



seminário nacional

serviço social e diversidade trans

exercício profissional,
orientação sexual e
identidade de gênero
em debate



Brasília (DF)
2020

Compilado das palestras do evento
realizado nos dias 11 e 12 de 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

REALIZAÇÃO

Comissão de Ética e Direitos Humanos CFESS

Daniela Möller (coordenadora), Jane Nagaoka, Josiane Soares, Mauricleia Santos, Solange Moreira, Nazarela Guimarães e Adriane Tomazelli (assessora especial)

ORGANIZAÇÃO E REVISÃO DE CONTEÚDO

Transcrição dos DVDs e primeiras revisões

Márcia Guimarães e Silvana Marinho

Revisão intermediária de forma e conteúdo

Marisy da Silva

Revisão final

Guilherme Almeida

REVISÃO FINAL

Assessoria de comunicação: Diogo Adjuto e Rafael Werkema

PROJETO GRÁFICO, DIAGRAMAÇÃO E CAPA

Rafael Werkema

ISBN

978-65-86322-01-9

Brasília (2020)

Os textos reproduzidos neste livro foram cedidos integralmente pelos/as palestrantes do Seminário Nacional, realizado nos dias 11 e 12 de junho de 2015, em São Paulo.



NOSSO ENDEREÇO

SHS Quadra 6 - Bloco E - Complexo Brasil 21 - 20º Andar

CEP: 70322-915 - Brasília - DF

Tel: (61) 3223-1652 / (61) 3223-2420

E-mail: cfess@cfess.org.br | Site: www.cfess.org.br

Conselho Federal de Serviço Social – CFESS

Gestão É de batalhas que se vive a vida (2017–2020)

PRESIDENTE

Josiane Soares Santos (SE)

VICE-PRESIDENTE

Daniela Neves (RN)

1ª SECRETÁRIA

Tânia Maria Ramos de Godoi Diniz (SP)

2ª SECRETÁRIA

Daniela Möller (PR)

1ª TESOUREIRA

Cheila Queiroz (BA)

2ª TESOUREIRA

Elaine Pelaez (RJ)

CONSELHO FISCAL

Nazarela Silva do Rêgo Guimarães (BA),
Francieli Piva Borsato (MS) e Mariana Furtado Arantes (MG)

SUPLENTE

Solange da Silva Moreira (RJ)

Daniela Ribeiro Castilho (PA)

Régia Prado (CE)

Magali Régis Franz (SC)

Lylia Rojas (AL)

Mauricleia Santos (SP)

Joseane Couri (DF)

Neimy Batista da Silva (GO)

Jane Nagaoka (AM)

Gestão realizadora do evento Tecendo na Luta a Manhã Desejada (2014–2017)

Presidente: Maurílio Castro de Matos (RJ)
Vice-presidente: Esther Luíza de Souza Lemos (PR)
1ª Secretária: Tânia Maria Ramos Godoi Diniz (SP)
2ª Secretária: Daniela Castilho (PA)
1ª Tesoureira: Sandra Teixeira (DF)
2ª Tesoureira: Nazarela Rêgo Guimarães (BA)

Conselho Fiscal

Juliana Iglesias Melim (ES), Daniela Neves (DF)
e Valéria Coelho (AL)

Suplentes

Alessandra Ribeiro de Souza (MG)
Josiane Soares Santos (SE)
Erlenias Sobral do Vale (CE)
Marlene Merisse (SP)
Raquel Ferreira Crespo de Alvarenga (PB)
Maria Bernadette de Moraes Medeiros (RS)
Solange da Silva Moreira (RJ)

Comissão organizadora do evento

PELO CFESS

Tânia Maria Ramos Godoi Diniz, Daniela Neves, Marlene Merisse,
Maurílio Castro de Matos, Solange Moreira,
Maria Bernadette Medeiros (suplente),
Adriane Tomazelli (assessora especial) e Liliâne Caetano (convidada)

PELO CRESS-SP

Mauricleia Soares, Júlio Cezar de Andrade, Marcia Heloisa de Oliveira,
Patrícia Ferreira da Silva e Cláudio Bartolomeu Lopes (coordenador)

SUMÁRIO



Dedicatória	07
Apresentação	09
Introdução	13
MESA 1: TRANSDIVERSIDADE, DIREITOS E SERVIÇO SOCIAL	
Guilherme Almeida	17
Silvana Mara de Moraes Santos	39
MESA 2: O PROCESSO TRANSEXUALIZADOR NO SUS E QUESTÕES PARA O EXERCÍCIO PROFISSIONAL DO SERVIÇO SOCIAL	
Flávia do Bonsucesso Teixeira	55
Liliane de Oliveira Caetano	67
Márcia Cristina Brasil dos Santos.....	80
MESA 3: SEXUALIDADES E EXPRESSÕES DE GÊNERO NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA	
Vanessa Leite	97
Elizabeth Arabage.....	114
MESA 4: DEMANDAS DA POPULAÇÃO TRANS PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS E PARA O SERVIÇO SOCIAL	
Luciano Palhano	125
Fernanda Benvenutty	132
Amanda Palha	143
Cristina Brites	150
Fala dos/as trabalhadores/as LGBTI do evento	159
Agenda política para o Serviço Social brasileiro	165
Programação do evento	167







“Que nada nos defina, que nada nos sujeite, que a liberdade seja nossa própria substância, já que viver é ser livre” (Simone de Beauvoir).

Dedicatória

Esta publicação é dedicada a todas as pessoas trans que persistem na afirmação dos seus direitos e a profissionais de todo o Brasil que se empenham na eliminação de todas as formas de preconceito. Dedicamos, em especial, in memoriam, à assistente social, ativista lésbica e ex-conselheira representante do CFESS no Conselho Nacional LGBT, Marylúcia Mesquita (foto). Ela participou do seminário que inspirou esta publicação, da organização, dos debates e foi diversas vezes citada. Mary faleceu em dezembro de 2017, em Fortaleza (CE).



Marylúcia Mesquita (foto: Assessoria de comunicação/CFESS)







Apresentação

Esta publicação apresenta o conteúdo do **Seminário Nacional Serviço Social e Diversidade Trans: exercício profissional, orientação sexual e identidade de gênero**, que ocorreu na cidade de São Paulo, nos dias 11 e 12 de junho de 2015. A realização do seminário foi uma deliberação do 43º Encontro Nacional CFESS-CRESS e, efetivado em conjunto com o CRESS-SP, buscou contemplar também as seguintes deliberações que constavam da agenda do eixo Ética e Direitos Humanos, do Conjunto CFESS-CRESS:

- Apoiar as lutas em torno do respeito à identidade trans: à despatologização da transexualidade; à retirada da transexualidade dos catálogos internacionais de doenças e à garantia da permanência do processo transexualizador pelo Sistema Único de Saúde (SUS);
- Dar continuidade ao debate contemporâneo acerca do nome social nos espaços públicos e privados (conforme Carta de Direitos dos Usuários do SUS) e no acesso às políticas públicas para a população LGBT, considerando a livre identidade de gênero;
- Realizar o processo de discussão e publicização do Plano Nacional Cidadania e Direitos Humanos – LGBT, os princípios de Yogyakarta e o Plano nacional de Saúde da População LGBT nos espaços de debate do Conjunto CFESS-CRESS e apoio à discussão em outros espaços públicos;
- Ampliar o debate junto à categoria, reafirmando os direitos da população LGBT, do processo transexualizador articulado à luta pelo aumento na rede pública de atendimento de maior qualidade;
- Realizar estudos jurídicos sobre a possibilidade de uma normatização do exercício profissional do/a assistente social, nas equipes multiprofissionais do processo transexualizador do SUS.

Com esse evento e sua divulgação nessa publicação, o Conjunto CFESS-CRESS se propõe a ampliar o debate junto às/aos assistentes sociais, acumulando conteúdo político e teórico relacionado à identidade de gênero, bem como aos direitos das pessoas trans, reafirmando a posição contrária a todas as formas de patologização. As falas dos/as palestrantes demarcam o quanto é instigante e desafiadora a temática, ao reafirmarem as exigências éticas para o exercício profissional, com vistas a um projeto de sociedade “em que se propicie aos/às trabalhadores/as um pleno desenvolvimento para a in-



venção e vivência de novos valores, o que, evidentemente, supõe a erradicação de todos os processos de exploração, opressão e alienação” (CEP, 2012).

Desde a década de 1990, o Conjunto CFESS-CRESS vem desenvolvendo ações com vistas a orientar os/as profissionais no atendimento à diversidade de necessidades postas por lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT), na defesa dos seus direitos, somando forças junto aos movimentos sociais, para o enfrentamento dos enormes constrangimentos que dificultam, ou mesmo impedem, o acesso às políticas sociais. Em 1993, foi aprovado o Código de Ética Profissional do/a Assistente Social, que afirma, no seu princípio XI, o “exercício do Serviço Social sem ser discriminado/a, nem discriminar, por questões de inserção de classe social, gênero, etnia, religião, nacionalidade, orientação sexual, identidade de gênero, idade e condição física”. Em 2006, o CFESS, em parceria com os CRESS, lançou a Campanha pela Livre Orientação Sexual “O Amor Fala Todas as Línguas”, em articulação com entidades do movimento LGBT. Nesse mesmo ano, foi aprovada a Resolução nº 489/2006, que estabelece normas vedando condutas discriminatórias ou preconceituosas por orientação e expressão sexual por pessoas do mesmo sexo, no exercício profissional do assistente social. Em 2011, duas novas resoluções são aprovadas, com vistas a orientar o trabalho profissional: a Resolução nº 594/2011, que altera o Código de Ética do/a Assistente Social, introduzindo aperfeiçoamentos formais, gramaticais e conceituais em seu texto e garantindo a linguagem de gênero; e a Resolução nº 615/2011, que dispõe sobre a inclusão e uso do nome social da assistente social travesti e do/a assistente social transexual nos documentos de identidade profissional. Mais recentemente, a Resolução CFESS nº 845/2018, que dispõe da atuação profissional do/a assistente social em relação ao processo transexualizador.

São avanços e respostas para se contrapor às formas destrutivas do capital rentista, que tudo faz para a sua valorização desmedida, e cujas mudanças mais marcantes ocorrem na cultura, no modo de pensamento e de apreensão da realidade, nas alianças e processos políticos e nas ideologias dominantes, com consequências dramáticas em relação ao trabalho, aos direitos e à proteção social. Essa conjuntura tensiona cotidianamente a atuação do/a assistente social, atingindo-o duplamente, pelas relações e condições de vida dos/as usuários/as dos serviços sociais e pela precarização das condições de vida e trabalho do/a profissional. Assim, se há questionamentos à defesa que é feita dos direitos sexuais e da livre expressão da identidade de gênero, diante dessa conjuntura, há também a reafirmação desses mesmos direitos, que se fortalecem nas lutas e resistências aos (des)valores conservadores, alimentados em um exercício pro-



fissional que não está comprometido com as necessidades sociais da classe trabalhadora e que vão de encontro aos princípios éticos defendidos pelo Código de Ética Profissional.

Nesse sentido, com a temática da transexualidade na perspectiva dos direitos, dos serviços com qualidade, na consolidação dos direitos humanos para esse segmento social que tem sido violentado e agredido nos seus direitos fundamentais, principalmente pelo Estado, pretendeu-se reafirmar o compromisso ético-político contra todas as formas de violência, expressas no racismo, na homofobia, na lesbofobia, na transfobia.

O seminário foi organizado em quatro mesas, além das mesas de abertura e de encerramento, cujos temas amplos foram explorados por seus/suas palestrantes de forma crítica e abrangente.

A primeira mesa tratou da **Transdiversidade, Direitos e Serviço Social**, com Guilherme Almeida e Silvana Mara de Moraes Santos, que realizaram uma reflexão sobre a memória histórica da profissão, na luta pelos direitos humanos, nas conquistas da população LGBT que avançam, não sem resistências conservadoras. Apoiam-se em uma perspectiva crítica, para reafirmar as conquistas teórico-metodológicas e ético-políticas, que contribuem para pensar o exercício profissional, tendo em vista a concepção de indivíduo como ser singular e genérico.

A segunda mesa traz informações significativas sobre **O processo transexualizador no SUS e questões para o exercício profissional do Serviço Social**. Foram palestrantes as profissionais Flávia do Bonsucesso Teixeira, Liliane de Oliveira Caetano e Márcia Cristina Brasil dos Santos. Pontuaram aspectos importantes sobre a normatização e o papel do Estado, em termos do cuidado em saúde. Defenderam a despatologização, traçando críticas à precarização das políticas sociais e às dificuldades de acesso ao processo transexualizador, que é atravessado pelo campo da seguridade social.

A terceira mesa trouxe o debate sobre **A sexualidade e expressões de gênero na infância e adolescência**, com Vanessa Leite e Elizabeth Arabage. Debate pertinente e cuidadoso eticamente, que se fez orientado pela questão: como aparece o tema da sexualidade, diversidade sexual e de gênero nas instituições que se propõem a garantir os direitos da infância e adolescência?

Por fim, a última mesa tratou sobre representatividade e trouxe as **Demandas da população trans para as políticas públicas e para o Serviço Social**, com Cristina Brites, Fernanda Benvenutty, Amanda Palha e Luciano Palhano. Os palestrantes resgatam experiências e apontam a importância de alguns temas a serem debatidos: as particularidades dos diferentes segmentos da população



LGBT; demandas como identidade política, invisibilidade, constrangimentos; problematizações sobre a participação política. Cristina Brites, por sua vez, na interlocução com o Serviço Social, afirmou que “o seminário representa, do ponto de vista ético, o contato com as necessidades humanas genéricas”. E, se nos deparamos com (des)valores que orientam escolhas e respostas profissionais e sociais, frutos de irracionalismos e fundamentalismos, de ódio de classe, de ódio étnico e ódio à diversidade existente na orientação sexual e de gênero, a nossa concepção teórica, ética e política orienta nosso projeto profissional para uma atuação que supõe a vinculação do trabalho com os movimentos sociais e com as lutas mais amplas da classe trabalhadora. Cabe ressaltar que as palestras foram enriquecidas pelo debate, que considerou relevante a interlocução com outras áreas do conhecimento e apontou a importância da organização política da categoria em articulação com os movimentos sociais.

Conselho Federal de Serviço Social - CFESS
Gestão É de batalhas que se vive a vida! (2017-2020)



Introdução

Em 1963, a atriz Rogéria, registrada como Astolfo, estreava na TV e sua expressão de gênero era travesti (Paschoal, 2016); na década de 1980, o jornalista Goulart de Andrade fez uma matéria sobre o dia a dia das travestis na cidade de São Paulo; em maio de 1984, a modelo Roberta Close saía nas páginas da revista *Playboy*, causando sensação no país; em 1983, o psicólogo João Walter Nery lançou seu primeiro livro, *Erro de Pessoa*, contando sua saga como homem transexual; as ativistas Jovanna Baby, Keyla Simpson, Marcele Malta e Indianara Siqueira (entre tantas outras), trabalhavam, na década de 1990, em organizações e grupos políticos que compunham a luta contra o HIV/Aids.

O que estes fatos têm em comum? Serem indicadores de uma incipiente e progressiva visibilidade, que a população travesti e transexual foi conquistando com suas lutas individuais e coletivas no país.

Em 1993, ocorreu no Rio de Janeiro (RJ), o primeiro ENTLAIDS, o Encontro Nacional de Travestis e Liberados, com o tema “Cidadania não tem roupa certa”. Teve 95 participantes de diferentes estados brasileiros (Carvalho, 2011, p.29). Era um começo de um processo de autonomização das travestis e transexuais em relação ao macro movimento LGBT que se desenrola até os dias atuais.

O mais importante disso, no entanto, é que o reclame por direitos e políticas públicas feito por esse grupo social estava só começando. O reclame se estendeu pela década de 1990, complexificou-se e efetivou conquistas importantes, tais como: a inclusão nos documentos governamentais do campo dos direitos humanos; a queda da proibição das cirurgias genitais no CFM (1997); o direito a realizar modificações corporais no SUS (2008); a possibilidade de retificação judicial de nome e sexo (ainda que siga com restrições importantes)¹; o direito ao uso do nome social e ao banheiro em conformidade com a expressão de gênero (em diferentes documentos governamentais e alguns da iniciativa privada, ao longo da segunda década dos anos 2000), entre outros.

Por outro lado, a violência historicamente praticada contra esta população jamais foi tão visível quanto nas últimas décadas. A Anistia Internacional (2017) estima que a expectativa de vida da população trans no Brasil permanece em torno dos 30 anos, um contraste diante de uma perspectiva de vida que pode chegar, entre a população que não é trans, aos 70 anos ou mais. Além dos evidentes homicídios, a população trans permanece: vivenciando prejuízos

1. Roberta Close entrou com a primeira ação judicial, em 1990, e obteve o direito após sucessivas negativas, em 2005, quando apenas 37 retificações haviam sido permitidas no País (36 delas em São Paulo).



no acesso ao mercado de trabalho e à renda, sendo frequentemente expulsa de suas famílias, rejeitada em espaços públicos, negligenciada e/ou sofrendo maus tratos nos serviços de saúde, educacionais e em tantos outros.

Em 1993, um novo Código de Ética do/a Assistente Social foi instituído e incluiu o veto à discriminação pelo que era chamado então (e tão somente) de “opção sexual”. Mais tarde, já nos anos 2000, em consonância com a literatura mais crítica sobre o tema, o termo foi substituído por “orientação sexual”. Nos anos 2000, assistimos à produção, pelo Conjunto CFESS-CRESS, de alguns novos espaços para a discussão do tema na profissão, e à criação e divulgação de campanha relativa ao tema, bem como a publicação de resoluções que visaram a regulamentar o posicionamento dos/as profissionais diante de temas como o uso da linguagem de gênero, os preconceitos e as discriminações e o uso do nome social. Todos eles constituíram normativas que surgiram de pautas construídas no Conjunto CFESS-CRESS, a partir de sua relação com as lutas sociais por direitos, travadas na sociedade brasileira naquele mesmo período. Não se trata, portanto, de discussões que partiram do acaso ou da postura individual de conselheiros/as, mas que brotaram diretamente do protagonismo dos movimentos sociais, motivados pelo enfrentamento das novas expressões da questão social.

Também como resposta algumas vezes à luta contra a Aids, assistentes sociais atuantes na política de saúde produziram estudos e outras reflexões, que incluíram a discussão de sexualidade, a partir dos anos 1980, e outros/as profissionais, ainda relacionados/as às lutas feministas e aos primeiros núcleos de estudos sobre condição feminina, produziram os primeiros estudos sobre relações de gênero na profissão. Ainda no final da década de 1990, assistimos também ao surgimento de alguns ensaios críticos e aos primeiros estudos e relatos de práticas profissionais de assistentes sociais especificamente preocupados/as com o público LGBT, publicados nos Anais dos CBAS e, posteriormente, dos Enpess.

Tais trabalhos se adensaram ao longo dos últimos 20 anos. É bastante vasta a produção sobre gênero na profissão e é crescente a produção sobre diversidade sexual e de gênero. Isto vem se refletindo na constituição de novos núcleos de estudo e pesquisa sobre tais temas, na produção de programas de graduação e de pós-graduação *lato sensu*, num número substantivo de monografias em vários lugares do país. E, também, na de pós-graduação *stricto sensu*, com crescente número de dissertações, teses, artigos técnico-científicos e livros versando sobre esses temas. Também é possível observar que os periódicos da profissão vêm dedicando alguns números temáticos e dossiês exclusivos sobre tais temas



e se tornando mais permeáveis e interessados na produção dos/as assistentes sociais sobre eles.

Vivemos num cenário atual de crise do capital e ressurgimento de cosmovisões cada vez mais conservadoras e restritivas dos direitos humanos no cenário internacional e nacional (não apenas no âmbito da máquina estatal). Tal conjuntura é chancelada por um cenário em que imperam as características de uma teocracia cristã, ultraneoliberal, misógina, em que podemos afirmar que os direitos de pessoas trans são dos mais ameaçados. Daí a pertinência, mais do que nunca, de reafirmarmos a importância da participação democrática, da laicidade e transparência do Estado e do compromisso com a justiça social, expresso também no uso do fundo público em benefício da classe que vive do seu trabalho. Esta publicação é parte do esforço desta reafirmação.

Este livro foi produzido a partir do conteúdo registrado em DVDs do *Seminário Nacional Serviço Social e Diversidade Trans: exercício profissional, orientação sexual e identidade de gênero*, em debate realizado entre os dias 11 e 12 de junho de 2015, na cidade de São Paulo (SP), no hotel WZ Century Paulista, em cumprimento à deliberação 21 do Eixo Ética e Direitos Humanos, aprovada um pouco antes, no 43º Encontro Nacional do Conjunto CFESS-CRESS.

A realização e relevância daquele seminário tiveram como mote a defesa do Conjunto CFESS-CRESS de uma sociedade radicalmente justa e democrática, sem preconceitos de origem, raça, etnia, sexo, orientação sexual, identidade de gênero, cor, idade ou quaisquer outras formas de discriminação, em consonância com o Código de Ética do/a Assistente Social. Defesa que inclui a possibilidade de que toda pessoa tenha direito ao tratamento correspondente à sua identidade de gênero, que diz respeito à experiência interna e individual do gênero de cada indivíduo.

Valiosas contribuições para o exercício profissional dos/as assistentes sociais foram extraídas do seminário realizado em 2015 e das exposições realizadas pelas/os palestrantes. Por este motivo, o CFESS transmitiu *on-line* aquele evento, por meio da página eletrônica da entidade, registrou em vídeo a maior parte dele e optou por organizar a presente publicação, a qual esperamos que possa proporcionar um acesso maior ao conteúdo que passa a integrar, de forma mais permanente, a memória da profissão e seguirá, assim, sendo ponto de partida para estudos, pesquisas e para contribuir para o embasamento da categoria face a decisões.

Não esperamos que, com esta publicação, se encerrem as discussões sobre o tema. Ao contrário, desejamos que ela estimule o debate democrático no interior da categoria, sempre na perspectiva das lutas sociais pela expansão de



direitos e por um maior conhecimento crítico acerca das condições de vida da população formada por travestis, mulheres transexuais, homens transexuais e por outras nomações (que têm em comum a dissidência dos sujeitos com a identidade de gênero atribuída no nascimento). Lembramos que, apesar de reconhecer e respeitar as diferenças sociais entre estas identidades, ao longo desta publicação, para uma maior facilidade redacional, tal população será chamada em alguns momentos, genericamente, de *população trans*.

Além do seminário propriamente dito, foi realizada, no dia anterior à realização dele, uma reunião ampliada com assistentes sociais brasileiros/as que trabalhavam diretamente em equipamentos de saúde que compunham o processo transexualizador no SUS. O objetivo daquela reunião foi estimular a construção de uma rede de comunicação entre aqueles/as profissionais, conhecer suas condições de trabalho e estabelecer um primeiro solo comum de perspectivas ético-políticas que pudessem orientar tais profissionais no trabalho cotidiano com a população trans. Esse material foi utilizado como subsídio na elaboração da Resolução CFESS nº 845/2018, que dispõe sobre a atuação profissional do/a assistente social em relação ao processo transexualizador.

Foi um árduo e demorado trabalho coletivo, o de filmar, transformar em DVDs, transcrever todas as falas, submetê-las à revisão e dar a elas uma forma escrita e condensada que favorecesse a leitura. Por isso, não apresentamos um texto absolutamente fiel às falas originais do evento, mas procuramos manter a máxima fidelidade ao conteúdo daquelas falas e às formas peculiares de expressão dos/as palestrantes. Algumas supressões e acréscimos foram realizados, para assegurar fluidez ao texto. Algumas notas de rodapé também foram acrescentadas, para possibilitar ao/à leitor/a não iniciado/a um melhor entendimento de termos, expressões e contextos. *Todavia, é preciso destacar que o conteúdo é de responsabilidade dos/as palestrantes, aos/às quais este material foi submetido antes da publicação, muito embora o CFESS também o chancela.*

A iniciativa do seminário, sua realização e as ações para preservar sua memória foram feitas da gestão *Tecendo na Luta a Manhã Desejada* (2014-2017), em parceria com o CRESS-SP, na gestão *Das Lutas Coletivas à Emancipação* (2014-2017). A gestão seguinte do CFESS – *É de batalhas que se vive a vida* (2017-2020) deu continuidade às iniciativas e deseja a todos/as uma proveitosa leitura.

Equipe de revisão do material para publicação



Mesa 1, da esquerda para direita: Silvana Mara de Moraes Santos, Tânia Diniz, Guilherme Almeida e Marcia Heloísa de Oliveira (foto: Assessoria de Comunicação/CFESS)


Mesa 1

Transdiversidade, Direitos e Serviço Social

Guilherme Silva de Almeida (UERJ)²

Um excelente dia para todo mundo. Não é clichê (juro que não) dizer que eu estou muito emocionado e que vocês vão ter que lidar com isso. Eu quero saudar, acho que infelizmente ele não pôde vir porque está doente, meu colega de universidade e um dos principais incentivadores da realização deste evento, o professor Maurílio Mattos, atual presidente do CFESS, que pessoalmente

2. Guilherme Silva de Almeida é graduado em Serviço Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Mestre em Ciências pela Fiocruz e Doutor em Saúde Coletiva pelo Instituto de Medicina Social (IMS/UERJ). Atualmente, é professor adjunto da Faculdade de Serviço Social (FSS/UERJ). Tem experiência técnica na área de saúde, assistência social e direitos humanos com estudos extensionistas voltados especialmente para temas relacionados à diversidade sexual e de gênero, política de saúde e relações de trabalho. Também é coordenador adjunto do Laboratório Integrado de Diversidade Sexual e de Gênero, Políticas e Direitos - LIDIS, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.



me fez o primeiro convite para estar aqui. Quero saudar a professora Tânia Diniz, que acompanhou todo esse processo de maneira ímpar, muito proativa e interessada. Agradeço por este convite e pelo empenho que eu vi em todas as pessoas que estão aqui compondo esta comissão organizadora, na construção e realização deste evento. Não é fácil organizar um evento com a beleza e com os cuidados como os que vocês tiveram, para elaborar isso tudo e botar para andar. Quero também saudar a presidenta Mauricleia Santos, do CRESS-SP, e, ao fazer isso, eu saúdo todos/as os/as companheiros/as. Eu vou pedir licença para usar só o gênero feminino como ato político nesta frase: eu saúdo todas as companheiras do CRESS-SP e de todos os outros CRESS, por terem somado esforços, mas especialmente São Paulo, que aceitou trazer para cá este desafio. Cumprimento a Abepss e a Enesso, também, que compuseram a mesa anterior.

Começo dizendo que não é uma formalidade dizer que eu estou extraordinariamente feliz em ser testemunha e ser sujeito deste momento histórico para a construção do campo dos direitos humanos e da diversidade sexual e de gênero na nossa profissão. E esse trabalho começou ainda ontem, de maneira informal, com uma reunião maravilhosa para discutir o processo transexualizador com suas operadoras. Nós estivemos ontem com assistentes sociais e alguns profissionais de outras áreas, que também vieram para prestigiar este evento. Foi um aquecimento maravilhoso para o evento de hoje.

Então, não é segredo, e é motivo de orgulho, a minha identidade política, como a Marylucia Mesquita enfatizou na reunião de ontem, como homem trans, afirmada publicamente há pelo menos sete anos. Mas faz muito tempo que eu construí uma forma própria de militância, nem sempre muito visível, que é construir, nos limites das profissões que muito me orgulham: assistente social, pesquisador e professor, estratégias para firmar e construir direitos do campo da diversidade sexual de gênero.

Pautado nessa preocupação militante, ao longo desse tempo, desenvolvi não só o trabalho profissional como assistente social, mas também construí estudos, pesquisas, atividades de extensão, participei de eventos técnico-científicos e políticos, coordenei cursos, fiz assessorias, supervisionei alunas em estágio supervisionado, muitas vezes nesses temas. E isso foi possível, porque tive uma rede, porque tive muitas profissionais de Serviço Social e de outras áreas me apoiando e construindo comigo essas iniciativas. Queria agradecer a todas essas pessoas. Não vou citar nominalmente, porque certamente seria injusto e esqueceria de alguém, mas é também gente que inclusive está aqui, neste auditório, neste momento. Não tenho dúvida de que é por esse lugar, que é de militância sem dúvida, mas é principalmente pelo lugar profissional que ocupo ao



longo de aproximadamente dezenove anos de carreira no Serviço Social, que recebi este convite. E agradeço. Agradeço este espaço de fala que me foi confiado e que é muito significativo.

Eu dividi a minha apresentação em três partes. Na primeira delas, busco resgatar *uma certa* memória da trajetória da profissão no tema da diversidade sexual e de gênero, que considerarei útil compartilhar com vocês. Na segunda parte, apresento argumentos sobre a pertinência da afirmação dos direitos sexuais e do direito à expressão de gênero como conteúdos fundamentais à formação profissional, ao cotidiano dos/as assistentes sociais e dos estudos e pesquisas dessa área. Na terceira parte, pretendo me deter em algumas preocupações atualmente necessárias quando enfocamos a transdiversidade.

Não pretendo esgotar essas discussões, de maneira alguma, mas introduzir ideias e preocupações para o debate e aprofundamento, não só neste evento, mas em momentos posteriores e, principalmente, nos contextos locais em que cada profissional atua.

Então vamos à primeira parte. O que significa realizar em 2015 um Seminário Nacional com o tema “Serviço Social e diversidade trans”? É ceder ao modismo, como muitos dos seus possíveis oponentes poderiam afirmar? Esta não é a minha leitura. A realização deste seminário é tributária de um conjunto amplo de lutas coletivas protagonizadas por sujeitos (os/as mais diversos/as), e de suas expressões no seio dessa categoria profissional. Ela é, portanto, tributária das ações de um grupo, já grande, de assistentes sociais, alunas, professoras, pesquisadoras de Serviço Social, que, em forte conexão com os movimentos sociais, e/ou atuando como militantes, seja no campo dos feminismos, da ética e dos direitos humanos, da diversidade étnico-racial, ou mais diretamente no campo da afirmação dos direitos de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, vêm trabalhando nessa direção.

Esse grupo foi contribuindo de forma persistente para que a temática da diversidade sexual e de gênero se inscrevesse na agenda política e acadêmica, e, mais recentemente, também na dimensão técnico-interventiva da profissão. Esse grupo de pessoas não é propriamente um grupo, porque muitas delas sequer se conhecem diretamente, e outras se encontraram e se encontram apenas esporadicamente nos espaços em que esses temas são debatidos, como nos grupos de trabalho dos CBAS, dos Enpess; dos encontros de direitos humanos (no interior da profissão e fora dela); na militância LGBT; nos espaços estatais de construção de políticas públicas, como conferências, conselhos, fóruns; encontros político-acadêmicos transdisciplinares, como o Fazendo Gênero, o Enlaçando Sexualidades o Desfazendo Gênero e outros encontros desse tipo. O



grupo também se encontra em bancas de alunas de graduação e pós-graduação, cada vez mais frequentes, porque há um crescente interesse dos corpos discentes de todas as IES nesses temas.

Não existe, assim (nem poderia existir), uma identidade única para estas profissionais, que foram construindo, nas últimas duas décadas, na profissão, o lugar da maioria acadêmica dessas discussões. Esse grupo funda espaços em que também existem conflitos e divergências, como em quaisquer outros. Longe de isso ser um problema, aprendemos na tradição marxista que o conflito é motor da história. Por isso, é importante que ele exista também por dentro dos espaços nos quais vêm florescendo estudos, pesquisas e intervenções técnicas em diversidade sexual e de gênero.

Venho dizendo de forma repetida que ainda há muito para ser realizado, pois afirmo: as assistentes sociais *sempre trabalharam* com temas relativos a gênero e sexualidade. Sempre! Sempre trabalharam no âmbito das chamadas políticas sexuais³. E o conjunto da categoria sempre produziu imensamente reflexões, prescrições de conduta, intervenções, as mais variadas nesse campo. E o que eu estou falando é polêmico. Estou afirmando que sempre fizemos isso. A categoria fez isso de forma mais óbvia, quando interferiu nos diversos espaços sócio-ocupacionais, nas relações familiares, nas decisões reprodutivas, na educação sexual, quando interferiu ou não em situações de violência doméstica/de gênero, em questões religiosas, nos cuidados da infância e adolescência, em situações relacionadas a álcool e drogas, entre outras. Mas também quando trabalhou, e trabalha, com temas nos quais isso é menos óbvio, tais como: geração de renda, violência urbana, trabalho, políticas sociais, orçamento público, abrigo, remoções, saúde mental, entre outros temas. Principalmente o fez quando promoveu ou reforçou, no trabalho profissional, com indivíduos ou grupos, determinados comportamentos sexuais e relativos a gênero, em detrimento de outros, bem como quando se omitiu diante de situações em que os comportamentos hegemônicos eram reafirmados por meio da violência e da

3. O conceito de política sexual foi proposto inicialmente pelo historiador inglês Jeffrey Weeks, em 1989. Políticas sexuais são modos de regulação das práticas erótico-sexuais e das expressões de gênero. Tais modos se consolidam a partir do enfrentamento ou da coalizão de diferentes atores ou forças sociais e refletem representações sociais de naturezas muito diversas: ideias científicas, crenças religiosas, valores morais, princípios jurídicos, posições políticas etc. O conceito possibilita a abordagem conjunta tanto das forças em disputa no Estado. As políticas sexuais vinculam-se aos Estados nacionais, mas também, são forjadas cada vez mais intensamente no plano internacional. Para ler mais sobre o tema, ver: CARRARA, Sergio. "Moralidades, racionalidades e políticas sexuais no Brasil contemporâneo". Revista Mana, n.º 21, v.2, 2015, p.323-345.



discriminação.

Interferir nesses temas não significa que a profissão o tenha feito a partir de um marco teórico-conceitual. Nem tampouco numa perspectiva ético-política emancipatória e afirmativa de direitos. Muito pelo contrário, a exemplo de outras profissões (nós não somos exclusivos nisso), é possível aventar que é muito mais provável que (no que tange aos chamados direitos sexuais e ao direito à expressão de gênero), a atuação histórica das assistentes sociais tendeu a reiterar ideologias como a homofobia e o sexismo. Tais ideologias são produtoras de clivagens fundamentais à sociabilidade capitalista, que também é classista, racista, capacitista e gerontofóbica. Ou seja, quero dizer que a reiteração da homo/transfobia e do sexismo favoreceu uma ordem social que em nada se parece com a descrição liberal ou neoliberal, de uma sociedade brasileira igualitária em direitos e possibilidades.

É importante, portanto, afirmar a defesa de um projeto societário sem exploração econômica, de forma articulada ao combate às opressões, entre elas, as ligadas à sexualidade e ao pertencimento de gênero. É nesta perspectiva, que podemos dizer que, se olharmos de forma mais detida para a produção histórica da categoria nas relações de gênero/sexualidade, provavelmente encontraremos práticas conservadoras, mesmo após o Movimento de Reconceituação. Não é aceitável a afirmação de uma “intenção de ruptura”, fragmentando-se a totalidade da vida social.

Em outras palavras, o Serviço Social tendeu historicamente ao conservadorismo em sua *práxis*, também no que se refere a direitos sexuais e ao direito à expressão de gênero. Com consciência ou não deste fato. Afirmar a tendência ao conservadorismo no plano da sexualidade e da diversidade de gênero não significa negar que resistências a esses conservadorismos também provavelmente existiram dentro da profissão e permanecem sendo indispensáveis.

O meu nervosismo não me permitiu saudar, por exemplo (de início), a minha companheira de mesa Silvana Mara, que faz parte da trajetória de resistência desses temas na profissão de maneira muito contundente. Mas gostaria de registrar, também, nessa parte da minha fala, a presença, aqui neste evento, de uma pessoa muito importante, que foi a primeira assistente social do país a produzir uma tese de doutorado sobre o processo transexualizador no SUS, provavelmente a primeira a tratar da transexualidade. Ela está nesta plateia, a convite da comissão organizadora, e é a Esalba Maria Carvalho Silveira⁴.

4. SILVEIRA, Esalba Maria Carvalho. De tudo fica um pouco: a construção social da identidade do transexual. 2006. 304 f. Tese (Doutorado em Serviço Social) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006.



Eu resgato, a partir deste ponto, alguns elementos de um artigo que publiquei, ainda em 2008, na revista da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-RJ), sobre a atuação das assistentes sociais na relação com a homofobia. Hoje, já consegui amadurecer e rever criticamente alguns dos posicionamentos que assumi naquele artigo, mas alguns excertos dele ainda são úteis para falarmos um pouco da trajetória da afirmação dos direitos sexuais e do direito à expressão de gênero na profissão. Fazer um resgate pleno dessa trajetória é impossível no espaço desta fala, mas eu vou dar minha contribuição. Penso que isso precisa continuar a ser feito em outros eventos e espaços como este, num debate pluralista, que não faça apagamentos nem simplificações. É nesse sentido que precisamos reverenciar pessoas, porque a luta política se faz por coletivos, mas, também, por devotamentos individuais importantes a ela. Ao lembrar de processos e pessoas, iluminamos estrategicamente os desafios do presente e os que virão.

As lutas por direitos pelas pessoas que hoje se definem, mais frequentemente, como homossexuais, bissexuais, travestis, trans ou transexuais, no Brasil, ganharam expressão pública nos momentos de agonia da autocracia burguesa (para usar a expressão do José Paulo Netto). Como é sabido, a virada dos anos de 1970 e os primeiros anos de 1980 trouxeram consigo um novo fôlego aos movimentos e lutas sociais. E alguns deles abriram a possibilidade de discussão de aspectos até então menos politizados na esfera pública brasileira, como sexo, sexualidade e gênero. Naquele momento, vimos despontar o então chamado Movimento Homossexual Brasileiro (MHB), hoje chamado de movimento LGBT. Não vou me deter aqui a maiores análises daquele movimento. Há muita produção nas Ciências Sociais sobre o assunto. Basta dizer que, naquele mesmo momento histórico, na virada dos anos de 1970 para os anos de 1980, travestis e mulheres transexuais brasileiras já partiam, regularmente, para países europeus e outras partes do mundo, lançando mão, muitas vezes, do recurso do trabalho sexual (e falo de *trabalho*, não falo prostituição, pois, para mim, é também trabalho e deve ser respeitado como tal) para financiarem as modificações corporais de que necessitavam⁵.

Há registros também de que mulheres, assim como homens transexuais, iniciaram, naquele contexto, em serviços clandestinos de saúde, suas modificações corporais de gênero sofrendo as consequências da morte civil que a ordem social brasileira impunha a tais indivíduos naquele contexto ditatorial e de to-

5. Elas foram proibidas no Brasil pelo CFM, em 1978, a partir do caso do médico Farina, que perdeu o direito de exercício profissional depois de fazer e tornar pública uma cirurgia de uma mulher transexual.



tal ausência de direitos⁶. Tem um livro, do João Nery, chamado *Viagem Solitária*, de 2009, que conta esses primórdios: o que era viver as transmasculinidades e transfeminilidades naquele momento histórico. Conta também que alguns poucos profissionais de saúde, heroicamente, já tentavam construir (com equívocos, como sempre se comete) alternativas para o acesso das pessoas trans a modificações corporais, mas era muito difícil.

Essas pessoas ganharam visibilidade ocasional e, em grande sentido, objetivadora, na mídia da época. Elas não estavam organizadas num movimento social propriamente dito, embora algumas travestis atuassem (ainda que de forma invisibilizada) no interior do movimento homossexual. Não obstante o refluxo dos movimentos sociais, que ocorreu na segunda metade dos anos 1980 e 1990, impulsionado por conjunturas de redução do papel do Estado na afirmação de direitos, perda de direitos trabalhistas e na especificidade do movimento homossexual pela chegada da AIDS, o então movimento homossexual continuou existindo.

