foi retomada na cidade pela ação do clero local (TREVISAN, 2018).

As punições jurídicas foram abrandadas com o advento das Revoluções Francesa e Industrial e um novo dispositivo de controle social ganhou visibilidade nas décadas e séculos seguintes, tal mecanismo se enquadrava nas categoriais médico-legais e apareceram os primeiros higienistas, médico-legistas e psiquiatras. Nesse contexto as práticas médicas ganharam força e diminuíram o controle familiar sobre o corpo dos indivíduos, especialmente as crianças e pessoas mais vulneráveis. Nas décadas finais do século XIX começava no Brasil a intromissão do Estado nas relações familiares, de classes mais abastadas até as pessoas pauperizadas, que, conforme o estudioso (2018, p.167-168):



...iam sendo paulatinamente higienizadas, mediante campanhas de moralização e higiene coletiva, além da assistência filantrópica, que serviam para manter o pacto social e, com ele, a unidade normatizadora da família – que constituía o núcleo básico do Estado burguês emergente no Brasil.

Os ideais de engrandecimento da pátria e valorização da raça aliado ao especialista em higiene cujo aval advinha da ciência e do Estado criou padrões ideias de corpo saudável com vistas a burguesia branca e com bases na moralidade e na concepção de família nuclear. Foi incentivada a sexualidade conjugal, em relação de exclusividade, afim de diminuir a transmissão de doenças venéreas comum nas antigas famílias patriarcais. No bojo desse novo padrão de sexualidade foi instaurado papéis sexuais, e sociais bem definidos acerca da performance que cada corpo deveria exercer em sua vida privada e pública: cabia ao masculino a identificação com a paternidade, e ao feminino o apreço pela maternidade, algo que vigorou anos a fio pela saúde pública brasileira (TREVISAN, 2018).

As pessoas que não concordavam com os padrões rigorosamente estabelecidos para cada sexo biológico eram taxadas de libertinos, celibatários ou homossexuais, além de serem publicamente condenados por expor-se a infecções sexualmente transmissíveis no caso dos libertinos. Os celibatários eram conhecidos como solteirões e se acreditava que eram propícios a loucura. O conteúdo referente a homossexualidade, ou as sexualidades que divergiam da heteronormatividade e dos padrões sociais de gênero à época, eram denominados uranismo. (TREVISAN, 2018).

O uranismo era, e, em muitas situações ainda é, tema considerado imoral e, portanto, não poderia ser tratado publicamente, houve então o incentivo da ação nas escolas e famílias para criação de padrões comportamentais desde a infância: aos meninos cabiam o desenvolvimento de habilidades físicas que evitassem a efeminação, além da criação da ideia de amor ao trabalho como forma de evitar a indolência moral. Aos adultos que ousassem desviar das normas e condutas socialmente aceitas cabia a reprovação e chacota social (TREVISAN, 2018).

A função das instituições sociais na manutenção da hetenormatividade no período pós-imperial

Desde 1830, o Império considerava a população LGBTQIA+ como louca e cabia ao juiz a decisão da responsabilidade sobre seus corpos, já que eram considerados irresponsáveis, e, por conseguinte, a jurisprudência psiquiátrica e as casas especializadas em tratamentos contrários à perversão sexual se espalhavam por todo o território. Na Alemanha, em 1869, foi criado o termo clínico homossexual através dos estudos de Karl Maria Kertbeny, reverberam no Brasil pelos cientistas à época. Homossexualismo foi termo



cunhado como alusão ao processo de doença contra sexualidades não normativas e favorecia a atuação de médicos, física e psicologicamente, contra a doença (TREVISAN, 2018).