Nos anos de 1990, a organização do movimento homossexual, e de outros movimentos sociais, também conviveu com uma progressiva autonomização com a introdução de outros sujeitos políticos que reivindicavam visibilidade e reconhecimento *dentro* do próprio movimento homossexual, tais como as lésbicas e as travestis. Esta progressiva autonomização resultou no que hoje é conhecido como movimento LGBT. Para reforçar as diferenças internas presentes no movimento homossexual, surgiu naquele período o movimento de travestis e transexuais. Embora ele tivesse uma agenda em comum com o movimento homossexual, buscou também afirmar suas especificidades. Em grande medida, o movimento de travestis e trans se fortaleceu na luta contra a AIDS e na possibilidade de atuação nos espaços de representação política na arena da saúde.

Naquela mesma década, o Código de Ética do/a Assistente Social, de 1993, introduziu de forma clara a interdição à discriminação pelo que, na época, ainda foi chamado de *opção* sexual e depois alterado para *orientação* sexual, conforme a Resolução CFESS nº 594, de 2011. Naquele contexto, também, algumas estudantes de Serviço Social e assistentes sociais atuavam no movimento homossexual, ou tinham relações importantes com aquele movimento, trabalhando para que a agenda da categoria explicitasse uma preocupação com o que começava a ser chamado de homofobia.

A referência à *homofobia* como ódio, rejeição ou medo de alguém por causa

6. Para mais informações sobre este histórico, cf. TRINDADE, Mably. Aspectos históricos do processo transexualizador no Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Gramma, 2016.



da sua orientação sexual ocorreu pela primeira vez no país num veículo impresso da categoria no ano 2000, no jornal *Práxis* do CRESS-RJ. E, aos poucos, vários CRESS, em suas publicações, começaram a também trazer matérias importantes sobre esse assunto. Antes dos anos 2000, a discussão da homossexualidade já transitava nos interstícios da nossa profissão, mas de maneira frequentemente informal.

No entanto, foi durante a década de 1990, na condição de aluno de graduação da Faculdade de Serviço Social da UERJ, que testemunhei o empenho de professoras⁷ em promover, ali no escopo das discussões curriculares, os temas de família (na verdade de *famílias*, no plural), sobretudo por meio da disciplina eletiva Família e Sociedade. Esta disciplina permitiu a incorporação, na formação profissional, de temas pouco usuais àquela altura: como sexualidade, relações raciais e de gênero. Isso não era uma exclusividade da UERJ (onde eu estudei), imagino, mas o que tenho de memória para contar aqui é o que pessoalmente vivi. Acredito que tais esforços possam ter sido empreendidos em outras instituições no mesmo contexto ou posteriormente, mas ainda precisam ser relatados.

Também naquela ocasião, a introdução, nos currículos de graduação, da disciplina obrigatória *Serviço Social e Movimentos Sociais*, após a Reforma Curricular⁸, passou a trazer a possibilidade de uma experiência nova ao alunado, principalmente por realizarmos trabalhos de campo (que várias professoras solicitavam), com o objetivo de conhecer os movimentos sociais *in loco*. E, ao fazê-lo, alguns grupos procuravam o que era chamado, naquele momento, de Movimento GLBT⁹. Por meio de trabalhos de campo, então, essas alunas começaram a se aproximar do movimento GLBT. Era o período também em que começavam a acontecer as Paradas do Orgulho Gay, que depois foram reconhecidas como Paradas do Orgulho LGBT.

É preciso não esquecer que, também naquele momento histórico, a AIDS

7. Destaco o papel, nesta direção, dos/as assistentes sociais e professores/as Marco José de Oliveira Duarte (atual professor da UFJF), Carla Cristina Lima de Almeida (FSS/ UERJ), Magali da Silva Almeida (atual professora da UFBA) e Mônica Maria Torres de Alencar (FSS/ UERJ).

8. A XXVIII Convenção Nacional da Associação Brasileira de Ensino de Serviço Social - ABESS, ocorrida em Londrina - PR, em outubro de 1993, deliberou sobre os encaminhamentos da revisão do Currículo Mínimo vigente desde 1982 (Parecer CFE nº 412, de 04.08.1982 e Resolução nº 06 de 23/09/82).

9. O G vinha na frente da sigla do movimento naquela época e permaneceu, assim, até 2008. Mudou depois da Conferência Nacional LGBT, quando foi inserida a letra L na frente.



fornecia à sexualidade o elemento trágico necessário para que ela fosse um pouco mais tolerada como objeto de discussão formal nas Ciências da Saúde, nas Ciências Sociais e no Serviço Social, também. Portanto, a discussão de sexualidade ocorria pela via da AIDS. A preocupação com a epidemia, se gerou reações preconceituosas por parte de profissionais de saúde de diferentes áreas, também fez com que muitos/as repensassem, criticamente, não apenas seus posicionamentos morais, mas também éticos, com relação aos grupos mais vitimados pela epidemia, naquele momento, notadamente homossexuais, travestis e transexuais.

Foi também naquele contexto dos anos de 1990, que diferentes Escolas de Serviço Social tinham seus primeiros núcleos de estudos de gênero, o que também contribuiu para a ampliação do debate, como os coordenados pela professora Heleieth Saffioti¹⁰ na UFRJ e, posteriormente, na UNIFESP; pela professora Suely Souza de Almeida¹¹, também na ESS/UFRJ; e pela professora Suely Gomes da Costa¹², na ESS/UFF.

O Movimento Estudantil de Serviço Social (MESS) também teve um papel estratégico na construção do debate sobre diversidade sexual na agenda da categoria. Embora fossem assistemáticas e intermitentes as ações do movimento estudantil, já em 1986, o 9º Encontro Nacional de Estudantes de Serviço Social (Eness_ discutiu, pela primeira vez, sexualidade e homossexualidade. E, desde então, tornaram-se comuns os debates sobre o tema, ao longo da década

10. Heleieth Safiotti (1934-2010) foi uma socióloga e feminista e militante. Foi professora da PUC-SP e da Escola de Serviço Social da UFRJ, além da UNESP onde foi professora emérita. Teve grande influência nos estudos de gênero brasileiros e sua elaboração conceitual permanece influenciando a produção marxista sobre gênero. Foi incansável nas discussões em torno da condição feminina. Sua influência atual é também atestada pelo empréstimo do seu nome a um núcleo de estudos da UNIFESP (Núcleo de Estudos Heleieth Safiotti – NEHS).

11. Suely Souza de Almeida (1956-2008) foi uma assistente social feminista e professora da Escola de Serviço Social da UFRJ. Dedicou toda sua produção de pesquisa e, também, devotou as atividades extensionistas à discussão de violência contra a mulher. Apesar da morte precoce, é grande a importância da sua obra. Uma expressão disso, é o fato de emprestar seu nome a um grande núcleo da UFRJ (Núcleo de Estudos de Políticas Públicas em Direitos Humanos Suely Souza de Almeida – NEPP-DH).

12. Suely Gomes Costa é assistente social, economista, feminista e professora titular aposentada da Escola de Serviço Social da UFF. Esteve presente nos debates da profissão no período do Movimento de Reconceituação, com participação na elaboração do Documento de Teresópolis. Teve forte influência e permanece influenciando conceitualmente os estudos de gênero, principalmente relacionados à proteção social, cultura e reprodução. Foi uma das fundadoras e permanece ligada ao Núcleo de Pesquisa Histórica e Proteção Social (NPHPS) da UFF.



de 1990, nos encontros do movimento (regionais e/ou nacionais), com a organização de oficinas e palestras, entre outras atividades. Então, tem-se aí uma expressão do papel histórico de vanguarda do Mess (Movimento Estudantil de Serviço Social).

No ano de 1996, foi lançado o Plano Nacional de Direitos Humanos, o qual trouxe, pela primeira vez, a palavra *homossexual*, claramente ali escrita. Em 1997, o CFM emitiu a Resolução nº 482, que autorizou, depois de 20 anos de proibição, as cirurgias de transgenitalização no país, voltando atrás, portanto, na sua decisão anterior de proibir essas cirurgias.

A forte presença de estudantes lésbicas, gays e bissexuais nos cursos de graduação em Serviço Social (não tenho dados quantitativos sobre isso, apenas uma observação assistemática) também contribuiu para que surgissem, no Mess, espaços institucionais e redes de articulação desse público. Também era comum, por exemplo, que, nos encontros regionais e nacionais do movimento estudantil¹³, houvesse espaços específicos instituídos informalmente para os *outsiders*. Existiam, na época, sete regiões geográficas, mas também existia informalmente a *Oitava Região*, que não constava no mapa oficial dos alojamentos. Essa *Oitava Região* era um alojamento costumeiramente ocupado tanto por lésbicas, quanto por gays e bissexuais participantes dos encontros. Por ser um dos mais agradáveis alojamentos, era comum que alguns casais heterossexuais mais contestadores também aportassem por lá, por desejarem dormir juntos, o que poderia causar algum estranhamento nos alojamentos comuns.

Eu não considero a *Região Oito* uma simples brincadeira de estudantes. Vejo aquela experiência como um ato político, uma estratégia criativa de construção de um lugar para aqueles/as que, naquele contexto, se sentiam de fato destituídos/as de lugares e de direitos sexuais. O movimento estudantil apenas catalisava essa necessidade. A *Região Oito* funcionava como um *território simbólico* que, de forma ostensiva e com humor político, lançou inclusive manifestos escritos em alguns encontros estudantis. Era uma performática ocupação de um território político, uma performática ocupação criativa.

Na contramão da tendência conservadora que se agudizou na sociedade brasileira nas últimas décadas, a Psicologia e o Serviço Social têm sido, ou se tornaram, ao longo dessas décadas, as categorias profissionais que mais foram assumindo um posicionamento crítico em relação à homofobia e à diversidade sexual e de gênero. Nessa direção, o CFP, em 1999, em sua Resolução nº 01, proibiu a ingerência de qualquer psicólogo/a na tentativa de cura de homosse-

13. Os alojamentos estudantis eram instalados para hospedar estudantes de vários lugares do país, nas salas de aula dos campus universitários.



xuais. Essa não é uma luta ganha. Recentemente, nós tivemos a psicóloga Marisa Lobo que, defendendo a cura gay, com a ajuda dos deputados Silas Malafaia e Marcos Feliciano, teve de volta seu registro profissional que fora cassado. Ela não é a única. Isso mostra que é um campo em disputa na Psicologia, e eu não duvido que em nossa profissão também.

Um marco importante da trajetória das políticas voltadas especificamente para a população LGBT foi a criação em 1999, no Rio de Janeiro, pelo governo do estado, do Disque Defesa Homossexual (DDH). Considero o DDH como um “vovô” dos atuais Centros de Referência LGBT, que se multiplicaram no país ao longo da primeira década dos anos 2000. Embora tivesse um conjunto de deficiências, o DDH foi uma política construída praticamente pelo movimento social, porque, naquele contexto, ainda não se acreditava que profissionais deveriam ser contratados/as e remunerados/as para isso e que o Estado poderia (e deveria) assumir isso com uma *política de fato*. O DDH acabou ainda no início dos anos 2000, mas teve uma importância considerável para o campo de constituição de políticas públicas, pelo seu pioneirismo.

Em 2001, houve a Conferência Internacional de Durban, na África do Sul, Contra o Racismo e Outras Formas de Intolerância. Nela, a diplomacia brasileira comportou-se como vanguarda (a despeito da nossa retaguarda concreta na relação com esses assuntos no território nacional), apresentando o Parágrafo 68, que previa a promoção do direito à livre orientação sexual, para a Declaração de Durban. Tal parágrafo foi rechaçado por uma coalizão formada, durante a conferência, por países islâmicos, pela China, pelo Vaticano e pelo México. Juntaram-se não só o dogmatismo religioso, mas os mais diversos, inviabilizando a inclusão do Parágrafo 68.

Também em 2001, foi apresentada, pelo Ministério Público Federal do Rio Grande do Sul, uma Apelação Cível, pelo juiz Roger Raupp Rios (que inclusive já esteve em encontro do Serviço Social na mesma mesa que Silvana Mara), que visava a dar provimento judicial ao atendimento de pessoas trans no Sistema Único de Saúde (SUS). Embora não tenha sido diretamente em resposta a essa apelação, o Ministério da Saúde acabou tendo que implementar, por força da pressão política das lutas sociais, em 2008, o Processo Transexualizador no SUS. Alguns acontecimentos da década de 2000, portanto, possibilitaram o exercício dessa pressão.

Ainda no ano de 2001, foi criado o Conselho Nacional de Combate à Discriminação e Promoção dos Direitos LGBT, no qual atualmente o CFESS tem assento. O Conselho aprovou, recentemente, duas Resoluções (a Resolução nº 12/2015 do CNCD/LGBT e a Resolução nº 11/2014 do CNCD/LGBT, respec-



tivamente), que podem se converter em importantes instrumentos de luta de pessoas trans, no interior da política educacional e da política de segurança pública. Isso será abordado mais adiante.

Silvana Mara escreveu um artigo, acho que foi no 11º CBAS, realizado em Fortaleza (CE), sobre a importância que teve para a nossa profissão o fato de que, no CBAS de 2010, o Grupo de Trabalho (GT), que antes se chamava *Gênero e Etnia*, foi se convertendo em *Gênero, Etnia e Sexualidade*, proporcionando uma visibilidade maior aos temas relativos à sexualidade e à diversidade de gênero na profissão. Os Enpess, posteriormente, também incorporaram a mesma lógica de realização de um GT que, mais tarde, passou a integrar os GTPs oficiais da Abepss. Esse tem sido um espaço de fortalecimento das discussões técnico-científicas acerca de diversidade sexual e de gênero na profissão, porque é um espaço de congregação muito potente para quem pesquisa/trabalha/milita com esses temas na profissão.

Então, o começo da década de 2000 foi também o marco da mudança na estruturação desses espaços que contribuíram para uma maior importância dessas discussões na profissão. Nesse sentido, em 2002, foi lançado o 2º Plano Nacional de Direitos Humanos, que incluiu as travestis e as/os transexuais formalmente nos documentos oficiais brasileiros. Embora saibamos que, em grande medida, os PNDHs não saíram do papel, estamos falando de marcos normativos importantes e, também, simbolicamente expressivos. Também naquele ano de 2002, foi emitida pelo CFM uma nova resolução reguladora do processo transexualizador, que revogou a de 1997 e trouxe outras regras para esse processo.

Em 2004, foi lançado o Programa Brasil sem Homofobia (BSH), que também, em grande medida, não saiu do papel, mas é um marco importante para a discussão de transdiversidade. Em 2005, na UERJ, aconteceu a Jornada Científica intitulada “Transexualidade e Saúde: a assistência pública no Brasil”, promovida pela professora Márcia Arán, do Instituto de Medicina Social (IMS/UERJ), junto com pesquisadores/as e ativistas. A jornada teve uma importância muito grande nas discussões trans no Brasil, porque contribuiu para mudanças na forma de pensar o acesso à saúde por pessoas trans. É importante dizer que a professora Márcia Arán, além de professora, tinha sido por anos uma técnica do serviço de saúde (psicóloga), do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (UFRJ), trabalhando efetivamente na assistência a pessoas trans, oferecida lá até o início dos anos 2000. Isso demonstra como a relação academia/serviço tem sido importante para esse campo da transdiversidade.

Em 2006, um grupo de especialistas e ativistas do mundo inteiro se reuniu



na Indonésia. Eles/as o fizeram, porque havia uma forte resistência da ONU, até então, em estabelecer compromissos de pactuação entre países, com relação à diversidade sexual e de gênero. Na reunião de Yogyakarta, esse grupo produziu os *Princípios de Yogyakarta*, já citados por Tania Diniz na mesa anterior. Aquele documento (embora não oficial) tornou-se um marco importante para a afirmação dos direitos humanos relacionados à identidade de gênero e à orientação sexual, pois possibilitou, pela força política que teve, que, algum tempo depois, a ONU constituísse o documento chamado *Nascidos Livres e Iguais*¹⁴, no qual foi afirmado o direito internacional à expressão de gênero e à orientação sexual.

Em direção semelhante à assumida pelo CFP, mas com características muito próprias, o CFESS, em parceria com os CRESS, lançou, em 2006, a Campanha pela Livre Orientação Sexual “*O Amor Fala Todas as Línguas*”. Foi durante o 34º Encontro Nacional do Conjunto CFESS-CRESS, em colaboração com entidades do movimento LGBT. Então, a parceria do CFESS com o movimento social não é de hoje. Ela ocorre, porque é importante a categoria não falar sozinha, mas sim construir uma *práxis* afinada com a população LGBT. Fundamentada no Código de Ética, aquela campanha deu continuidade ao lançamento da Resolução nº 489, que estabeleceu vetos a condutas discriminatórias ou preconceituosas relacionadas à orientação sexual e à expressão de gênero.

Apesar do forte comprometimento dos CRESS e do CFESS com a Resolução nº 489, na época do lançamento da campanha, houve fortes rumores contrários a ela. Constatou-se, em diferentes espaços, o quanto havia de resistência (inclusive em alguns CRESS, mas também de profissionais da base e de instituições de ensino) a afixarem o cartaz da campanha e divulgarem a resolução. Isso ocorreu, por não concordarem com o posicionamento do Conjunto CFESS-CRESS. Por isso, é importante dizer que não tem sido sem resistência que essas discussões têm avançado na profissão.

Estou certo de que a força de campanhas e resoluções tem sido fundamental para estimular a reflexão crítica acerca de ideologias fortemente conservadoras presentes na profissão e que, ao contrário do que se poderia cogitar, não estão necessariamente associadas às gerações mais velhas de assistentes sociais. Contudo, campanhas e normas não bastam e, por isso mesmo, temos muito a fazer.

Precisamos dar capilaridade à afirmação dos direitos sexuais e à expres-

14. O documento da ONU está disponível na página eletrônica http://www.ohchr.org/Documents/Publications/BornFreeAndEqualLowRes_Portuguese.pdf Acesso em dezembro de 2017.



são de gênero, inclusive ampliando estudos e pesquisas sobre eles, aprofundando as discussões teórico-conceituais, de modo que deixem o conteúdo apenas denunciante dos preconceitos genéricos (que muitas vezes encontramos) rumo à busca de enfrentamentos mais sofisticados taticamente. Como é que nos fortalecemos para enfrentar e afirmar a liberdade e a valorização da diversidade como valores? É exatamente valorizando a diversidade como valor. Diversidade é bom para todo mundo, não é bom só para as pessoas trans.

Eu mesmo já ouvi relatos, mas também já testemunhei estudantes de Serviço Social que se ergueram com a Bíblia em punho diante de debates sobre diversidade ou que se retiraram da sala de aula quando o debate foi iniciado. Também soube da existência de profissionais que associam a homossexualidade, a transexualidade e a travestilidade à possibilidade de cura religiosa ou psicológica, ou ainda, que perguntam, diante de estagiárias de Serviço Social presentes na sala de atendimento, apontando para uma mulher transexual: “O que é isso que acabou de sair?”. Uma dessas profissionais concluiu, afirmando: “Se fosse meu filho, levava para a igreja”. Também já ouvi de colegas pesquisadoras e professoras que essa “não é uma questão de trabalho para assistentes sociais”. Até mesmo ouvi de uma professora de Serviço Social, lésbica, que, para falar de diversidade em sala de aula, bastaria explicar o que é homossexual, bissexual, travesti e transexual. Segundo ela, não precisaria haver disciplinas, cursos, eventos ou outras atividades acadêmicas que focassem no tema da diversidade sexual e de gênero.

Felizmente, para cada ação que reproduz acriticamente a moralidade hegemônica na categoria (e que discrimina e deslegitima teoricamente essa discussão), tenho encontrado colegas, profissionais, alunas de diferentes áreas de atuação muito abertas ao debate e desejosas em produzir novas e produtivas articulações com o trabalho profissional.

Assim, a construção das normativas dos conselhos profissionais contra a homofobia (as expedidas pela Psicologia e pelo Serviço Social) foram muito importantes, porque são profissionais que lidam diretamente com as condições de vida e com os direitos da população LGBT, mesmo daqueles/as que não se identificam desta forma, mas estão efetivamente no campo dessa diversidade. Isso tem sido muito importante, mas sentimos falta de que ocorra também em outras profissões. Sentimos falta da Medicina, da Enfermagem, da Fisioterapia, sentimos falta de outras áreas da Saúde, como a Educação Física, por exemplo, já que todas essas categorias não assumiram, até o momento, de forma clara e objetiva, um posicionamento ético favorável à afirmação desses direitos.

No passado, chamei a atenção para o fato de que, na minha inserção como



aluno, não vi travestis e transexuais nos cursos de graduação e pós-graduação, apesar de serem cursos cada vez mais proletarizados. Atualmente, como docente há quase duas décadas, afirmo que essa população chegou ao Serviço Social, ainda em número bastante reduzido. Tendo em vista que muitas pessoas trans estão também nas camadas mais pobres, que estão nas franjas mais empobrecidas da classe trabalhadora, por que é que não chegam à universidade, já que a universidade estaria ficando, em tese, mais aberta aos/às mais pobres?

Tenho observado com atenção que isso começou a mudar. Já começamos a ver uma ou outra aluna travesti ou trans, ou algum homem trans. As conquistas do Enem (Exame Nacional do Ensino Médio) e o reconhecimento do uso do nome social (em algumas universidades públicas e privadas) estão contribuindo para isso. Mas, se olharmos para a pós-graduação, para a docência, e ainda para alguns espaços onde existe maior remuneração na profissão ou maior prestígio, como os espaços do Poder Judiciário ou de grandes empresas, observaremos que isso ainda está um pouco devagar. Temos muito para avançar.

É preciso não ignorar, também, o fato de que, a exemplo do que acontece com estudantes que entram nas universidades, por meio de cotas raciais ou de outras cotas, observei no meu próprio trabalho com estudantes trans que, com frequência, o desafio de permanecer na universidade como travesti ou trans é tão grande ou maior que o de nela ingressar.

Por outro lado, a ameaça ao princípio da laicidade do Estado (que parece tão evidente na sociedade brasileira atual), bem como as poderosas associações entre conglomerados religiosos empresariais e interesses político-partidários, também têm trazido e/ou trarão rebatimentos para o trabalho profissional de assistentes sociais com relação a esses temas.

Internamente, se, por um lado, cresceu na profissão a influência de seguidores/as de algumas religiões de tradição abraâmica, principalmente o protestantismo neopentecostal (tais manifestações religiosas muitas vezes contribuem para o impedimento de avanços nessas discussões), por outro lado, é preciso não relacionar pertencimento religioso necessariamente com dogmatismo, pois nem sempre o pertencimento religioso potencializa a discriminação; e nem sempre é a influência religiosa *a única* a impedir transformações nesse campo.

De qualquer maneira, observando de forma exploratória a ocorrência de palavras presentes em grande medida nos estudos de diversidade sexual e de gênero, como *homossexual*, *travesti* e *transexual*, nos Anais dos CBAS, pude observar, por exemplo, que houve, no CBAS de 2001, pouco mais de uma dezena de trabalhos em que a palavra *homossexual* foi mencionada. A mesma média



se manteve até 2007: uma dezena. Em 2007, no entanto, os trabalhos duplicaram: duas dezenas, aproximadamente. Essa tendência de aumento do número de trabalhos se manteve do CBAS de 2010 em diante. A palavra *travesti* só começou a ser mencionada, nos CBAS, a partir de 2001. E a palavra *transexual*, só a partir de 2007.

É claro que tal aumento de trabalhos guarda relação com a cena mais ampla de visibilidade pública de pessoas trans e, também, com a expansão das iniciativas governamentais, não apenas federais, ou seja, dos grandes marcos nacionais voltados ao público LGBT nesse período. Além das já mencionadas, tivemos outras iniciativas, no final dos anos 2000, que eu queria destacar: a Conferência Nacional LGBT, as Portarias nº 457 e nº 1707 (do Ministério da Saúde), que introduziram mudanças no processo transexualizador e, também, a Portaria do Ministério da Saúde, que instituiu os direitos e deveres dos/as usuários/as da saúde, a saber, a Portaria nº 1.820/GM/MS, de 13 de agosto de 2009.

Em 2010, destaco a Resolução nº 1955 do CFM, que retirou o caráter experimental das cirurgias de transgenitalização. Em 2010, o Ministério do Planejamento introduziu o uso do nome social para funcionários/as públicos/as federais. Tivemos, então, um conjunto de mudanças significativas ao longo dos anos 2000, marcados por um número crescente de portarias e decretos governamentais (tanto estaduais quanto municipais), que incorporaram, principalmente, o nome social e o direito à expressão de gênero. Foi uma transformação abrupta e estrutural, ainda que considerada não satisfatória em seu alcance e pela fragilidade dos instrumentos normativos que lhes dão fundamento.

Eu sempre costumo dizer que o nome social tem sido, na verdade, uma “gambiarra legal”, expressão cunhada por Berenice Bento, embora uma “gambiarra” preciosa, para quem nada tem. Todavia, o que desejamos mesmo é uma lei federal de identidade de gênero no país, mas não qualquer uma. Já temos um projeto de lei (PL), que é o Projeto de Lei João Nery, nº 5002/2013, de autoria da Erika Kokay e do Jean Wyllys e que está tramitando no Legislativo Federal, e que, em grande medida, se baseou na lei argentina de identidade de gênero. A lei argentina é a mais inclusiva de que tivemos notícia até hoje: retirou a necessidade da tutela profissional, bem como a necessidade de que a pessoa seja submetida ao poder não só médico, mas também de outros profissionais de saúde, bem como retira o poder do juiz de afirmar a identidade de gênero no lugar do próprio sujeito.

O PL João W. Nery é uma proposta de lei que simplifica esse processo de



retificação de nome e sexo. A retificação pode ser realizada num cartório e sem um processo judicial dispendioso financeira e moralmente. Na época em que fiz minha retificação judicial, o custo do procedimento chegava a quase cinco mil reais na iniciativa privada. Quem trabalha formalmente pode, em alguns lugares do país, não ter acesso à Defensoria Pública (por conta de critérios socioeconômicos de acesso); então, terá que, necessariamente, pagar por isso¹⁵.

A população trans brasileira vive, de um modo geral, um conjunto de prejuízos gerados pela ausência de uma lei de identidade de gênero no país, uma lei que seja realmente inclusiva e simplificadora. Afinal, nós não queremos qualquer lei, queremos uma lei que de fato nos possibilite direitos e não nos restrinja a autonomia.

Relembro ainda o Seminário Nacional de Direitos Humanos, ocorrido em Palmas (TO) em 2012, que foi um marco, pois o Serviço Social pôde discutir essas questões de diversidade sexual de gênero de uma forma mais detida. Em 2013, no 14º CBAS, estive ao lado dos/as assistentes sociais Marylucia Mesquita (CE) e de Marcos Valdir (SP), numa mesa para discutir diversidade sexual e de gênero, que foi muito estimulante.

Ocorreram mudanças importantes, ao longo de 2013, no cenário mais geral brasileiro, que foi a aprovação da mais atual Portaria do Ministério da Saúde, a de nº 2803. Ela mudou as regras do processo transexualizador no SUS (ainda que não do jeito que queríamos, porque, em diferentes sentidos, continuou restringindo o acesso). Essa portaria instituiu formalmente a entrada das travestis, mas ainda não construiu protocolos para o atendimento a elas. Flávia Teixeira,

15. Além do dispêndio de tempo, energia, dinheiro e destituição da autonomia que um processo judicial significa nestes casos, até bem pouco tempo atrás o desfecho do processo rotineiramente era o de rejeição, pelo/a juiz, da possibilidade de retificação de nome e sexo, especialmente diante de pessoas trans que não haviam realizado modificações corporais cirúrgicas. Em maio de 2017, foi firmado entendimento, pela Quarta Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ), de que é possível a alteração do sexo constante no registro civil de transexual que comprove judicialmente a mudança de gênero, não condicionando mais a retificação à realização de cirurgia. Permanece, todavia, a exigência do controle médico (laudo) e judicial (processo). Para mais informações sobre o entendimento do STJ, acessar a página eletrônica: http://www.stj.jus.br/sites/STJ/default/pt_BR/Comunica%C3%A7%C3%A3o/noticias/Not%C3%ADcias/Transexuais-t%C3%AAm-direito-%C3%A0-altera%C3%A7%C3%A3o-do-registro-civil-sem-realiza%C3%A7%C3%A3o-de-cirurgia. Acesso em dezembro de 2017. Cabe lembrar que esse cenário foi alterado quando, em 2018, o CNJ aprova o provimento 73, que regulamenta a alteração do nome e sexo no Registro Civil.



que está aqui presente, uma grande intelectual e militante do tema, participou das discussões que redundaram na portaria. Apesar disso, não conseguimos fazer diminuir a idade necessária para realização dos procedimentos. Não conseguimos tirar a tutela médica, não conseguimos despatologizar a questão (principalmente porque despatologizar não depende apenas do Ministério da Saúde, tem que sair do cenário internacional) e, também, não conseguimos avançar no sentido orçamentário.

Defendemos que a despatologização só faz sentido com assistência garantida no SUS. Nós não queremos o modelo norte-americano, em que você pagou/realizou, ou, se você não tem como pagar, não realiza. Nós queremos continuar garantindo o acesso de pessoas trans ao SUS, para realizar suas modificações corporais (e para todo o resto). Queremos também ampliar esse acesso, na prática, para as travestis e para as pessoas que não utilizam para si mesmas a categoria transexual ou travesti, mas que querem ainda assim fazer modificações corporais, modificações sociais e modificações de várias naturezas e que podem precisar de acompanhamento. Portanto, precisamos ter o direito ao acompanhamento de qualidade na rede assistencial pública.

Eu quero ir agora para a última parte da minha apresentação, já que eu ainda tenho alguns minutos. Quero reforçar alguns argumentos com vocês. Inicialmente, julgo ser importante interrogar: *Por que o exercício profissional da assistente social precisa valorizar/respeitar a diversidade sexual e de gênero?* Levantei quatro argumentos que contribuem para a resposta a esta questão e tenho certeza de que vocês podem contribuir para levantar tantos outros. Mas esses me pareceram muito caros.

1) Essas discussões fazem parte do campo dos direitos humanos internacional e nacionalmente reconhecidos. Além disso, elas integram as políticas públicas e os espaços sócio-ocupacionais das assistentes sociais. Logo, a categoria é instada a atuar na questão a partir do campo dos direitos humanos (mas não na concepção liberal de direitos humanos, mas direitos humanos incorporando os direitos econômicos e direitos sociais);

2) A discussão de diversidade sexual e de gênero não é particularista, porque envolve uma multiplicidade de sujeitos presentes no cotidiano profissional das mais diferentes instituições e políticas. As pessoas trans não estão somente nos centros de referência LGBT ou no processo transexualizador, por exemplo;

3) As sexualidades dissidentes e as expressões de gênero que fogem ao prescrito pela ordem social heteronormativa e cisgênera são fundantes da desigualdade de acesso a direitos. O corpo não pode ser percebido como um domínio independente das desigualdades sociais, mas como uma base que confere



materialidade às desigualdades sociais, estabilizando-as ou desestabilizando-as. Não estou criando esta afirmação, existe toda uma reflexão sobre o assunto, inclusive na tradição marxista;

4) A sexualidade e o pertencimento de gênero não são condicionantes apenas das subjetividades, mas da objetividade das condições materiais de existência. Negligenciar esta dimensão, portanto, é incorrer no risco de apreender as condições materiais de existência apenas de forma parcial. A construção de um projeto societário alternativo à ordem burguesa não pode se dar à revelia dos valores da liberdade e da autonomia.

Especificamente com relação às questões trans, e buscando contribuir para a agenda que este encontro pretende produzir, e que vai contar com o trabalho de todas que estão aqui para ser efetivada, quero fazer algumas recomendações para as assistentes sociais no cotidiano do exercício profissional.

1) A primeira recomendação é a de refutarem as concepções essencializadoras e patologizadoras da travestilidade, da transexualidade e da homossexualidade (ou de outras expressões de gênero), sem, com esta postura, desassistir as pessoas. Não estamos aqui para dizer quem é trans e quem não é, quem é travesti, quem não é. Isso é a própria pessoa que vai dizer. Estamos aqui para trabalhar a ideia de que todos/as somos construídos/as socialmente. A Berenice Bento diz: “todos somos cirurgiados/as”, todos/as, não são só as pessoas trans. Recebemos cirurgias sociais desde que estamos na barriga de nossas mães. Não cabe uma visão das pessoas trans como essencialmente distintas das demais, sua distinção é sociológica;

2) A segunda recomendação é contribuir para a afirmação dos direitos de pessoas LGBT no âmbito das políticas públicas existentes, não só nas políticas de reconhecimento específicas, mas em todas elas. Se as políticas de ação afirmativa podem ser estratégicas em alguns contextos, precisamos fugir da armadilha de aprisioná-las em apenas alguns serviços e instituições;

3) A terceira recomendação é pela busca permanente de conhecer, debater e questionar os conhecimentos produzidos pelo próprio Serviço Social (já começamos a ter uma produção interessante sobre isso), mas também fazer o mesmo movimento crítico com relação aos conhecimentos produzidos pelas Ciências Sociais, pela Saúde Coletiva, pela Psicologia Social (que têm trajetórias bem mais longas de enfrentamento desses temas). Então, é discutir, debater, questionar, trabalhar, fomentar e lidar criticamente com essa produção bibliográfica;

4) A quarta recomendação é desconstruir, no âmbito dos estudos e das intervenções da categoria, a naturalização das identidades de gênero. Vale explorar a historicidade dessas identidades, a fluidez histórica delas e o caráter



opressivo que elas também podem ter;

5) A quinta recomendação é ouvir, conhecer, informar e trabalhar com as pessoas trans. Neste caso, é importante salientar que estou falando de toda a diversidade existente. Falo de evitar uma perspectiva de vitimização, de reificação e/ou de exotização dessas pessoas. Todas as pessoas trans têm prejuízos e podem sofrer os efeitos das desigualdades (assim como as pessoas cisgêneras sofrem os efeitos de outras opressões presentes nas relações sociais). Mas vale destacar que todas as pessoas trans têm poder de agência e precisam ser reconhecidas no seu potencial político e na sua capacidade de vocalização e de resistência. Não são, portanto, coitadinhos/as a serem tutelados/as, mas sujeitos a serem fortalecidos;

6) A sexta recomendação é estimular a participação política das pessoas trans. Somos sujeitos e precisamos ser estimulados/as nos serviços em que os/as assistentes sociais atuam, seja nas universidades ou em quaisquer outros espaços em que estejamos presentes. Precisamos ser estimulados/as a exercitar o nosso protagonismo político. Portanto, cabe às assistentes sociais estimular a participação em todos os espaços de controle e participação social, para a cobrança de políticas públicas e direitos por todos/as os/as usuários/as, inclusive pelas pessoas trans;

7) A sétima recomendação é analisar as trajetórias das pessoas trans, numa perspectiva interseccional, que considere classe social, pertencimento étnico-racial, geração, orientação sexual e outros marcadores sociais de diferenças de forma sinérgica. Então, não dá para olhar para um aspecto. A palavra *trans* é adjetivo, não é substantivo. É preciso compreender as demandas de saúde, as demais demandas das pessoas trans e o recurso às modificações corporais, sem reduzir as pessoas a isso. Para muitas pessoas transexuais e até para travestis e outras expressões de gênero dissidentes, a possibilidade de uma cirurgia ou mais, não só a de transgenitalização, mas de outras, é fundamental. Isso quer dizer que ela *não* é a única coisa a ser observada e discutida com profissionais de saúde;

8) A oitava recomendação relaciona-se ao Projeto de Lei João Nery (5002/2013), cuja tramitação deve ser atentamente acompanhada, no site do Legislativo. Mas, enquanto o PL não passa, vamos trabalhar pela produção de normativas, nos espaços de exercício profissional, que possibilitem a ampliação de direitos, como o nome social e o máximo reconhecimento possível da identidade/expressão de gênero. Onde é que isto está presente? Nos protocolos institucionais *generificados*. Onde exatamente? Banheiros, por exemplo, que são generificados como masculino e feminino. Como é que nós vamos trabalhar



isso? Vale chamar as pessoas para conversar, já que não tem solução mágica. É importante achar um jeito de lidar com isso em cada instituição, dialogando da forma mais democrática possível.

Filas são também outro exemplo de espaço generificado, as filas de mulheres e as filas de homens; as listas de chamada; os cartões do SUS ou outros cartões; os crachás de identificação; os uniformes; os postos de trabalho generificados (porque a divisão sexual do trabalho existe e ajuda a organizar o sistema opressor e de exploração em que vivemos). Há também abrigos separados por gênero, alojamentos estudantis, instituições de privação de liberdade e outras de longa permanência. Há benefícios e serviços assistenciais pautados na visão de que um benefício social deva ser destinado apenas à mulher, porque supostamente o homem vai gastar tudo na esquina. São ambientes e situações profissionais que expressam reificações dos papéis de gênero e podem reproduzir desigualdades sociais, afetando as possibilidades de vida das pessoas trans, mas também as possibilidades de quem não é trans.

Todos esses são espaços com os quais podemos contribuir, para criar não somente novas normativas, mas também para tecer práticas políticas diferenciadas, talvez, inclusive, do que sempre defendi na minha própria vida: o humor e a verdade.

Eu sou muito grato às minhas alunas, porque, quando tive que me apresentar numa sala de aula depois de sair num semestre e voltar no outro (já com uma outra identidade de gênero), elas me acolheram sem reservas. Como é que produzimos isso? Eu trabalhava no Departamento Interdisciplinar de Rio das Ostras, da Universidade Federal Fluminense (PURO/UFF), e a professora Cristina Brites (que também vai estar numa mesa deste seminário), era a minha chefe de departamento. Sentei individualmente com ela e, também, com todos/as os/as demais colegas, e eles/elas compactuaram comigo que iriam sustentar coletivamente a minha identidade de gênero, embora este termo ainda não fosse usual na ocasião. Eu ainda não tinha documentos, não tinha conquistado o direito legal a isso. Além disso, era um outro contexto já remoto, em que pouco se falava do tema.

Entrei em sala de aula sem saber como ia agir com relação a isso. Cristina me deu apoio e acompanhamento necessários. Eu entrei em sala de aula, ainda com pontos de cirurgia, um pouco perdido sobre como proceder, esperei minhas alunas se aquietarem, olhei para elas e disse o que me ocorreu naquele momento: “Vamos começar pela pergunta que não quer calar? O que aconteceu com essa criatura?!” Elas riram, desopilaram o fígado e eu disse: “Vou contar uma história para vocês”. Conte a minha trajetória para elas e, quando acabei, disse que



poderiam perguntar o que quisessem e que eu iria responder o que pudesse. E elas perguntaram muito. Quando se esgotou o volume de perguntas, eu disse: “Agora, podemos ir para o programa da disciplina?” Elas disseram: “Podemos”. Nunca tive problemas com minhas alunas, portanto, com relação ao reconhecimento da minha identidade de gênero. Tenho certeza de que a verdade e o humor foram mesmo minhas melhores estratégias.

Gostaria de fechar minha fala dizendo para vocês que trabalhar com transdiversidade é um desafio. Mas eu tenho contado com as minhas parceiras para enfrentá-lo, entre elas, a Márcia Brasil, do Processo Transexualizador (HUPE/ UERJ), aqui presente. E também com as outras assistentes sociais atuantes nos Centros de Cidadania LGBT do Rio de Janeiro (órgão que está sendo fechado e destruído pelo contingenciamento de recursos) e que, por isso, não puderam vir. Conto ainda com as residentes maravilhosas do HUPE, aqui presentes, e com as estagiárias, que não puderam vir. Ou seja, quero dizer que é um desafio que não pode ser enfrentado pelo/a profissional solitário/a.

Eu tenho construído com elas a reflexão de que é desafiador, mas também enriquecedor, ter inclusive campos de estágio e residência neste tema. Não é fácil, é cansativo, mas, diante de todos os desafios, nós dizemos: não é só prejuízo. Trabalhar com esse público é também ser treinado/a para lidar com quase tudo. E, ao fazer isso, abre-se um espaço para se reinventar a atuação profissional como um todo. Então, não só perdemos, ganhamos também. Ganhamos profissional e também pessoalmente, porque conhecer a transdiversidade também é encontrar potência, é encontrar a possibilidade de olhar o mundo de outra forma. Vou encerrar minha fala com uma frase da Adélia Prado, que eu gosto muito e que tem a ver com o que eu acabei de dizer: “Eu não quero faca, nem queijo. Quero a fome.” E a fome é potente, obrigado.