Leonídio Ribeiro e Viveiros de Castro, médicos brasileiros, defendiam o tratamento dos LGBTQIA+ por métodos científicos e intencionavam que a referida população não fosse considerada pecadora, viciada ou criminosa. De tal modo a ciência os ajudaria a se curar dos seus vícios. Todas as afirmações médicas mencionadas creditavam que os LGBTQIA+ eram loucos eróticos, mentalmente fracos, com falhas glandulares, condições hereditárias, alcoólatras que viveram em condições insalubres. Para os médicos, alguns locais e condições favoreciam a proliferação e/ou aquisição do vício sexual, conforme os cientistas, tais como as cadeias, a velhice e a impotência sexual e, segundo eles, os homens gays sofriam uma alteração psíquica denominada efeminização. As mulheres lésbicas eram denominadas de tríbadas, lesbianistas, sáficas, viragos e fanchonas, loucas de nascença ou que adquiriram o vício ao longo do tempo (GREEN, 2019; TREVISAN, 2018).

A educação passou a ser lócus de atuação sobre os corpos que destoavam da heteronormatividade e cisnormatividade, segundo os especialistas à época, tais locais eram um antro para contágio da doença, especialmente os internatos, a solução que encontraram foi eliminar os homossexuais do convívio educativo e social, além de cuidar da formação moral dos outros estudantes. Os métodos eram a prevenção escolar por meio da persuasão e dissuasão. Quando adultos, eram induzidos à admiração das formas femininas, obrigados a leituras de obras românticas e sexualmente provocados ao sexo forçado com mulheres vestidas de trajes masculinos ou completamente nuas (GREEN, 2019; TREVISAN, 2018).

Quanto às mulheres, os métodos dependiam de seu comportamento social. Se fossem mais femininas, o recurso utilizado era a exortação dócil e sistêmica, quando apresentavam comportamento mais masculinizado os apelos usuais recorriam a agressividade animalesca com asco e desprezo. As sessões de hipnose eram utilizadas como formas de dissuasão do desejo sexual para o sexo oposto, em um processo de “cura gay”. Graças aos estudos do criminologista italiano Cesare Lombroso, com bases em teses fascistas e treinamentos do Polizei Institut do Terceiro Reich, os doutores da sexualidade das décadas iniciais do século XX, buscavam descobrir respostas biológicas através de fotos íntimas de homossexuais encarcerados e exames médicos (TREVISAN, 2018).

Já na década de 1920 discutiam qual seria a melhor saída para os homossexuais e concluíram que as prisões não eram mais um recurso válido, visto que não se tratava de um crime. Os hospitais psiquiátricos também não eram um bom espaço para os homossexuais, visto que as práticas poderiam ser transmitidas para outros pacientes internados, a solução encontrada era a criação de um estabelecimento de cuidados psiquiátrico exclusivo para homossexuais (TREVISAN, 2018).



A ideia de Aldo Senesgalli era a criação de um estabelecimento semelhante ao manicômio judiciário, exclusivo para gays criminosos que seriam tratados e reeducados por uma equipe de profissionais especializados através do financiamento estatal. A prisão ocorreria com aqueles homossexuais considerados socialmente perigosos pelos especialistas e que atentassem contra a moral e pudor ou seduziam menores de idade. Existia uma divisão entre os gays considerados honestos, que não mereciam punição, e aqueles que atentavam contra o direito individual e social (TREVISAN, 2018; GREEN, 2019).

Alguns setores da medicina brasileira, influenciados pelos pensamentos autoritários do Estado Novo no Brasil e pela ascensão do nazismo e do fascismo na Europa, consideravam que o combate a homossexualidade deveria ser o mais rigoroso possível. Durante a realização da Primeira Semana Paulista de Medicina Legal em 1937 os médicos e juristas ali presentes afirmaram que toda a prática e atividade homossexual deveria ser punida qualquer que fosse sua representação social (TREVISAN, 2018; GREEN, 2019).

O presidente da mesa e doutor em direito penal, José Soares de Melo, afirmava que o manicômio era para os homossexuais legalmente sem sanidade mental enquanto os outros deveriam ser presos por depravação e atentado à moral, tal qual acontecia em cidades europeias como Berlim. O referido jurista acreditava que o Código Penal brasileiro era insuficiente e não imputava com rigor a homossexualidade, a solução seria a criação de um Código Criminal paralelo que os enquadrassem enquanto criminosos em potencial (TREVISAN, 2018; GREEN, 2019).

Tais manobras jurídicas foram amplamente debatidas na década de 1930 e quase entraram em vigor no Código Penal de 1940, apesar disso, muitos juristas acabaram por atuar como se tal legislação tivesse sido realmente aprovada. (TREVISAN, 2018, p. 185). E quem eram essas pessoas? Leonídio Ribeiro fez uma pesquisa no ano de 1932 e apontou que 195 homossexuais possuam características similares de altura, peso e tórax pequeno, em uma associação étnica com a população negra (GREEN, 2019).

Leonídio utilizou fotos capturadas durante a apreensão de homossexuais e obteve resultados inconclusivos, visto que a teoria na qual os homossexuais masculinos possuíam problemas glandulares, pelos triangulares ou nenhum pelo no corpo foi inconclusa, mesmo com tais resultados o especialista publicou fotos de homens que se depilavam, como se fossem naturalmente sem pelos, perfilados e com silhuetas femininas a fim de evocar uma veracidade fantasiosa para suas ideias. Nenhum documento do período indicava que havia uma relação entre etnia e homossexualidade, mas existia uma relação implícita entre as duas mantidos pela relação racista estabelecida entre os especialistas brancos e a população não branca. Alguns casos emblemáticos foram de Febrônio Índio do Brasil e Preto Amaral (TREVISAN, 2018, 2; GREEN, 2019).



Em ambos os casos os especialistas relacionavam as características étnicas aos crimes cometidos pelos homens, visto que era de praxe considerar a população não branca como degenerada e propícia às perversões sexuais, como apontava o psiquiatra Pacheco e Silva, tais como: “sadismo, masoquismo, necrofilia, bestialidade, exibicionismo, homossexualidade, frigidez, ninfomania, satíriase e onanismo” e sempre havia referências aos traços étnicos, tais como: mestiço, preto, índio (GREEN, 2019).

Anos mais tarde, em 1964, o Brasil se deparava com o golpe civil militar e em 1968 foi instaurado o Ato Institucional número 5, o mais forte dentre os Atos. Nos anos 1969 a 1972 as forças militares eram sumariamente utilizadas para impedir, o que os militares chamavam, de subversão, dentre elas o fechamento de boates de socialização LGBTQIA+, com ênfase às boates gays e a prisão dos frequentadores desses espaços. Outro ponto, talvez o mais relevante para os militares, era as publicações e produções artísticas que ousassem atentar à moralidade pública, cabíveis de censura (GREEN, 2019).

Eclode no Brasil, nos referidos anos, um movimento conhecido como “desbunde”, de perspectiva contracultural, representada por nomes como: Caetano Veloso, Ney Matogrosso e o grupo Dzi Croquettes, no mesmo período o amor homossexual começa a furar as barreiras da ditadura e estampar capas de importantes revistas de circulação nacional, como a IstoÉ, e encenar dentro das grandes salas de teatro brasileiras. Na década de 1980 eclode os primeiros casos da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, causada pelo vírus HIV, e há uma grande associação entre o vírus e os LGBTQIA+ (GREEN, 2019).

No final dos anos 1980 o drama e pânico da Aids se espalhava pelo Brasil, cientistas e personalidades públicas, tais como os médicos Vicente Amato da USP e o mineiro Aloísio Resende Neves, o arcebispo de Porto Alegre Cláudio Colling, o jornalista Paulo Francis, o especialista em esporte Osmar de Oliveira, o então prefeito de São Paulo, Jânio Quadros e a revista Veja se aproveitaram do momento intuindo fama sensacionalista e propagação do terror perante a população, associavam a AIDS à homossexualidade (TREVISAN, 2018).