Mesa 1

Transdiversidade, Direitos e Serviço Social

Silvana Mara de Moraes dos Santos (UFRN)¹⁶

Eu queria começar também falando do lugar da emoção. Eu penso que este seminário, o tema, a fala do Guilherme, fazem com que lembremos essa trajetória que o Guilherme trouxe aqui, de pautar a relação entre o Serviço Social e a diversidade, entendendo essa relação com várias interlocuções, como está na fala dele. E, portanto, a emoção, eu vou, ao longo da minha fala, poder explicar para vocês alguns aspectos. Aspectos, que inclusive compartilho muito com o Guilherme, do que é para nós, que estamos tentando semear esse tema no Serviço Social há algum tempo, ver seminários como este acontecendo, assim como resoluções e discussões. Então, mais adiante voltaremos a falar desse processo de emoção, que é uma tônica, também, deste seminário.

Agradeço ao CFESS e ao CRESS de São Paulo pelo convite. É uma grande satisfação participar deste seminário e também um desafio pautar o tema, encontrar a interface com o legado do nosso projeto ético-político profissional e contribuir para situar os desafios sobre os quais falaremos mais adiante. Cumprimento ao Guilherme, companheiro desde a época do movimento estudantil. Juntos, já vivenciamos muitos momentos de debate e de reflexão coletiva sobre a temática da diversidade sexual nos fóruns da nossa profissão. Parabenizá-lo pela fala que ele fez aqui, e da sua própria trajetória, e que nos convida a refletir criticamente e com imensa sensibilidade sobre esse tema. Dizer que é um pra-

16. Silvana Mara de Moraes dos Santos, docente dos cursos de graduação e pós-graduação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), professora adjunta do Departamento de Serviço Social da mesma universidade. Desenvolve atividades de ensino, pesquisa e extensão, além de orientação em nível de graduação e pós-graduação. Possui graduação em Serviço Social pela Universidade Estadual do Ceará (UECE) e mestrado e doutorado em Serviço Social pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Coordena o grupo de pesquisa Trabalho, Ética e Direitos (TED), da UFRN e coordenou o Programa de Pós-Graduação em Serviço Social de 2006 a 2008 e de 2012 a 2014. Desenvolve estudos e pesquisas na área de Serviço Social, atuando principalmente nos seguintes temas: Serviço Social, Ética, Direitos Humanos, Diversidade e Movimentos Sociais, com ênfase na questão da orientação sexual e na organização política da categoria de assistentes sociais. Silvana é Ex-conselheira do Conselho Federal de Serviço Social na gestão 2005-2008 e 2008 a 2011.



zer imenso estar nesta mesa com o Guilherme, ouvi-lo e poder me reorganizar internamente para tomar a fala neste momento. Cumprimento também as minhas queridas Tânia Diniz, companheira da gestão do CFESS da qual eu fiz parte, e a Márcia Heloísa, do CRESS-SP e, em nome delas, cumprimento todas as pessoas presentes neste seminário, o Conjunto CFESS-CRESS, seus assessores e assessoras, a Abepss e a Enesso.

Eu penso que é bastante evidente, para todos/as nós aqui presentes, a relevância social e profissional deste seminário, bem como o papel político do Conjunto CFESS-CRESS em pautar o debate e incentivar a categoria profissional à reflexão. Este evento representa mais uma possibilidade, mais uma estratégia utilizada nesse sentido.

Ao pensar sobre que aspectos eu poderia contribuir para esta mesa, eu retomei a memória e pude conversar rapidamente, antes da mesa, com o Guilherme, quando combinamos aqui as nossas falas. Então me lembrei de um dos CBAS em que estávamos numa mesa, eu, Guilherme e Marylucia Mesquita, em uma sala com pouquíssimas pessoas fazendo a discussão sobre o tema da diversidade sexual e de gênero. Naquela conjuntura, ainda um grupo pequeno para participar do debate. E nós, ao final daquela mesa, fomos tomados/as por uma grande emoção, porque a importância da mesa não se media pela quantidade de pessoas que estavam lá, mas pela importância de vermos pautada a temática no CBAS e pela possibilidade de encontrarmos companheiros/as assistentes sociais e estudantes, já trazendo suas questões, já visualizando no exercício profissional demandas, questionamentos dessa origem e, portanto, a necessidade de a categoria avançar nessa discussão.

Lembrei-me, também, ao pensar no quealaria hoje, do 35º Encontro CFESS-CRESS. Na minha trajetória profissional, pessoal, e na trajetória daquele conjunto de entidades, um marco importante da temática da diversidade sexual. Tal encontro se realizou em Vitória, Espírito Santo, em 2008, ocasião em que foi lançada a Campanha pela Livre Orientação e Expressão Sexual, intitulada: *Assistente social na Luta contra o Preconceito*, que teve como um dos seus resultados a aprovação, pelo CFESS, da Resolução nº 489.

Mas a emoção de lembrar aquele momento, além do legado que ficou da campanha, refere-se também aos depoimentos, na ocasião, dos/as assistentes sociais presentes ao evento, que tomaram o microfone para falar da importância de o Conjunto CFESS-CRESS colocar aquela campanha na rua e elaborar aquela resolução. Muitos depoimentos trouxeram aspectos da vida social daqueles/as assistentes sociais, no sentido da relação com os filhos/as, entre outros aspectos. Ali foram apresentadas algumas dificuldades históricas vivenciadas, para



tratar da temática da homossexualidade quando ela acontece no âmbito familiar. E aponta para a importância, portanto, de dialogar, no campo profissional do Serviço Social, sobre a diversidade sexual e também a diversidade de gênero. Foram vários depoimentos, sendo que a lembrança e a memória desses momentos serviram para reunir um conjunto de emoções, do qual elegi alguns aspectos para socializar aqui com vocês.

Então, para refletirmos e entrarmos na discussão, estou propondo três questões.

1) Uma primeira questão é nos perguntarmos quais as principais conquistas vivenciadas no processo de renovação teórico-metodológica e ético-política do Serviço Social brasileiro que podem contribuir na reflexão sobre o tema desta mesa - *Transdiversidade, Direitos e Serviço Social*. Dessa trajetória que o Guilherme resgata, em que o tema da diversidade é pautado, mas pensando o processo de Renovação do Serviço Social brasileiro – que podemos tomar como referência, o final dos anos 1970 do século XX – que aspectos, que conquistas nós vivenciamos no âmbito teórico-metodológico e ético-político do Serviço Social, que podem contribuir na abordagem do tema?

2) Uma segunda questão é pensar que aspectos das lutas e do campo da diversidade humana e, em particular, no campo da diversidade sexual e de gênero, podem contribuir para o exercício do/a assistente social (considerando que este seminário tem o grande mérito de pautar o Serviço Social, a diversidade trans e propor reflexões que possam alimentar o exercício profissional), e como nós nos apropriamos dessas temáticas, dando densidade às reivindicações e às lutas dos sujeitos? Resumindo: que aspectos desse campo de reflexão acerca da diversidade humana e da diversidade sexual e de gênero podem contribuir para pensar o exercício profissional?

3) E, por fim, a terceira questão, que é contribuir com o processo de construir uma agenda, que é a última mesa deste seminário. Então, contribuir com alguns desafios que temos que enfrentar para o fortalecimento da diversidade e dos direitos no Brasil contemporâneo e, em particular, da nossa agenda profissional.

Retomando a nossa primeira questão acerca das principais conquistas vivenciadas no processo de renovação do Serviço Social no Brasil, por conta do tempo, não será possível fazermos aqui uma síntese desse processo. Sei que esse é um tema do conhecimento de todos/as nós, **é fonte** das nossas reflexões. Mas eu queria, rapidamente, apenas situar que o processo de renovação teórico-metodológica e ético-política do Serviço Social brasileiro combina essas dimensões: de um processo coletivo de construção, um processo coletivo da profissão, que vai enfrentando conflitos e situações, as mais diferentes do pon-



to de vista teórico e político, e que vai, portanto, mostrando a necessidade de reformular, de mudar e de transformar, se tomamos como referência o Serviço Social tradicional.

Esse processo é rico e combina momentos da trajetória de vários sujeitos, alguns deles presentes aqui, outros não, e que, portanto, preza a riqueza do encontro de diferentes gerações. Diferentes gerações de assistentes sociais no Brasil, que constroem isso que hoje nós sinalizamos no projeto ético-político profissional. É importante, então, desse rico processo, destacarmos (quando pensamos o debate da transdiversidade, quando pensamos o debate dos direitos humanos) alguns elementos. Vou socializar aqui com vocês quatro concepções diferentes desse processo de renovação, que eu penso que são férteis para que possamos pensar e enfrentar os desafios que a temática do seminário propõe.

A primeira seria a concepção de *indivíduo*, reconstruída, resgatada no âmbito do debate de renovação. Com a renovação do Serviço Social brasileiro, nós vamos transformar aquela visão predominante, no âmbito do Serviço Social tradicional, de um indivíduo desistoricizado, compreendido de modo abstrato, para resgatar uma concepção de indivíduo na qual ele é entendido simultaneamente como ser singular e genérico. Essa simultaneidade não é uma mera palavra, mas tem significado histórico humano profundo no debate da nossa profissão, porque nos levou a criticar as formas abstratas e desistoricizadas de apreender o indivíduo, presentes no *ethos* da sociedade e do Serviço Social tradicional.

Ao historicizar o indivíduo, estamos, por um conjunto de mediações, afirmando que as necessidades humanas são históricas, móveis e múltiplas. Isso nos levou, e nos leva, a pensar que *esse indivíduo é diverso e que essa diversidade não é mero atributo referente a alguns aspectos no seu jeito e estilo de ser*, como também não se refere exclusivamente às importantes reivindicações, conquistas e transformações em agenda política dos movimentos sociais que surgem, sobretudo, no final dos anos de 1960 (se tomarmos como referência a Europa ou, a partir do final da ditadura militar, no Brasil). Esses movimentos que pautaram as agendas das diferenças étnico-raciais, da questão da orientação sexual e identidade de gênero, da geração e de tantas outras questões que são importantíssimas.

Mas, ao falarmos dessa concepção de indivíduo, que é apropriada pelo debate crítico da profissão, no processo de renovação do Serviço Social, e ao falarmos de diversidade, estamos também falando desse movimento político dos sujeitos que dão vida às reivindicações. Trata-se de uma enorme contribuição que não se limita a essas dimensões.



Ser diverso em nosso entendimento e, em diálogo com esse legado do nosso projeto ético-político profissional, remete ao entendimento das dimensões objetivas e subjetivas. Não estamos falando, portanto, como também já disse o Guilherme, apenas de uma dimensão subjetiva dos indivíduos. Na dimensão objetiva, somos diversos/as, porque no atendimento de nossas necessidades expressamos um profundo carecimento da presença e da ação dos outros indivíduos. Em outras palavras, isso significa que, nas respostas às nossas necessidades (se pensarmos das necessidades mais básicas às necessidades mais profundas, mais trabalhadas), nós não nos bastamos. Para responder a essas necessidades, nós temos um carecimento profundo da presença de outros indivíduos, por mais que o *ethos* burguês promova o individualismo e toda ordem de personalismo e competitividade (situações essas que tendem a lançar muitas vezes uns contra os outros na vida cotidiana).

Assim, nossas necessidades e as respostas a elas demandam a existência do outro. Esse é um caráter e é uma dimensão objetiva da diversidade. Se pensarmos na roupa que estamos vestindo, na nossa alimentação, no transporte, no acesso à educação e à saúde, enfim, vemos que há um conjunto complexo de necessidades que apresentamos e que nós não conseguimos, a partir da nossa própria singularidade, resolvê-las e dar respostas, ainda que, aquilo que desejamos, aquilo que intencionamos fazer com a nossa vida, seja fundamental no caminho das respostas que procuramos e encontramos.

Essa dimensão objetiva permite, portanto, situar a profundamente a diversidade no tecido das relações sociais e compreendê-la, portanto, a partir do caráter e da construção das relações sociais e do tempo histórico a que pertencemos. Mas, também, a diversidade resgata uma dimensão subjetiva, que apresenta esse mesmo carecimento vital da presença e da experiência com os outros indivíduos. Do ponto de vista subjetivo, também precisamos dos outros indivíduos para preencher de sentido existencial, político, profissional e afetivo sexual, dentre outras dimensões, a nossa experiência no mundo como sujeitos históricos.

A diversidade, nessa perspectiva, portanto, não é mero atributo ou característica. É parte constitutiva da própria individualidade. Todos os indivíduos são diversos e guardam essa relação da objetividade com a subjetividade. Ademais, a diversidade nessa concepção, é ela também diversa. E aqui se coloca um grande desafio da nossa reflexão e de nosso exercício profissional, que é pensar, na nossa agenda político-profissional, as expressões da diversidade e esse entendimento de que a própria diversidade humana é diversa.

Essa é a concepção de indivíduo e de diversidade presente no legado do que construímos no final dos anos 1970 até os dias atuais. Obviamente, que



a diversidade vem sendo pautada, como Guilherme já destacou, no caminho da profissão, já há alguns anos temos vários processos que podemos sintetizar. Mas, a concepção de indivíduo, ganha, num primeiro momento, a agenda das mudanças desse Serviço Social renovado. E, portanto, nosso desafio ao dialogar com esse legado da profissão, é entender que a individualidade e a diversidade não podem ser pensadas de modo ensimesmado e isolado das relações sociais. Essa é uma contribuição importante dessa trajetória histórica da profissão: historicizar o indivíduo. Não se trata apenas de tentar identificá-lo a partir de algum perfil socioeconômico, mas é entender a complexidade do que é a vida humana. A complexidade que diz respeito às condições concretas de existência dos sujeitos e que chegam ao campo da diversidade sexual, onde não dá para simplificar a orientação sexual e a identidade de gênero, os desejos e as necessidades dos indivíduos com os quais trabalhamos, e de nós mesmos/as.

Pensando nessa concepção de indivíduo tão cara ao Serviço Social brasileiro, hoje, no debate da diversidade sexual e de gênero, é muito importante essa referência, não apenas para que se acrescentem *barras*. Ultimamente, eu penso que, às vezes, simplificamos o debate ao achar que apenas temos que “colocar barras”: raça “barra” etnia, “barra” orientação sexual, “barra” identidade de gênero. Não se trata de uma leitura do indivíduo a partir de acréscimos de barras. É preciso entendermos, de um modo mais profundo e mais qualificado, o que significa sermos complexos/as. Todos os indivíduos, o nível de complexidade que temos para entender as nossas escolhas, a nossa liberdade (ainda que sitiada), os nossos exílios pessoais. Enfim, as nossas escolhas profissionais. Estamos falando, portanto, de um universo e de um entendimento de indivíduo que é extremamente complexo e que não pode ser simplificado, apesar das inúmeras demandas, da precarização e da alta incidência hoje do *ethos* burguês a nos levar a um processo de simplificação.

Na esteira dessa compreensão de indivíduos e diversidade, um outro legado importante do processo de renovação do Serviço Social brasileiro, que é tema também desta mesa e deste Seminário, é o entendimento sobre direitos.

No interior de nossa profissão, a partir da década de 1970 em diante, estamos acumulando entendimentos sobre a noção de direitos. Quando falamos de direitos humanos, particularmente se dialogamos com o Conjunto CFESS/ CRESS, vamos ter uma direção social para essa noção de direito. Portanto, eu gostaria de destacar, dentro do legado do nosso projeto ético-político, algumas questões referentes à noção de direito, que pode contribuir para pensarmos a agenda da diversidade sexual e de gênero.



O primeiro aspecto é entender o direito como um complexo social parcial e determinado. Direito, portanto, só pode ser entendido em relação com a totalidade da vida social. Só pode ser entendido a partir das determinações (no caso específico da nossa vivência) que a ordem e a sociabilidade do capital colocam. Tentar, portanto, autonomizar o direito das relações sociais tem levado a um conjunto de elementos que iremos resgatar daqui a pouco.

Um aspecto importante, portanto, da noção de direito que o Serviço Social, na perspectiva do projeto profissional vem trabalhando, é o entendimento do profundo abismo na sociedade capitalista entre a legalidade e a vida cotidiana. Esse abismo não é uma distorção do tempo presente, ele se agrava no tempo presente. É próprio da sociabilidade do capital trabalhar a legalidade dissociada da vida cotidiana. De modo que, muito daquilo que já acumulamos na legislação social e na legislação específica da profissão (e que temos como marcos legais), muitas vezes, não se desdobra em efetividade em nossa vida cotidiana. As determinações para isso vêm da própria forma como o *ethos* da sociedade capitalista se constrói e que permite trabalhar o legal bastante diferente, ou com muitas dificuldades, quando pensamos na vida cotidiana.

Um exemplo bastante recente é a nossa Luta pelas 30 horas¹⁷. José Paulo Netto e Valério Arcary (que estavam na mesa do último CBAS, quando fizemos toda uma mesa de reflexão, depois da ida ao Congresso Nacional, na manhã seguinte da aprovação das 30 horas), lembraram aos/as assistentes sociais presentes de que a aprovação havia sido uma conquista importantíssima, mas que, a partir daquele momento, a nossa luta diária seria pela implementação. Não vamos acreditar que a legalidade, ou o marco, transforma, no cotidiano das relações, o reconhecimento dessa luta. Isso podemos expandir para o conjunto de leis, por exemplo, quando pensamos a infância e adolescência neste país, quando pensamos a Lei Maria da Penha, quando pensamos a pessoa idosa.

Em toda a legislação social que foi e que é resultado de muitas lutas, verifica-se esse abismo entre a legalidade e a vida cotidiana. Isso não significa perda da potência da importância da luta pelos direitos, mas significa nós nos localizarmos no tecido social que estamos vivenciando. Conhecer a realidade da sociedade capitalista, como ela opera e se utiliza da lógica do direito, é fundamental para não despotencializar os/as que lutam cotidianamente.

No que se refere à nossa categoria, aqueles/as que lutam cotidianamente, não de modo homogêneo no interior da categoria, mas aqueles/as que compõem

17. Refere-se à luta das entidades da profissão para a implantação e implementação da Lei Federal n.12.317 de 26 de agosto de 2010, que reduziu a duração das horas de trabalho do/a assistente social.



o segmento que é sensível (e que participa juntamente com movimentos sociais e que participou, ao longo da construção dessa legislação social e de vários marcos legais e importantes no debate da profissão), por vezes, é demasiadamente humano que se despotencializam depois de uma grande jornada de luta.

Principalmente quando começamos (pois me incluo nesse grupo) a conversar e a ouvir as pessoas e a perceber a dificuldade daquela luta se efetivar nos diferentes espaços deste país e das instituições. Conhecer, portanto, que isso vem do modo de existir da sociedade capitalista, que não tem a capacidade de humanidade dentro de si, é fundamental para que, depois daquela recaída normal de nós seres humanos, possamos nos potencializar novamente, porque vamos visualizar um outro momento da continuidade da luta, que é entender que, enquanto o capitalismo é o motor das relações sociais, a luta é também parte integrante do nosso cotidiano.

Uma outra dimensão importante do legado do direito no Serviço Social brasileiro da década de 1970 em diante é que nas lutas por direitos, quando o Código de Ética Profissional mudou, propôs reflexões e fizemos a ruptura com o Serviço Social tradicional. A partir daí passamos a tratar o/a nosso/a usuário/a não mais como cliente, mas como sujeito de direitos. Essa ideia do sujeito de direitos tem imensas consequências no cotidiano profissional. E eu gostaria de citar, pelo menos, dois aspectos importantes, que é a dimensão ética e a dimensão política dessas lutas por direitos.

Na dimensão ética, nós vamos ter um conjunto de sujeitos que conseguem ter fala pública, que, oprimidos historicamente, subordinados e invisibilizados historicamente pelo Estado, pelas instituições, pelas diferentes profissões, conseguem, reaprender a falar para realocar as suas necessidades. Se olharmos para o movimento feminista, para o movimento LGBT, o movimento trans, étnico racial, de pessoas com deficiência, a própria área da infância e adolescência, vamos conseguir entrar em conexão com pautas, com reivindicações, com falas públicas de sujeitos que ainda hoje não são devidamente ouvidos naquilo que é a violação do seu direito, naquilo que se institui e que se historiciza como forma de opressão.

Então, pela lógica do direito nessa perspectiva do legado do projeto profissional, exacerba-se uma dimensão ética que é o reconhecimento do outro na sua dor, no seu sofrimento, na violação presente nos diferentes espaços da vida social. E, também, se expressa uma dimensão política, que é o processo de tornarem públicas aquelas reivindicações e, muitas vezes, também, o processo de tornar coletiva a luta. Aqui, teríamos que combinar a importância tanto da expressão singular do sujeito que fala, que consegue, apesar das dificuldades



históricas de ter sido colocado no lugar de subalternidade, criar pontes de resistência para mostrar onde e como está sendo oprimido. E o encontro desse sujeito singular com outros sujeitos que também estão vivendo formas de opressão, dá esse caráter político das lutas de vários movimentos sociais, que, em geral, começam com poucos sujeitos e que vivem a busca de agregar tantos outros/as que vão encontrando, pelo seu cotidiano o silenciamento e o apagamento da sua existência. Desta feita, isso ocorreu pela luta do direito ao longo dos anos de 1980, 1990, 2000 e, atualmente, pudemos visualizar essas dimensões da ética e da política e a fala pública de vários sujeitos não reconhecidos historicamente pelo Estado brasileiro.

Uma outra dimensão importante, que se explicita para discutirmos direitos, é o processo chamado de auto-organização. E aqui eu tenho também buscado discernir e fazer a diferença entre o que a concepção liberal, quando discute direito, consagrou como *especificação*. Então, parte da concepção liberal de direito diz assim: “Nós vivemos um momento de especificação de direito. São muitos os sujeitos que demandam direitos para a sociedade e para o Estado”. E fazem, os adeptos da concepção liberal de direitos, referência, no caso da realidade brasileira, ao período de fim da ditadura militar à Constituição de 1988, quando se explicitaram as demandas de um conjunto de sujeitos políticos coletivos, reivindicando, que o Estado legalizasse e institucionalizasse respostas às suas demandas.

Nas reflexões que tenho feito, procuro fazer a crítica a essa noção de *especificação de direitos* ou *especificação de sujeitos*, porque, na continuidade dessa noção, veio a ideia de que não valeria mais a pena lutar por um projeto societário coletivo alternativo à ordem societária, porque não poderíamos mais visualizar uma agenda comum da classe trabalhadora, a possibilidade de construção de um sujeito emancipatório revolucionário, já que estaríamos vivendo uma era de direitos e que os sujeitos e as agendas são especificados a partir de determinadas demandas e questões.

Diferenciando-se dessa noção de especificação, prefiro trabalhar com a noção de *auto-organização dos sujeitos*. O que temos é um processo de auto-organização a partir da vivência de formas de exploração e opressão. Os sujeitos historicamente explorados e oprimidos vão, de algum modo, construindo lugares de resistência. Lugar de resistência que vai exigir a identificação de suas necessidades e de quais delas podem se transformar em demandas políticas. E, vão, portanto, dialogar (e “dialogar”, entendam aqui como *luta*), vão lutar para que essas reivindicações e essas demandas possam ter respostas na sociedade e no Estado.



A ideia, portanto, da auto-organização, é muito cara aos movimentos sociais, que por vezes, também, na disputa teórica e política do cotidiano, seguem a noção da especificação. Isso levaria muitos/as autores/as e muitas reflexões (inclusive no campo crítico do Serviço Social brasileiro) a dizer que não deveríamos dar tanto valor ou tanto espaço ou tanto lugar, porque estaríamos, de certa forma, somando com a fragmentação das lutas.

Durante o lançamento da Campanha *O amor fala todas as línguas*, nós, de um lado, recebemos críticas da dimensão crítica do Serviço Social brasileiro e, do outro, de uma dimensão conservadora do Serviço Social brasileiro. É importante explicitar, porque esse é um debate complexo que precisamos fazer.

Apesar de toda essa trajetória que o Guilherme mencionou aqui, o tema da diversidade humana e da diversidade sexual e de gênero ainda não é um tema tomado como referência por todos/as aqueles/as que se colocam ou que defendem o projeto ético-político profissional. Que as críticas existam no campo conservador da profissão, isso não nos causa surpresa. O que nos causa surpresa, talvez, é a agudização do conservadorismo e as estratégias que são utilizadas. Mas é preciso chamar a atenção de que no campo crítico da profissão, por vezes, a ideia da auto-organização não foi entendida devidamente porque ela foi tratada na lógica da especificação. Aí está uma armadilha liberal, que muitas vezes, acontece no debate da nossa profissão.

E, quando pensamos a auto-organização dos sujeitos políticos coletivos, um outro aspecto da dimensão do direito é a sua direção social. Agora no Rio de Janeiro, esses dias (eu acho que termina hoje), está tendo um seminário sobre Serviço Social, direitos e marxismo¹⁸, como fruto de reflexões que a profissão vem acumulando. Uma aluna na UFRN, certa vez, me disse: “Silvana eu estou muito confusa, porque, quando eu olho para a história da profissão, o Serviço Social na história, eu vejo a importância do sujeito de direito. Eu vejo a importância da agenda de direitos na profissão. E agora começa a surgir também o debate crítico sobre essa noção de direito, e eu fico confusa”.

No que se refere a essa confusão, é importante que permitamos que ela aconteça, para que se possa trabalhar qual é a diferença. Nesse sentido, um aspecto importante para entendermos é que não existe uma única concepção de direito sendo disputada na sociedade brasileira e no interior da nossa profissão. Portanto, quando falamos de direito, temos que perguntar qual direito e qual perspectiva teórico-metodológica e ético-política que embasa essa noção de direito.

18. Referência ao Seminário Internacional Marxismo e Direito: contribuições ao Serviço Social organizado pelo NEFSSC/UFRJ entre os dias 9 e 11 de junho de 2015.



Quando eu falo da direção social do direito em tempos tão neoconservadores (como os que estamos vivendo) tem sido muito comum ouvir: “mas eu quero o meu direito de não concordar com orientação sexual”, ou “eu quero o meu direito de não aceitar determinada noção de família que não seja a partir de um casal heterossexual”, “eu quero ter o meu direito de ter preconceito”. Nós escutamos muito isso. Então, é importante debater a direção social do direito, porque *esse direito* não nos interessa. O direito que se pauta na ideia de não reconhecer os ganhos importantes que a humanidade vem tendo, para aglutinar um conjunto de indivíduos que historicamente ficaram fora do circuito do direito, ou alguém que se apropria da noção de direito, para tornar esses sujeitos fora do circuito, não nos interessa.

No legado das últimas décadas da nossa profissão e do nosso projeto ético-político, a defesa de direitos que fazemos tem direção social. Ela dialoga com os direitos da classe trabalhadora, mas não é de uma classe trabalhadora a partir de uma leitura economicista. É entendendo o sentido de crítica radical à sociedade capitalista, crítica, portanto, a um certo esvaziamento que essa sociabilidade faz das individualidades. Quando estamos falando da direção social do direito, estamos nos referindo ao fato de que as lutas têm sentido histórico; elas têm possibilidade de acumular numa perspectiva de pensarmos essa individualidade na sua potência e no seu desenvolvimento, mas, sabendo que, a toda hora, nós estamos em disputa de projetos societários no terreno do cotidiano, da legalidade, nos espaços onde as reivindicações e lutas por direitos se realizam.

Se essas questões até aqui mencionadas colocam uma perspectiva de pensar os ganhos que a reflexão do direito traz, também podemos aprender com os limites que a concepção de direito, sobretudo no campo liberal, tem colocado. Rapidamente, por conta do tempo, com o exposto, poderíamos sintetizar o fetiche do direito de achar que a mera luta e a legalização vão resultar sozinhas na resolução da forma de opressão. Na verdade, institui-se estratégia e enfrentamento, mas não resolutividade. Podemos pensar também na crítica à judicialização da vida social, na crítica (que não vai ser possível desenvolver aqui, mas que é importante ressaltar), à noção de igualdade e de oportunidade, quase nunca assegurada efetivamente na vida cotidiana. Portanto, poderíamos pensar, a partir desse legado do Serviço Social brasileiro que, aprioristicamente, não é possível definir se uma luta por direito contribui ou não com uma perspectiva emancipatória. É necessário analisar a agenda, as reivindicações e as estratégias de luta que são colocadas.

Outro aspecto desse legado da nossa profissão, que é fundamental desta-



car, no debate da diversidade humana e da diversidade sexual e de gênero, é a concepção de totalidade. Pela concepção da totalidade nós conseguimos ter o entendimento da sociabilidade do capital sobre a nossa existência. Isso é muito mais profundo do que a análise do Estado, embora esta seja fundamental. Mas, é analisar como que essa sociabilidade incide sobre a nossa existência, sobre os nossos valores, sobre a forma como vamos ter a nossa individualidade, muitas vezes extraviada. E aqui me refiro ao conjunto dos indivíduos na sua ampla diversidade. Também precisamos pensar, a partir da perspectiva de totalidade, a autonomia, a liberdade e a diversidade sempre *parciais* do nosso cotidiano. Conseguimos, sempre de forma parcial, extravasar ou colocar ou viver a nossa autonomia, a nossa liberdade, a nossa diversidade.

Trata-se de entender (e esse é um grande desafio para a nossa agenda da diversidade sexual) as particularidades e diferenciá-las dos particularismos. Nesse sentido, quando nós estamos nos voltando para este Seminário, para a realidade das pessoas trans, a sua agenda política, suas reivindicações, não se trata de particularismo. Trata-se de entender, dentro da agenda da diversidade humana e da diversidade sexual e de gênero, particularidades que são fundamentais para qualificar a vida humana, em primeiro lugar das pessoas trans, e a nossa intervenção profissional. Digo isso, porque essa também é uma armadilha. Mas vejam, é uma crítica muito contundente que recebemos, às vezes, de que ao nos voltarmos para a população LGBT, por exemplo, estamos numa onda de particularismos. Mas não vemos a mesma crítica quando, historicamente, o Serviço Social apoiou e apoia (e fez muito bem em fazê-lo) as reivindicações do campo da infância e adolescência. Isso porque, esse campo, se tornou um pouco mais consensual, apesar de hoje o campo trazer uma série de polêmicas. Falaremos um pouco mais disso posteriormente.

Cabe enfatizar a importância de entendermos que o debate da diversidade sexual e de gênero explícita com mais força a orientação de valor historicamente presente e disputada no âmbito da família, no âmbito da educação, no âmbito dos diferentes espaços por onde circulamos. Na concepção de totalidade, nós podemos qualificar também o tempo de barbárie que vivemos. Não tornar a barbárie como uma palavra comum e usual do nosso dia a dia de debates e reflexões. Mas, entender o significado profundo que isso causa na nossa vida e na vida das pessoas com as quais trabalhamos. E, também, podemos entender a violência (em todas as suas expressões e dimensões) e a violação de direitos, como uma expressão da violência.

Outro aspecto também dessa agenda do Serviço Social brasileiro, que pode contribuir para o debate que nós estamos fazendo da diversidade sexual é a



própria concepção de *política social*. A nossa profissão (e eu não vou me deter aqui sobre o assunto) acumula um debate histórico sobre política social, que busca, sobretudo nos últimos anos, romper com a ideia politicista de compreensão da política social (como aquela capaz de resolver todos os problemas que vão atingir os/as usuários/as com os quais trabalhamos), mas também romper com a dimensão economista de achar que ela não tem significado, valor ou necessidade no tempo presente da política.

Nós, assistentes sociais, sabemos que para questões como preconceito, discriminação e desigualdade social (ainda que o projeto para sua solução seja muito mais profundo e extrapole a nossa categoria profissional), certas estratégias e respostas precisam ser dadas, hoje, no tempo presente, com todos os limites que elas possam ter. E, nesse sentido, o debate acumulado sobre a política social na nossa profissão, o debate crítico sobre política social, nos ajuda a vencer ou a superar a visão abstrata de universalidade e entender que as agendas particulares das mulheres, da população trans, da população LGBT, da população negra, são fundamentais para que possamos, de fato, historicizar a política e fazer uma crítica mais radical do momento histórico, concluindo que vários desses sujeitos não têm suas reivindicações contempladas.

O meu tempo de fala está acabando, portanto, vamos rapidamente tratar do outro ponto, que se refere aos aspectos do campo da diversidade humana e sexual e de gênero que podem contribuir no exercício do assistente social. Esse legado (rapidamente sintetizado aqui) pode potencializar para que não caiamos nas armadilhas liberais e consigamos direcionar e assumir uma direção social da concepção de direito. Permite pensarmos o campo da diversidade sexual e de gênero do ponto de vista político e, por isso, bem mais amplo do que todas as conquistas e debates que já fizemos (e que temos que fazer) na nossa profissão, já que envolve outros sujeitos, movimentos e profissões. Mas que aspectos poderíamos destacar desse campo da diversidade, que podem contribuir com nosso exercício profissional?

Um primeiro aspecto é apreender o valor da complexidade e da diversidade dos indivíduos no cotidiano. Quando o CFESS fez o lançamento da campanha *O Amor Fala Todas as Línguas*, estabeleceu um diálogo com pessoas LGBT, onde elas nomeavam, do ponto de vista institucional, quais eram os problemas, as dificuldades, as formas de preconceito vivenciadas por elas na relação com o Serviço Social. Isso é muito importante, portanto, para complexificar, afinar, tornar mais humano o nosso entendimento sobre os indivíduos.

Nesse diálogo com a agenda da diversidade, chamamos a atenção para a violência institucional. A violência institucional acontece a partir da prática de



diferentes profissionais. As culturas que são construídas no âmbito da profissão têm o que dizer no enfrentamento da violência institucional. Oferecem às lutas no campo da diversidade sexual, história e concretude aos direitos humanos, ao explicitarem as mais diferentes formas de violações e opressões consolidadas na vida social. E essas culturas nos mostram outros exemplos (agregando aos que já conhecemos) da capacidade de resistir e de transgredir na vida cotidiana. Ensinam-nos que o medo, a angústia, os possíveis transtornos, não são mero construto dos indivíduos subjetivos.

Sobre este assunto, a escritora Rita Kehl nos ajuda a pensar como que esses transtornos, essas angústias são também consequência de um conjunto de mediações das relações sociais vigentes na sociedade capitalista. E, portanto, instigam-nos ao conhecimento das agendas de reivindicação dos sujeitos políticos coletivos. Se quisermos *mesmo*, no nosso cotidiano profissional, qualificar a presença da diversidade sexual e de gênero, precisamos dialogar com os sujeitos políticos coletivos que formatam essa agenda no cotidiano, que são sujeitos, portanto, que nos sensibilizam para o realmente existente. Esse é um dos grandes compromissos com a necessidade histórica do nosso exercício profissional: nos sensibilizarmos com o realmente existente da vida dos indivíduos com os quais trabalhamos.

E, para terminar, indago: quais seriam, portanto, alguns dos desafios que podem ocupar a nossa agenda política no sentido do fortalecimento da diversidade e dos direitos no Brasil contemporâneo? Sem sombra de dúvida, o enfrentamento da precariedade das condições de trabalho dos/as assistentes sociais e demais trabalhadores/as, mas, entendendo que a precariedade é, também, a dos valores, ou melhor, da forma como os *desvalores* hoje são apresentados e disseminados. Então, quando estamos falando de precariedade das relações de trabalho, não estamos falando de um campo meramente objetivo de construção. Isso também vai ter desdobramentos na forma de pensar, na forma de sentir, na forma de se relacionar no cotidiano profissional.

Precisamos estar atentos/as e fazer a crítica ao pragmatismo no cotidiano profissional. Avança, por dentro do Serviço Social brasileiro, a disputa e a oposição ao projeto ético-político profissional que, por vezes, tenta passar a ideia de que estamos num campo demasiadamente teórico, e que, portanto, bastaria que nos apropriássemos do que acontece no cotidiano. Na perspectiva do projeto ético-político profissional, o pragmatismo não contribui para que nos apropriemos verdadeiramente das demandas e das necessidades dos sujeitos. Precisamos avançar teórica e politicamente para que esses fundamentos, conquistados lá no início dos anos 1980, sejam capazes de acompanhar a dinâmica dos sujeitos e a dinâmica da realidade.



Superação seria outro aspecto da concepção abstrata de diversidade. Nesse sentido, nós somos convidados/as a refletir cada vez que utilizamos a palavra. O que é que eu estou entendendo por diversidade humana ou diversidade sexual? Quem são os sujeitos que são acolhidos a partir de determinadas siglas, a partir de determinadas questões? Digo isso, porque, às vezes, a linguagem faz um processo de mudança, mas não é acompanhada das práticas, não é acompanhada também da compreensão de quem é esse sujeito que está apresentando questões no campo da diversidade sexual.

Exige-nos, portanto, o enfrentamento, do conservadorismo em suas múltiplas formas de expressão no tempo presente, com destaque para a ruptura com a laicidade do Estado. Então, se pensamos a história da nossa profissão, a laicidade do Estado foi fundamental para que pudéssemos afirmar a concepção do Serviço Social a partir de uma perspectiva crítica. Assim, o nosso compromisso hoje de enfrentar essa tendência tão presente em nossa sociedade brasileira de romper com a laicidade do Estado, principalmente cada vez que vem na pauta a agenda da diversidade sexual.

O entendimento profundo das determinações societárias seria outro desafio, das determinações que articulam diferentes formas de opressão, violação dos direitos e exploração do trabalho. Sobre o processo de despatologização (que o Guilherme também já falou), deve-se levar em conta que uma das formas históricas da sociedade de tratar a diversidade ou o diverso é o patologizar. Se vamos para o campo da sexualidade e para outros campos de reflexão, vamos encontrar a ideia de silenciar a diversidade através do processo de patologizar.

No mercado de trabalho, penso que devemos estar atentos/as à inserção ou não inserção de diferentes sujeitos. Algumas pesquisas estão sendo feitas, particularmente, com relação às travestis e, também, às pessoas trans, em que foi encontrada uma série de particularidades, que amplificam e que mostram, de um modo mais profundo, as dificuldades de inserção no mercado de trabalho. O direito à cidade. É muito importante entender que, quando estamos falando de diversidade sexual e de gênero, também esse direito é negado para muitos sujeitos que apresentam orientação sexual diferente da heterossexualidade ou uma expressão de gênero diferente da esperada, certa negação do direito à cidade, aos lugares possíveis. Há regras, normas e ideologias sempre tentando silenciar ou dizer: “você pode ir até aqui, mas a partir daqui, já é uma transgressão”.

Desse modo, quando nós pensamos nesse conjunto de questões, estamos nos referindo a um grande desafio, que é articulação de agendas entre diferentes movimentos, entre profissões. Mas isso não enquanto uma letra morta, articular por articular. É entender melhor, do ponto de vista da nossa formação pro-



fissional. Participamos de uma profissão que permite alargarmos horizontes. Mas isso não é mecânico, é preciso buscar o enfrentamento, é preciso constantes viradas, a exemplo do que foi feito em 1979. Portanto, um desafio é a construção de pontes que irradiem possibilidades de existência comum, respeitando particularidades do conjunto de indivíduos que são oprimidos e explorados nesta sociedade. Como assistentes sociais, não podemos desconhecer nem tratar com menosprezo ou preconceito as questões e demandas das pessoas trans.

Na contramão da barbárie capitalista, o tempo presente exige de nós compromisso ético-político com o projeto profissional e com a construção de um novo projeto societário; que possamos aprofundar o legado do processo de renovação do Serviço Social, tecendo, no cotidiano, profunda sensibilidade e capacidade teórico-ética-política de ir além, além do que já conseguimos construir coletivamente nesta profissão, na apreensão do sujeito, nas suas demandas, necessidades e formas de violação de direitos. As instituições e as práticas sociais não mudam protocolarmente. Há que se insurgir todos os dias, há que se ter coragem e força política para fazer valer a diversidade humana. Muito obrigada.



Mesa 2, da esquerda para direita: Flávia Teixeira, Liliane Caetano, Sandra Teixeira, Patrícia da Silva e Márcia Cristina Brasil dos Santos (foto: Assessoria de Comunicação/CFESS)

Mesa 2

O Processo Transexualizador no SUS e questões para o exercício profissional do Serviço Social

Flávia Teixeira¹⁹

Boa tarde a todos/as. Eu quero agradecer o convite feito pelo CFESS e pelo CRESS-SP pela possibilidade deste diálogo. Não quero fazer um agradecimento formal, mas de fato: pelo reconhecimento do marco que representa este seminário não somente para o Serviço Social, mas para todos/as nós que compomos uma rede em defesa de uma política de saúde de qualidade e pautada nos marcos da despatologização.

19. Flávia do Bonsucesso Teixeira é doutora em Ciências Sociais pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), é professora adjunta da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia, onde desenvolveu uma pesquisa de pós-doutorado sobre conjugalidades e migrações de travestis para a Itália. Atualmente, ela, tem se debruçado sobre os seguintes temas: gênero, sexualidade, prostituição, migração e conjugalidade. Também integra a rede de trabalho sobre gênero, migrações e tráfico de pessoas do Núcleo Pagu, vinculado à Unicamp.

Acredito que essa luta não é individual e estar aqui é o testemunho de que trabalhamos em rede, na medida em que reconheço muitos dos/as meus/minhas parceiros/as presentes neste auditório. Foi um prazer, também, conhecer a Esalba Maria Silveira, que é uma referência para todos/as nós, enquanto uma produção específica no campo da transexualidade. É sempre um desafio falar num campo que não é nosso, mas eu penso que temos algumas coisas para trocar quando pensamos na clínica e no desafio da clínica.

Sempre gosto de dizer qual é o meu lugar de fala, quem sou eu, como cheguei nesse lugar. Eu sou antropóloga, sim, mas, antes de ser antropóloga, eu já era terapeuta ocupacional. Minha graduação foi no campo da saúde e venho de uma posição híbrida, muito misturada. Não há nada de “puro” em mim, eu sou toda misturada e é nessa perspectiva que eu integro uma rede de trabalhos e de pensadores/as que estão pensando um pouco o que é ser travesti, o que é ser transexual neste país.

Como esse tema me afeta e como cheguei até as temáticas com as quais trabalhamos? Eu tive um tio que era homossexual, um homem muito amado por nós e que morreu antes de fazer quarenta anos. Ele morreu em função do HIV no início da epidemia, no final dos anos oitenta, e morreu “dentro do armário”. Morreu por homofobia, após ter sido espancado por um cliente, mas isso não podia ser dito naquele contexto, isso não pôde ser mencionado. Ele não teve atenção em saúde, porque, naquele momento, ter HIV era um grande “perigo” para as próprias equipes de saúde.

Eu ainda não tinha vinte anos quando ele faleceu, mas eu já tinha clareza que, me inserindo no campo da saúde, de que lado da luta eu estaria, a qual grupo eu estaria vinculada. Assim, esse compromisso me conduziu para a discussão com as travestis e, posteriormente, eu entrei na discussão de transexualidade. Desse modo, quando me perguntam qual é a minha vinculação política com o movimento, eu sempre digo: “Olha, não me peça para eu escolher lugar, porque, se escolher, eu corro para o lado das travestis”. Meu coração é das travestis, o pulmão, o fígado... é tudo delas. Isso por causa de uma história de luta coletiva, de pensarmos juntas.

Assim sendo, quando eu hoje olho para a questão da saúde, estou olhando muito desse lugar também, da posição de quem milita *junto com* elas, não *por elas* e nem *no lugar delas*, mas *junto com* elas. Por isso, é que ousou dizer que, quando estou falando de saúde trans, específico, não estou falando da saúde da população de travestis, porque é isso que o Estado brasileiro está fazendo: na concepção do Estado, o processo transexualizador contempla as pessoas travestis, mas o que afirmamos é que ele contempla apenas as pessoas transexuais. Vamos falar em que dimensão isso se dá.



Eu gosto muito das normas, dos protocolos, então acompanhei o processo de discussão da Portaria de 2008. Acompanhei em vários espaços e momentos, inclusive participando do grupo de pesquisadores/as e ativistas que questionaram o próprio Conselho Federal de Medicina (CFM), em 2009, a respeito do que era específico para a população de homens trans. Esse grupo produziu um documento que propunha a reformulação da Portaria vigente até então, expedida pelo próprio Conselho, em 2010. A experiência de transitar naqueles bastidores, também, que me fez pensar um pouco acerca da urgência de comparar as portarias, porque, o tempo todo, a portaria é apresentada como um grande avanço quando, na verdade, temos que desconfiar dos documentos e do discurso oficial.

Eu venho apontando um lugar que, para mim, é o maior violador de direitos das pessoas transexuais no Brasil, que é o próprio Estado. A tireoplastia, por exemplo, é um procedimento cirúrgico previsto pela Portaria n. 457/2008 e que o Ministério da Saúde manteve em três portarias. E por que ela me chama a atenção? Porque ela manteve-se apoiada no F64.0²⁰, que é o diagnóstico que se dá a pessoas transexuais. Assim, eu disse: “Vejam, travestis, vocês estão de fora. A tireoplastia não é para vocês, não, porque vocês não são transexuais.” Quando escutamos nos seminários dizerem que a Portaria ampliou e trouxe para dentro um grupo de pessoas, não é verdade. Mesmo a Portaria mais recente, a de 2013, é totalmente centrada na cirurgia de transgenitalização e é também orientada pelo diagnóstico F64.0.

Ontem, o Guilherme Almeida chamou a atenção para a Portaria nº 859, de 30 de julho de 2013, que, menos de vinte e quatro horas depois de publicada, foi revogada. As pessoas, naquele momento, passaram a comentar que isso tinha ocorrido por força da pressão política da chamada Bancada Evangélica sobre o Ministério da Saúde. Eu gostei muito da fala que me antecedeu de manhã, porque, de fato, temos que ter cuidado com os discursos que fazemos. Neste momento, posso dizer, com clareza, que não foi a Bancada Evangélica, coisa ne-

20. O diagnóstico F.64.0 é atribuído pela psiquiatria exclusivamente aqueles/as indivíduos que são categorizáveis como transexuais e envolve um conjunto de critérios de diagnóstico do “transexualismo”, o principal deles é o desejo de modificar os órgãos sexuais através de cirurgias de transgenitalização. De um modo geral, as pessoas que se identificam como travestis, não desejam realizar cirurgias de transgenitalização (embora haja exceções). É neste sentido que a palestrante fez a crítica. As travestis, nesta lógica, não são categorizáveis pelo F.64.0 e, portanto, não tem oficialmente o direito de realizar nem as cirurgias de transgenitalização nem as outras cirurgias facultadas a transexuais pelo modelo assistencial, como no exemplo dado, as tireoplastias. Neste último caso, é bastante comum que as travestis desejem acesso a este procedimento, mas isso não vem sendo possível na maior parte das unidades de referência do SUS.



nhuma. Estávamos em plena implementação do Programa Mais Médicos, pelo Ministério da Saúde, e acontecia um enfrentamento entre o Ministério da Saúde e o CFM e, naquele cenário, a pressão que veio sobre o Ministério da Saúde foi do CFM, não veio da Bancada Evangélica.

É muito fácil atribuir ao outro e se isentar da discussão. Temos visto o Ministério da Saúde fazer isso muitas vezes, inclusive, por omissões. Naquele momento, o recuo se deu muito mais por força de uma categoria de profissionais (corporativismo) do que pela Bancada Evangélica. A Bancada Evangélica nem tinha tomado pé direito ainda do que estava acontecendo e a Portaria já tinha sido recolhida. Então, o que motivou a ação do CFM? A questão dos 18 anos foi uma delas. E por que, gente? Porque tinha um parecer²¹ anterior de uma consulta feita por um profissional ao CFM, que já questionava a questão dos 18 anos como idade mínima para realização de hormonioterapia.

É interessantíssimo ler os pareceres que fundamentam as decisões do CFM: não têm nenhuma argumentação em termos de evidência científica, para se manterem os 21 anos como idade mínima para o acesso da população trans à hormonioterapia. Entretanto, eles mantiveram, argumentando que não há nenhuma evidência de salto biológico dos 18 para os 21 anos. Isso fere, inclusive, um princípio de direito, que é o princípio da maioridade aos 18 anos e nos faz entender a força de *uma* categoria profissional, num país como o nosso.

Porque que sempre dizemos assim: “Ah, qual que é a importância de uma resolução de um Conselho?” Gente! Foi a Resolução CFM nº 1482, de 10 de setembro de 1997, que lançou as bases para uma política pública para pessoas transexuais no Brasil. Então, foi a decisão de um Conselho Profissional definindo uma política de saúde. É assim: num lugar em que o Estado é omissivo, aparece alguém para mandar. Nesse caso, o CFM mandou mesmo. E essa foi a primeira “mudança”: manteve então a idade mínima em 21 anos. É importante, porque parece que é só um detalhe, mas, quando estamos lá na ponta do serviço (porque eu coordeno um serviço também), então, sabemos que aquele código atribuído pelo serviço a uma pessoa trans vai fazer a diferença na hora da liberação desse procedimento, porque o procedimento está atrelado ao código da CID.

Outro ponto a ser discutido é a questão da administração hormonal. Aí vem todo um discurso: “Olha como o modelo assistencial avança para as travestis e

21. O Conselho Federal de Medicina (CFM), após interpelação da Defensoria Pública de São Paulo, acerca de uma situação envolvendo adolescente com expressão de gênero dissidente, emitiu o Parecer nº 8/2013. Maiores informações podem ser obtidas na página eletrônica: http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=23659. Acesso em dezembro de 2017.



transexuais”. Aí você vai dizer assim para mim: “Mas, Flávia, o diagnóstico pode ser tanto o F64 como o F64.9²²”. Na Portaria de agosto de 2013, tinha F64.9 e F66²³, mas eu nem sei o que é F66, para dizer a verdade. Está claro que olhamos no CID²⁴ e descobrimos o que é, mas, para nós, que atendemos pessoas cotidianamente, desde quando o código F64.9 representa as travestis?

Quem inventou esse diagnóstico para as travestis? Por que elas não estão enquadradas em diagnóstico nenhum? Por que o F64.2²⁵, ou “travestis ambivalentes”? “Travesti por fetiche”? Isso não é o cotidiano dessas pessoas, isso não diz nada para elas. Então, quando você atrela e condiciona a atenção em saúde a um diagnóstico estrito, você fecha a porta para um conjunto grande de pessoas, que fica à mercê de quem está do outro lado da mesa, que pode reconhecê-las ou não nesses diagnósticos. Então, como o F64.9, segundo o Ministério da Saúde, pode representar as travestis?

Então, vamos para o uso do acetato de ciproterona, que é o hormônio para a terapia hormonal feminilizadora, para a dispensação do ciproterona. Aí você fala assim: “Olha, mas Flávia, o F64, se considerarmos que as travestis são F64.9, elas estariam aqui”. No entanto, leiam a descrição do procedimento: “no período de dois anos em que antecede a cirurgia de transgenitalização”. As travestis saíram correndo, aí, não é verdade? Isso não diz nada para elas, porque muitas delas não desejam cirurgias de transgenitalização. Então, se a descrição do procedimento é

22. A CID 10 considera também a existência do F64.9, que corresponde a “transtorno não identificado da identidade sexual”.

23. Código da CID para “Transtornos psicológicos e comportamentais associados ao desenvolvimento sexual e à sua orientação”.

24. A CID é a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. A CID é periodicamente atualizada. Durante as atualizações, alguns códigos e doenças são suprimidos e outros acrescentados. A mais recente CID em vigor é a CID-10. Na CID-10 existe o código F.64.0, que é o código para “transexualismo”. É normalmente este o código que consta nas receitas, laudos e pareceres emitidos por profissionais de saúde que atendem a transexuais. Para mais informações, conferir a página eletrônica: <http://www.cid10.com.br/>. Além da CID, existem outras formas de classificação das doenças e demais problemas relacionados à saúde, como por exemplo, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) que codifica as pessoas transexuais sob o código “disforia de gênero”. Apesar de se diferenciarem, o que as classificações biomédicas têm em comum é o fato de patologizarem as identidades trans, o que vem sendo questionado há algum tempo por lutas sociais no contexto internacional e nacional. Para mais informações sobre o tema, sugerimos a leitura do livro “O que é transexualidade”, da socióloga Berenice Bento, publicado em 2008 pela editora Brasiliense.

25. Código da CID 10 para “Transtorno de Identidade Sexual na Infância”.



essa, o CID está equivocado, percebe? O CID não diz nada para esse grupo, então, a sensação que temos é de que foi se enfiando o F64.9 onde interessava, de acordo com a opinião das pessoas que estavam formulando a norma.

Estive em vários seminários, inclusive naquele que lançou o processo transexualizador, em 2008. Eu estava lá quando foi anunciado, por todos/as os/as representantes do Ministério da Saúde, o grande avanço que isso representava em termos das demandas das travestis. E o que foi apresentado com maior ênfase foi a possibilidade da prótese mamária. Isso é outro engano, porque, quando se vai consultar a Portaria, vemos que está escrito nela que é complementar ao processo de transgenitalização. Isto, na prática, pode significar: “primeiro me dá isso que você tem no meio das pernas, depois eu te dou a prótese mamária que você está pedindo”.

É isso que o Ministério da Saúde está fazendo com as travestis e as pessoas transexuais: impondo a cirurgia como eixo de cuidado, para que elas tenham acesso às próteses de silicone. Isso ocorre, ao contrário de toda uma discussão crítica acumulada, no sentido de que a prótese de silicone viria como uma importante aliada na redução de danos, para impedir ou minimizar o uso de silicone líquido e de reconhecimento do direito à identidade dessas pessoas. Nesse sentido, a Portaria foi construída na contramão das demandas, mas esses elementos não foram apresentados quando foi apresentada para a discussão pública. Só se dizia assim: “tem a prótese de silicone agora para todas as pessoas”. Mas, ao mesmo tempo, não se liberou a rubrica de pagamento dessa prótese. Nenhum serviço recebeu a rubrica de liberação. Estão aqui presentes vários/as representantes de serviços, que podem dizer que efetivamente, no cotidiano, isso acaba não acontecendo.

E temos também, para discutir, as etapas do processo transexualizador: pré e pós-operatório diferentes. Há a previsão de atendimento clínico exclusivo. Ai você fala assim: “Olha, Flávia, tem, sim, um lugar em que cabem as travestis, que é exclusivo para esse atendimento, que tem CID”. Mas tem uma questão muito interessante: ela estabelece apenas um atendimento por mês. Então, se a travesti foi ao clínico geral, ela não poderá ir ao endocrinologista naquele mês. É claro que quando estamos lá na ponta, atendemos todo mundo que chega, mas quando sentamos à mesa, para discutir com o/a gestor/a a organização do serviço, a primeira coisa que ele/a faz é pegar a tabela e ver o que foi pago, o que foi oficial. O que é pago e quantos procedimentos são pagos. Ele não considera os atendimentos que realizamos além do prescrito.

Mas por que o Estado só paga um? Talvez esta não seja a pergunta correta. Não é o serviço que tem que se organizar para atender mais (para além daquilo que ele já recebe de demanda), mas tentar entender o que o Estado entende



por cuidado em saúde, e em saúde trans, especificamente. Então, se vai à Clínica Médica este mês, não vai à Endocrinologia. Se é atendido na Psicologia, não será mais atendido em outra área, naquele mês. Então, pergunto: de que atendimento é esse que estamos falando? Por que é feito dessa forma?

Não sei se a Mably Trindade está aqui, mas a Mably é uma assistente social que defendeu o mestrado sob a orientação do Guilherme Almeida. Para mim, é um dos melhores trabalhos que questionam essa questão do processo transexualizador, porque mostra com competência o quanto esse processo é, na verdade, uma gambiarra do ponto de vista do cuidado em saúde.

O processo transexualizador é um conjunto de arranjos e rearranjos que está muito mais constituído pela disponibilidade das pessoas em trabalharem nele (profissionais) do que no apoio e sustentação que o Estado oferece a nós para trabalharmos. Assim, são pessoas em determinados lugares que são referências. Fechamos os olhos e lembramos: em Porto Alegre, da Esalva Maria Silveira²⁶ e da Maria Inês Lobato²⁷; em Goiânia, da Mariluzza Terra Silveira²⁸ e do Marcelo Soares²⁹; no Rio de Janeiro, da Márcia Cristina Brasil dos Santos³⁰ e do Eloísio Alexandro da Silva³¹. Nós já lembramos um dia da Márcia Aran³² e, quando ela se foi, deixou um buraco enorme e um risco enorme de o serviço aca-

26. Foi assistente social do Hospital das Clínicas de Porto Alegre (RS), exercendo suas atividades junto ao PROTIG (Ambulatório de Transtornos de Identidade de Gênero).

27. Médica psiquiatra do Hospital das Clínicas de Porto Alegre (RS) e coordena o Programa de Identidade de Gênero no mesmo hospital.

28. Professora do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Universidade Federal de Goiás (UFG). Fundadora e coordenadora do Projeto Transexualismo da Faculdade de Medicina e Hospital das Clínicas da UFG.

29. Cirurgião plástico que atua também no Projeto Transexualismo da Faculdade de Medicina e Hospital das Clínicas da UFG.

30. Assistente social e coordenadora ambulatorial do processo transexualizador do Hospital Universitário Pedro Ernesto (UERJ).

31. Urologista, fundador e coordenador técnico do processo transexualizador do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ).

32. Márcia Aran (1965-2011) foi psicóloga do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF) da UFRJ. Lá, integrou o processo transexualizador até que o programa foi encerrado no início dos anos 2000. Depois se tornou professora do Instituto de Medicina Social (IMS) da UERJ, onde realizou um intenso trabalho nos primeiros tempos do processo transexualizador no HUPE/UERJ e de advocacy pelos direitos das pessoas trans. Para conhecer mais da história dela, conferir a Homenagem de Vida feita pela revista Em Pauta (da Faculdade de Serviço Social da UERJ), através do endereço eletrônico: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaempauta/article/view/2943/2107> Acesso em junho de 2017.



bar. Sabemos que isso era uma potência, que isso poderia acontecer. Pensamos em São Paulo e nos lembramos da Elaine Frade Costa e do Alexandre Saadeh³³. O Saadeh é extremamente importante nesse cenário, dos espaços, das construções. Então, são serviços construídos *por pessoas*. Pessoas que não podem morrer, não podem se aposentar, não podem mudar de lugar.

E como construímos um serviço de saúde baseado em pessoas? Com vínculos precários, como vimos ontem. O trabalho da Márcia Áran e o da Daniela Murta Amaral³⁴ já mostravam o número de voluntários/as envolvidos/as, tanto na Psicologia quanto no Serviço Social. Temos ainda os Amigos da Escola³⁵, entre outros/as amigos/as do processo transexualizador. Sim, essa rede é importante, sem dúvida alguma. Mas como vamos garantir um eixo de política pública com todas essas fragilidades? Baseado no vínculo de voluntariado? E ainda temos que ouvir do Estado: “é o empenho de vocês que faz as coisas acontecerem”, como se fosse a coisa mais correta do mundo.

O processo transexualizador não somente reflete a posição do Estado em relação às pessoas travestis e transexuais. A Berenice Bento vai explicar o conceito de *cidadania precária*, que tem a ver com o fato de as pessoas trans terem o tempo todo que provar que são sujeitos de direitos. Então é uma subcidadania, funciona como um conta-gotas, vai dando de pouquinho a pouquinho. E quando se reclama, como aconteceu durante a discussão do processo transexualizador com o Ministério da Saúde, em Brasília, a resposta foi assim: “Mas vocês não tinham nada. Olha onde a gente já chegou.... Vocês estão reclamando? Olha aonde vocês já chegaram. Não dá para ter tudo de uma vez.... Quer discutir os 16 anos como idade mínima para começar a hormonioterapia, para que, gente?”

Na discussão da primeira Portaria, a nº 457, de 19 de agosto de 2008, a fala do Ministério da Saúde era assim: “homens trans? Vai incluir os homens trans? Ah, se vai trazer os homens trans, vai demorar pelo menos mais um ano para sair

33. Médico psiquiatra e professor da Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde no curso de psicologia da PUC-SP.

34. Referência ao Relatório Preliminar dos Serviços que prestam assistência a transexuais na rede de saúde pública no Brasil”, produto da Pesquisa financiada pelo CNPq/MS-SCTIE-DECIT, “Transexualidade e saúde: condições de acesso e cuidado integral” de 2006, coordenada pelas referidas pesquisadoras. Disponível no endereço eletrônico: file:///C:/Users/Guilherme%20Almeida/Desktop/RELATORIO_PRELIMINAR_DOS_SERVICOS_QUE_PRESTAM_ASSI.pdf Acesso em junho de 2017.

35. A palestrante ironiza, comparando o voluntariado presente no processo transexualizador a um programa de uma emissora de TV (Amigos da Escola) que propunha ao cidadão comum se voluntariar para realizar atividades em escolas públicas como forma de, supostamente, melhorar sua qualidade.



essa Portaria. É isso que vocês querem?”. Naquele momento, o movimento preferiu fritar os homens trans, largou os homens trans para trás, não levou junto a discussão dos homens trans. Não é que os homens trans não existissem não, está aí o Xande³⁶. O André Guerreiro e o Luciano Palhano não estavam na luta naquele momento ainda. Não explicitamente. Mas, como eu disse, já reconhecíamos companheiros nossos, homens trans, naquele contexto, mas a demanda dos homens trans não foi levada para a discussão da primeira Portaria. É bem nessa lógica do conta-gotas: agora dá para pingar três gotas, então quem passa nesse fiozinho? E aí vai sendo construído um jeito de lidar (ou de não lidar) com a questão da transexualidade pelo Estado.

Então, sempre digo: a Portaria é norma precária para vidas precárias. É esse o entendimento do Estado. No ambulatório que eu coordeno em Uberlândia (MG) e que começou em 2007, fizemos uma grande capacitação com a rede de profissionais da atenção básica em saúde. Esse era o cartaz que utilizávamos: “O SUS que temos e o nome social que queremos”. Começamos em Uberlândia e havia uma foto (que está na revista da atenção básica) que é um reconhecimento das travestis e é quando o ambulatório começa a atender as travestis. A mudança no sistema, toda essa discussão do acesso das travestis ao processo de modificação corporal no SUS, já era feita no nosso ambulatório, no Hospital de Clínicas de Uberlândia já em 2007 e o Estado demorou muito a responder.

Como nós, no Ambulatório de Uberlândia, temos pensado e organizado o serviço? Temos salas de espera, porque atendemos também por demanda espontânea. Temos construído um serviço com grande comprometimento em pensar como se dá a atenção básica. Dois médicos que trabalham comigo lá são professores também do Departamento de Saúde Coletiva. Meus colegas de trabalho hoje são médicos da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Então, é claro que o nosso trabalho é muito marcado pela lógica do reconhecimento da importância da atenção básica.

Então, pensamos na saúde e no acolhimento e o genograma tem sido um instrumento muito interessante. Quantas pessoas dizem assim: vocês fazem laudo? Vocês fazem relatório? Experimentem mandar um genograma para um juiz ver. Façam um genograma bem feito e mandem para o juiz ver. Mandem um

36. Alexandre Peixe, mais conhecido como Xande, foi o primeiro homem trans a se apresentar como tal no movimento LGBT, ainda na primeira metade dos anos 2000. Xande presidiu a Associação da Parada Gay de São Paulo e dialogava com o Ministério da Saúde na reivindicação de um modelo assistencial. Os demais nomes citados, eram outros homens trans militantes presentes durante o Seminário.



ecomapa³⁷ para um juiz interpretar, para ele entender o que estamos chamando de relações humanas. Quando eu estou atuando lá na vida, onde a vida acontece, quais são os instrumentos da atenção básica que nos ajudam a pensar e dizer onde essas pessoas estão sendo violadas nos seus direitos? Quais são as demandas de saúde que essas pessoas têm?

Assim, fazemos a sala de espera, assim, fazemos o contrato. E nós temos um contrato. Nada mais é que o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), utilizado geralmente em estudos e pesquisas, e que também utilizamos para o início do atendimento no serviço, porque é o momento em que fazemos a combinação acerca do que vale e do que não vale para aquele espaço. O TCLE é firmado na lógica da corresponsabilidade, na necessidade do cuidado das pessoas. Sim, é importante afirmar isso, porque muitos/as profissionais de saúde usam o TCLE como proteção para si mesmos/as. Não sei de onde eles tiraram isso, mas se vocês observarem, nas normas do processo transexualizador, não tem nada que proteja os sujeitos (usuários/as). Tem uma menção ao TCLE, mas é apenas lá no momento da cirurgia, como se só houvesse que consentir na realização das cirurgias, nas outras coisas não precisa haver consentimento do/a usuário/a. Em direção semelhante, no ambulatório, também temos uma psicóloga, mas não trabalhamos sob a lógica da terapia compulsória. Isso é uma questão vencida para nós.

Pensei em discutir aqui um pouco mais desse espaço e hoje a nossa grande questão é discutir o nome civil, o quanto o nome civil deslegitima esse sujeito que está se apresentando para o/a profissional.

Eu me lembrei, hoje de manhã, de uma pessoa que acompanhei durante a construção da minha tese. Acompanhei uma pessoa que tinha mudado o nome civil e ela veio me mostrar a carteira de identidade. Na hora, eu fiz a maior festa para a carteira de identidade, aí ela olhou para mim e falou assim: “Flávia, eu paguei isso aqui com um pedaço do meu corpo”. É isso que o Estado brasileiro tem cobrado das pessoas trans ainda hoje, não é?

Também pensei em dizer aqui acerca da potência que é o ambulatório. Tem a clínica, tem todo um fluxo de atendimento, a anamnese, que é um percurso terapêutico, o exame físico, a imunização e as orientações em saúde. As pessoas precisam saber, serem informadas sobre a questão da reprodução, dos cuidados que tem que ter na academia, na questão da dieta, entre outras. Então, tudo isso faz parte do acolhimen-

37. Genograma e ecomapa são parte de um conjunto de técnicas utilizadas para abordagem familiar e que a palestrante utiliza. Para maiores informações a respeito, conferir: MUNIZ, José Roberto & EISENSTEIN, Evelyn. Genograma: informações sobre família na (in)formação médica. Revista Brasileira de Educação Médica n.33 (1), 2009, p.72-79. Disponível no endereço eletrônico: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v33n1/10.pdf>. Acesso em junho de 2017.



to. Na endocrinologia, temos desenvolvido alguns protocolos para acompanhamento, principalmente na questão da gordura: você tem outra configuração de gordura após a entrada dos hormônios. Tem a questão da distribuição pilosa e tem uma série de documentos que configuram os protocolos que temos utilizado.

Quanto ao acompanhamento familiar, é importante dizer que ninguém transiciona sozinho. A transição não é algo para ser sentido como indivíduo, mas são as famílias, os/as amigos/as, os/as companheiros/as... Essa transição ocorre em conjunto e é importante poder conversar também sobre isso. É muito interessante quando recebemos as mães, os pais... e eles/as perguntam assim: “A culpa é minha? Qual é o grau de culpa que eu tenho nisso?”

Temos também o serviço de acesso aos direitos: uma parceria com o escritório jurídico. Aí temos uma questão que não é complementar, é fundamento. Nossa prática tem mostrado isso. Se as pessoas conseguem mudar de nome, a ansiedade pela cirurgia diminui e algumas pessoas conseguem, inclusive, refletir se é a cirurgia mesmo que elas querem e o quanto essa(s) cirurgia(s) passa(m) a ser de primeiro, de segundo ou de terceiro lugar na ordem das urgências da vida. Também por isso, mudar o nome nos documentos é urgente e necessário.

Ainda não tem um grupo com os/as usuários/as, mas é no contato com meus colegas que vamos aprendendo a fazer também e, por isso, acabamos por incluir uma usuária na nossa equipe também. Nós copiamos da ideia do Guilherme Almeida. Claro, foi uma cópia e depois fomos conhecer Aracaju, que também estava falando da importância disso. Decidimos que iríamos fazer a experiência de incluir os/as usuários/as, mas é um grande desafio para a equipe, como por exemplo: “semana que vem tem reunião da equipe, convida ou não a Verônica para a reunião de equipe?” Somos chamados/as a refletir sobre o quanto ela é ou não é da equipe. Não tem resposta, mas tem ainda um grande desafio de fazer juntos/as e fazer junto com os/as usuários/as.

Sabemos que temos um grande desafio com a questão da despatologização, porque o Ministério da Saúde fecha essa discussão. Ele reifica a cirurgia, reifica o diagnóstico e nos deixa numa situação de profundo desamparo também, quando diz para nós assim: “façam o serviço, mas nós não sabemos de regulação de vagas. Não sabemos quem recebe TFD³⁸ e para onde mandamos os/as usuários/as, não sabemos qual vai ser o mecanismo de referência e contrarreferência”. Isso não está

38. Tratamento Fora do Domicílio – TFD é um dispositivo previsto pelo SUS que permite garantir o acesso de usuários/as de um município a serviços assistenciais de outro município, nos casos em que os recursos assistenciais sejam diferenciados. O TFD é normatizado pela Portaria do Ministério da Saúde n. 55 de 24 de fevereiro de 1999. Ele também vem sendo utilizado por parte dos/as usuários/as trans.



pactuado em lugar nenhum ainda. Não se conhece nada sobre a fila de espera, por exemplo. Como entendemos o fato de que existem listas de espera muito extensas e demoradas em, aparentemente, todas as unidades do processo transexualizador no país? A fila é usada como um grande elemento de exclusão das pessoas, porque, se a pessoa fica 8 anos na fila e desiste, é porque ela não era muito trans, não é?³⁹ Então, a fila passa a ser, dramaticamente, um “mecanismo de diagnóstico” também.

Nesse sentido, depois de uma década de processo transexualizador, de quase uma década das discussões iniciais até hoje o que fica para mim é um sentimento de profundo desencanto. A sensação é de desamparo ao olhar para um Estado que produz um discurso, inclusive, junto com o movimento social, dizendo que está fazendo, mobiliza o movimento social (e tem que mobilizar mesmo), “empodera” o movimento social, mas numa perspectiva muito mais de luta contra o serviço do que de uma luta *com os serviços*. Logo, nós ficamos duplamente desamparados/as. Nós estamos desamparados/as do serviço, enquanto serviço, e estamos desamparados na relação com o/a usuário/a.

E, por fim, o que fica na verdade é que o processo transexualizador na forma como foi pensado até agora é um grande engano, podendo ser, também, um instrumento extremamente violador. O nome dele é horrível (“processo transexualizador”), porque ninguém transforma ninguém em transexual, a equipe técnica apenas trabalha a partir da identidade enunciada pelo/a próprio/a usuário/a. Nesse sentido, recomendo a leitura da tese do Rodrigo Borba⁴⁰. O pesquisador defendeu no Rio de Janeiro uma tese fantástica em que fez uma coisa que eu sempre tive muita vontade de fazer: ele gravou as consultas de médico/a, psicólogo/a... Eu não me lembro se tinha assistente social. Eu acho que não. Tinha, Márcia? Não. Médico/a, psicólogo/a, psiquiatra e cirurgião/ã. Ele fez uma análise muito cuidadosa desses discursos produzidos dentro do consultório com as pessoas transexuais. Sendo assim, faz sentido chamar de “processo transexualizador”, porque nesta lógica do absoluto controle dos/as profissionais sobre os/as usuários/as, transforma-se todo mundo em “transexual verdadeiro” para arantir um laudo e ter direito ao acesso a saúde. Muito obrigada.

39. Neste ponto, a palestrante está ironizando, porque, de fato, na interpretação de alguns profissionais que não refletem criticamente sobre isso, o fato de um/a usuário/a desistir do processo transexualizador após tantos anos de espera, é uma questão de desinteresse individual e não uma evidência dos limites do modelo assistencial existente.

40. BORBA, Rodrigo. (Des)aprendendo a “ser”: trajetórias de socialização e performances narrativas no processo transexualizador. Tese. Programa de Pós-Graduação em Linguística Aplicada. Rio de Janeiro: UFRJ, 2014.



Mesa 2

O Processo Transexualizador no SUS e questões para o exercício profissional do Serviço Social

Liliane Caetano⁴¹

Bom, gente, boa tarde. Gostaria de dizer da alegria, da satisfação de compor esta mesa, entendendo a responsabilidade que ela significa neste momento, sobre o qual podemos dizer que é histórico. Assim, é um grande desafio participar deste debate, mas não é um desafio maior do que o ~~desafio~~ desafio que nós enfrentamos todos os dias ao nos depararmos com as mazelas da ordem do capital, da ordem de uma sociedade extremamente machista, extremamente racista, também transfóbica, lesbofóbica e homofóbica. Então, a ideia é começar com algumas provocações, além das provocações que aqui já foram feitas.

Começo, lembrando que o Guilherme Almeida, no período da manhã, trouxe vários documentos, várias normatizações que versam sobre a questão dos direitos da população LGBT e, também, sobre nossa categoria profissional. Minha missão é um pouco mais específica. O nosso objetivo é falar do processo transexualizador e da atuação dos/as assistentes sociais nele.

A ideia é fazer primeiro um resgate histórico e dialogar com esses documentos, sobre a parte que nos cabe enquanto assistentes sociais, a parte que nos cabe nesse latifúndio. O Guilherme já fez uma provocação afirmando que o processo transexualizador é direcionado a uma parcela específica da nossa sociedade. A fala da Flávia foi também nesse sentido.

Quando uma pessoa diz, no Brasil, que quer fazer procedimentos de transformações corporais, para adequar-se a uma identidade autopercebida, como **isso é considerado**? Como um crime? Como procedimentos estéticos? Como um

41. Liliane de Oliveira Caetano, que é graduada em Serviço Social pela Faculdade Paulista de Serviço Social de São Caetano, especialista em Políticas Públicas e Gestão de Políticas Sociais e assistente social do Ambulatório Transdisciplinar de Identidade de Gênero e Orientação Sexual do Núcleo de Psiquiatria e Psicologia Forense do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (IPqHCFMUSP), Uma das cinco instituições de saúde do país, habilitadas pelo Ministério da Saúde, para realizarem TODOS os procedimentos do processo transexualizador. Além dela, também são credenciadas na mesma modalidade os hospitais universitários das seguintes universidades: UFRGS, UERJ, UFG e UFPE.



pecado? Como uma patologia? Como um direito? Eu começo com muitas provocações que, ao longo da fala, iremos percebendo a proximidade e as distâncias desses discursos.

Nesse sentido, começarei apontando alguns aspectos históricos. Na década de 1970, tivemos, no país, a primeira cirurgia de transgenitalização de que se teve registro. Acredito que se teve registro é porque muitas outras poderiam já estar sendo realizadas e, então, por que essa cirurgia teve notoriedade? O cirurgião Roberto Farina, em 1971, fez a primeira cirurgia numa mulher transexual. Em 1975, essa mulher, que é a Valdirene Nogueira, entrou com um processo na Justiça para mudar a sua identidade civil. De que década estamos falando? De uma das épocas mais conservadoras, da ditadura militar.

Quando ela entrou com esse processo e o caso tornou-se público, as repercussões foram imediatas. O Dr. Roberto Farina sofreu um processo ético no Conselho Federal de Medicina (CFM), perdeu o direito de exercer a Medicina, sendo também condenado pela Justiça comum pelo crime de lesão corporal grave, sendo absolvido dessas acusações somente em 1979. Então, isso quer dizer que esses procedimentos, no nosso país, já foram passíveis de condenação por crime.

Sobre o Estado brasileiro (como o Guilherme falou hoje de manhã), é importante ratificar que não temos uma lei de identidade de gênero. Não temos uma lei que autorize ou que criminalize tanto a cirurgia de transgenitalização como a mudança de nome e sexo no registro civil. Desse modo, abordaremos as normatizações que temos, fazendo um recorte sobre o Serviço Social.

Nesse sentido, a primeira normatização que tivemos foi a de 1997, do Conselho Federal de Medicina (CFM), a Resolução CFM n.1.482. O primeiro critério importante para citar aqui, presente já naquela normatização, foi o diagnóstico médico de “transexualismo”⁴². Então, onde está na lei, nas normatizações, a patologização? Como ela se expressa no diagnóstico médico de transexualismo? Na existência de somente em hospitais públicos, dedicados a realizar/pesquisar procedimentos em caráter experimental. É importante nos determos neste ponto para ressaltar que muitos procedimentos (cirúrgicos ou não) já eram realizados regularmente (inclusive pelo SUS), mas quando eram direcionados para a população transexual, eles tinham necessariamente um caráter experimental, como no caso das cirurgias genitais (algumas delas feitas na população

42 A palestrante utilizou aqui o termo “transexualismo” e não transexualidade, porque é assim que ele figurava na referida normatização. Como é sabido, o sufixo “ismo” é rotineiramente associado a doenças, transtornos e outros agravos. Em grande medida, tal compreensão se mantém presente no contexto atual de diagnóstico biomédico.



cisgênera, como as histerectomias⁴³, as vaginoplastias e as faloplastias⁴⁴), das cirurgias não genitais (como as mastectomias e os implantes de próteses mamárias⁴⁵), bem como de procedimentos não cirúrgicos, como a hormonioterapia⁴⁶ e a depilação definitiva com *laser* ou outros recursos.

A idade de 21 anos como critério de seleção para cirurgias de transgenitalização foi um critério presente naquela normativa e que se mantém ainda hoje. Ontem, quando nós estávamos na nossa reunião, falamos sobre isso. Para reduzir direitos de transexuais, a idade para cirurgias era superior à estabelecida para a maioridade civil. A mesma lógica não se aplica quando o que é discutido é o caso da redução da maioridade penal (neste caso, muitos/as são os/as defensores/as dos 16 anos, por entenderem que, naquela idade, o indivíduo já tem discernimento para responder por seus crimes).

Desde aquela primeira normativa, esteve previsto que os/as assistentes sociais devem compor as equipes multiprofissionais do processo transexualizador, o que se manteve até o presente. Em 2002, aconteceu a revisão da Portaria de 1997, com a publicação da Resolução CFM n. 1652, sendo que as equipes passam a ser compostas também por: médico/a psiquiatra, cirurgião/ã, endocrinologista, psicólogo/a e assistente social.

Nesse sentido, costumo dizer que gosto muito do que um “filósofo contemporâneo”, que é o Zagalo, diz: “Vocês vão ter que me engolir!” (risos). Nossa presença foi reafirmada pela segunda Resolução do CFM, que, inclusive, estabeleceu no Parágrafo 3º, do Artigo 5º: “A qualquer ocasião, a falta de um dos membros da equipe ensejará a paralisação de permissão para a execução dos tratamentos.” Com a Resolução n.1652, os procedimentos para mulheres tran-

43. Mulheres cisgêneras são rotineiramente submetidas a cirurgias de histerectomia, em razão de miomas, cânceres e outros agravos que justificariam a retirada do útero. Os homens transexuais não podiam fazê-lo porque não haveria uma justificativa biomédica para isso e a afirmação da identidade de gênero, não era considerada uma justificativa plausível.

44. Vaginoplastias e faloplastias já eram realizadas em mulheres e homens cisgêneros para reparar danos causados por acidentes que respectivamente, comprometeram a integridade das suas vaginas e dos seus pênis (como atropelamentos, acidentes automobilísticos e outros, perfurações, acidentes químicos, acidentes por armas de fogo ou não), para reparar deformações congênitas, ou ainda, para reparar danos surgidos em decorrência de doenças como os cânceres.

45. Novamente, reafirmamos que já eram realizados tais procedimentos em pessoas com cânceres, regularmente.

46. A hormonioterapia ou reposição hormonal é prática médica regularmente utilizada por endocrinologistas em mulheres cisgêneras que atingem a menopausa e em homens cisgêneros na andropausa, bem como em caso de patologias, como o hipogonadismo.



sexuais deixaram de ser considerados experimentais e puderam ser realizados em serviços de saúde privados, inclusive.