As pessoas LGBTQIA+ do período foram utilizados como bode-expiatório para culpabilização da AIDS, foram acometidos pelo medo e levados a tratamentos terapêuticos, que utilizavam de áreas da psicologia e medicinas alternativas, as relações duradouras foram enfraquecidas, ou rompidas, casais monogâmicos evitavam relações sexuais e diversas pessoas abriram mão de suas vidas íntimas, ou entraram em casamentos heterossexuais de fachada. A eclosão da AIDS levou inúmeras ONGs a empreender no campo dos cuidados com os pacientes acometidos pelo vírus/doença e recebiam recursos para tratá-los, a Igreja católica foi uma dessas instituições, juntamente com outras comunidades cristãs (TREVISAN, 2018).

Os novos tratamentos, que incluíam coquetéis medicamentosos, espalharam-se pelo país ao longo da década de 1990 e controlaram o avanço da epidemia. O novo milênio



chegou com as paradas do Orgulho e o advento da internet e de revistas com teor cultural e erótico voltados para o público “GLS”, as revistas Sui Generis e a G Magazine foram sucesso de vendas. Efervesceu no período um mercado estrategicamente voltado para essa população, que ampliou a contestação social para o âmbito do reconhecimento, Segundo Trevisan (2018, p.350): “a estratégia liberacionista ampliou seu sentido, ultrapassando os padrões convencionais de militância, até o ponto de se confundirem os limites entre atividades lúdicas, comerciais e militantes” (TREVISAN, 2018).

O trabalho dos/as assistentes sociais junto à população lgbtqia+ no Município de Ibiporã

O Código de Ética do/a Assistente Social brasileiro promulgado em 1993, a Lei 8.662/93, as Diretrizes Gerais para o curso de Serviço Social e os documentos, cartilhas e campanhas desenvolvidas pelo conjunto CFESS/CRESS são alguns dos documentos que apontam à formação e atuação do assistente social nos diversos espaços sócio-ocupacionais, especialmente no desenvolvimento, gestão e administração das políticas sociais brasileiras. Em seus princípios fundamentais, o Código de Ética do Assistente Social, demonstra alguns valores acerca da compreensão profissional junto à diversidade sexual, étnica, religiosa, social e cultural no empenho pela eliminação de qualquer forma de preconceito, racismo e intolerância contra grupos socialmente recriminados (BRASIL, 1993).

Destacamos algumas documentações que versam sobre o preconceito contra a população LGBTQIA+ organizadas pelo supracitado conjunto, dentre elas: “O CFESS manifesta: o amor fala todas as línguas” publicada no ano de 2006, o “CFESS Manifesta: tempo de Luta e Resistência (2011-2014)” com ilustrações alusivas ao dia da visibilidade trans, a Série Assistente Social no Combate ao Preconceito com os títulos: “Transfobia” (2016), “O que é preconceito?” (2016) e “Machismo” (2019) e o livro que reúne as palestras do Seminário Nacional de Serviço Social e Diversidade Trans: exercício profissional, orientação sexual e identidade de gênero (2015) (BRASIL, 2021).

As políticas sociais, especialmente a Assistência Social, são as maiores empregadoras de assistentes sociais no país, portanto faz-se necessário a compreensão de alguns dos seus princípios norteadores. A Lei Orgânica da Assistência Social é diretriz para a Política Nacional de Assistência Social e decorre dos desdobramentos da Constituição Federal de 1988. Os princípios fundamentais da Carta Magna em seu artigo 3º, parágrafo 4º, pressupõem que a nação brasileira deve: “promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação” (BRASIL, 1988; IAMAMOTO, 2009, p.5).



A Assistência Social no Brasil tem sustentáculo na proteção social, que prima garantia à vida, a redução de danos e a prevenção da incidência de riscos sociais, papel primordial da vigilância socioassistencial. A PNAS é regida pela LOAS no âmbito do Sistema Único de Assistência Social, contempla instituições públicas, privadas e filantrópicas que prestam serviços socioassistenciais e recebem recursos públicos para sua realização. A Assistência Social se organiza por níveis de complexidade em dois recortes de proteção social: a proteção social básica e a proteção social especial. A proteção social básica busca prevenir riscos e vulnerabilidades sociais por meio do fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. Já a proteção social especial visa reconstruir os vínculos quando já estão fragilizados, comprometidos ou rompidos (LOAS BRASIL, 1993).