A Resolução atual, a de n. 1955/2010 do CFM, manteve a maioria dos critérios anteriores. A principal alteração dessa Resolução foi o fato de que os procedimentos direcionados aos homens transexuais (com exceção da neofaloplastia, que é a construção do novo pênis), deixaram de ser considerados experimentais. Tal mudança foi, sem dúvida, fruto da luta da militância, mas é insuficiente.

A atribuição da equipe de Serviço Social permanece. Qual é a atribuição dessa equipe estabelecida na Resolução do CFM? Acompanhamento conjunto e seleção dos/as usuários/as para a cirurgia. E, aqui, eu começo a fazer a primeira provocação específica à nossa categoria. Vejam, quem disse o que o Serviço Social tem que fazer nesse processo foi o CFM. Então, é a primeira provocação que eu faço aqui, para que reflitam. E sinalizo que esses critérios passaram a operar tanto para a assistência pública quanto para a assistência privada.

A primeira normatização regulamentando o processo transexualizador aconteceu em 2008, com a Portaria n. 1707 do Ministério da Saúde e da Secretaria de Assistência em Saúde. Já foi problematizado aqui (principalmente pela fala da Flávia), o quanto o Estado tem sido o principal violador dos direitos dessa população. Não vou me ater novamente a essas questões, mas sinalizo que o Estado chancelou também a Resolução CFM n. 1652, de 2002.

Busquei fazer até agora um resgate, destacando em que sentido ocorreu essa patologização das pessoas trans e de como os/as assistentes sociais foram inseridos/as nessas normatizações.

No Legislativo, não temos nenhuma lei, mas é interessante apontar que dois Projetos de Lei, pelo menos, discutem essa temática e pretenderam *sustar* as Portarias do Ministério da Saúde em vigor que regulamentam o processo transexualizador, sem substituí-las por outras. O primeiro está arquivado, mas o segundo, não. O primeiro é o Projeto de Lei Federal n.1050, de 2008. A justificativa para sustar as Portarias existentes seria, conforme o referido PL, o fato de o Ministério da Saúde ter autorizado a realização de procedimentos que, supostamente, contrariam o Artigo 129, do Código Penal⁴⁷. É importante contextualizar que o proponente desse projeto (hoje falecido), se declarava católico e, muitas vezes, compunha com a Frente Parlamentar Evangélica⁴⁸.

O segundo é o Projeto de Decreto Legislativo de Sustação de Atos Nor-

47. O artigo 129 do Código Penal: “Ofender a integridade corporal ou a saúde de outrem”.

48. Tal filiação autodeclarada é sugestiva de que, muito provavelmente, sua justificativa é menos jurídica e mais ancorada na moralidade religiosa do proponente.



mativos do Poder Executivo 52, de 2011, de autoria do deputado João Campos (PSDB/GO), que efetivamente integra a Frente Parlamentar Evangélica na Câmara dos Deputados. A justificativa para a existência do Projeto é a suposta “falência” do sistema público de saúde, argumentando que o SUS não teria condições de custear nem cirurgias cardiológicas, quanto mais procedimentos de transgenitalização. Como assim? Neste caso, é preciso atentar para uma questão importante: que quando nós falamos do processo transexualizador numa perspectiva de garantia de direitos, precisa-se dizer que é a defesa do SUS que está em questão, que estamos necessariamente falando, também, da luta contra a privatização da saúde. É a mesma luta, onde não podemos descontextualizar os princípios da nossa política de saúde. Não se trata apenas de recuperação da saúde, mas, sobretudo, de prevenção e promoção da saúde.

E o Ministério da Saúde emitiu a Portaria n.859, de 2013 e a revogou no mesmo dia em que foi publicada. É interessante falar sobre essa Portaria, onde uma das principais alterações feitas por ela no processo transexualizador era justamente a inclusão da possibilidade de atendimento (não cirúrgico) para crianças e adolescentes. A justificativa formal do Ministério da Saúde para a revogação, foi de que não existiam protocolos para atendimento a crianças e adolescentes. Porém, aqui em São Paulo (SP), o atendimento a essa população é feito desde 2011. E temos protocolos para fazê-lo. Não temos um trabalho sem observar tais protocolos muito bem fundamentados.

Assim, após a revogação da Portaria n. 859, o Ministério da Saúde emitiu a Portaria n. 2803, de 2003, que continuou condicionada à Resolução do CFM, que supostamente “amplia o processo transexualizador para as travestis”. Eu vou falar da realidade de São Paulo. Aqui, não temos uma porta exclusiva de acesso para essas populações: o único ambulatório que efetivamente atende travestis e transexuais é o ambulatório TT⁴⁹, que já existia muito antes dessa Portaria do Ministério. Ela aumentou as possibilidades de modalidades cirúrgicas pelo SUS, só que com todas as implicações que a Flávia já mencionou.

Até agora falamos de alguns projetos de lei, de decretos do Legislativo de perspectiva conservadora. Então, vamos falar também do Projeto de Lei nº 5002/2013, de autoria do deputado federal Jean Wyllys e da deputada federal Érica Kokay, que é o projeto de lei de identidade de gênero, denominado Lei João

49. Ambulatório de Saúde Integral para Travestis e Transexuais do Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids, ligado à Secretaria da Saúde do Governo do Estado de São Paulo (SP), foi criado em 2010. Maiores informações sobre ele na página eletrônica: <http://www.saude.sp.gov.br/centro-de-referencia-e-treinamento-dstaidsp/assistencia/ambulatorio-de-saude-integral-para-travestis-transexuais>.



W. Nery. Entre outras inovações, o Projeto propõe que as pessoas não irão precisar de nenhuma tutela de profissionais de saúde para conseguirem mudar sua identidade no registro civil. Isso será um grande avanço quando acontecer. Só que eu gostaria de problematizar o fato de ele propor também que os procedimentos de transgenitalização possam ser realizados em todos os casos, devendo ser requerido apenas o consentimento informado da pessoa adulta e capaz.

Por que eu quero problematizar? Porque em tempos de neoliberalismo, me preocupa a desassistência. Enquanto trabalhadora que tem contato com essa população, receio que essas pessoas cheguem aos serviços de saúde e, simplesmente, façam os procedimentos cirúrgicos sem qualquer acompanhamento. De forma alguma, o procedimento precisa ser concebido pelo viés da patologização. Não é isso que estou dizendo: não digo que ele tem que obedecer ao tempo estabelecido de dois anos (como é hoje), mas digo que precisamos criar mecanismos assistenciais para que as singularidades das pessoas sejam contempladas no acesso à saúde. E já chamamos o deputado federal Jean Wyllys (PSOL) para discutirmos essas questões e estamos aguardando a devolutiva dele.

Sobre o posicionamento da Psicologia, é importante destacar (ou lembrar) que, em 2013, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) publicou uma nota técnica sobre o processo transexualizador e a assistência às pessoas trans. Esse documento orienta que a assistência dos/as psicólogos/as nesse processo não deva se dar pelo viés da patologização; só que, por outro lado, também não se posiciona sobre a questão da psicoterapia compulsória⁵⁰. Logo, são debates que precisamos continuar a enfrentar.

E o Serviço Social? Eu poderia pegar todos os princípios do nosso Código de Ética (porque, sem dúvida, é um tema que conseguimos analisar sob as várias afirmações que estão nele), mas eu vou sinalizar duas delas. Quando ele fala do *reconhecimento da liberdade como valor ético central e das demandas políticas a ela inerentes* (autonomia, emancipação e plena expansão dos indivíduos sociais) e da nossa opção por *um projeto profissional vinculado ao processo de construção de uma nova ordem societária sem dominação e exploração de classe, gênero e etnia*. Quando afirmamos esses princípios e nos deparamos com o processo transe-

50. A Nota Técnica do CFP está integralmente disponível na página eletrônica: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/09/Nota-t%C3%A9cnica-processo-Trans.pdf>. Acesso em dezembro de 2017. No dia 29 de janeiro de 2018, Dia da Visibilidade Trans, o CFP tornou pública também a Resolução n.01/2018, que estabelece normas de atuação para as psicólogas e os psicólogos em relação às pessoas transexuais e travestis, cujo principal mérito é a rejeição a qualquer perspectiva patologizante, a cobrança de uma postura ativa dos/as profissionais diante de situações de discriminação e, portanto, a rejeição a qualquer prática compulsória.



xualizador, temos que ter clareza que os procedimentos presentes no processo transexualizador, muitas vezes, não ocorrem numa perspectiva do *direito ao corpo*. Nós, os/as assistentes sociais, que trabalhamos na luta pelos direitos, não podemos cair na armadilha de confundir *acesso* com *direitos*.

Já disse aqui que é o CFM que fala não só o que os/as assistentes sociais, mas também os/as psicólogos/as têm que fazer nesse processo. Eu vou citar aqui um trecho do laudo de uma assistente social. Ele é público, está no livro da Berenice Bento⁵¹. O laudo, que tem duas páginas e é assinado pela assistente social e duas estagiárias, se posiciona sobre o processo transexualizador de uma mulher transexual da seguinte forma: “apresentou firmeza quanto à sua condição sexual, o tempo inteiro demonstrou dificuldade de integração social acirrada pelo discurso, via de regra, agressivo, o que de imediato dificulta ou inviabiliza o convívio social. Entendemos que ‘Fulano de tal’ (porque a profissional se refere à usuária como se se tratasse de um homem) necessita, nesse primeiro momento, achar-se em equilíbrio com ele próprio, sendo essa condição fundamental para seu reengajamento no programa de transgenitalização”.

O que é importante perceber, no laudo da assistente social, é o fato de que ela não respeita a identidade de gênero afirmada pela usuária (chamando-a de homem no laudo), considerando portanto, a sua avaliação técnica mais importante que a auto percepção da usuária; avalia a suposta “firmeza” da usuária (se ela oscilasse, seria menos crível?), desconsiderando que o processo transexualizador é, em si, um processo repleto de questionamentos e contradições subjetivas naturais de existirem durante um processo que transforma questões centrais na vida de qualquer ser humano; prescreve a necessidade de um “equilíbrio com ele próprio” que, na ausência de uma descrição razoável sobre em que consiste este equilíbrio, pode ser facilmente lida como ajustamento à identidade de gênero atribuída no momento do nascimento. Além disso, a ideia de equilíbrio transfere para a usuária a responsabilidade de que se mantenha constante em meio a relações sociais contraditórias e opressivas. Mesmo acenando com a possibilidade do “reengajamento no programa de transgenitalização”, esta possibilidade pode representar simplesmente a possibilidade de submeter esta pessoa novamente a um novo conjunto de avaliações extenuantes e autoritárias.

Estou trazendo esta referência e essa crítica aqui para problematizar e convidar vocês a perceberem o quanto é complexo e o quanto temos que estar aqui, de fato, neste espaço, discutindo e descrevendo o que fazemos nesse processo atualmente, bem como, refletindo sobre o que faremos no futuro.

51. Cf. BENTO, Berenice. O que é transexualidade. São Paulo: Brasiliense, 2008.



As deliberações do Conjunto CFESS-CRESS de 2012, já apoiavam a despatologização da transexualidade, a garantia do custeio dos procedimentos do processo transexualizador pelo SUS e a luta pela manutenção/ampliação do processo transexualizador, bem como o aumento da rede pública e de melhor qualidade no atendimento ofertado. Em 2013, tive a oportunidade de participar de um encontro de Serviço Social para debater este tema e o debate esteve focado justamente nesta questão da qualidade assistencial. Relembro então que quem veio dizendo o que tínhamos de fazer no contato com esta população e neste programa do SUS, foi o Conselho Federal de Medicina. Foi bom que o CFESS-CRESS tenha já há algum tempo se posicionado favorável à despatologização, mas fica a pergunta: qual é o instrumento que nós temos ? normativo da nossa categoria profissional ? para subsidiar nossa atuação como assistentes sociais no processo transexualizador?

Isso não significa que nós não consigamos fazer esse diálogo no cotidiano das equipes, com todas as dificuldades que enfrentamos no processo transexualizador, com as áreas se posicionando de distintas formas. Nós temos posições, mas hoje elas são individualizadas. Então, qual é a resposta que nós precisamos dar enquanto categoria?

Em 2013, foi aprovada pelo CFESS/CRESS a realização de um estudo jurídico, para verificar a possibilidade de normatizar a atuação das assistentes sociais no processo transexualizador. Em 2014, nós mantivemos esse posicionamento e aprovamos a realização do presente Seminário, com o objetivo de, a princípio, contribuir para esta normatização do processo transexualizador, respondendo a uma crescente necessidade da categoria, vinda do cotidiano profissional e diretamente no atendimento a essa população.

Com relação ao processo transexualizador, farei referência a algumas características gerais dele que também repercutem na assistência prestada pelo Serviço Social. Ele é formado por serviços coordenados por profissionais de distintas áreas; por exemplo, o serviço em que eu trabalho, é coordenado por um psiquiatra, o Alexandre Saadeh. Em Uberlândia, ele é coordenado pela Flávia Teixeira, que é uma antropóloga. As equipes são compostas por diferentes profissionais, que também variam em número, para atender a demandas distintas. Em São Paulo, por exemplo, nós temos um número muito grande de pessoas que procuram os nossos serviços.

Em São Paulo, há algumas instituições que executam procedimentos do processo transexualizador. O AMTIGOS-NUFOR (Ambulatório de Transtornos de Identidade Gênero e Orientação Sexual), que agora se chama Ambulatório



Transdisciplinar de Identidade de Gênero e Orientação Sexual⁵² (AMTIGOS). No momento, estamos com a triagem aberta apenas para crianças e adolescentes, porque nós começamos a atender a essa população e, obviamente, havia uma demanda reprimida muito grande, que temos priorizado.

Além deste serviço, há o ProSex, que é o projeto da sexualidade, desenvolvido em parceria com o Setor de Endocrinologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP⁵³ e o ambulatório TT⁵⁴, que é o ambulatório de saúde integral para as travestis e transexuais. Fiz um levantamento de que 36 cidades de São Paulo já prestam, não em sua integralidade, mas prestam alguma assistência relacionada ao processo transexualizador, nesses ambulatórios. Existem também os Centros Cirúrgicos, que funcionam no Hospital Mário Covas⁵⁵. O ambulatório onde eu trabalho (AMTIGOS), foi criado em 2010, a equipe é composta por psiquiatras, ginecologista, psicólogos/as e por uma assistente social, esta que que vos fala. O ambulatório iniciou atendendo à população adulta, que também continua sendo atendida.

Como eu já falei, o AMTIGOS foi o primeiro ambulatório do país a atender crianças e adolescentes. No caso das crianças, obviamente que não se pretende nenhuma intervenção hormonal ou cirúrgica. No caso dos/as adolescentes, pela experiência que temos, podemos afirmar que eles/as já chegam, em sua maioria, tomando hormônio, sem assistência em saúde, sem cuidados em saúde. No que tange à avaliação e o acompanhamento social em saúde, é importante perguntar: *Quais os fatores de vulnerabilidade e de risco social? Quais os significados e as repercussões de vivenciar uma identidade trans(gressora) do binarismo de gênero que é uma das estruturas mais fundantes da nossa sociedade?* São questões que só podem ser respondidas, obviamente, a partir da concepção desses/as usuários/as enquanto sujeitos de direitos.

52. Estabelecido em janeiro de 2010 no Hospital das Clínicas da USP. Maiores informações sobre o serviço na página eletrônica: http://www.ipqhc.org.br/pag_detalhe.php?categ=Hospital&id=261. Acesso em dezembro de 2017.

53. O Projeto Sexualidade (ProSex) foi criado em 1993 no Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da USP (IPqHCFMUSP). Maiores informações na página eletrônica: http://ipqhc.org.br/pag_detalhe.php?categ=Hospital&id=250. Acesso em dezembro de 2017.

54. Anteriormente descrito na nota de rodapé 52.

55. O Hospital Estadual Mario Covas localizado em São Paulo (SP) estabeleceu uma parceria com o Ambulatório TT, também da rede estadual, para realização de cirurgias, a partir de 2015. Maiores informações na página eletrônica: http://www.hospitalmariocovas.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=218:cirurgias-de-redesignacao-sexual-sao-realizadas-ha-um-ano&catid=1:noticias-gerais&Itemid=7. Acesso em dezembro de 2017.



O atendimento familiar é outro aspecto a ser destacado do trabalho que desenvolvemos. Eu adoro falar isso, porque, logo que comecei a trabalhar com essa população, realmente não entendia como os/as familiares podiam também reproduzir a discriminação sofrida pelas pessoas trans no espaço público. Mas, no meu primeiro atendimento, pude perceber o quanto os/as familiares são pessoas que *também* estão sofrendo todas as formas de rechaçamento social, por serem familiares de pessoas trans. Então, prestamos o acolhimento necessário, com escuta qualificada, orientações, acompanhamento familiar e, em alguns casos específicos, encaminhamos para uma terapia familiar, uma vez que contamos, na equipe, com uma terapeuta que realiza esse tipo de atendimento. Em outras palavras, afirmo que o trabalho do Serviço Social no processo transexualizador pressupõe o trabalho não só com as pessoas trans, mas com suas famílias.

Falar do Serviço Social é falar da luta permanente para a viabilização do processo transexualizador. Um exemplo disso é a luta do/a assistente social e de outros profissionais da equipe pelo acesso dos/as usuários/as ao serviço, o que nem sempre é fácil. Existe o Programa de Tratamento Fora do Domicílio (TFD), desenvolvido pelo SUS, que deve garantir que nenhuma pessoa fique desassistida por morar numa região que não tenha um serviço específico. Esse Programa prevê a locomoção, a hospedagem e a alimentação para as pessoas assistidas, só que na realidade isso não acontece. Não são raras as vezes em que nós entramos em contato para acionar esses serviços e a resposta é a seguinte: “Nossa, mas nós vamos deixar de transportar um usuário com câncer, para transportar *essa* pessoa?”. Então, aí é briga na certa. Fazemos um documento e encaminhamos para a Defensoria Pública, denunciando as várias prefeituras do estado de São Paulo que descumprem, de alguma forma, o direito de pessoas trans ao TFD.

Com relação a outras formas de preconceito e discriminação, ou seja, se a pessoa vivenciou ou vivencia discriminação e violações de direitos em virtude da identidade de gênero (e até por outros motivos associados), realizamos orientação e encaminhamento a órgãos específicos.

Quanto à mudança de nome e sexo no registro civil, precisamos orientar a população usuária sobre como esses procedimentos acontecem, porque há usuários/as que acreditam que, por já terem dado entrada no processo judicial, por exemplo, vão estar com os documentos retificados nas mãos em pouco tempo. Não é assim. Nós precisamos esclarecer a essas pessoas sobre a tramitação do processo judicial, cujo deferimento (ou não) depende da deter-



minação de um juiz⁵⁶. Também realizamos o encaminhamento de muitos/as à assistência jurídica gratuita.

Parece muito clichê falar da necessidade de sensibilização da rede assistencial para que possa acolher as pessoas trans e pensar numa perspectiva de cuidado compartilhado. Nessa direção, o trabalho do/a assistente social é “de formiguinha” mesmo. Quando nós fazemos uma sensibilização, estamos pensando não só naquele/a usuário/a que está sendo encaminhado/a. Estamos pensando também em todos os/as outros/as que podem acessar aquele serviço futuramente. Então, os encaminhamentos são sempre articulados, quando nós temos o objetivo de assegurar o acesso a bens, recursos e serviços.

Há algumas particularidades das pessoas com relação ao acesso às políticas públicas. Vou iniciar provocando, falando da Assistência Social. Nós fazemos articulação com os CRAS e os CREAS, mas encontramos muitas dificuldades com as instituições de acolhimento à população em situação de rua, como os centros de acolhida. Muitas vezes, não sabemos em que quartos essas pessoas vão dormir, que banheiros vão utilizar e nós não temos uma resposta pronta para isso. Precisamos construir, porque se nós simplesmente falamos: “Olha, tem uma identidade feminina tem que ficar no quarto feminino, vai utilizar o banheiro feminino...”, nossa fala cai no vazio. Nós precisamos construir esta sensibilização institucional para o acolhimento da identidade de gênero antes, previamente, porque senão, eles/as podem sofrer violações nesses espaços.

No que tange à educação, o próprio Ministério da Educação tem um parecer sobre a utilização do nome social, embora, o parecer não tenha nenhuma normatização em relação à permanência de pessoas trans nas instituições educacionais com respeito à identidade de gênero⁵⁷. Vemos no nosso cotidiano, que

56. O/a usuário/a precisa compreender isso, para que possa subjetivamente suportar a demora do processo, para que possa se organizar objetivamente para o período em que ficará (muitas vezes) com uma aparência física que não é percebida pelos/as demais como compatível com seus documentos, assim como, para que possa, coletivamente, participar das lutas sociais pela possibilidade de retificação dos documentos sem necessidade de recorrer à Justiça, a exemplo do que já vem ocorrendo em outros países. O período que se estende da entrada no processo judicial ao desfecho da sentença pode demorar anos.

57. A palestrante faz referência à Portaria MEC n.1612 de 18/11/2011 que assegurou o direito à escolha do tratamento nominal (nome social) nos atos e procedimentos promovidos pelo MEC (DOU n.222, de 21 de novembro de 2011, p.67, seção 1). Esta primeira Portaria não enfrentou o problema do uso do nome social nas escolas. Em razão disso, é importante registrar que em setembro de 2017, enquanto esta publicação era preparada, o Conselho Nacional de Educação (CNE) emitiu uma norma



há mais de 70% de evasão escolar por travestis e transexuais. Principalmente ao trabalhar com crianças e adolescentes no processo transexualizador, a atuação do/a assistente social nos espaços escolares torna-se uma questão estratégica para buscar a segurança e o bem-estar destas pessoas.

Então, do que nós estamos falando aqui durante este tempo? De que acesso à saúde, de qual acesso à educação? Fica claro que são necessárias normas para orientar as instituições de ensino a como proceder no uso do nome social e na tomada de outras medidas (além do nome social) que proporcionem segurança, conforto e acolhimento a pessoas trans no âmbito das instituições (regulação da possibilidade de uso de vestimentas e uso de banheiros, em acordo com autoidentificação de gênero, por exemplo).

Com relação à saúde, muitas vezes, o serviço especializado precisa fazer a contrarreferência para um serviço de atenção básica, por exemplo, pois as pessoas atendidas podem ter hipertensão, diabetes, entre outras doenças que precisam de acompanhamento na atenção primária. Não há nada de errado com as pessoas trans precisarem de atendimento na atenção primária, mas sei que, mais do que outras pessoas, as travestis e os/as transexuais, precisam de encaminhamentos mais cuidadosos pelos/as profissionais. Ou seja, quando for possível, é preciso fazer contato telefônico antes, se certificando de que o serviço existe, quais os dias e horários de atendimento, entre outros cuidados que minimizem a possibilidade de que venham a ser destratados/as e/ou negligenciados/as. Quero dizer: não basta um encaminhamento por escrito.

Importante também tratarmos do acesso à política de previdência social, que também compõem a seguridade social. Diversas pessoas trans atendidas em nosso serviço trabalham como autônomas e, nesse caso, o Serviço Social realiza orientações acerca das possibilidades de inscrição dos/as mesmos/as no INSS. Não é o melhor sistema previdenciário o que temos, longe disso, mas

para padronizar as iniciativas estaduais de reconhecimento que permitem que escolas de todo o país reconheçam o nome social escolhido por transexuais e travestis. A decisão do CNE dependia da homologação do MEC. Pairavam dúvidas a respeito da possibilidade do Ministro da Educação, Mendonça Filho, homologar, porque ao assumir o cargo em 2016, um dos seus primeiros gestos foi o de receber integrantes do movimento Escola Sem Partido, movimento dogmático-religioso que busca impedir a discussão de temas relativos a gênero e sexualidade nas escolas, entre outros temas. Todavia, em 18 de janeiro de 2018, foi publicada no Diário Oficial da União, a Portaria n.33 do MEC que normatiza sobre o uso do nome social na educação básica, todavia, contrariando a perspectiva do CNE, a referida Portaria manteve a necessidade de representação ou de assistência dos representantes legais do/a estudante menor de 18 anos o que, na prática, significa que a imensa maioria dos/as estudantes da educação básica (menor de 18 anos) permanecerá sem este direito.



ainda é um sistema dentro da lógica da Seguridade Social. Observamos no cotidiano profissional que, muitas vezes, as agências do INSS não sabem o que dizer quando uma mulher transexual, uma mulher travesti, um homem trans tentam se aposentar, porque os tempos de contribuição de mulheres e homens são diferentes. Então, possivelmente, será feito um cálculo proporcional do tempo que se contribuiu como homem e do tempo em que contribuiu como mulher, mas não há qualquer norma a respeito disso.

No que concerne às relações de trabalho das pessoas trans, é preciso estar atento/a e investigar se a pessoa está trabalhando ou se está desempregada, se a ocupação tem algum aspecto relacionado ao gênero de identificação. Muitas vezes, nem se precisa trabalhar com quebra de preconceitos, porque ouvimos: “Ah, eu só trabalho com questões relacionadas ao meu gênero de identificação”. Mas nem sempre isso ocorre. Quando não ocorre, é necessária a intervenção do/a assistente social nos ambientes de trabalho, pautada pela sensibilização e orientação com relação ao tipo de trabalho, ao uso de documentos (que, algumas vezes, precisam conter o nome de registro), ao uso de crachás, ao uso de uniformes e equipamentos de trabalho, relações entre colegas e com as gerências. Ocorre algumas vezes dos/as assistentes sociais que trabalham no processo transexualizador serem convidados/as a participarem de treinamentos em empresas públicas e privadas e/ou de fazerem visitas institucionais a tais espaços para trabalharem situações específicas de usuários/as que, por vezes, se convertem em atividades socioeducativas coletivas.

Gostaria de finalizar com uma exortação dirigida não à nossa categoria profissional, mas à sociedade brasileira, pois o Brasil é o país que tem o maior número de assassinatos de travestis e transexuais do mundo. O desafio é o seguinte: *Se nós queremos trabalhar na perspectiva de garantia de direitos, precisamos olhar para o processo transexualizador, procurando enxergar muito além da saúde.* E, por fim, chamo a atenção para nossa bandeira de luta, a do arco íris, que fala da importância da diversidade. Ela tem um significado particular que quero destacar, conferido pela presença das cores vermelha e roxa nas suas laterais. No meu entendimento, vemos, a partir dela, que toda luta LGBT deve estar articulada a uma luta que é socialista (vermelha) e uma luta que é feminista (roxa). Obrigada.



Mesa 2

O Processo Transexualizador no SUS e questões para o exercício profissional do Serviço Social

Márcia Brasil⁵⁸

Boa tarde. Eu gostaria de iniciar falando da minha alegria de estar aqui. As falas de hoje já deram o tom da emoção deste encontro e acho que não vai ser diferente aqui para mim, para Liliâne Caetano, para Flávia Teixeira, para todos/as nós que estamos trabalhando há algum tempo com essa temática. É extremamente gratificante, muito emocionante, perceber que nós não estamos mais tão sós.

Que bom que vocês chegaram, que bom que o CFESS chegou, que bom que os CRESS chegaram, que bom que nós estamos caminhando juntos. Por isso, acho que todas as polêmicas, todas as questões, todas as dificuldades que nós temos nesse campo, serão mais fáceis de serem enfrentadas de agora em diante.

Inicialmente, falarei um pouco da atuação do Serviço Social no processo transexualizador. Falar um pouco da experiência do Rio de Janeiro, do quanto que o atendimento no processo transexualizador é atravessado pelo campo da seguridade social. Falo a partir do lugar da política de saúde, mas os/as nossos/as usuários/as circulam por todas as políticas sociais.

Nesse sentido, encaminhamos os/as usuários/as para a assistência social, para a educação e, durante os atendimentos, percebemos a violação de direitos em todos esses campos. O/a assistente social que atende a mulheres e homens transexuais e travestis, independentemente de estarem ou não no processo transexualizador, percebe que eles/elas têm muitas demandas, porque circulam em todos os campos.

Começo apresentando um pouco a nossa equipe. Eu sou a Márcia, mais conhecida como Márcia Brasil, meu nome social, como disse Liliâne Caetano.

58. Márcia Cristina Brasil dos Santos, graduada em Serviço Social pela Universidade Federal Fluminense (UFF) e com Mestrado em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Atualmente, a Márcia é assistente social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e coordenadora técnica da Unidade de Atenção Especializada no Processo Transexualizador, o Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ), atuando como assistente social. Tem experiência com a formação acadêmica em Serviço Social e no exercício profissional com ênfase na área de Seguridade Social, atuando principalmente na temática da saúde. Também desenvolve trabalhos e pesquisas nas áreas de gênero e diversidade de gênero.



Além de mim, que atuo como coordenadora, a equipe conta ainda com a Beatriz Baptista e a Elisa Prestes, que são as nossas residentes do segundo ano; a Laura Barbosa e a Monalisa Argolo, que são residentes do primeiro ano e as nossas queridas companheiras estagiárias Gabriela Lyrio e Marcela Vendramini, que infelizmente não puderam estar aqui presentes. E a nossa equipe tem o luxo que é o Guilherme Almeida. O Guilherme que realmente é o nosso *luxo*, a nossa cejeira do bolo, com quem nós contamos de maneira estrondosa.

O processo transexualizador no HUPE/UERJ passou a realizar as cirurgias em 2003. Naquele momento, o Serviço Social atendia pessoas trans apenas pontualmente: quando as pessoas internavam e o atendimento era idêntico ao de qualquer outro/a usuário/a internado/a. Ou seja, atendiam-se as pessoas trans sem nenhuma preocupação específica com as particularidades que traziam aos atendimentos. Em 2010, começou um trabalho mais sistemático do Serviço Social. Uma colega da equipe anterior, Elizabeth da Luz, que já se aposentou, solicitou uma parceria do Guilherme Almeida, professor recém-ingresso na Faculdade de Serviço Social (FSS) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) por ele ser um estudioso do tema e por ter sido usuário/a do processo transexualizador no HUPE, conhecendo de perto a realidade do serviço, de outra perspectiva. A parceria era para auxiliar a equipe de assistentes sociais nas discussões sobre sexualidade e sobre diversidade de gênero, sobre toda essa questão que era muito nova para a equipe naquele momento.

Sendo assim, o Guilherme Almeida começou um grupo de estudos ainda sem se configurar como um projeto de extensão, como posteriormente foi feito. Naquele primeiro momento, começaram as discussões a partir de textos sobre relações de gênero, direitos sexuais, travestilidade, transexualidade e movimento LGBT. As questões eram provenientes não apenas da literatura trabalhada, mas, principalmente, oriundas das demandas daquela equipe profissional, que ainda não tinha experiência na área. Foi importante que as pessoas tivessem a oportunidade de se pensarem suas relações familiares, sua feminilidade, sua socialização e identidade de gênero, para que pudessem pensar o/a outro/a (usuário/a). Muitas vezes, observamos que precisávamos fazer discussões com o outro das questões de gênero e sexualidade, mas essas eram discussões que nós nem havíamos trabalhado (refletido criticamente) nas nossas experiências particulares.

Progressivamente, com a continuidade do trabalho de assessoria, foram se abrindo frentes de trabalho, espaços diferenciados de discussão. Foi no mesmo período em que passei a voluntariamente coordenar a pequena equipe de assistentes sociais, que passaram a se dedicar mais detidamente ao trabalho com pessoas trans no ambulatório e na enfermaria. Isso ocorreu em 2011, com



a aposentadoria da colega Elizabeth da Luz. Nesse momento, nós ainda não tínhamos esse luxo de ter residentes e estagiários/as, mas a chegada deles/as (um produto direto da manutenção da parceria e da assessoria) permitiu que montássemos um projeto de trabalho para pensar a inserção do Serviço Social nos atendimentos multiprofissionais do processo transexualizador.

Eu não tinha nenhuma experiência na área. Nós achamos atualmente que tem que ter uma especialização anterior, conhecer o debate com profundidade, mas eu não conhecia o programa, não conhecia a temática e não sabia o que era transexualidade. Então, foi um momento de muito estudo mesmo, de mergulhar nas discussões, de ler materiais técnicos, de atender e de ouvir as pessoas, de pedir ajuda sempre que necessário. E, quando eu começava a atender as pessoas trans, era muito comum que eu errasse, o que fui analisando aos poucos. Eu errava bastante na identificação do pronome que indicava o gênero do/a usuário/a. Ele ou ela? Muitas vezes, eu errava, mas assim que me dava conta, pedia desculpas e dizia: “Olha, você vai precisar me ensinar, eu tenho ainda dificuldade. Estou começando com essa discussão agora e preciso que você me ajude.” Em nenhum momento, tive dificuldade com nossos usuários/as, todos/as me compreenderam perfeitamente e me ajudaram bastante nessa construção. Todos/as me ajudaram nessa minha construção como profissional e como pessoa. Foi o que Guilherme falava ontem: nós *trocamos* com os/as usuários/as. Na verdade, nós não só “damos”. Não estamos fazendo nenhuma grande maravilha *pela* população usuária. Acho que, geralmente, nós recebemos dessa população usuária muito mais do que temos a oferecer.

Agora, vou falar um pouco dos pressupostos do trabalho com a travestilidade e a transexualidade. Acho que esse conhecimento é básico para qualquer profissional de Serviço Social nesse campo, nossos/as profissionais que estão na rede assistencial atendendo as pessoas que circulam entre nossas políticas sociais (não precisa estar necessariamente atuando no processo transexualizador). Assim, é preciso ter a compreensão da transexualidade como experiência social, sem perder de vista a compreensão dominante dela como entidade nosológica⁵⁹.

59. A palestrante vai em direção semelhante à proposta por Berenice Bento, para quem, a transexualidade: “é uma experiência identitária caracterizada pelo conflito com as normas de gênero. Essa definição confronta-se à aceita pela medicina e as ciências psi que a qualificam como uma ‘doença mental’ e a relacionam ao campo da sexualidade e não ao gênero. Definir a pessoa transexual como doente é aprisioná-lo, fixá-lo em uma posição existencial que encontra no próprio indivíduo a fonte explicativa para seus conflitos, perspectiva diversa daqueles que a interpretam como uma experiência identitária (...) é um desdobramento inevitável de uma ordem de gênero que estabelece a inteligibilidade dos gêneros no corpo” (BENTO, Berenice. O que é transexualidade. São Paulo: Brasiliense, 2008, p.16).



Nós sabemos que é uma experiência social, mas nós sabemos que o SUS, que o poder médico, compreende a transexualidade como doença. Assim, a própria entrada da assistência, a própria configuração desse campo para o trabalho no processo transexualizador ocorreu através da introdução do CID.

Em nosso trabalho profissional diário, não entendemos o processo transexualizador e a transexualidade como doença, mas não podemos perder de vista esses limites com os quais temos que lidar no dia a dia e, algumas vezes, visando a assegurar a possibilidade de acesso a direitos da população trans, incluímos o CID F 64.0 em nossos pareceres. Nossa equipe do Serviço Social trabalha na perspectiva da despatologização das experiências com as quais lidamos durante nossos atendimentos. Como já foi falado pela manhã, e agora pela Flávia Teixeira e pela Liliane Caetano, isso ocorre: sem o sacrifício da assistência à saúde. Nós precisamos garantir que o atendimento seja realizado, que a despatologização seja concreta (e não parte da retórica), expressa em nossas atitudes profissionais, mas precisamos garantir que, simultaneamente, essas pessoas não fiquem sem assistência por não terem um CID.

Por outro lado, nós identificamos os prejuízos sociais vivenciados pela população trans atendida. Sabemos que ela traz consigo uma série de prejuízos e violações produzidas ao longo de toda sua história e trajetória de vida. O Guilherme Almeida falou sobre isso hoje pela manhã e sempre fala nas nossas discussões da assessoria. Discutimos muito acerca da importância de reconhecer os prejuízos acumulados, mas também de promover entre nós, profissionais, o reconhecimento do poder de agência de nossos/as usuários/as e de sua enorme capacidade política.

Às vezes, nós ficamos angustiados/as, e é comum sentir angústia diante de algumas impossibilidades profissionais, então nós recorremos ao Guilherme. Não é incomum sermos atravessados/as pelas histórias de vida que as pessoas nos trazem durante os atendimentos e, em alguns momentos, nós perdemos de vista nossas possibilidades e limites. Começamos a ter uma preocupação tão grande e um cuidado tão grande com o/a usuário/a, que a relação profissional se converte numa relação de tutela, que como tal, retira do outro a força que ele/a tem para mover a própria vida (do contrário, não teria chegado até o serviço). Quando isto acontece, o Guilherme vem com muita veemência e diz assim: “Olha, nós temos força, nós chegamos até aqui. Olha, essas pessoas chegaram até aqui com mais de 30 anos, antes de te conhecer”. É muito bom ouvir isso. Lembramos, assim, que essas pessoas têm força, chegaram até aqui e viveram sem mim, mas, às vezes, nós nos sentimos tão potentes e responsáveis, que podemos, mesmo repletos de boas intenções, prejudicar o desenvolvimento do/a outro/a.

É claro que nós precisamos cuidar desta população, mas sem perder a pers-



pectiva de que essas pessoas trans são fortes, são resistentes e capazes politicamente, tanto que chegaram até o Ambulatório. Temos que valorizar essa força existente, precisamos auxiliar para que eles/elas próprios/as criem estratégias políticas de resistência no interior das instituições onde circulam e/ou permanecem. Esta força permite que eles/elas possam caminhar junto conosco, caminhar “com” e não “por”, como a Flávia Teixeira disse mais cedo.

É importante, no trabalho profissional, manter em perspectiva a interseccionalidade, pensando sinergicamente na classe social, na inserção de gênero, na geração, no pertencimento étnico-racial, na inserção geográfica, entre outros marcadores sociais de diferenças presentes na população trans que atendemos. Então, para aqueles/as que têm uma preocupação de que essa discussão possa soar como pós-moderna⁶⁰ ou que possa estar distante do pensamento crítico do Serviço Social, recomendamos que não se preocupem com isso. A nossa discussão é mergulhada no reconhecimento da classe social, na centralidade da categoria trabalho, na perspectiva da transformação social, na perspectiva histórico-dialética e é também mergulhada na crítica das relações de gênero e dos outros pertencimentos dos indivíduos e grupos. Portanto, não se preocupem, não tenham medo, nós não vamos virar pós-modernos/as porque estamos fazendo essa discussão e/ou porque optamos por determinados temas⁶¹.

60. O pensamento moderno é “identificado com a ideia de progresso e de ruptura com o passado”. A modernidade se identifica com o “racionalismo, especialmente quanto ao espírito crítico, e com as ideias de progresso e renovação, pregando a libertação do indivíduo do obscurantismo e da ignorância através da ciência e da cultura”. Neste sentido, pós-modernidade opõe-se à modernidade e seria a característica mais marcante do contemporâneo marcado pela “condição pós-moderna” (Lyotard: superar a crença na ciência e na razão emancipatória, porque estas seriam as responsáveis pela continuação da subjugação dos indivíduos); pelo “projeto de modernidade” inacabado (Habermas: valorização da crítica para obter a emancipação do homem da ideologia e dominação política e econômica). O pós-modernismo se caracterizaria de modo geral pela negação da razão emancipatória, a negação do valor da ciência, das grandes utopias de transformação social e pela negação da importância das identidades de indivíduos e grupos sociais. Para maiores informações, cf. JAPIASSU, Hilton & MARCONDES, Danilo. *Dicionário Básico de Filosofia*. 2 ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1993, p.170-171).