Cientes do posicionamento do Serviço Social brasileiro em relação à população LGBTQIA+ e o direcionamento do Estado brasileiro, sabemos que as famílias, instituições religiosas, escolas e o Estado possuem funções essencialmente controladoras, e punitivas, pois definem padrões comportamentais, sociais, morais e culturais. Michel Foucault expõe que a disciplina e a ordem presentes nestas instituições que têm como fio da meada a disciplina, segundo o estudioso (2019, p.167): “o poder disciplinar é com efeito um poder que, em vez de se apropriar e de retirar, tem como função maior “adestrar”; ou sem dúvida adestrar para retirar e se apropriar ainda mais e melhor”. E o papel dessas instituições aparecem em algumas das falas das assistentes sociais entrevistadas:

(...) Mas pensando assim na rede aconteceu uma situação, outro profissional (cita o nome) teve uma situação com uma usuária trans que sofreu uma discriminação na UPA, e não faz muito tempo não, deve ter um ou dois meses, porque ela usa nome social e tudo, e ai pessoa que recepcionou ela ficou questionando isso, porque ela conseguiu mudar só um dos documentos não sei se o RG ou CPF aí tinha que mudar o outro e por alguma burocracia não conseguiram mudar, ai parece que os ânimos se exaltaram lá, porque ele estava chamando pelo nome que estava no documento e ela atende pelo nome social, e se você olhar pra ela, é uma mulher! Daí os ânimos se exaltaram ali, teve até que chamar o segurança (...) (ASSISTENTE SOCIAL A).

(...) Nas escolas eu lembro quando eu estava fazendo uma pesquisa contra violência nas escolas e lá tinha uma questão que perguntava se tinha homofobia na escola, no dia da pesquisa eu não fui, a entrevistadora, foi a professora quem entrevistou, e os alunos comentaram sobre a fala do diretor: “não, não tem homofobia na escola não, tem uns gayzinhos aqui na escola, mas não tem homofobia”, mas isso é em Londrina, aqui em Ibiporã eu não me recordo (...) teve uma usuária que sente que tem uma discriminação em relação ao mercado de trabalho, ela é uma mulher que se veste com roupas masculinas e enfrenta preconceito por conta disso, ela trabalha em uma profissão considerada masculina e percebia que não era aceita para o trabalho, eu pensei que ela era transsexual e comentei com ela sobre identidade e a questão do nome, daí ela me disse: “eu não sou trans, eu sou uma mulher só que não me visto como mulher e eu tenho orientação sexual pelo mesmo sexo, mas não me sinto um homem, não me identifico com o gênero masculino” (ASSISTENTE SOCIAL B, 2021).

(...) eu acho que acontece aqui na instituição, quando vem alguém que se assume como homossexual a gente, as vezes... (Silêncio) (...) eu percebo que tem uma fala, por parte de outros funcionários: “ai, quer lacrar! Quer causar”, e até sendo bem sincera a gente realmente pensa: “a pessoa vem só pra causar” (...) Eu acho que é



uma fala recorrente porque quando ouvi essa frase eu pensei nos meus tios, nos meus primos que poderiam falar uma coisa dessas assim, ou então: “prefiro que seja ladrão do que seja gay” (ASSISTENTE SOCIAL C, 2021).

(...) De eu ter presenciado (situações de preconceito) com outras políticas eu não lembro, talvez tenha sido menos, mas eu lembro de ter presenciado no cotidiano do serviço mesmo, dos colegas, talvez não seja muito com a rede, pelo menos que eu me lembre. (...) o cotidiano é bem falho quanto a isso, a gente não tem nenhuma atividade específica, não faz orientação quanto ao respeito das diversidades, mas nunca traz o assunto ao diálogo, falta por que não sabemos como lidar e passar isso para o usuário, a gente sabe que é uma questão que tem tabu, tem assuntos religiosos, existem contradições de opiniões e por não se sentir qualificados de trazer essa discussão em grupo ou com usuários sinto que somos falhos quanto a isso (ASSISTENTE SOCIAL D, 2021).