61. A palestrante refere-se a reflexões como as que vêm sendo realizadas por autoras do Serviço Social marxistas, como vemos no trecho a seguir: “consideramos que as reflexões acadêmicas a partir da perspectiva de gênero têm contribuído para repensarmos como vêm sendo abordadas tradicionalmente, nos currículos dos cursos de Serviço Social, as noções de feminismo, cidadania, desigualdade, diversidade, relações de gênero, equidade de gênero, entre outras. O debate em torno dessas categorias tem crescido nos últimos anos, como podemos perceber a partir de publicações recentes. Esse tema, porém, ainda é tratado nos currículos como ‘uma das especificidades do campo profissional’, como uma disciplina optativa, e não como



Sendo assim, é importante que nós pensemos o processo transexualizador a partir do ideário da Reforma Sanitária. Quero dizer: pensar o processo transexualizador dentro dos marcos da universalidade, da integralidade, da equidade, da regionalização, do controle social e da participação social. E, também, a preocupação com a interdisciplinaridade e a intersetorialidade, que são fundamentais. Lá no campo assistencial em saúde onde atuo, o tempo todo preciso pensar a relação com as demais políticas sociais. Ao encaminhar um/uma usuário/a, é preciso fazer contato com os CRAS, fazer contato com as instituições educacionais, entre outras. O tempo todo, nós trafegamos entre uma política e outra. O/a usuário/a chega para nós e, muitas vezes, é necessário encaminhá-lo/apara que seja cadastrado/a no Cadastro Único e tenha acesso a programas de transferência de renda, como o Programa Bolsa Família (PBF) ou realizar orientações no campo da Assistência Social, da Educação, previdenciário, dos Direitos Humanos, entre outras. Então, é impossível ver esse/a usuário/a sem que percebamos suas demandas de forma intersetorial, interseccional e transdisciplinar.

E é importante pensar que esse é um processo (como a Flávia colocou ainda há pouco) em construção. A Liliane Caetano também falou do quanto nós ainda estamos nos construindo como assistentes sociais atuantes no processo transexualizador. Se nós formos pensar a Portaria n. 2803 de 2013, vemos que ela é muito nova. Isso está em implementação. É um processo lento e envolve um debate bastante político e complexo. Nós temos estado juntos, como rede de profissionais de saúde atuantes no processo e que dialogam entre si e com o Ministério da Saúde, desde 2011. Quando eu cheguei em 2011, conheci a Flávia Teixeira já atuando nesse campo, conheci também pessoas bem-intencionadas, no Ministério da Saúde. Com algumas delas, continuamos a caminhar junto desde então, sido coparticipes dessa política e constatado como ela se constrói de forma não linear. É tudo muito novo.

E, como já foi dito aqui, no processo transexualizador, a assistência não se limita somente a mulheres, travestis e homens trans, mas diz respeito também às suas famílias, seus/suas amigos/as, seus/suas vizinhos/as, seus/suas colegas de trabalho, entre outras pessoas importantes para suas vidas. Isso, tanto o Guilherme falou, quanto as demais palestrantes também apontaram um pouco mais cedo.

ferramenta teórica transversal que possa contribuir para a compreensão das relações sociais marcadas pela dominação-exploração. **Ocorre certo preconceito em relação ao tema que é colocado no pacote da pós-modernidade, do culturalismo, de modo a desqualificar o debate**" (LISBOA, Tereza Kleba. "Gênero, Feminismo e Serviço Social: encontros e desencontros ao longo da história da profissão". *Katálysis*, v. 13, n. 01, p. 66-75, jan./jun. 2010, p.37-38).



Nos nossos atendimentos, essas pessoas, esses/as familiares, esses vizinhos/as, esses/as amigos/as que compõem uma *rede de sustentação*, são também pessoas que nós atendemos, na perspectiva de fortalecê-las, no nosso dia-a-dia.

Então, nunca é demais lembrar que, quando pensamos a transexualidade/travestilidade, não estamos pensando só na pessoa transexual ou travesti, mas em todas as pessoas que fazem parte de sua rede de relações sociais e pessoais, que podem ser absorvidas pela rede assistencial. Dessa maneira, o processo transexualizador torna-se um período da vida capaz de revelar não apenas uma nova corporalidade, mas um conjunto de possibilidades novas para o/a usuário/a junto à sua rede de relações. Desta maneira, também, facilitamos a compreensão, enfrentamos resistências, sensibilizamos para a questão. O/a usuário/a ganha, mas a rede assistencial também sai modificada e o processo transexualizador é abordado de forma crítica, a partir da reflexão sobre sua dimensão social.

Atualmente, no HUPE/UERJ, infelizmente, o acesso está fechado para novos/as usuários/as que desejem realizar cirurgias. Mas não é porque o acesso às cirurgias está fechado que nós do Serviço Social não vamos atender às pessoas que chegam. Muitas vezes, eles/as procuram o hospital com a demanda aparente por cirurgias, mas, quando chegam lá, nós vamos construindo a relação de atendimento e percebemos que a cirurgia é uma das últimas prioridades destas pessoas. A cirurgia, muitas vezes, é a forma inteligível que esse/a usuário/a encontra para solicitar um conjunto variado de intervenções técnicas. Penso que isso acontece pela forma como essa política foi construída originalmente: centrada na questão médica. Desta forma, parte da população usuária “aprendeu” que precisa mencionar o desejo por cirurgias para que a instituição a acolha. Não queremos negar a importância efetiva que a realização das cirurgias tem para essas pessoas, mas queremos demonstrar que nem sempre a demanda aparente coincide com a demanda de fato, conforme os atendimentos vão avançando. Ou seja, antes da cirurgia, há uma série de outras questões que precisam ser conhecidas e que têm relação com a busca de outros direitos que foram violados gradativamente, por vezes ao longo da vida toda e que a cirurgia (pelo menos ela sozinha) não vai resolver.

E é importante apontar que, muitas vezes, a discriminação sobre os usuários/as também incide sobre nós, profissionais da equipe. Nós, profissionais que atendemos as pessoas trans, também somos olhados/as com desconfiança, também sofremos com a discriminação. Isso faz parte do cenário de transfobia inscrita nas relações sociais e do fato de que (como já foi descrito hoje pela manhã) há uma escalada galopante do conservadorismo, que nós temos observado

não apenas amplamente, mas também nos limites da nossa profissão. Mesmo na relação com outros/as assistentes sociais, é muito comum nós, que atuamos no processo transexualizador, ouvirmos: “Que bom que você está aqui. Que bom que você atende. Que bom que você *gosta*, porque eu não preciso atender”.

Por conseguinte, isso nos remete ao personalismo do modelo assistencial que a Flávia Teixeira e outros/as também descreveram. Se nós nos aposentarmos, se nós morreremos, se nós adoecermos, se nós tirarmos férias, é um desespero total, porque as pessoas acham que não sabem atender e eu digo: “Alô! Quando eu comecei em 2012, eu também não sabia”. Então, a questão não é saber atender, mas ter sensibilidade e disposição para acolher e, principalmente, querer aprender. Você não precisa de um roteiro para aprender a fazer, porque não está trabalhando com um/a E.T, você está trabalhando com gente. Mas, infelizmente, como disse, não é incomum sermos discriminados/as por colegas de profissão, inclusive da própria equipe, de chefias e de profissionais de outras áreas, que diretamente nos adjetivam por atender “essas pessoas” ou que, sutilmente, insinuam que este é um tema insignificante e/ou que nos distancia do projeto ético-político do Serviço Social. Para ilustrar o que disse, repito uma das frases que já ouvi: “Ah, vocês são loucas. Vocês atendem esse povo. Vocês atendem o ‘pessoal da sala sete.’” Então, o estigma contra as pessoas trans, que foi discutido hoje cedo e que é direcionado à população usuária das instituições de saúde que atendem a ela, nós, profissionais, também absorvemos um pouco disso. Muitas pessoas não entendem porque nós atuamos nesse campo e acham que nós também somos trans; do contrário, não discutiríamos este tema. Eu já fui confundida com uma travesti e quando disse que não era uma, a pessoa respondeu: “Ah, sim, você é lésbica”. Não, também não sou. Mas na concepção de muitas pessoas, inclusive do nosso campo profissional, é assim: se nós não formos lésbicas, se nós não formos trans, o que é que estamos fazendo aqui? Além de trabalharem com uma concepção mecânica de identidade, este tipo de posicionamento também exprime uma concepção fragmentadora das lutas sociais.

Esta discriminação pelos próprios pares pode ser tão evidente que é percebida por nossos/as usuários/as trans. Uma vez uma usuária perguntou para uma estagiária nossa se ela havia sido obrigada a atendê-los/as: “Vem cá, você foi obrigada a nos atender? Porque você está nos atendendo?” E aí a atual assistente social respondeu: “Não, eu estou atendendo porque quero. Eu *escolhi* este estágio”. E ela escolheu mesmo, ela renunciou a um estágio remunerado para ficar atuando na unidade de saúde junto à população trans, num primeiro momento, sem remuneração, porque ainda não havia bolsas de extensão. Isso mostra um pouquinho o peso dessa estigmatização, que atravessa nosso traba-

Iho profissional e sobre a qual temos que coletivamente refletir.

Assim, repito: o atendimento ao processo transexualizador não tem um roteiro, nós não conseguiríamos, nem se quiséssemos, nos limitar à dimensão assistencial. Nosso fazer profissional é também a política, que, simultaneamente, está em construção. E, ao mesmo tempo em que observamos atentamente, construímos respostas às ações do Estado junto com a população. Então, não estamos ali somente executando, mas também construindo as dimensões da nossa atuação: teórico-metodológico, técnica-operativa e ético-política.

A equipe do HUPE/UERJ hoje conta com quatro estagiárias, quatro residentes e eu, como coordenadora. É uma equipe muito diferente da formação inicial composta por apenas duas estagiárias e duas residentes e a coordenadora. A ampliação da equipe foi consequência direta da ampliação do nosso trabalho, tanto em número de atendimentos quanto em frentes de trabalho desenvolvidas. Com o tempo, também observamos que de um serviço “patinho feio” que a maioria das residentes não desejava ter em seu currículo, o serviço tem se tornado mais atracente pela rica possibilidade de aprendizado profissional a ele associada.

A equipe de Serviço Social do HUPE⁶², atualmente, possui seis frentes de trabalho. Na dimensão socioassistencial nós trabalhamos com entrevistas, visitas domiciliares, sala de espera, rodas de conversa e até na moderação de um grupo virtual de usuários/as. Nessa dimensão, vivemos o desafio do fortalecimento da atuação multiprofissional com profissionais nem sempre convergentes, o desafio da construção de redes e articulações que tenham fluidez cotidiana e ainda nos empenhamos na busca constante de fortalecimento das ações institucionais desenvolvidas com a população usuária.

Vou contar uma experiência. Logo no início, tentamos fazer um grupo reflexivo. Eu estava toda animadinha para fazer um grupo de usuários/as para que discutissem seus problemas e encontrassem caminhos de enfrentamento cole-

62. A palestrante está se referindo à equipe de assistentes sociais que trabalham diretamente com a população trans e não à equipe de Serviço Social do hospital como um todo. É importante registrar que não existem assistentes sociais que trabalham *apenas* com o público trans e com o processo transexualizador. Não parece ter havido no hospital um contingente de assistentes sociais suficiente para que uma equipe se dedicasse exclusivamente a este trabalho. Isto tem consequências negativas porque é muito grande o volume de trabalho desenvolvido pelas equipes. Além disso, apenas uma assistente social que trabalha diretamente com a população trans é estatutária, não havendo perspectiva de novos concursos públicos. De qualquer forma, esta ainda é uma situação mais confortável no que tange às relações de trabalho do que o que vimos nas demais unidades de saúde de referência do processo transexualizador no país, onde os/as profissionais de Serviço Social em geral são celetistas ou experimentam vínculos temporários de trabalho, comprometendo-se aí a continuidade do mesmo.



tivo, mas na hora H, o “pau comeu” no grupo. Fiquei assustadíssima, porque eu não sabia o que fazer com tantas pessoas se desentendendo. Aquele grupo era constituído por homens e mulheres transexuais, cada um com as suas demandas específicas e, também, por alguns/algumas familiares. Acontece que alguns/algumas usuários/as não queriam falar de suas questões na presença do/a familiar da outra pessoa ouvindo. Também as mulheres tinham demandas específicas que alegavam que não diziam respeito aos homens e que, portanto, não queriam dividir com eles.

Aquela experiência foi um aprendizado para mim, porque após refletir com a equipe, percebi que eu estava com uma postura super-romântica de que o grupo seria um espaço político “bem-comportado” com pessoas esperando a sua vez de falar, compartilhando suas questões sem restrições... muito romântica. Mas, aquelas pessoas nos ensinaram, nos deram um “sacode” e nos disseram: não é assim que se faz. E nós aprendemos com a realidade, pois a partir daí, tivemos a ideia de estruturar dois espaços diferentes: o Grupo por Adesão Espontânea e o Grupo Virtual. O grupo que nós fazemos por adesão espontânea, tem uma roda de conversa em que todas as pessoas são convidadas e vão se quiserem (esta regra é conhecida por todos/as antes do grupo). O virtual foi criado para preservar a identidade de gênero dos/das participantes. Muitas vezes, ele/ela tinha um vínculo empregatício formal e estava se obrigando a manter uma condição de gênero que não era a dele/dela, porque precisava daquele emprego, então, essa pessoa não podia ser reconhecido/a como trans fora do HUPE, ainda. Outros, simplesmente, não queriam ser reconhecidos/a pelos/pelas demais participantes porque desejavam o anonimato para o resto da vida e lutavam para preservá-lo. Os novos formatos de grupo têm dado certo. Especialmente, o grupo presencial tem muita divulgação. É bastante concorrido. As pessoas participam ativamente e, de vez em quando, tem umas discussões excelentes.

Para chegar a atuar também como gestora (coordenadora ambulatorial do processo transexualizador no HUPE), eu comecei fazendo atendimentos, ouvindo as pessoas. Passava uma, duas horas atendendo, tentando apreender suas questões e falando/discutindo com eles/as nossos limites assistenciais. Foi a partir do momento em que o trabalho atingiu certa maturidade da dimensão socioassistencial, que comecei a constatar a necessidade de explorar o campo da gestão do processo. Não tinha como trabalhar a dimensão socioassistencial sem que eu me relacionasse também com o Ministério da Saúde, com a Secretaria de Estado de Saúde, com a Defensoria Pública e com todos os demais órgãos que se articulam na construção da política. Foi assim que eu enveredei na esfera da gestão da política.



Trabalhamos também a dimensão da pesquisa, com coleta, sistematização da prática e análise de dados. A assessoria do Guilherme foi fundamental também aí, por conta da dificuldade que a equipe vinha encontrando na construção da memória do serviço. Estamos sempre assoberbados/as, sempre com muita coisa para fazer e não estávamos conseguindo fazer o registro da experiência. E, o tempo todo, ele foi lembrando-se da importância do registro da memória do serviço. Então, tanto nossa atuação cotidiana em campo, como nossa participação em eventos técnico-científicos, tudo isso é atualmente registrado e serve de base para a construção de monografias de graduação e de conclusão da residência, para artigos técnico-científicos publicados em congressos e periódicos, bem como para elaboração de projetos de intervenção e pesquisa. Consideramos que esta dimensão tem sido tão bem-sucedida, que tem estimulado os/as estagiários/as e assistentes sociais que por lá passaram a continuarem a formação acadêmica. Já totalizamos 03 mestrandas e uma doutoranda que passaram pelo serviço. Além disso, várias residentes que se tornaram assistentes sociais de outras instituições após a residência seguiram replicando a discussão de gênero e de diversidade de gênero em seus novos espaços sócio-ocupacionais, estabelecendo parcerias com o HUPE, como no caso de outros hospitais e do DEGASE.

Eu falei ontem na reunião com as demais assistentes sociais sobre a importância de um evento que ocorreu no HUPE, protagonizado por parte dos/as usuários/as trans, chamado de Ocupa HUPE. Alguns/algumas usuários/as insatisfeitos/as com a forma com que vinham atendidos/as fizeram uma ocupação simbólica no Hospital em 2013. Isso só foi possível (tenho certeza disso), porque eles/elas vinham sendo cada vez mais estimulados/as pela nossa equipe a circularem no espaço do Hospital. O Serviço Social abriu as portas para que eles/elas circulassem mais pela instituição e não ficassem apenas circunscritos/as ao estreito corredor em frente à sala 7. Quando o atendimento acontecia no ambulatório (que é ao lado do prédio principal, um antigo vestiário que foi transformado em ambulatório), eles/elas nem passavam por dentro do hospital: compareciam às consultas e iam embora o mais discretamente possível pela entrada do estacionamento.

Quando começamos a atender os/as usuários/as dentro do prédio principal do hospital, essas pessoas “diferentes”, com seus corpos diferentes, passaram a circular no interior da instituição e a serem vistos/as pelos/as outros/as usuários e profissionais. Foi um deslocamento não só territorial, mas simbólico, porque foram visibilizados/as. Um dos efeitos disso foi que passaram a exigir outros direitos, como o Cartão de matrícula do HUPE com o nome social, por exemplo. Isso foi impactante para o hospital e, gradativamente, vimos que eles/elas inicia-

ram um movimento muito interessante, político, de controle, de ocupação, para exigir os seus direitos.

A organização do Ocupa Hupe, como estratégia de ação coletiva, foi potencializada pelo uso das redes sociais e consistiu num dia agendado em que um grupo de usuários/as e simpatizantes se reuniu na porta do hospital e caminharam em conjunto em direção à porta principal. Como a organização ocorreu aberta no *Facebook*, em pouco tempo, fomos contatadas por diferentes instâncias do hospital que temiam que a ocupação tivesse um teor violento (afinal, o evento ocorreu no contexto das Manifestações de 2013, conhecidas como Manifestações dos 20 Centavos ou Manifestações de Junho que eclodiram em todo o país).

Pouco antes do Ocupa HUPE, havia ocorrido um incêndio no HUPE e os/as gestores/as foram procurados/as em massa pelos familiares e, como forma de organizar a multidão, levaram os/as familiares para o Auditório Ney Palmeiro, próximo da Direção. A mesma tática foi utilizada pela Direção do HUPE para lidar com a manifestação das pessoas trans, afinal, não se tratava de um incêndio, mas, até onde sabemos, nunca um grupo de usuários/as tinha antes se organizado daquela forma para reivindicar melhorias no atendimento dentro do hospital. A equipe de Serviço Social esteve junto dos/as manifestantes no Auditório e forneceu informações e ouviu cada um/a deles/as, junto com o restante da equipe: duas assessoras da Direção, uma psicóloga e o médico urologista fundador do processo transexualizador no HUPE.

A ocupação do Hospital me ajudou infinitamente como profissional do ponto de vista político, porque até então, tudo que nós tentávamos conseguir junto à Direção do HUPE através de reuniões e solicitações formais por escrito, não lograva êxito. Mas quando a população usuária entrou no Hospital numa postura ativa, muita coisa começou a acontecer e eu falo sempre isso para eles/as. Conseguimos novos/as aliados/as políticos na própria instituição e passamos a gozar de um maior reconhecimento.

E nós também temos outra frente que é o ensino, a formação de alunos/as da graduação, residência e pós-graduação. Através do esforço conjugado desses alunos/as sob minha supervisão e do assessor, atualmente, temos um projeto de extensão e pesquisa aprovado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ) que disponibilizou financiamento para nossas ações assistenciais e de formação de rede socioassistencial. Através dele, recebemos materiais permanentes para uso da equipe, como computadores, gravadores, impressoras, arquivos, mesas e cadeiras, um Datashow, entre outros recursos: uma riqueza só. Antes, trabalhávamos numa sala coletiva com vários outros/

as assistentes sociais, em que não havia privacidade nenhuma para nossos atendimentos: eram condições muito precárias, de desconforto e de ausência de recursos fundamentais, como os de informática. Além disso, a chegada dos equipamentos e mobiliário, associada aos ganhos políticos decorrentes da mobilização durante o Ocupa Hupe, bem como nosso empenho de solicitar cotidianamente, permitiram que após 5 anos de trabalho contínuo, conseguíssemos obter uma sala para disposição dos equipamentos e para realização dos nossos atendimentos e demais atividades.

Já falei das entrevistas e de como nós observamos através das entrevistas a frequente interdição e violação dos direitos a que essas pessoas estão submetidas. A partir dessas entrevistas, nós percebemos que era necessário ter um conhecimento mais profundo da realidade da vida dessas pessoas. E esse conhecimento era necessário para que pudéssemos referenciar sobre novas bases a nossa atuação. É preciso conhecer para saber onde e como intervir.

Nesse sentido, conseguimos construir um perfil da população atendida, que permitiu conhecer quais as suas fragilidades e em que campos elas se materializam: educacional, trabalhista, previdenciário? Esse perfil ajudou a explicitar algo que já tínhamos percebido empiricamente durante os atendimentos, que é o quanto que todas essas pessoas (em maior ou menor medida) vivem um processo de *suspensão da vida*. A pessoa transexual suspende a vida, é como se ele/ela suspendesse a existência enquanto aguarda os atendimentos e as cirurgias, principalmente. Ouvimos com frequência falas como: “Volto para minha família, quando eu conseguir fazer a cirurgia”, “aí, eu volto a estudar”, “aí, eu procuro um trabalho”, “quando eu fizer a cirurgia...”. Então, não é raro que a vida dessas pessoas fique em suspenso, aparentemente, em função da cirurgia. Se considerarmos que é realizada uma cirurgia por mês no HUPE (quando acontece⁶³), concluímos que uma pessoa pode ficar até 8 anos numa fila com a vida em suspensão.

Então, parte do nosso trabalho é pensar com eles/elas sobre essa realidade. Nossa perspectiva é estimulá-las à luta pela ampliação do acesso a cirurgias no HUPE, bem como pela promoção de uma reflexão crítica sobre o modelo as-

63. Muitas vezes, as cirurgias do HUPE já deixaram de ser realizadas por insuficiência de anestesistas, insuficiência de cirurgiões, ausência de vagas nos centros cirúrgicos (a prioridade é para as cirurgias que supostamente envolvem risco de vida), ausência de vagas nas enfermarias pós-cirúrgicas e por outros tantos motivos. À escassez histórica de recursos do hospital associou-se à crise financeira da UERJ nos últimos anos na composição deste quadro. Crise visivelmente direcionada a fortalecer o argumento pela necessidade de privatização, via EBSERH (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares), que já controla vários hospitais universitários no estado do Rio de Janeiro.



sistencial que atrela a obtenção do reconhecimento do nome e do sexo à realização das cirurgias. Procuramos sensibilizá-los/as para a importância de criticarem esse atrelamento, estimulando-os a demandarem a Justiça sem terem realizado procedimentos cirúrgicos e engajando-se no movimento trans, como forma coletiva de mobilização e de fortalecimento dessa perspectiva crítica. Ao mesmo tempo, procuramos estimular à reflexão individual sobre a importância e os significados das cirurgias, a fim de que não as tomem apenas como um mero “passaporte para a cidadania”, o que pode concorrer para arrependimentos e insatisfações futuras.

Realizamos um levantamento e identificamos hoje, 240 pessoas inscritas e atendidas. Atendemos a mais pessoas na verdade, mas oficialmente temos esse número de *inscritos/as*⁶⁴. Nesse levantamento, observamos que as mulheres transexuais são a grande maioria da população usuária trans e os homens trans são em menor número. A idade prevalente está entre os 31 e os 40 anos. A escolaridade nos surpreendeu, porque nós achávamos que ia ser mais baixa do que a média da população brasileira, mas há um grupo grande com ensino médio completo e nível superior. Eu fiquei muito feliz quando vi esse gráfico, mas depois fiquei extremamente triste, quando descobri que estas pessoas conseguiram chegar à universidade, mas os nossos relatos sobre suas vidas nos mostram que ainda são pessoas muito violadas nos seus direitos, inclusive no direito ao trabalho.

Lá no Rio, eu fui a uma reunião do Projeto Damas e, quando cheguei, vi pessoas trans que eu não via cotidianamente na minha sala de atendimento. Então, me perguntei: por que essas pessoas *não* estão chegando à minha sala? Estivemos falando, hoje de manhã, de classe social, atendemos trabalhadores/as, atendemos pessoas que são bastante pobres com muitas dificuldades, mas aí chego numa reunião e vejo pessoas trans, só que *extremamente* pobres, *extremamente* violadas, com uma vida *extremamente* difícil. Elas não chegam até nós no processo transexualizador do HUPE por razões que nós ainda não conseguimos identificar plenamente, mas temos a hipótese de que o processo transexualizador também *filtra* e, embora, já tenhamos tido situações em que usuários/as não tinham dinheiro para se alimentarem durante a vinda, permanência e retorno do hospital (especialmente os/as que vinham de cidades do interior),

64. A equipe sempre atende em seu plantão social também todas as pessoas trans ou seus familiares que buscam o HUPE em busca de informações sobre acesso e outros recursos, mas estes atendimentos não podem ser contabilizados porque estas pessoas não têm um número de matrícula. Estes atendimentos, portanto, não existem para o SUS nem para as instâncias gestoras do hospital, o que implica em subfinanciamento e questionamento da gestão em saúde.



outros/as estavam vivendo em situação de rua, desempregados/as ou morando de favor, eles/as não eram a maioria absoluta dos nossos/as usuários/as. Além disso, o nível alto de escolaridade, que vimos nos nossos dados, também foi demonstrativo de que as pessoas trans mais pauperizadas têm ainda muita dificuldade para chegar até nós no HUPE.

Sobre a questão do desemprego, observamos, contraditoriamente, uma taxa elevada. O que nós percebemos, ao analisar esse quadro da escolaridade alta e baixa ocupação, foi que tem muitas pessoas trans graduadas e/ou com qualificação para o mercado de trabalho, mas não conseguem se inserir na profissão e acabam desenvolvendo outras atividades, de modo geral na informalidade e com baixa remuneração. Eles/as são projetados/as a despeito da qualificação nos estratos mais pobres e explorados da classe trabalhadora. Isso acontece por conta do preconceito. Neste ponto, a classe social intersecciona com a identidade de gênero. Assim, nós temos muitas pessoas desempregadas e/ou que estão na informalidade.

Outros dados interessantes colhidos durante nosso levantamento: 21% das pessoas atendidas no HUPE são servidores/as públicos. Percebemos que pela possibilidade de contratação via concurso público (algumas vezes sem que a imagem corporal do/a candidato/a seja conhecida nas etapas iniciais do processo seletivo) e pela possibilidade de aquisição de estabilidade no emprego (maior dificuldade de demissão por motivos políticos), o serviço público tem atuado como uma casamata para pessoas trans, sobretudo, quando estão atravessando as etapas do processo transexualizador.

Percebemos ainda que 79% não havia ainda retificado o nome e o sexo. O nome é acesso à cidadania, se a pessoa não tem o registro, não acessa os outros direitos. Coincidente, somente 21% das pessoas fizeram a cirurgia, um número muito pequeno. As proporções foram coincidentes. É provável que os/as que retificaram judicialmente o nome e o sexo sejam provavelmente os/as que melhor atendem a uma das mais comuns exigências da Justiça: a realização de cirurgias transgenitais.

A equipe de Serviço Social tem algumas preocupações que funcionam como diretrizes da nossa atuação no Programa do HUPE. Uma das principais é a de buscar uma crescente institucionalização dos serviços a ele associados, como forma de provocar um deslocamento de uma característica histórica destes programas que é o personalismo ou personificação do serviço: a ideia de que ele é uma invenção de um médico em particular ou de qualquer outro/a profissional de saúde (o que a Flávia Teixeira falou na apresentação dela). Quando há uma ênfase muito grande e a centralização na realização de cirurgias exclusivamen-



te, o personalismo é reforçado. Assim, uma das nossas maiores preocupações é deslocar o processo transexualizador do medicocentrismo para uma questão assistencial mais ampla. É o que estamos tentando fazer.

Com isso, tentamos provocar mudanças na abordagem centrada no diagnóstico ou na cirurgia. Se nós paralisarmos no fato de que as pessoas só chegam lá pensando na cirurgia, acabou, porque elas podem ficar oito anos esperando para fazer uma cirurgia. Então, nesses oito anos, o que eu como profissional, faço? Eu sento e choro? Ou nós vamos trabalhar outras questões? O que começamos a fazer, como foi dito, foi estimular a circulação do/a usuário/a entre os diferentes setores do Hospital e dentro da Universidade como um todo, trabalhando as equipes profissionais mais diversas para o respeito ao nome social e à identidade de gênero no âmbito do hospital (desde o setor de matrícula e emissão de cartões do hospital), procurando fazer com que os/as profissionais de todas as áreas respeitem e acolham esses usuários/as, agregando conteúdos novos e novas possibilidades ao agir político destas pessoas, trabalhando nos atendimentos individuais as diferentes possibilidades de enfrentamento das diferentes dimensões da vida, enquanto a cirurgia não acontece.

Nós estivemos em Brasília. Isso é parte de outra frente de trabalho nossa que é a incidência externa em direção aos direitos da nossa população usuária, levando nossa contribuição a outras instâncias de produção das políticas sociais. Nós estivemos no Ministério da Saúde e tentamos descobrir como que se fazia a inclusão do nome social no cartão do SUS. Fizemos isso porque a desculpa dos/as servidores do setor de matrícula do hospital para não o fazer internamente, é que não podiam fazer o cartão com o nome social, porque não sabiam tecnicamente como proceder. Então, no Ministério da Saúde, não só aprendemos a fazer, como tiramos uma foto do cartão para registrar e levamos para o Hospital. Agora, toda vez que alguém alega uma dificuldade, nós vamos lá com a foto do cartãozinho do SUS. Isso deve, com o tempo, acabar com a desculpa de que não sabem fazer.

Estou falando aqui do desafio da institucionalização num hospital universitário público. Em como que um trabalho sai do âmbito particular do médico, da pesquisa de um médico e passa a ser uma assistência prestada pela instituição com respaldo de uma rede assistencial pública e estatal. Isso é importante, porque a Flávia falou do desamparo, nós estamos muito desamparados/as, porque se cria uma política, joga-se no colo do serviço credenciado para o processo transexualizador e o serviço não tem rede nenhuma para fazer um modelo assistencial mais completo. O/a usuário/a pega a Portaria do Ministério da Saúde e, com razão, chega com ela debaixo do braço e fala: “eu quero porque eu tenho direito”. Mas nós vamos dizer que não temos como fazer? Ele/a quer dar porrada em nós. Ele/a fica



frustrado/a, briga conosco e ficamos sem saber o que fazer. Daí veio a motivação maior para o trabalho em rede entre profissionais e gestores/as do processo transexualizador, para juntos/as implicarmos mais forte e constantemente este Estado com os limites do modelo assistencial que ele criou.

Então, eu e a Elisa Prestes, residente, fazemos parte do Comitê Estadual de Saúde LGBT, nossos nomes foram publicados no Diário Oficial. Somos integrantes desse Comitê e, como diz o filósofo da Liliane Caetano, Zagalo, as pessoas estão tendo que nos engolir, porque estamos em tudo quanto é canto: Secretaria de Estado de Saúde, Programa Estadual Rio Sem Homofobia, entre outros espaços. Nós vamos costurando uma série de caminhos em busca de rede de profissionais e instituições, para tentar implicar o Estado na prestação dos serviços que lhe cabem, porque não tem como prestarmos assistência se não temos rede assistencial.

Nessa perspectiva da gestão, nós lutamos internamente para que aconteça o trabalho em equipe, que é uma tarefa extremamente difícil. Os/as profissionais, sobretudo alguns/algumas médicos/as, não são formados/as para trabalhar em equipe, para reconhecer o lugar do outro na equipe, então, isso também é uma luta.

A aproximação com o Ministério da Saúde é uma construção custosa, eu digo custosa inclusive financeiramente, porque, muitas vezes, nós temos que pagar do nosso bolso, nossos deslocamentos e estadas profissionais em Brasília (DF). Nós sabemos que, se não bancarmos nossos deslocamentos, não vamos participar da construção, mas teremos que participar da execução. Assim, nós buscamos essa rede de saúde, nos aproximando da Defensoria Pública do Estado, do Programa Estadual Rio Sem Homofobia, do Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia (IEDE) e buscamos aproximação e fortalecimento dos/as colegas assistentes sociais e demais atores políticos de outras instituições.

Eu não podia deixar de falar que o tanto que nós fazemos (e nós fazemos muita coisa), não o fazemos sem ajuda. Eu não estou sozinha, eu sou a única assistente social que atende no Programa. Não atendo só ao programa, mas também atuo na urologia, onde atendo as possíveis demandas de todos os usuários/as do processo transexualizador, além das demandas da gestão. Mas conto com as residentes, as estagiárias e, também, com a assessoria do Guilherme Almeida. Nós estamos nos co-construindo com esse trabalho.

Então, toda a trajetória que aqui, minimamente, esbocei é principalmente fruto desse trabalho de parceria, de comprometimento e de ousadia que o Guilherme vem empreendendo nesses últimos cinco anos e que nós muito agradecemos. Quero dizer a ele que as pegadas de quem caminha junto nunca se apagam. E nós temos caminhado junto numa parceria bastante legal, bastante interessante e muito construtiva.



Mesa 3, da esquerda para direita: Elizabeth Arabage, Marlene Merisse, Daniela Barboun e Vanessa Leite (foto: Assessoria de Comunicação/CFESS)

Mesa 3

Sexualidade e expressões de gênero na infância e adolescência

Vanessa Leite⁶⁵

Bom dia a todas as pessoas. Espero que esta sexta-feira seja maravilhosa para nós. Para iniciar, eu queria passar apenas um pequeno vídeo, para trazer o espírito da conversa de hoje. O vídeo, na verdade, é uma música, um clip de uma cantora europeia, mas fala de coisas importantes sobre o que vamos conversar. Eu queria começar esquentando o debate, mas como o equipamento não está

65. Vanessa Jorge Leite, graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), mestre e doutora em Saúde Coletiva pelo Instituto de Medicina Social da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (IMS/UERJ). Atualmente, é pesquisadora do Centro Latino-Americano em Sexualidade e Direitos Humanos (CLAM/UERJ) e do Laboratório Integrado de Diversidade Sexual e de Gênero, Políticas e Direitos (LIDIS/ UERJ). Tem experiência profissional na área de defesa, promoção e garantia de direitos de crianças, adolescentes e jovens, e tem dedicado seus estudos aos seguintes temas: sexualidade, gênero, direitos humanos e políticas públicas.

conseguindo reproduzir o vídeo, não tem problema, vamos passá-lo ao final desta mesa.

Começo agradecendo o convite do CFESS, primeiro na figura do Maurílio Castro de Matos, que entrou em contato comigo me convidando para estar aqui. Agradeço às gestões, tanto do CFESS, quanto do CRESS-SP, na figura da Marli e da Daniela.

Quero também falar da minha felicidade de estar aqui e poder participar deste debate histórico para o Serviço Social, como o dia de ontem já nos mostrou. Especialmente, porque desde a minha formação universitária, lá pelos idos da década de 1980, como militante do movimento estudantil, as colegas do Serviço Social (e eu falo as colegas, porque eram em sua maioria, mulheres), eram minhas principais interlocutoras, visto que os/as estudantes de Psicologia naquela época ainda tinham alguma dificuldade de ampliar o seu olhar para além das questões individuais. Esse contexto mudou, mas, lá naquele tempo, ainda era um pouco assim. Depois, ainda estudante, trabalhei como educadora em instituições que atuavam com crianças e adolescentes em situação de rua, me forjando uma trabalhadora social, que foi como me identifiquei durante duas décadas da minha vida.

Nesses muitos anos de atuação e assessorias em diversas organizações no Rio de Janeiro, pude acompanhar experiências das mais diversas e trabalhar com projetos e programas sociais que, com variados focos, atuavam ligados a diferentes públicos infantis e adolescentes. E, nesse percurso, os/as assistentes sociais sempre foram parceiros/as privilegiados/as no diálogo e atuação cotidiana nas instituições. Como eu gosto de dizer: nós somos gente que enfrenta a vida real, pessoas de carne e osso, que se envolve com os dramas, desafios e conquistas cotidianas da população que atendemos.

Na última década, eu voltei para a universidade. Aqui, eu quero abrir parênteses para compartilhar com vocês um dado que, para mim, é muito significativo. Eu coordeno uma especialização em Gênero e Sexualidade no IMS/Uerj. Apesar de estar na Saúde Coletiva, é um curso que tem uma mirada socioantropológica das relações de gênero e sexualidade. O curso existe desde 2010. Nós estamos na nossa terceira edição e, desde a primeira edição, a maior procura pelo curso é de assistentes sociais, entre as diversas formações que têm nossos/as alunos/as. Eu acho que isso só reforça a pertinência deste seminário e demonstra a importância que essas temáticas têm na atuação de assistentes sociais. Vocês aqui, e todos/as os/as assistentes sociais, estão sendo instados/as por seu cotidiano profissional a se qualificar, para lidarem com as questões de gênero e sexualidade. Isso aumenta o meu prazer de estar aqui dialogando com vocês.



Eu trouxe para as minhas pesquisas questões que nasceram em minha atuação no campo dos direitos da criança e do adolescente. Tenho desenvolvido investigações e diálogos (em cursos e em um conjunto de oficinas que tenho ministrado) com diferentes profissionais de diferentes formações que atuam junto a crianças, adolescentes e jovens e, nos últimos anos, também com profissionais que atuam em políticas e programas voltados para a população LGBT, focando meu olhar no atendimento a adolescentes. Tenho buscado contribuir para a reflexão sobre como diferentes instituições (governamentais e não governamentais) e políticas públicas (de educação, saúde, assistência social e direitos humanos) vêm lidando na sua ação cotidiana com a expressão sexual e de gênero dos/as adolescentes.

O que, da minha experiência na área da infância, me estimulou para eu começar a trabalhar com as temáticas de gênero e sexualidade? Eu penso que isso é algo importante, que eu gostaria de compartilhar com vocês. O que a trajetória no campo dos direitos da criança e do adolescente me estimulou para voltar para a Universidade e pesquisar as questões de gênero e sexualidade? Esses temas me mobilizavam devido ao fato de que, ao longo da minha trajetória como profissional e ativista pelos direitos de crianças e adolescentes, identifiquei uma dificuldade - presente na maioria dos projetos e organizações com os quais tive contato - de elaboração e efetivação de propostas concretas de vinculação dos direitos sexuais e à livre expressão de gênero, à “garantia dos direitos” de crianças e adolescentes tão propalada.

O que pude observar foi que a sexualidade não era tematizada pela maioria das organizações e espaços de formulação de políticas para esse público. A sexualidade, em geral, não está na agenda dos projetos educacionais e assistenciais voltados para crianças e adolescentes. Quando ela aparece, é numa perspectiva negativa, vinculada de forma direta e frequentemente acrítica a supostos “problemas”, como a gravidez - dita sempre indesejada por nós, adultos/as - às doenças sexualmente transmissíveis e à AIDS e à violência, especialmente o abuso sexual e à exploração sexual. Temas inclusive predominantes no campo, quando o assunto é sexualidade. A maioria das experiências educacionais, no campo da sexualidade e do gênero, voltadas a adolescentes, baseia-se, fundamentalmente, no repasse de informações. E, a meu ver, mantém uma perspectiva controlista dos comportamentos sexuais e reprodutivos, bem como das expressões de gênero de adolescentes.

A minha experiência mostrava que a reflexão acerca da sexualidade e do gênero, como campo de exercício de direitos, não estava presente no conjunto de espaços de intervenção junto a crianças e adolescentes e nem mesmo na es-



fera pública, onde se encontram os diferentes atores sociais que atuam na formulação, gestão, execução e controle das políticas sociais voltadas a eles/elas. Parecia-me que esta área de intervenção não conseguia descolar a sexualidade de um pano de fundo de valores intensamente negativos. Em outras palavras, a sexualidade é abordada quase sempre na perspectiva do risco e não na perspectiva do direito, parecendo manifestar um esforço de controle moral sobre os/as adolescentes, mantendo, a meu ver, em última instância, uma postura de controle repressivo sobre adolescentes, sem uma efetiva vinculação com a garantia de seus direitos.

Em relação às meninas, esse controle está mais explícito, em função de a gravidez ser tratada como “problema de menina”. Se o problema das meninas é que elas engravidam, o “problema dos meninos” seria a construção de uma masculinidade em oposição a uma possível homossexualidade. Fica claro, no contato com os/as profissionais, que a discussão sobre homossexualidade, travestilidade e transexualidade é a que mais põe em xeque todo o discurso dos direitos. Quando o tema é diversidade sexual de gênero, fica mais evidente a dificuldade da maioria dos profissionais em lidar com adolescentes como sujeitos. Eles, elas e nós assumimos claramente preconceitos. As instituições, em geral, agem com forte homofobia e transfobia, da mesma forma que a sociedade hegemonicamente age.

Adolescentes sofrem muita violência institucional com a vivência da homossexualidade, travestilidade e transexualidade. Contudo, o “maior problema” são as travestis, as transexuais e os transexuais. Pois estes incomodam, porque rompem com uma certa regra do silêncio. Rompem com a lógica de que você pode até fazer, mas não pode expressar. A visibilidade expressa nos corpos traz à tona um incômodo que, não assumido pela instituição, volta-se contra adolescentes que ousam revelá-lo. Uma profissional, ao relatar uma experiência em sua instituição me disse que, se não houver um acordo, ou seja, adesão a roupas e comportamentos esperados do gênero a ele ou ela atribuídos, o/a adolescente não poderá ser “protegido/a” da violência dos/as outros/as; ele/a que será o/a prejudicado/a. Assim, os/as adolescentes acabam sendo responsabilizados/as por possíveis problemas vividos na instituição, efeito da transfobia, tanto dos/as outros/as adolescentes quanto dos/as próprios/as profissionais, aqui neste caso, encoberta pelo discurso da proteção. Agora, mesmo que haja “acordo” com a instituição, esse/a adolescente será vitimizado/a por desrespeito à sua identidade de gênero.

Outras instituições optam por um silêncio cruel. Ouvi recentemente de uma profissional que, na instituição onde atua, uma adolescente chegou lá menina, foi se transformando e hoje é um menino. Mas ninguém conseguiu tocar no assunto diretamente com esse adolescente. Acredito que a ideia de exercício da



sexualidade e da livre expressão de gênero como direito baseia-se em princípios que podem moldar uma nova perspectiva de atuação junto a esse público, focada no prazer, na autonomia, na possibilidade de liberdade e de exercício de direitos. E, por isso, também, num novo patamar de processo de construção de cidadania dessas pessoas.

Acho importante ressaltar de antemão o entendimento que tenho de infância e adolescência. Essas são categorias construídas em determinados momentos históricos. Ou seja, a concepção de que existem fases do desenvolvimento humano demarcadas por aspectos biofisiológicos, psicológicos e sociais correspondentes ao que atualmente se designa como infância e adolescência, faz parte de uma construção histórica e social moderna. Assim, o conceito de infância e adolescência são constructos socialmente datados. Esses sujeitos não existiram sempre. Outro aspecto fundamental é que infância e adolescência não configuram fenômenos homogêneos, o que nos leva a considerar diferentes infâncias e diferentes adolescências, pautadas por processos sociais distintos e atravessadas por diferentes marcadores sociais da diferença (como classe social, gênero, pertencimento étnico racial, orientação sexual, entre outros).

Dialogando com o marco legal brasileiro, tendo como referência o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), falamos de pessoas de 0 a 12 anos incompletos como crianças, e de 12 a 18 anos incompletos como adolescentes, enquanto sujeitos de direitos em condição peculiar de desenvolvimento. Mesmo tendo consciência da ficção que representam os marcadores etários, circunscrevemos aqui a categoria social que historicamente foi construída como “os/as menores” e atuamos em um contexto no qual crianças e adolescentes passaram, no plano formal, de um estado de completa subordinação e tutela da família e do Estado, para a condição de sujeitos de direitos. Demarcamos, assim, que nossa reflexão se desenvolve tendo como referência um marco etário, não por acreditar que, naturalmente, os sujeitos têm comportamentos definidos pela idade, a partir de uma perspectiva essencialista e biologicista. Mas, por buscar entender como se lida com esses sujeitos menores de idade, quando suas sexualidades e expressões de gênero estão em jogo.

Mas, antes de entrar mais especificamente na discussão sobre gênero e sexualidade, eu gostaria de falar rapidamente sobre a história de atendimento à infância e adolescência no nosso país, pois acredito que isso impacta fortemente nos dilemas que enfrentamos hoje nas políticas públicas e na atenção voltada a essas categorias sociais.

No início do século XX, as influências externas e os debates nacionais levaram à constituição de uma Doutrina do Direito do Menor baseada no binômio carência-



delinquência. Duas faces da mesma moeda, onde proteção e punição se articulavam num processo que criminalizava a infância pobre. Delineava-se a Doutrina da Situação Irregular que desembocou na aprovação, em 1927, do primeiro Código de Menores no Brasil, o Código Mello Mattos, que unia justiça e assistência. Estava consolidada a categoria menor, conceito estigmatizante que acompanharia crianças e adolescentes, pelo menos, até 1990, com a promulgação do ECA. Assim, eles/as se constituíram na sociedade brasileira não só como menores de idade, mas também como menores em vontade, poder de fala, decisão e autonomia.

O discurso dos direitos humanos foi fundamental para a afirmação do campo de garantia de direitos de crianças e adolescentes. Pois sua conformação se deu a partir do impacto de um ideário dos direitos humanos que se fortalecia internacionalmente no que poderíamos denominar como o campo da minoridade no Brasil, possibilitando, assim, uma mudança do paradigma de atendimento à infância e à adolescência no País, fazendo com que os/as “menores” se tornassem crianças e adolescentes sujeitos de direitos.

A partir da promulgação do ECA, pelo menos no plano legal, as crianças e adolescentes passaram, como falei, a ser considerados/as como sujeitos de direitos próprios e adequados/as à sua condição peculiar de desenvolvimento. O ECA está ligado a um projeto de sociedade calcado na garantia dos direitos humanos. Está colocado para nós o desafio da reflexão acerca dos valores e concepções construídos historicamente, em relação às crianças e adolescentes e que se traduzem, ainda hoje, em políticas e programas de atendimento no país.

Em contato com muitos/as profissionais nesse campo, eu encontro o entendimento de que, de alguma forma, a sociedade não rompeu com uma visão sobre crianças e adolescentes como objeto dos interesses, desejos e mandos dos/as adultos/as. Persiste, em nossas práticas, certo ranço menorista, baseado na lógica da criança coitada ou angelical, ou da criança perigosa. Logo, vítima ou algoz, não sujeito de direitos. Nesta sociedade, ou seja, nas políticas, nas instituições, as práticas profissionais hegemônicas, se mantêm uma postura que costumamos chamar de adultocêntrica. Nesse contexto, muito há por se fazer na perspectiva de construção de um entendimento de crianças e adolescentes como sujeitos autônomos. Tenho encontrado, entre meus/minhas interlocutores/as, uma leitura de que mesmo aqueles/as que atuam na garantia de direitos de crianças e adolescentes, na medida em que ainda não conseguem legitimar esses sujeitos, negando sua fala, negando espaço, também não estão lhes assegurando um status de sujeito.

O marco legal foi alterado, mas isso não quer dizer que o conjunto de concepções e práticas se modificou radicalmente. Passados mais de 20 anos, após



a mudança do marco legal, ainda assistimos a um intenso embate de diferentes concepções com relação ao trato ao público infante-juvenil. Os/As menores não existem mais no plano formal. Sumiram do marco legal com a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e com o ECA. Contudo, a relação tutelar com as crianças e adolescentes permanece no cotidiano das relações e não está ausente das políticas públicas. Ao contrário, ao olhar alguns contextos, verificamos uma produção permanente da menoridade, de relações de subalternidade e desrespeito às necessidades e anseios de crianças e adolescentes. E quando o assunto é sexualidade e expressões de gênero, a situação se complica enormemente. Até para aqueles/as que assumem uma postura mais aberta em relação à diversidade sexual e de gênero, quando as crianças e adolescentes entram, a conversa muda.

Podemos dizer que vivemos hoje num contexto social e político em que diferentes moralidades, em relação à sexualidade e ao gênero, se confrontam na sociedade e disputam lugares de poder nas estruturas do Estado. Uma dessas moralidades, poderíamos chamar, grosso modo, de mais conservadora, foi forjada no século XIX e em boa parte do século XX. Em seus termos, a fronteira entre o bom e o mau sexo era estabelecida, sobretudo, por seu caráter reprodutivo ou não e, por consequência, a heterossexualidade é a norma. Acompanhamos a emergência de uma outra moralidade, baseada na ideia do exercício da sexualidade e do gênero enquanto direito, na existência do que temos chamado de direitos sexuais e direito à livre expressão de gênero.

A articulação entre a infância e adolescência e diversidade sexual e de gênero tem ocupado, na minha opinião, um papel estratégico no confronto desses ideários. A sexualidade juvenil tem ocupado um lugar privilegiado, onde se explicita mais claramente o confronto entre uma moralidade baseada na família, na reprodução e na heterossexualidade compulsória, e uma nova moralidade, baseada no consentimento e no ideário dos direitos sexuais e da livre expressão de gênero. Um bom exemplo disso foi a grande polêmica que assistimos há alguns anos, e que tem repercussões até hoje, em torno do projeto Escola sem Homofobia, denominado na mídia como Kit Gay, o famoso Kit Gay. Um pânico moral se articulou em torno do projeto, envolto na ideia de que o Estado estaria financiando o “desvirtuamento” das nossas crianças e adolescentes. O foco da discórdia foram exatamente os vídeos do Projeto, que mostravam adolescentes lésbicas, bissexuais e uma adolescente travesti.

Isso se expressou, por exemplo, na matéria divulgada pelo Partido Republicano Brasileiro (PRB), que afirmava: “Alertamos sobre o material que estava sendo elaborado pelo MEC, que era mais uma apologia ao homossexualismo e



incentivo à sexualidade precoce de crianças e adolescentes nas nossas escolas públicas”. Ou ainda um panfleto, distribuído pelo deputado Jair Bolsonaro, do Rio de Janeiro, que afirmava: “Meninos e meninas serão emboscados por grupos de homossexuais fundamentalistas, levando aos nossos inocentes estudantes a mensagem de que ser gay, lésbica ou travesti é motivo de orgulho para a família brasileira”. E, neste caso, a família brasileira é lembrada.

Esses atores, que estiveram no centro do conflito, podem nos ajudar a construir um panorama mais amplo das diferentes posições em jogo. Não podemos esquecer que essas falas são a ponta mais visível de amplos setores da nossa sociedade, que mais ou menos abertamente (porque alguns pensam, mas não têm coragem de falar) pactuam com valores que estão na base desses discursos. Valores estes que estão entranhados em nossa cultura há muito tempo.

Em contrapartida, debater a construção do ideário dos direitos sexuais e da livre expressão de gênero é acompanhar um processo bastante recente, ainda em construção, que só começou a ser forjado no campo dos direitos humanos na década de 1990. O conceito de direitos sexuais foi forjado na perspectiva de descolar a sexualidade da reprodução e da patologia. Ele dissemina a ideia da sexualidade como algo positivo em si mesmo. Um direito humano, de todos/as. E, não necessariamente, ligado à violência, ao casamento ou à reprodução. Desenvolver a ideia de direitos sexuais e à livre expressão de gênero na perspectiva dos direitos humanos, aponta para a possibilidade de um livre exercício responsável da identidade de gênero e da sexualidade. Os princípios fundamentais ligados ao direito à sexualidade implicam o reconhecimento da dignidade de cada ser humano de orientar-se de modo livre e merecedor de igual respeito na esfera da sexualidade e do gênero.

Proponho discutir como os direitos sexuais e à livre expressão de gênero, nessa perspectiva positiva, podem compor a agenda de direitos fundamentais das crianças e dos/as adolescentes. É imprescindível que comecemos a compreender a importância de pensar as expressões de gênero e sexualidade como constitutivas da vida de crianças e adolescentes.

É importante ressaltar que, desde antes de nascer, qualquer pessoa em nossa sociedade, está à mercê das expectativas e normas em relação ao gênero e à sexualidade. Desde a barriga da nossa mãe, as expectativas em relação ao gênero são enormes. Desde a cor e estilo das roupas do bebê até a arrumação do quarto e os brinquedos que ele/a ganha. Desde muito pequenos/as somos massacrados/as por uma pedagogia do gênero e da sexualidade. Frases do tipo “isso não é coisa de menino”, “menina, senta direito”, e muitas outras que poderíamos ficar aqui horas falando, vão conformando nas crianças e adolescentes, não só



uma forma de viver a masculinidade e a feminilidade, mas uma forma correta de ser menino e de ser menina, como também vai conformando que ser menino ou ser menina do jeito certo é desejar pessoas do sexo oposto.

A construção de sujeitos genericados/as está completamente articulada à afirmação de uma heterossexualidade compulsória. Assim, os valores e as representações sociais hegemônicas sobre gênero e orientação sexual nos são transmitidos desde que somos muito pequenos/as. Aqueles/as que ousam confrontar essas normas, tanto de gênero quanto de sexualidade, estarão expostos/as às mais variadas formas de violência, das mais sutis às mais destrutivas.

Podemos, assim, falar em crianças homossexuais e transexuais? Adolescentes homossexuais e transexuais? Permitam-me aqui fazer uma pequena separação entre crianças e adolescentes, entendendo que estão em estágios de desenvolvimento diferentes e que precisamos lidar, então, de forma diferenciada quando pensamos em aspectos das vivências do gênero e da sexualidade.

As crianças, como parte de seu desenvolvimento e afirmação como sujeitos, vivenciam múltiplas experimentações em relação ao gênero e à sexualidade. Não defendo que os/as adultos/as devam definir uma identidade de gênero e menos ainda uma orientação sexual para as crianças. Em relação à sexualidade, as brincadeiras sexuais das crianças estão relacionadas às descobertas de seu próprio corpo e curiosidade em relação ao corpo do outro. Quando meninos e meninas brincam, inclusive sexualmente com seus corpos, com outros meninos e meninas, eles não estão sendo gays ou lésbicas quando fazem isso com outras crianças do mesmo sexo. A sexualidade vivida na infância não é aquela que vivenciamos em outras fases do desenvolvimento. Assim, crianças ainda não têm, a meu ver, definido para onde orientarão seu desejo: se para pessoas do mesmo sexo ou do sexo oposto. Logo, não acredito que devemos dizer que há crianças gays ou lésbicas. Aquele menininho mais feminino que é desde cedo chamado de florzinha, de veadinho, na família, na vizinhança, pelos tios (quando visitam sua casa e chamam o pai para conversar, porque aquele menino não está direito), na maioria das vezes, sequer pensou sobre o quê ou quem vai desejar sexualmente. Ele, com a sua performance de gênero, está confrontando uma norma e uma moralidade que se volta contra ele de forma raivosa. Não necessariamente o menino mais feminino ou a menina mais masculina serão homossexuais na adolescência e na vida adulta. O que a nossa sociedade com a sua ditadura do gênero reafirma é a negação de múltiplas possibilidades de se viver o masculino e o feminino.

Nosso papel, como profissionais comprometidos/as com a afirmação dos direitos humanos, na minha opinião, é o de contribuir para que essas crianças



sejam protegidas. E mais, contribuir para o alargamento das margens estreitas em que somos mantidos/as todos/as nós, e especialmente as crianças, em relação às múltiplas possibilidades de experienciar o gênero. Quando meninos e meninas usam roupas e adereços do sexo oposto, eles/elas não estão sendo necessariamente travestis ou transexuais. O que acredito que precisamos fazer é acompanhar e ouvir essas crianças e permitir que elas vivam essas experimentações para mais tarde poderem fazer escolhas identitárias.

Contudo, é importante ressaltar que os múltiplos relatos e a literatura relacionada às travestilidades e às transexualidades apontam que um incômodo ou um descompasso com as performances de gênero esperadas desses sujeitos, em função do gênero que lhes foi atribuído ao nascer, aparece muitas vezes na infância. Muitas pessoas travestis e transexuais falam que sentiram esse descompasso quando ainda eram muito pequenas/as.

O que estou propondo aqui é que não devemos, a priori, definir que uma criança é transexual. No entanto, há crianças que, desde muito cedo, afirmam a sua insatisfação com o gênero que lhes foi assignado ao nascer. Com essas crianças que afirmam peremptoriamente não ser aquilo que todo mundo diz que elas são (porque se a gente diz que é alguma coisa, é porque disseram para a gente. Disseram, quando eu nasci, que eu era menina, então eu acreditei), nosso compromisso ético e político precisa ser o de apoiá-las e apoiar também as suas famílias, para que elas, as crianças, possam alcançar maior maturidade e possam fazer escolhas conscientes que garantam seu bem-estar.

Em outros países, existem organizações de pais, cujos filhos/as afirmam querer viver num outro gênero. Esses pais começam a confrontar as instituições para resguardar a garantia dos direitos desses/as filhos/as. Se vocês procurarem na internet, vão achar um conjunto de experiências de pais de crianças que, desde muito pequenas, se afirmam em descompasso com o gênero que lhes foi atribuído. Esses pais começam a se organizar e a confrontar a vizinhança, a escola, a política de saúde. Eu penso que isso é bastante interessante, inclusive, é o convite que eu faço para vocês: para que possamos apoiar essas famílias e apoiar essas crianças. E, também, apoiar as crianças nos casos em que as famílias são as violadoras.

Na adolescência, a realidade é outra. Na adolescência, todas as pessoas começam a identificar objetos de desejo e afeto. Isso faz com que os desejos por pessoas do mesmo sexo possam aparecer, a despeito de ainda vigorar o rechaço a esse desejo, a uma possível incorporação de uma das identidades LGBT nas convenções hegemônicas de nossa sociedade. Há algumas crianças que denunciam o seu incômodo com o gênero que lhe foi definido ao nascer, mas, sem dú-



vida, é com a referida explosão dos hormônios na adolescência (que marca definitivamente corpos generificados), que ocorre também uma explosão da ilusão de que poderiam viver pacificamente no gênero com o qual se identificam. Pois, uma infância feliz onde o brinqueado poderia ser trapacear com a imposição do gênero, se desfaz com a maturação biológica de um corpo que passa a ser visto como, necessariamente, feminino ou masculino (e a cobrança que vem articulada a ele de uma adaptação também às convenções em relação à sexualidade), impondo uma heterossexualidade a esses/as adolescentes.

Acredito podermos afirmar, neste caso, a existência de adolescentes lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais: os/as assim chamados adolescentes LGBT são foco das minhas reflexões mais recentes. Mas, articulando à discussão anterior de que precisamos aprender a lidar com as crianças e adolescentes como sujeitos e a respeitar sua autonomia, os/as adolescentes devem ser considerados/as homossexuais, travestis e transexuais, se assim se autoidentificarem, se assim quiserem ser vistos/as e tratados/as.

Enquanto categoria social, esses sujeitos (adolescentes LGBT) emergem no cenário político brasileiro nesta década, tornando-se foco de muitas disputas, sejam elas políticas, discursivas ou ideológicas. Eles são, ao mesmo tempo, preocupação de diferentes políticas de governo e perturbam qualquer possível tranquilidade de profissionais que atuam com crianças e adolescentes. Costumo afirmar que essa menina está botando o pé na porta. Com sua presença desafiadora e perturbadora nas instituições a que estão ligados/as, esses/as pretensos/as adolescentes LGBT têm forçado profissionais e instituições a se repensarem; têm impelido à construção de novas institucionalidades que deem conta de suas necessidades, exigências e problemáticas.

Eu quero agora apresentar para vocês como um conjunto de políticas setoriais tem lidado e construído respostas para o público mais jovem que está vivendo experiências de sexualidade e expressões de gênero não normativas. São reflexões e experiências que eu tenho coletado a partir de pesquisas e contatos com profissionais. Vou tentar apresentar aqui dois planos dessas respostas. O plano normativo e a experiência de atendimento a adolescentes LGBT pelos Centros de Cidadania LGBT do Estado do Rio de Janeiro, nos quais tive a oportunidade de desenvolver assessoria e pesquisa entre os anos de 2011 e 2013.

Eu terminei, ano passado, uma pesquisa na qual fiz um extenso levantamento de normativas relacionadas à política de Educação, Saúde, Assistência Social e Direitos Humanos, incluindo aí a área dos direitos das crianças e adolescentes, direitos da juventude e direitos da população LGBT, que estão ligadas à política de direitos humanos. Mergulhei no marco legal e nos principais planos, progra-



mas e diretrizes dessas áreas. Meu ponto de partida foi procurar, nesse conjunto de documentos de diferentes áreas programáticas e políticas setoriais, a articulação entre diversidade sexual e de gênero e adolescência, ou ainda aspectos ligados à sexualidade adolescente. O levantamento se inicia a partir da Constituição de 1988 e acompanha o percurso desse conjunto de áreas até à atualidade. Não poderia aqui apresentar esse levantamento de forma mais ampla, mas esse panorama serve como um solo reflexivo que pode contribuir para melhor compreendermos os discursos e ações concretas desenvolvidas nos diferentes serviços ligados às políticas sociais.

No campo dos direitos da criança e do adolescente, assim como na Convenção dos Direitos da Criança, que é a normativa internacional, e no ECA, que é a nossa referência no País, a sexualidade só aparece ligada à violência, focando no abuso e na exploração sexual, temas (como mencionei anteriormente) que permanecem bastante presentes no campo até hoje. Para esse campo (e aqui eu estou falando das normativas), o/a adolescente LGBT não existe explicitamente. A afirmação de respeito à diversidade de gênero e orientação sexual aparece em 2006 em dois documentos: no Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) e no Plano Nacional de Convivência Familiar e Comunitária. Mas o tema permanece até hoje, até às normativas mais recentes, apenas como uma diretriz a ser seguida, ligada ao respeito à diversidade (é assim que aparece nos documentos), sem desdobrar em proposições concretas.

Na Política de Educação, o tema da sexualidade aparece em 1997 com os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), mas sem força normativa. Os PCNs remetem à importância de trabalhar temas “polêmicos” como a homossexualidade. Até as normativas mais recentes, como o Plano Nacional de Educação (2011-2020), o tema também aparece em diretrizes genéricas que propõem o respeito à orientação sexual e à identidade de gênero. A Educação, pelo menos no que tange às suas normativas, resiste à incorporação do tema da sexualidade, especialmente, no que tange à diversidade sexual e de gênero. Importante que tenhamos clareza que o campo da educação se constituiu historicamente como espaço normalizador e reprodutor de desigualdades e isso se materializou através dos seus diferentes dispositivos, entre eles as normativas. Sobre esse aspecto, abro aqui parênteses para afirmar o quanto as políticas de educação têm uma importância quando discutimos questões relativas a crianças e adolescentes, já que todas as crianças passam por lá.

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS) é a que mais resiste a tratar do tema. O tema da diversidade sexual e de gênero aparece nas normativas da área de forma muito discreta e ligada ao respeito genérico às diversidades. Sua



articulação com a adolescência é quase impensável nessa área. Não se apresenta em nenhum dos vários documentos que eu analisei.

Se as políticas de saúde foram, de certa forma, vanguarda no País quanto ao tema da sexualidade, no que se refere à articulação adolescência e diversidade sexual e de gênero, o mesmo vem ocorrendo tardiamente. No que diz respeito à sexualidade adolescente, o foco da política de saúde foi historicamente na prevenção das DST e AIDS e da gravidez na adolescência, o que não se alterou muito até hoje. A dimensão sexual, quando aparece nos documentos, está colocada completamente a reboque das preocupações reprodutivas. Os direitos sexuais são acionados na maioria dos documentos da política de saúde de forma articulada a proposições ligadas ao controle reprodutivo. Essa postura faz com que o acionamento dos direitos sexuais se torne mero uso de linguagem.

O conjunto de políticas sociais abordadas apresenta alguma dificuldade expressa em suas normativas e proposições de incluir enfaticamente os/as adolescentes LGBT. Mesmo em documentos que o fazem, como alguns da política de saúde, a diversidade sexual e de gênero na adolescência é um tema que parece difícil de ser abordado mais amplamente.

Se a orientação não heterossexual aparece como um problema, não sendo muito presente nos documentos oficiais, os trânsitos de gênero me parecem ainda mais difíceis de serem incorporados. O episódio ligado ao processo transexualizador, referente à suspensão, no dia seguinte de sua publicação⁶⁶, me parece bastante emblemático dessa dificuldade. Eu sei que a minha colega de mesa deve falar um pouco disso, então, eu não vou abordar esse assunto. Mas julgo importante dizer que com esse episódio, que acabou tirando a possibilidade de os/as adolescentes poderem acessar oficialmente o Processo Transexualizador, a Política de Saúde no País se furto, assim, de garantir o direito ao atendimento qualificado e oficial a adolescentes que desejam mudar seu gênero, imputando a essas pessoas a clandestinidade na utilização de hormônios e na realização de procedimentos de mudança corporal. Essa postura do Ministério da Saúde se articula às concepções hegemônicas presentes nas políticas públicas de questionamento da autonomia dos/as adolescentes, na gestão de aspectos ligados ao gênero e à sexualidade. E, por consequência, nesse caso específico, houve negação de sua identidade de gênero cancelada pelo Estado.

Nos Centros de Cidadania LGBT do Rio de Janeiro (CCs LGBT), que estão ligados ao Programa Rio sem Homofobia, da Secretaria Estadual de Assistência

66. Refere-se à Portaria n.859/2013 do Ministério da Saúde que incluía adolescentes no Processo Transexualizador do SUS e que foi sustada menos de 24 horas depois. O episódio foi tratado em mesa do dia anterior.



Social e Direitos Humanos (são quatro centros, um na capital e um em cada uma das seguintes cidades: Caxias, Friburgo e Niterói), pude conversar com técnicos/as (e quando eu falo de técnicos/as, me refiro a profissionais como assistentes sociais, psicólogos/as e advogados/as. E aqui presente está a Silvana Marinho, que foi nossa parceira em Niterói). Um aspecto que chamou minha atenção no trabalho desenvolvido pelos/as profissionais dos CCs LGBT foi a forte presença das famílias também como agentes violadores dos direitos desses/as jovens, no que tange à orientação sexual e à identidade e à expressão de gênero, o que faz com que eles/as não contem com um suporte que é fundamental nessa fase da vida para todas as pessoas (LGBT ou não). Isso amplia o desafio da política LGBT e de todas as outras políticas, ao lidarem com esses sujeitos que, simultaneamente, têm uma família violadora, em vez de uma rede de proteção. Quem for trabalhar com famílias vai lidar com isso, quem for trabalhar com pessoas em situação de rua vai lidar com isso.

Como afirmou um dos técnicos: “o/a adulto/a LGBT chega ao Centro de Cidadania com um problema.” É diferente. A diferença para os/as jovens e adolescentes LGBT, é que, na verdade, a vida deles/as é um problema. Eles/as não têm um problema específico para dizer, como: “quero mudar meu nome” ou “eu quero casar”. A vida deles/as (em si e como um todo) está um problema. E eles/as não têm um espaço onde possam sentar e bater um papo. As pessoas estão sempre apontando, menosprezando, e, dentro de casa, eles/as também não têm esse acolhimento.

Eu estava querendo recheiar esta apresentação de falas dos/as profissionais aos/as quais tive acesso, mas no debate poderemos fazer mais isso. Precisamos respeitar o tempo estipulado para a fala, mas é importante registrar mais um caso exemplar, para mim, na sua simplicidade e força. É a história de uma jovem de 14 anos, surda, que acessou o Centro de Cidadania LGBT da Capital, sozinha. Segundo relataram, ela passou pela Central do Brasil (o prédio da Secretaria Estadual de Segurança Pública, onde se localiza a sede do CC LGBT Capital) e, ao ver um imenso banner que havia na fachada do prédio, conseguiu chegar, sozinha, ao andar do mesmo, onde ocorrem os atendimentos. Como ela não falava, o diálogo com os/as técnicos/as foi difícil no primeiro momento, mas ela, com gestos e depois escrevendo, conseguiu expressar o que desejava. Ela era estudante de uma escola federal voltada à pessoa surda, na qual aconteceria uma festa junina. Ela queria se vestir de menina na festa e dançar com um menino. Mas a escola a colocava para dançar com uma menina. Um dado interessante desse relato é que, mesmo os/as técnicos/as do CC LGBT, acostumados/as a atenderem pessoas trans, a viram, num primeiro momento, como um



menino (porque ela ainda não se travestia). Essa jovem, segundo me relataram, esperava que a equipe entrasse em contato com a direção e a coordenação da escola para dizer que ela tinha aquele direito: que ela se via como uma menina. A jovem gesticulava, segundo a assistente social do CC LGBT me revelou, indicando que queria o penteado de Maria Chiquinha nos cabelos, usar um vestido e um chapéu de palha, e demonstrava que se sentia bastante segura de que esse era um direito seu.

Em vista do exposto, essa técnica do CC LGBT procurou a assistente social da escola da jovem, que, para sua surpresa, foi receptiva à situação e se comprometeu a conversar com a equipe pedagógica da escola. Ao fazer novo contato, a técnica, não muito animada, ouviu da assistente social da escola: “Olha, eu encontrei alguma resistência, mas a equipe pedagógica entendeu que realmente é importante para ela se identificar enquanto feminino. Eu discuti muito com os/as profissionais”. A jovem pôde ser uma menina na festa junina da escola. Ela, inclusive, voltou ao CC LGBT para agradecer, levando as fotos da festa e mostrando como ficou seu cabelo, dizendo que estava muito feliz, segundo os/as técnicos/as me revelaram. Eles/as ressaltaram que, após essa situação, a escola também incorporou a utilização do nome social dessa jovem.

Eu ouvi vários relatos dos/as profissionais dos CCs LGBT, em relação não só à família, mas a problemas vividos nas escolas, nos abrigos. Um aspecto que gostaria de falar e de compartilhar com vocês (afirmado por vários/as profissionais dessas equipes) é que assumir compromissos financeiros na família torna-se uma das únicas possibilidades da população adolescente LGBT de permanência na mesma. De certa forma, isso funciona como moeda de troca pela aceitação da família. Eles me citaram vários casos que, posteriormente, poderemos discutir. Isso diz respeito, principalmente, às adolescentes travestis e transexuais, mas também a gays e lésbicas. Portanto, a permanência em casa e certa aceitação do gênero desses/as adolescentes por parte da família estão ligadas, entre outros fatores, às contribuições financeiras, que o trabalho (para muitas deles/as a prostituição e a exploração sexual) possibilitava. Ao que parece, não só adolescentes travestis e transexuais são levados/as ao trabalho mais cedo. A experiência dos CCs mostra que muitos/as jovens gays e lésbicas também são chamados/as mais cedo à vida adulta, assumindo atividade remunerada como forma de pagar o pedágio da aceitação de suas famílias e conquistar alguma independência. Poderíamos afirmar, assim, que os direitos sexuais e o direito à livre expressão de gênero desses/as adolescentes são “comprados” de suas famílias.

Isso impacta, como falei antes, não só na atuação dos/as profissionais que lidam com o público LGBT, mas na atuação de assistentes sociais que lidam com



famílias, que lidam com pessoas em situação de rua, que lidam com políticas de trabalho e geração de renda... Neste último caso, por exemplo, é um fato que meninos mais femininos e meninas mais masculinas, vão trabalhar no Bob's e no McDonald's (que são os espaços que os/as aceitam) ou são absorvidos pelo telemarketing. Em qualquer caso, são explorados/as, comprometendo geralmente sua trajetória de escolarização. Então, onde nós estivermos trabalhando, porque não precisamos ter feito uma escolha de trabalhar com gênero e sexualidade e com o público LGBT para lidar com isso, esses/as adolescentes vão nos acessar. Nós precisamos construir uma postura ética e comprometida para lidar com essa situação.

Depois da família e da vizinhança, a escola é o espaço social onde os/as adolescentes encontram maiores dificuldades na vivência da sexualidade e do gênero. E sobre esse assunto, poderíamos falar de várias experiências nas escolas, mas abordaremos isso posteriormente. Outro aspecto é sobre as políticas de saúde, mas sei que a minha colega de mesa, Elizabete, vai abordar isso. Poderíamos ainda falar da dificuldade, na Assistência Social, dos abrigos, o quanto é complicado o respeito à identidade de gênero nesses espaços: que banheiro vai usar? Que quarto vai ficar? Enfim, esse é um outro desafio para nós, para quem está atuando na Assistência Social. Assim como em relação aos Conselhos Tutelares, que, na maioria dos casos, quando o tema é crianças e adolescentes e diversidade sexual e de gênero atrapalham mais do que ajudam. E eu digo, em geral, porque não podemos nunca generalizar, ainda bem que tem quem faça e pensa diferente, mas, em geral, eles/as atrapalham mais do que ajudam, porque não colaboram para a afirmação dos direitos da criança e do adolescente neste aspecto.

Então, há um entendimento generalizado das equipes dos CCs LGBT de que a adolescência LGBT ainda é hegemonicamente uma impossibilidade nas instituições. Não se pode negar que a diversidade sexual e de gênero é uma realidade na vida de um sem número de adolescentes e que eles/as vêm confrontando uma série de valores morais e convenções no cotidiano de suas vidas, fazendo várias negociações com as instituições com que se relacionam, para garantir uma existência possível, mesmo que tal existência seja considerada “imprópria para menores”⁶⁷.

Finalizando a minha exposição, para além de identificar as instituições como espaços onde as discriminações acontecem, penso que devemos contribuir na constituição de estratégias para fazer desses espaços lugares onde se

67. A expressão faz referência ao título da tese da palestrante, referida na nota de rodapé 86.



respeita a diversidade e onde cada um e cada uma possa ser feliz sendo quem é. Acho que este é o nosso desafio. É preciso encontrar brechas por onde possamos construir uma agenda positiva na efetivação dos direitos humanos de crianças e adolescentes, para todos/as os/as jovens: meninos e meninas, negros/as e brancos/as, gordos/as e magros/as, heterossexuais e homossexuais, para aqueles/as que atendem aos estereótipos do seu gênero ou não; para aquelas que se identificam como travestis ou transexuais ou não. Nosso desafio, assim, se amplia na construção de espaços institucionais que acreditem que as diferenças devam ser respeitadas e promovidas e não utilizadas como critérios de exclusão. Para que isso se construa e se concretize, cada um/a de nós tem que se propor a cotidianamente refletir e provocar a reflexão sobre suas concepções e suas práticas. Obrigada.



Mesa 3

Sexualidade e expressões de gênero na infância e adolescência

Elizabeth Arabage⁶⁸

Bom dia a todos/as. É um prazer, uma honra, uma alegria e uma responsabilidade muito grande estar sentada neste lugar aqui hoje falando neste seminário tão importante. Parabens ao Conjunto CFESS-CRESS pela brilhante iniciativa. Nós, que lidamos especialmente junto à população LGBT, sabemos da carência de espaços para discussão e reflexão sobre temas relacionados à população trans, especialmente, bem como para apresentação de práticas; são muitas as angústias, os desafios, os limites, mas também são muitas as possibilidades.

Queria parabenizar a mesa e a Vanessa Leite. Já considero aqui que fizemos uma troca muito acertada das nossas falas, porque a fala brilhante da Vanessa já nos deu o chão necessário para nós pensarmos quem são essas crianças, esses adolescentes, esses sujeitos de direitos sobre os quais estamos propondo a discussão de hoje.

Vou falar um pouco de como que eu cheguei até aqui nesta mesa. Eu sou assistente social da Defensoria Pública do Estado de São Paulo, assim como a minha colega Daniela, que está aqui neste Evento. Atuo no Núcleo de Combate à Discriminação, Racismo e Preconceito (NCDRP), que fica aqui na capital, mas tem atribuição e abrangência estadual.

Vou falar um pouco mais detalhadamente, ao longo da minha apresentação, do processo transexualizador pelo SUS e da inserção de crianças e adolescentes nesse processo, partindo do que já foi mencionado pela Vanessa Leite e pela Flávia Teixeira, na mesa de ontem. Nós, enquanto Núcleo, enquanto Defensoria, convidamos o CFESS para fazer parte deste debate e a compor conosco esta discussão. Eu mandei, na verdade, um e-mail para o CFESS e fui surpreendida, algum tempo depois, com a ligação do Maurílio Mattos, falando do evento e me convidando para vir compor esta mesa, para discutir sexualidade e expressões de gênero na

68. Elizabeth Arabage é formada em Serviço Social pela Universidade Estadual de Londrina (UEL), com especialização em Trabalho Social com Famílias e com formação em Mediação de Conflitos pela Fundação Getúlio Vargas. Ela atua no Núcleo Especializado de Combate à Discriminação, Racismo e Preconceito da Defensoria Pública do Estado de São Paulo.



infância e adolescência, não numa perspectiva mais teórica, acadêmica, crítica e reflexiva, mas no que diz respeito à atuação do Núcleo da Defensoria Pública na garantia desses direitos. Então, é desse lugar que eu vou falar.

Eu vou me pautar no que eu preparei para esta exposição, que tem algumas referências a algumas normativas, leis, decretos, o que é muito importante para todos/as. É importante nós nos apropriarmos desse referencial normativo.

Antes de iniciar a minha fala propriamente dita, só gostaria de esclarecer que essas ações possíveis que estão colocadas no campo jurídico, esse jurídico para nós, na Defensoria Pública, é um campo de muitas construções e desconstruções. Porque, esse jurídico é entendido não como Judiciário, mas como um conjunto de vários olhares, especialmente, do Serviço Social, da Psicologia e do Direito. Esses novos olhares propostos, e em efetivação desde 2010, quando da entrada dos/as primeiros/as assistentes sociais e psicólogos/as na Defensoria Pública do Estado de São Paulo, foram construídos no dia a dia e em relações nem sempre tranquilas. Tivemos que desconstruir e construir muita coisa, numa construção similar à construção democrática, que nunca se esgota. Estamos sempre naquele dia a dia, de lutas. Enfim, é uma construção que temos que fazer junto a nossos/as usuários/as, num contexto jurídico - a Defensoria Pública - e na acepção do direito, e, subjetivamente, também, porque a construção desses novos olhares, implica em muitas coisas, em romper com muitos paradigmas e hierarquias.

Cabe inclusive registrar aqui, que é um espaço importante que se faça isso, porque, na própria Defensoria Pública aqui do Estado de São Paulo, nós, assistentes sociais (agora já somos mais de cinquenta profissionais), não temos o reconhecimento da Lei das 30 horas. Nós temos uma carga horária de 40 horas e estamos tentando, numa instituição que tem como bandeira a efetivação dos direitos, ter esse nosso direito efetivado, via mobilizações. Temos um processo judicial em andamento. Eu falo isso realmente com muita tristeza. Apesar do meu encantamento de trabalhar na Defensoria Pública e no lugar onde estou (que é uma atuação estratégica junto às políticas públicas), tenho também um desencantamento com esse desrespeito, com essa violação de direitos dentro da própria instituição.

Começando agora minha exposição, vou falar um pouco da sexualidade e da expressão de gênero na infância e na adolescência e das ações possíveis no espaço jurídico, considerando esse jurídico no contexto que eu falei anteriormente.

Para fins de registro, a Defensoria Pública do Estado de São Paulo foi criada em 2006. É uma instituição extremamente recente, completou nove anos no começo deste ano. Apesar das Defensorias serem previstas na Constituição de



1988, aqui no estado de São Paulo, ela só foi efetivada em 2006, com uma intensa participação popular dos movimentos sociais, como foi o movimento pela criação da Defensoria Pública em 2002.

A Defensoria Pública é conhecida basicamente por prestar atendimento jurídico a pessoas que não têm condições financeiras de pagar um advogado, mas não é somente essa vulnerabilidade econômica que pode ser acolhida pela Defensoria Pública. Lá no Núcleo, por exemplo, esse critério de renda (que é de até três salários mínimos de renda familiar) ele não é, sequer, considerado. Porque nós entendemos que o racismo, a discriminação, o preconceito, a homofobia, a lesbofobia, a transfobia, trazem outros tipos de vulnerabilidades, para além da vulnerabilidade econômica. Então, esse critério econômico nem sempre é considerado.

Na Defensoria Pública de São Paulo, há um sistema de atuação, cujas diretrizes são estabelecidas a partir dos resultados dos debates das conferências públicas, que são realizadas a cada dois anos (este ano é ano de conferências). Há as conferências regionais, depois as estaduais, e as deliberações dessas conferências são parte das metas de atuação da Defensoria Pública. Portanto, se trata de um mecanismo muito importante de participação popular.