(...) Essas pessoas que me referi, no meu território, onde atendo, são pessoas que sofrem de depressão, fazem acompanhamento em CAPS, porque tudo acarreta, falta emprego, falta dinheiro e o convívio familiar detona, aí vem as crianças que moram longe e não tem transporte, eu vejo que todos, a moça que era solteira, a moça que era casada e agora tá solteira, a mocinha adolescente e esse casal que eu acompanho das moças, todos eles sofrem, tem esses problemas, todas elas fazem CAPS, tomam medicação e vivem dessa maneira (faz sinal de elevação e descida com a mão): “altos e baixos”, uma hora bem, outra não, falam de bobagens, como tirar a vida (...) (ASSISTENTE SOCIAL E, 2021).

(...) acredito que eles sofram bastante preconceito da sociedade em geral, eles têm receio de procurar o serviço porque não sabem como vão reagir quanto a opção deles (...) eu acho que a sociedade é muito aberta para algumas coisas e para outras é muito tradicional, tem o preconceito quando a gente vê pessoas na rua, um cutucando o outro e dando risadinha (...) (ASSISTENTE SOCIAL F, 2021).

(...) socialmente a gente percebe, a gente percebe algumas falas: “mas vocês vão aprovar uma família homoafetiva? Que exemplo vocês vão dar?”, como se fosse um crime, um pecado mortal, e para nós não, o que importa é a proteção, o que garante a proteção do público atingido (...) Eu acho que a saúde (em referência à experiência profissional na área da saúde) ela tem muito preconceito, por mais que a gente fale do direito, de toda a Constituição, mas você vê a questão de toda acomodação, de banheiro, de visita, de responsabilidade legal, no período que trabalhei não tinha essa efetividade, ou melhor dizendo legalidade, de você ser legalmente o parceiro, o companheiro, e quando tinha que tomar algumas decisões, e eu já tive situação de tomar algumas decisões, de quadros graves e terminais, o companheiro ou a companheira não tinha o direito de tomar decisão e se fosse o marido ou a esposa (heterossexuais) teria, aí tinha que chamar o pai, a mãe ou o responsável legal para tomar decisão de uma cirurgia (ASSISTENTE SOCIAL G, 2021).

Notamos na fala da Assistente Social A a presença de representantes do Estado, um recepcionista de Unidade de Pronto Atendimento, que não compreende a identidade de gênero da moça atendida pelo equipamento, e ao ser questionado chama a guarda municipal, outro aparato estatal, para resguardar a sua verdade. Na fala da assistente social B fica visível a presença da homofobia por parte da instituição escolar, representada pelo diretor da unidade que tece, mesmo que inconscientemente, comentários homofóbicos e que colaboram para invisibilidade da população LGBTQIA+. Outra questão interessante demonstrada pela Assistente Social B se refere a dificuldade de uma usuária em encontrar emprego pelo simples fato de suas características físicas e de vestimenta não condizerem com seu sexo biológico.



Na fala da Assistente social C é visível a ação da homofobia institucionalizada no órgão de prestação da Assistência Social e na família da entrevistada, que reflete a situação de boa parte das famílias brasileiras. A assistente social D se preocupa com a invisibilidade estatal, presente especialmente na gestão das políticas públicas, e se atenta a presença da homofobia em instituições religiosas. Para a assistente social E, todas essas questões são intercruzadas: família e Estado atuam no controle da população LGBTQIA+, que muitas vezes acarreta em sofrimento psicológico, que ao acumular-se com as desigualdades sociais aprofunda ainda mais a qualidade de vida e sofrimento dessa população.

Conforme a Assistente Social F, essa população já foi tão discriminada pelas instituições estatais que possuem receio de procurar auxílio nesses espaços e serem novamente violadas em seus direitos. A assistente social G expõe a dificuldade que tem em realizar seu trabalho diante do julgamento social, que reatualiza o preconceito contra essa população, relata também a dificuldade em trabalhar junto ao sistema de saúde, que por muitos anos reafirmou, e ainda reafirma, comportamentos e padrões heteronormativos quanto aos cuidados e responsabilidades familiares. Por trás de todas essas falas encontramos a presença das instituições disciplinadoras: Estado, família, igrejas, escolas, o aparato médico legal, do mercado de trabalho e todos os equipamentos que fazem esta sociabilidade se movimentar disciplinando os corpos. Cabe a nós profissionais a suspensão cotidiana dos preconceitos, no intuito de compreender a situação da população LGBTQIA+ no Brasil e nossa atuação junto às duas demandas.

RESULTADOS E CONCLUSÕES

Os ideais preconceituosos relacionados à homossexualidade no período medieval, essencialmente a demonização e invisibilidade, transcorreram para as sociedades europeias ditas racionalizadas, e reverberaram para suas colônias, como é o caso do Brasil, incorrendo até a atualidade em discursos, práticas e omissões do Estado, das famílias, de boa parte das igrejas e da sociedade. Tais situações foram incorporadas ao pensamento de uma coletividade, hegemonicamente heteronormativa, e são vistas em diversos ambientes de relações sociais, familiares, trabalhistas, religiosas, políticas, econômicas e culturais.

A recusa do autoritarismo, o empenho na eliminação dos preconceitos, a defesa da democracia e da liberdade enquanto valor ético central, dentre outros princípios, são primordiais ao se pensar a profissão no atual contexto de desmonte, desvalorização, arbitrarismo e fundamentalismo pelo qual passamos, reconhecendo, é claro, a relativa autonomia dos/as assistentes sociais enquanto “classe que vive do trabalho”. A compreensão histórica das raízes dos preconceitos, enquanto uma das expressões de



conservadorismo, é essencial para que saibamos lidar com o atendimento das desigualdades e diversidades que se apresentam no cotidiano dos/as assistentes sociais afim de que se possa qualificar o pensar e o agir profissional na relação com os usuários das políticas sociais, no caso deste trabalho a política de Assistência Social.

Por mais que o serviço social brasileiro tenha avançado nas discussões acerca dos rumos ético-político profissionais nas últimas décadas, os profissionais, e as políticas sociais, locus de atuação dos assistentes sociais, apresentam compreensões algumas vezes preconceituosas acerca das sexualidades não heteronormativas e identidades de gênero, com suporte do moralismo e da incompreensão. Diante desse contexto, consideramos que há muito a se avançar nas discussões acerca da temática, seja no âmbito acadêmico ou nos processos de formação continuada dos profissionais que atuam junto à essa população, além de transformações nas legislações e políticas sociais brasileiras que considerem a urgência da temática.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL, **Lei 7.716, 1989**. Define os crimes resultantes de preconceito de raça ou de cor. Brasília, DF, 1989.

BRASIL, **Lei que Regulamenta a Profissão**, nº 8.662, 1993.

CFESS. **Código de ética do/a Assistente Social**, v.9, 1993

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir: nascimento da prisão**. 42ª ed. Petrópolis: Vozes, 2014.

FOUCAULT, Michel. **História das sexualidades 1: A vontade de saber**. 10ª ed. Rio de Janeiro/ São Paulo: Paz e Terra, 2020.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GREEN, James N. **Além do carnaval: a homossexualidade masculina no Brasil do século XX**. 2ª ed. São Paulo: Editora Unesp, 2019.

IAMAMOTO, Marilda V. Projeto profissional, espaços ocupacionais e trabalho do assistente social na atualidade. In: CFESS. **Atribuições privativas do/a assistente social em questão**. Brasília: CFESS, 2012, p. 33 – 74.

MOTT, Luiz R. B. **Escravidão, Homossexualidade e demonologia** / Luiz Mott – São Paulo: Ícone 1988.

TREVISAN, João Silvério. **Devassos no Paraíso: a homossexualidade no Brasil, da colônia até a atualidade**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Objetiva, 2018.