O Núcleo de Combate à Discriminação, Racismo e Preconceito, no qual eu trabalho, foi criado a partir da 1ª Conferência da Defensoria Pública, quando foi reivindicada a existência de um espaço específico para tratar das questões de discriminação, racismo e preconceito. Ele foi, então, um desmembramento do já existente Núcleo de Direitos Humanos e começou a funcionar efetivamente no ano de 2008. O Núcleo possui várias atribuições: medidas judiciais e extrajudiciais para interesses individuais e coletivos; informação, pois trabalhamos muito com educação em direitos; e, dentre suas atribuições, eu grifo a proposição de políticas públicas e atuação estratégica, porque é disso que eu vou falar hoje: de como se dá a atuação da equipe interdisciplinar do Núcleo (Serviço Social, Psicologia e Direito) junto a crianças e adolescentes e suas expressões de gênero. É uma atuação geralmente marcada por muitas tensões, marcada também por avanços e retrocessos o tempo todo. Por vezes, parece que damos um passo à frente e dois para trás, mas, é o trabalho que temos.

A Defensoria Pública do Estado de São Paulo tem nove núcleos, entre eles: Promoção e Defesa dos Direitos da Mulher; Direitos do Idoso e da Pessoa com Deficiência; Habitação e Urbanismo; Infância e Juventude; Combate à Discriminação, Racismo e Preconceito, dentre outros. Os núcleos são a característica estratégica de atuação do órgão, são o cérebro da Defensoria Pública. O Núcleo de Combate à Discriminação consome, no atendimento individual, uma grande parte do nosso dia a dia. Como nos cabe atuar nessas diversas frentes e cenários



para prevenir, coibir, punir práticas de condutas discriminatórias, nós temos alguns convênios com a Secretaria da Justiça do estado de São Paulo, para poder executar algumas leis de caráter realmente punitivo. No caso das discriminações por orientação sexual e identidade de gênero, no estado de São Paulo, já existe uma lei, a de número 10948, de 2001, que estabelece penalidades administrativas às práticas discriminatórias contra a população LGBT.

Ressalto aqui, fazendo breves parênteses, que apesar do Núcleo se propor a tratar das diversas manifestações de preconceito e discriminação, nós calculamos que cerca de 70% da nossa atuação é direcionada à população LGBT; os outros 30%, à discriminação de natureza étnico racial, além de, muito pontualmente, também acolher denúncias de preconceito contra pessoas nordestinas, ciganas e pessoas que vivem com HIV/AIDS. Sendo assim, a maioria do nosso trabalho é realmente junto à população LGBT.

As portas de entrada para essas denúncias de discriminação são várias: procura espontânea, encaminhamentos da rede, entre outras. No caso da discriminação por orientação sexual e de identidade de gênero, são várias as situações que chegam até ao Núcleo: ofensas verbais, xingamentos, constrangimentos, humilhações, impedimento do uso do nome social, impedimento do uso de banheiros de acordo com a identidade de gênero, reações violentas a manifestações de carinho. Nesta última situação cito, por exemplo, um casal de gays ou um casal de lésbicas num restaurante, que, ao manifestarem afeto como um beijo, são abordados/as pelo garçom, que diz que não podem fazer aquilo, porque aquele espaço é lugar de família. Esse tipo de relato chega muito até a equipe do Núcleo.

Como mencionei anteriormente, essas situações chegam até o Núcleo por várias portas de entrada, mas existe o Disque 100, que é uma porta de entrada muito potente e importante. O Disque 100 é um serviço da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, que, a princípio, foi criado para acolher denúncias de violência contra crianças e adolescentes, mas que foi sendo ampliado a partir do começo dos anos 2000. Hoje, ele tem outros módulos, inclusive um módulo LGBT, acolhendo vários tipos de denúncia. Desse modo, todas as denúncias que chegam a Brasília, que são do estado de São Paulo, através do Disque 100, são encaminhadas para o Núcleo, para que sejam pensadas e elaboradas estratégias de intervenção, como processos administrativos e ações em educação em direitos, que é um domínio no qual temos investido bastante. Uma outra técnica que temos utilizado bastante é a de mediação de conflitos, especialmente quando os conflitos, práticas e condutas discriminatórias acontecem em relações continuadas, como por exemplo, dentro da família, nos ambientes escolares, entre vizinhos ou no ambiente de trabalho.



Vou tratar agora da atuação do Núcleo no atendimento a crianças e adolescentes, principalmente nessas três políticas: Assistência Social, Educação e Saúde. Na Assistência Social, no cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto (a Liberdade Assistida e a Prestação de Serviços à Comunidade), que são ofertadas e operadas no âmbito dos Creas. Na Educação, especialmente, o uso do nome social e o uso de banheiro, de acordo com a identidade de gênero. E, na Saúde, referente ao processo transexualizador do SUS.

No cumprimento de medida socioeducativa, o que chega até a equipe do Núcleo é o desrespeito à identidade de gênero de adolescentes no espaço do Creas, principalmente, por desconhecimento e desrespeito ao uso do nome social e das expressões da identidade de gênero deles/as, além da dificuldade de integração social e comunitária e, também, na rede de serviços. Os/as adolescentes que vão ao Creas, pelo cumprimento de medida socioeducativa, não têm o nome social reconhecido e não podem se vestir de acordo com a sua expressão de gênero. Tivemos um caso recente de uma adolescente, que tem a sua expressão de gênero feminina, que, quando ia ao Creas, para assinar o cumprimento de medida socioeducativa, não podia ir vestida de menina. Como ela não tinha seu nome social respeitado, então, o que acontecia é que os outros adolescentes que lá estavam começavam a zombar dela. A postura da equipe técnica era a de pedir para que a jovem saísse pelos fundos do equipamento. Realmente é muito triste isso. Percebemos, também, o desconhecimento por parte dos/as profissionais atuantes da rede de serviços mais ampla, especialmente quanto às normativas existentes.

As nossas estratégias de enfrentamento nesses casos são: realizar ações de sensibilização e capacitação junto a essas equipes técnicas (com o viés do respeito à identidade de gênero e às expressões da sexualidade); promoção de espaços de reflexão com esses/as adolescentes no ambiente social e comunitário onde vivem (nós nos deslocamos até lá, pois temos essa possibilidade) e mobilização e articulação com a rede.

Nós entendemos que o papel dos Creas e das políticas públicas seria o de desnaturalizar as manifestações de preconceito e utilizá-las para o debate. Então, em vez de pedir para aquela adolescente sair de fininho, pela porta dos fundos, utilizar aquela situação para provocar uma discussão, promover uma reflexão, para chamar para o centro do debate essa questão com a equipe técnica e com os outros/as adolescentes. E, por que não, com a própria comunidade? Entendemos que são necessários espaços para questionar as normas e padrões de gênero, pois há uma resistência muito grande a esses questionamentos, bem como investir na formação de equipes técnicas por meio de debates sobre te-

mas referentes não só à diversidade sexual, como a outras formas de diversidade, além da importância de discutir a sexualidade para além dos aspectos biológicos e de forma transversal.

Indo ao encontro do que a Vanessa já discutiu, percebemos bastante o viés, nas questões da saúde, com as expressões de gênero serem sempre abordadas como situações de risco, como perigo, como problemas gigantescos a serem enfrentados, muitas vezes, só pelo viés biológico da questão. Portanto, defendemos que os serviços de atendimentos sejam um ambiente acolhedor das diferenças e não opressor.

Há também muitas dificuldades no cumprimento de medidas em meio fechado. Na Fundação Casa, onde garotos/as cumprem esse tipo de medida, dissidentes de gênero não podem se expressar na vestimenta, na questão do cabelo e na questão do nome social. Quando há um/a garoto/a com expressão de gênero diversa da heteronormatividade exigida pela sociedade, ele/a é visto/a como um problema a ser enfrentado. A medida é até encurtada, para que a instituição possa resolver o problema de forma mais rápida, ou seja, para se livrar do problema mais rapidamente.

Na assistência social, como a Vanessa já mencionou, o acolhimento institucional de acordo com a identidade de gênero precisa ser discutido e enfrentado. Nós já temos, no Núcleo, uma atuação junto à população adulta de travestis e transexuais há uns três anos. As denúncias começaram a chegar de forma pontual, mas, ao longo do tempo, reunidas, formaram um conjunto bastante expressivo de desrespeito à identidade de gênero de travestis e transexuais nos centros de acolhimento. Exemplificando essas denúncias, eram travestis e transexuais sendo inseridos/as em espaços de acolhimento, considerando-se apenas o seu sexo biológico, sem respeitar sua identidade de gênero, desrespeitando ainda o uso do nome social e o uso de banheiros.

A atuação do Núcleo, nesse sentido, foi, e ainda é, de atuar nessas questões pontuais, para dar uma resposta para aquelas pessoas que nos procuram. Mas também atuamos num cenário mais abrangente e político. Aqui na capital, nós já tivemos várias reuniões no sentido de cobrar uma diretriz que respeite a identidade de gênero nesses espaços de acolhimento institucional, propusemos revisão de normas técnicas que traziam visões muito estereotipadas do que seria uma pessoa travesti e transexual em centros de acolhimento. Atendemos o caso de uma transexual que desejava ficar no espaço feminino, o que tinha sido negado, sendo a mesma colocada no espaço masculino. Somente depois de muita conversa e de alguma pressão, ela foi transferida para um espaço misto, mas continuou em dormitório masculino. Então, há uma resistência muito grande e a atuação do Núcleo também tem sido nesse viés político de garantia de direitos.

Com relação à população adolescente, trouxe o caso Bruno para dividir com vocês. Um caso que acompanhamos com a equipe do Ambulatório Transdisciplinar de Identidade de Gênero e Orientação Sexual (Atigos) do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (USP), em articulação com a colega Liliâne Caetano. Um adolescente que foi para o abrigo ainda criança e como menina. Com o passar do tempo, assumiu sua identidade de gênero masculina. Então, a instituição não sabia o que fazer com ele e solicitou que ele fosse transferido do abrigo, que era o único espaço onde ele possuía vínculos. A escola também não o aceitava. A nossa atuação foi no sentido de sensibilizar a escola, de sensibilizar também os/as profissionais e dirigentes desse abrigo. Como a instituição não sabia o que fazer com ele (se o colocava no quarto masculino ou feminino), ele foi colocado no quarto de bebês. Achava-se que era a melhor solução. Atualmente, o adolescente Bruno permanece nessa instituição, mas já tem o seu espaço de gênero masculino garantido. Já conseguiu judicialmente a alteração de nome e sexo e está trabalhando.

A nossa atuação tem muito esse sentido, o de trabalhar a questão da importância do respeito às expressões da identidade de gênero, mas, muitas vezes, nós também temos que informar sobre legislações. Muitas vezes, não sobra outro caminho, infelizmente.

A Flávia Teixeira, na mesa de ontem (sobre o processo transexualizador no SUS), trouxe uma situação que me marcou muito, me deu arrepios. Foi sobre o caso de uma pessoa que conseguiu alteração de nome e sexo e que verbalizou ter conseguido o documento pagando com um pedaço do seu próprio corpo. Infelizmente, é uma situação que, também, vivenciamos na Defensoria Pública.

Na Defensoria Pública, pode-se ingressar com as ações de alterações de nome e sexo independentemente da cirurgia. Há uma tese institucional, interna da própria Defensoria, que desvincula totalmente o pedido de alteração da necessidade de realização da cirurgia. Mas, entre os documentos exigidos pelo Judiciário, ainda figura o laudo com a CID (10 F.64), considerado um documento essencial e indispensável. No entanto, não se tem garantia de que essas ações serão deferidas, pois há juízes/as que são favoráveis, há outros/as que são desfavoráveis à mudança; alguns exigem a realização da cirurgia, outros/as exigem que sejam feitas perícias médicas como provas. Já chegou ao conhecimento do Núcleo, a existência de juízes/as pedindo fotos da genitália da pessoa, para anexar na ação de mudança de nome. Fazendo um paralelo com as falas de ontem (da mesa sobre o processo transexualizador), o desempoderamento do sujeito que, no processo transexualizador, fica centrado no poder médico, na ação de mudança de nome, fica centrado no poder do/a juiz/a, dependendo das concep-



ções pessoais, religiosas e culturais de cada um/a. Então, vai da cabeça de cada um/a a sentença. Infelizmente, é assim.

Na Educação, a atuação política do Núcleo se deu junto à Secretaria de Educação do estado de São Paulo, no sentido de garantir o uso do nome social nas escolas e do uso do banheiro de acordo com a expressão de gênero do/da adolescente. Foram praticamente dois anos de negociação em que buscamos trabalhar a compreensão da Secretaria de Educação com relação ao respeito do nome social; que o desrespeito ao nome social é, sim, fator essencial para a exclusão escolar de pessoas travestis e transexuais. Nós tivemos a resposta da Secretaria de Educação do Estado de São Paulo recentemente, em maio de 2014, na forma da Deliberação 125⁶⁹, que, por ter sido elaborada e divulgada via Conselho Estadual de Educação (CEE), se aplica aqui no estado de São Paulo, tanto em instituições públicas quanto em instituições privadas de ensino. Então, garante o nome social nos registros escolares internos (são aqueles documentos internos como lista de chamada, diário de classe, carteira estudantil). Já os documentos externos, oficiais (certificados, diplomas de conclusão, histórico escolar) ainda são feitos com o nome que consta no registro civil. Há algumas iniciativas no sentido de alterar ou tentar contornar a situação. A USP, por exemplo, reconhece o uso do nome social nos seus certificados, porém, o nome civil vem na frente do documento e, no verso, com uma observação, vem o nome social.

Essa deliberação versou sobre o nome social, mas não considerou o nosso pedido de se pronunciar sobre o uso do banheiro de acordo com a identidade de gênero. Isso nem ao menos foi mencionado em seu texto. Ela deliberou que menores de 18 anos devem ter autorização por escrito dos/as responsáveis para que o nome social seja efetivado, já que a solicitação deve ser feita via requerimento assinado.

Um retrocesso foi o Projeto Legislativo 7, de 2014. Logo que a Deliberação 125 do CEE foi publicada no Diário Oficial, ele surgiu como resposta. O referido projeto é de autoria de deputados da Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo e propôs que os efeitos, tanto da Deliberação 125, quanto do Decreto Estadual (que garante o uso do nome social em espaços da administração pública direta e indireta) fossem sustados, por considerarem, dentre outras coisas, que tais normativas trariam privilégios às pessoas travestis e transexuais, por conta da possibilidade de reconhecimento do seu nome social. Ainda bem que esse projeto foi arquivado em 3 de junho de 2015.

69. A Deliberação está disponível na página eletrônica: <http://www.justica.sp.gov.br/StaticFiles/SJDC/ArquivosComuns/ProgramasProjetos/CPDS/DELIBERA%3C%87%3C%83O%20CEE%20126.pdf>. Acesso em dezembro de 20107.



Também é importante falar que o Conselho Nacional de Combate à Discriminação e Promoção dos Direitos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (CNCD/LGBT), em janeiro de 2015, divulgou a Resolução 12. Tal Resolução, na verdade, estabelece parâmetros, mas ela não é deliberativa, não tem a força de uma lei. Mas oferece parâmetros para atuação, nos casos em que o reconhecimento é solicitado. Ela trata do uso do nome social em processos seletivos, inscrição, matrícula, registro de frequência, avaliação e concursos. Trata, também, do uso de banheiros de acordo com a identidade de gênero. Menciona ainda a possibilidade de uso de vestiários de acordo com a identidade de gênero, assim como de outros espaços em que o uso é distinto por gênero. É importante dizer que essa resolução estabelece que adolescentes não têm a necessidade de autorização de seus responsáveis para que esses direitos sejam garantidos no espaço escolar.

Após ter sido divulgado pela mídia o fato de que candidatas transexuais sofreram constrangimentos no momento do Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM), por não poderem utilizar o nome social e o banheiro de acordo com sua identidade de gênero, a partir de 2014, o MEC estabeleceu essa possibilidade para travestis e transexuais. As inscrições do ENEM acabaram agora na semana passada, então, os números atuais nós não temos. Mas, em 2014, foram 95 inscrições solicitando o nome social, de um total de cerca de 8.7 milhões, o que corresponde a 0,001 do total dessas inscrições. Isso certamente não é porque as pessoas travestis e transexuais não têm interesse em cursar o ensino superior, mas o reflexo de um Estado omissivo, que não ofertou, desde o início, condições de acesso e permanência dessas pessoas nos ambientes escolares.

Falando ainda da Educação, a Revista Nova Escola, que é de grande circulação na área, trouxe, em fevereiro de 2015, sob o título “Vamos falar sobre ele?”, uma capa em que aparecia um menino, o Romeu, que queria ir para a escola vestido de princesa e teve várias dificuldades em relação a isso. Então, a partir do caso Romeu, emergiu a discussão de sexo, sexualidade e gênero, nos ambientes escolares. Foi muito interessante essa matéria.

Vale registrar que, recentemente, aqui no município de São Paulo, as escolas municipais abriram espaço para a Justiça Restaurativa e Mediação de Conflitos, juntamente com o Tribunal de Justiça, o Ministério Público e a Defensoria Pública. Eu realmente não sei como isso vai funcionar, mas acredito que a figura de um professor mediador pode trazer muitas questões para o debate, questões referentes à diversidade sexual e de gênero.

Eu já falei no começo, sobre o motivo do convite para eu estar aqui. Ele tem relação com a minha solicitação de um posicionamento do CFESS no que se



refere ao processo transexualizador do SUS e a inserção de crianças e adolescentes nesse processo. Atualmente, o Processo Transexualizador é regido pela Portaria 2803/2013, do Ministério da Saúde. A Flávia Teixeira, ontem, se deteve em aspectos bastante importantes, no que se refere à não inclusão ou a inclusão falaciosa de travestis nesse processo transexualizador. A atuação do núcleo nesse sentido se deu a partir da denúncia de uma militante do movimento social, do Grupo de Pais de Homossexuais do Projeto Purpurina, a Edith Modesto, que trouxe ao Núcleo a questão dos/as jovens que estavam chegando ao projeto com agravos à sua saúde, pelo uso indiscriminado de hormônios e de forma clandestina. As meninas, por exemplo, tomam cartelas de anticoncepcionais femininos e misturam três, quatro deles.

Diante disso, resolvemos oficializar o CFM, primeiramente para saber se essa situação já havia chegado até eles/as e solicitando o seu posicionamento. Um ano e meio depois, nós recebemos a resposta do CFM na forma do Parecer CFM 8/13 (muito comemorado), que reconheceu a existência da situação de adolescentes que se hormonizam de forma clandestina. Porém, vale dizer, que é um parecer, é uma opinião, uma manifestação do CFM. Ele reconhece o “transtorno de identidade de gênero”, especialmente na adolescência, e aponta os primeiros sinais da puberdade como fonte de angústia, ansiedade, depressão, anorexia, fobias sociais, inclusive tendências ao suicídio. Nesse Parecer, o que o CFM propõe é o atendimento dos/as adolescentes em centros com estrutura técnico-científica e equipes multidisciplinares; assistência mais precocemente possível com bloqueio da puberdade aos primeiros sinais puberais e prescrição de hormônios a partir dos 16 anos, quando da persistência do “transtorno de identidade de gênero”.

Apesar de ser uma importante referência, é um parecer, é uma manifestação técnica de caráter opinativo, que, não vindo na forma de resolução, priva crianças e adolescentes do exercício de vários direitos. Esse caráter opinativo continua limitando o atendimento e a assistência aos hospitais universitários, em caráter de pesquisa, especialmente. Então, o acolhimento e o atendimento em outros serviços públicos ficam comprometidos, pois não são permitidos.

Também já foi falado ontem sobre a Portaria 859/SAS/MS, do Ministério da Saúde, que foi publicada em 30 de julho de 2013 e revogada no dia seguinte, pela Portaria 1579/GM/MS. A Flávia Teixeira trouxe muito bem essas questões, na mesa de ontem, discutiu esse jogo político e o papel do CFM como ator principal desse processo. A portaria revogada, permitia e autorizava o acompanhamento (não as modificações corporais) a partir dos 5 anos de idade para o atendimento clínico multidisciplinar. Ela foi revogada e até o momento nós não



temos mais notícias dela.

Outra questão muito importante da saúde diz respeito à questão de tratamento não só de crianças e adolescentes, mas também de pessoas que residem em outros municípios e que não têm os serviços e os acompanhamentos relativos ao processo transexualizador de que precisam, por meio do Tratamento Fora do Domicílio (TFD). A atuação do núcleo se dá no sentido de contatar a Secretaria de Saúde do município de residência e informar sobre a existência do TFD, porque para o nosso espanto, muitas secretarias municipais de saúde não sabem que ele existe. Relatam, inclusive, dificuldades, dizendo que não têm como bancar o deslocamento das pessoas. Não sabem operacionalizar o TFD e isso acaba se constituindo, também, numa dificuldade que impede o acesso e o exercício de direitos.

Terminando, já foram trazidas aqui, desde ontem, tantas reflexões sobre atuação profissional, ética, vulnerabilidades.... Enfim, já pensamos sobre muitos aspectos da nossa prática. Então, o que eu trago para pensarmos um pouco é que, mesmo nas nossas atuações individuais, não podemos perder de vista o coletivo e o político. Não podemos deixar de compreender essa realidade a partir da ótica da exploração e da acumulação do capital, que é legitimada pelo Estado. Considero que essa postura é essencial para a nossa prática, ao exercício da democracia e à garantia de direitos. Percebo que, muitas vezes, costumamos vincular democracia ao ato de votar, no sentido de que “eu voto, então estou vivendo numa democracia”. O voto é sim parte importante da democracia. Mas não podemos deixar de participar de discussões mais importantes. É importante pensar, por exemplo, que o momento eleitoral é um dos momentos mais claros da manifestação do capital, da obstrução do capital ao exercício da democracia, via financiamento de campanhas, que está agora sendo discutido na pauta do Senado.

Mesmo vendo tantas dificuldades num cenário muitas vezes tão sombrio, desanimador, temos que procurar nas fissuras, nas brechas que se abrem, mesmo que seja necessário ir com uma lanterna procurá-las; temos que inserir nesses espaços a nossa participação, não apenas como sujeitos desta sociedade, mas a nossa participação política enquanto categoria profissional. Eu vou terminar com uma frase da Guacira Lopes Louro: “Não há apenas uma forma de ser, mas tantas quantas são os seres humanos”. Obrigada.



Mesa 4, da esquerda para direita: Luciano Palhano, Cristina Brites, Solange Moreira, Júlio César de Andrade, Fernanda Benvenutty e Amanda Palha (foto: Assessoria de Comunicação/CFESS)

Mesa 4

Demandas da população trans para as políticas públicas e para o Serviço Social

Luciano Palhano⁷⁰

Boa tarde a todos/as, é um prazer estar aqui nesta mesa como representante dos homens trans e trazer as demandas dos homens trans. Como já foi dito, eu sou coordenador nacional do Instituto Brasileiro de Transmasculinidades, que é no momento nossa rede nacional de organização política para as demandas dos homens trans no Brasil. Como a maioria das pessoas não tem conhecimento sobre o movimento organizado dos homens trans, eu queria trazer um pouco acerca disso e um pouco da construção da identidade política, no Brasil, dos homens trans.

Será uma breve fala; primeiro, a respeito do que conversamos na reunião

70. Luciano Palhano, coordenador nacional do IBRAT, coordenador executivo do Fórum Paulista de Travestis e Transexuais e coordenador nacional executivo do Fórum Nacional de Pessoas Negras.

com os/as assistentes sociais no primeiro dia. Lá, houve muitas dúvidas sobre a identidade política “guarda-chuva” dos homens trans, em que se encontram homens transexuais e homens que não se definem como transexuais, mas estão dentro de alguma transmasculinidade.

Nós realizamos aqui em São Paulo, em fevereiro de 2015, o Primeiro Encontro Nacional de Homens Trans. Foi um dos maiores encontros políticos do planeta dos homens trans para discutir identidades políticas e demandas. Durante aquele encontro, percebemos que havia demandas entre as várias expressões das transmasculinidades. É importante que as pessoas saibam que sempre falamos de travestis e mulheres transexuais e não compreendemos muito bem o que significa a identidade do homem trans, politicamente falando.

Naquele evento, contabilizamos 118 trans nas plenárias e a percebemos que havia demandas em comum nessas transmasculinidades, que não diziam respeito somente ao corpo, mas a direitos e a políticas públicas das mais diversas. Então, naquele momento, negociamos entre nós que, apesar das diferenças existentes, nos aglutinaríamos na identidade política do homem trans, como identidade “guarda-chuva”.

Nesse sentido, aconselhamos as pessoas a usarem a expressão “homens trans”, porque nem todo homem trans é transexual. Temos várias expressões das transmasculinidades. Vou exibir um vídeo de três minutos, um *teaser*, de como se deu esse processo de reconhecimento e de negociação dessa identidade política no nosso movimento aqui no Brasil. Foi uma negociação feita por meio de embates internos de defesas das mais diversas e a conseguimos afirmar essa identidade política de homem trans.

O nosso movimento não é só de travestis e transexuais, é de travestis, de mulheres transexuais e homens trans.

O ENAHT foi o Encontro Nacional de Homens Trans e faço questão de mostrar esse vídeo, para que as pessoas compreendam que a negociação de uma identidade política não surge do nada. Existe embate, existe negociação, existem grupos que aceitam e outros que não aceitam. O coletivo acaba decidindo pela maioria. Quando chegamos a **público para falar que a nossa identidade política existe, deve ser contemplada nas falas, deve ser contemplada nos documentos. Faça questão de mostrar esse vídeo para que as pessoas compreendam que essa negociação é extremamente legítima.**

Conforme mencionado na nossa reunião do primeiro dia, obviamente nem todas as pessoas se sentem contempladas por todas as negociações políticas, mas aí quando não se sentem, têm o espaço para renegociar. Então, o que existe no momento é isso e os homens trans são uma identidade política legítima e eu



gostaria que, a partir de agora, as pessoas não esquecessem que nós existimos.

Quero parabenizar o CFESS. Este Evento de fato é histórico com certeza não só para vocês que são profissionais da área do Serviço Social, mas para nós. Não tivemos ainda, dentro dos Conselhos, a oportunidade de ter um evento como este; então, eu quero de fato parabenizar.

Sou estudante de Psicologia e somos profissionais parceiros/as (ou deveríamos ser), e compreendo que o maior desafio é superar o fato de que as pessoas trans, de um modo geral (travestis, mulheres transexuais e homens trans), **são completamente** invisibilizadas nas políticas públicas. Falamos muito em processo transexualizador como se fosse a única coisa de que nós precisamos, mas vivemos num contexto em que as políticas públicas são completamente binárias. Elas não compreendem o sujeito nessa complexidade, enquanto pessoas trans. Existem políticas para mulheres, políticas para homens e as pessoas trans vivem nesse limbo em que a nossa identidade não é compreendida. Ela é totalmente invisibilizada nas políticas públicas. E isso tem sido um desafio para todo mundo, para o movimento social, para todas as pessoas que trabalham com a população trans no Brasil. Acredito que vai ser um desafio para vocês muito maior do que, talvez para os/as outros/as profissionais, porque vocês trabalham diretamente com essa questão das políticas públicas.

Gostaria de trazer alguns exemplos em relação a essa invisibilidade e dizer que, para nós, ela é violenta. Falamos muito em violência e parece que só lembramos-nos da violência quando se trata de violência letal, que fere, que sangra, que machuca a carne, o corpo, mas existem vários tipos de violência. A invisibilidade nas políticas e a violência institucional talvez seja aquela que causa mais sequelas nas pessoas trans, que deixa mais marcas que podem não ser cicatrizadas devidamente.

Apresentarei alguns exemplos que tenho vivido no movimento social com os homens trans, para termos ideia da invisibilização nas políticas públicas. Primeiro, tive uma experiência muito intrigante com um homem trans aqui em São Paulo. Ele já tinha feito a retificação de nome e sexo na documentação e estava sofrendo violência doméstica pelo próprio pai. Nós procuramos imediatamente a Defensoria Pública em busca de auxílio, queríamos que fosse aplicada a Lei Maria da Penha. Mas tivemos uma série de dificuldades, porque o homem trans havia retificado a sua documentação, estava com o sexo masculino, nome masculino. A partir daquele momento, ele passou a ser lido como homem nos seus registros e, apesar da sua vulnerabilidade, esta não era contemplada pela Lei Maria da Penha. Até hoje, a Defensoria Pública não conseguiu resolver esse problema. Foram tomadas outras medidas legais, como a sua retirada de casa.



Um homem trans que sofre violência doméstica continua sendo vulnerável. A família pode não o enxergar como homem, as pessoas que convivem com ele, algumas vezes, não enxergam ele como homem.

Além disso, tem a vulnerabilidade do corpo. Ele tem aquele corpo que ainda é lido como um corpo que pode ser naturalizado como estuprável, que pode ser violado. Então, é complicado o fato de a Justiça perceber o homem trans como um homem cisgênero, ignorando suas especificidades corporais.

Pressuponho que todos/as vocês saibam o que significa cisgênero. Relembrando: Cisgênero significa “do outro lado”. São as pessoas que não são trans. A maioria das pessoas aqui são cisgêneras. Nós somos trans: Eu, a Fernanda e a Amanda.

Na verdade, não se trata da necessidade de se inventar mais uma categoria, neste caso, das pessoas que não são trans. É uma necessidade política de posicionar pessoas trans, quando discutimos as demandas. É importante: para nos posicionarmos, precisamos posicionar também o que é o outro. Resumindo: o/a cisgênero/a é a pessoa que não é trans. Eu poderia aqui dar explicações mais etimológicas, mas não sei dar uma explicação mais bonita do que essa. Abreviamos, no dia a dia, chamando de “pessoas cis”.

Outra questão que temos visto muito na realidade dos homens trans é o fato da exigência do certificado de reservista para procurarem emprego. Eles retificaram nome e sexo e, por isso, precisam do documento. Eles não são obrigados a dizer para todo mundo que são trans e tal, nem querem mais fazer isso, porque não querem mais ficar lembrando a trajetória antes da retificação. E aí o emprego exige que o cidadão vá lá e tire o certificado, como os outros homens cis.

E eu fui, junto com um companheiro aqui de São Paulo, retirar esse certificado, pois ele estava com muito medo de ir sozinho. Entramos no quartel com um monte de meninos. Pude perceber o quanto aquele lugar é hostil para todas as pessoas e o quanto ele pode ser violento para um homem trans. Precisei conversar com o comandante para explicar a situação do companheiro, que ia passar por uma revista médica. Em algumas situações, eles pedem para tirar a roupa na frente de todo mundo. Em uns lugares há cabines, em outros, não.

O companheiro com o qual eu fui, ainda não tinha feito a cirurgia do peito. Ele usava a faixa torácica por baixo da camisa, mas ele já estava bem hormonizado, tinha barba e tal e, naturalmente, ainda não tinha feito as cirurgias de transgenitalização. E quando foi fazer o exame médico, ele, muito nervoso, ainda não muito preparado sobre como lidar com essas questões, pediu que eu o ajudasse a conversar com os militares. Conversei com o enfermeiro, com o comandante geral e até com a dentista, que não tinha nada a ver com o rolê. Percebi o quan-

to as pessoas são ignorantes e hostis em relação à realidade dos homens trans. Percebe-se, assim, a urgência de frequentar esses espaços, para falar da nossa realidade e da nossa vulnerabilidade. A invisibilidade do homem trans se mostra de uma forma muito violenta, principalmente nesses casos.

Na saúde, temos o caso de um menino trans que está com câncer de mama. Eu até escrevi para o Ministério da Saúde sobre esse caso, pedindo socorro. Ele fez várias cirurgias. Eu fico procurando ajuda, porque as políticas públicas não dão conta. O que motivou a procura de ajuda foi o fato de ele ter sido encaminhado para um hospital de referência da mulher aqui em São Paulo, o Pérola Byington. Ele foi tratado na maioria do tempo como mulher. Então, a pessoa que está vulnerável, porque está com câncer, e precisa de um tratamento especializado, ainda tem que passar pelo constrangimento de pedir para ser respeitado como homem num hospital de referência da mulher.

Isso é de um constrangimento que, às vezes, não conseguimos medir. Você ter que, na sua vulnerabilidade, com câncer, precisando de tratamento e ter que chegar e falar: “Olha, eu estou aqui, mas eu não sou mulher, então não me trata como mulher”. Esse foi o primeiro aspecto que dificultou muito o processo de tratamento dele.

Ele foi mutilado, foram feitas várias cirurgias. Cirurgias nas axilas e na mama e não foi feita a mastectomia, que era o que ele precisava; que era também o que ele tanto queria para poder reivindicar sua identidade de gênero. Atualmente, ele permanece na fila do SUS, para realizar suas modificações corporais. E o que o SUS fez? Dividiu esse cidadão em dois: o que tem câncer, que será tratado na unidade de referência da mulher, e o outro, que demanda o processo transexualizador, que deve enfrentar outra fila.

Ele usa *chest binder*, que é um colete compressor que se usa para comprimir os seios. Logo depois das cirurgias, ele queria voltar a usar *binder*, porque ele não dava conta de ficar sem ele. Em consequência da compressão feita pelo *binder*, ele desenvolvia novos nódulos e ficava nessa situação. E não tiram a porra do peito dele. Simplesmente não tiram. Porque ele tem que ser tratado, na unidade de referência, como mulher e, para a mulher fazer a mastectomia bilateral, ela precisa estar com câncer maligno.

Assim sendo, conclui-se que esse lugar do homem trans, esse lugar do corpo da pessoa trans, não é compreendido. Não existe na política pública. Existe política da saúde da mulher, da saúde do homem, mas, quando pensamos na especificidade da saúde da pessoa trans, é um corpo que não existe. É uma identidade que não existe. Então, o maior desafio, creio eu, para as pessoas que trabalham na área do Serviço Social, é lidar com essa invisibilidade nas políticas públicas.

Como é que vamos dar conta de prestar auxílio para essas pessoas, se elas não existem? Se essas pessoas não são compreendidas? Se não se quer desenvolver pesquisas, de fato pertinentes, principalmente na área da saúde?

Todo mundo quer estudar o que nós comemos, como nós vivemos, como nós nos reproduzimos, mas ninguém quer pensar, na área da saúde, em como é que se vai dar conta do nosso corpo, após a hormonioterapia a longo prazo. Ninguém quer pensar sobre as cirurgias, ninguém quer discutir sobre essas cirurgias que não saem nunca de caráter experimental, porque os/as cirurgiões/ãs **não compartilham os conhecimentos sobre essas cirurgias. Precisamos incentivar que essas pesquisas sejam feitas, sejam efetivadas, principalmente na área da saúde e na área da segurança também.**

Eu vou falar rapidamente sobre o lugar do homem trans, que é aquele que reivindica a masculinidade num corpo que é diretamente oprimido pelo machismo. Reivindicamos essa masculinidade e ela é vista, é lida automaticamente como opressora, porque passamos a ser vistos como homens. Automaticamente, as pessoas passam a entender que somos opressores, mas continuamos a ser vulneráveis também. Essa atitude de dizer que porque é homem é machista e é opressor, e por isso, deve-se escrachá-lo, coloca-nos num lugar de supostos privilégios, por reivindicarmos uma masculinidade. Tal atitude ignora a nossa vulnerabilidade, que continua presente e é uma questão para ser pensada e ser problematizada. Não vou ter muito tempo para problematizar sobre isso, mas possivelmente teremos no debate.

Gostaria de falar sobre a luta pela despatologização. Independentemente de esperar que as identidades trans possam ser despatologizadas, precisamos começar a promover em todas as profissões um olhar despatologizante.

Nesse sentido, sugeri que fosse feito pelo CFESS um Manifesto pela Despatologização das Identidades Trans, assim como o CFP tem um também, para que os/as profissionais comecem a compreender e a tratar a questão já de forma despatologizante. Uma das piores coisas para uma pessoa trans, quando vai procurar um serviço, é ter que lidar com o olhar do/a profissional que enxerga aquela criatura como doente. Sem falar que ele/a pode assumir aquele papel de doente simplesmente para ser legitimado/a na sua identidade.

Então, os/as profissionais que trabalham na área (dentro do processo transsexualizador ou não), mas trabalham com pessoas trans (porque elas estão na sociedade em todos os lugares), precisam ter esse olhar não patologizante. Não precisam esperar que se despatologize definitivamente as identidades trans, até porque isso depende de um debate internacional que compreende outras esferas.

É relevante pontuar, também, uma questão importante que eu não pode-

ria deixar de falar. Espero que as pessoas tenham sensibilidade para ouvir. Eu, enquanto homem trans, tenho bastante dificuldade em conseguir emprego, mesmo sendo estudante de Psicologia, fluente em Libras e em italiano. Eu sei que essa é a realidade de todos/as os/as companheiros/as trans que estão aqui hoje. Foi-nos dada a oportunidade de trabalhar neste evento e, obviamente, não recusamos, porque precisamos. Gostaria de apontar que contei seis pessoas trans que são assistentes sociais e, à exceção do Dr. Guilherme Almeida, nenhuma delas está aqui nesta ou em outras mesas. E são pessoas que eu conheço, que são competentes, que trabalham com a população trans. O que eu senti: Como um seminário de pessoas negras em que as pessoas negras foram colocadas para trabalhar e as pessoas brancas para falar sobre elas. Muito obrigado.

Mesa 4

Demandas da população trans para as políticas públicas e para o Serviço Social

Fernanda Benvenutty⁷¹

Eu dou bom dia, porque na Paraíba é bom dia o dia todo. Bom dia a todos/as presentes e aos ausentes também. Primeiramente é dizer da satisfação do convite. Agradecer pelo convite de estar aqui. Tenho 54 anos nessa minha vida de ativismo e militância. Eu fico feliz de chegar num momento como este aqui e ver profissionais querendo trabalhar cada vez melhor para uma população que foi historicamente e que é ainda, histórica e socialmente discriminada. E fico feliz por quê? Porque há trinta anos, a gente nem sequer seria citado/a nessa mesa, viu, Luciano? A gente nem era reconhecido/a enquanto pessoa. Hoje já somos, pelo menos.

Eu estou feliz por isso, por estar aqui. Vim aqui para falar *para vocês* não... para falar *com vocês* sobre a nossa vivência e sobre as poucas políticas existentes neste país para essa população. E, apesar disso, acho que já demos um grande passo na história nas políticas públicas para a população trans.

Antes de chegar às políticas, eu vou falar aqui duas coisas. Primeiro, quero falar do que é orientação sexual e do que é identidade de gênero, porque muita gente confunde, acha que é a mesma coisa. Faço isso, porque a toda hora o próprio movimento e a academia criam nomenclaturas para diversas coisas, que hoje mais parece que as pessoas LGBT não têm identidades coletivas e sim identidades individuais... Isso faz dar um nó na cabeça, principalmente na cabeça dos/as profissionais... dá na minha cabeça, que sou ativista... Imagina isso na cabeça de quem está lá trabalhando. Tem hora que eu pergunto o que eu sou [risos]. Quem sou eu? [risos]. O espelho não me responde, porque se for responder, vai dizer: “É uma travesti velha, cansada”. [risos] mas, tudo bem, vamos lá. Eu só gosto de falar assim, descontraidamente, porque senão fica tão “assim-assim” ... as coisas tão acadêmicas. Eu não vim de lá, da academia, vou falar daqui

71. Fernanda Benvenutty. Fernanda é enfermeira, militante, transexual, presidente fundadora da Associação das Travestis da Paraíba (ASTRAPA) e vice-presidente da Articulação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA).

do meu lugar. E não vim de lá, não foi porque não quis, porque a escola brasileira nunca me deu oportunidade de passar por lá, para estar aqui.

O movimento brasileiro entende que orientação sexual é aquele desejo, é para onde o meu desejo sexual e afetivo se dirige. Quer dizer, eu sou uma pessoa, uma travesti (depois eu vou entrar nesse detalhe de travesti e transexual), mas a minha identidade político-social é de travesti. Quando eu morrer, eu quero lá na minha lápide: *Fernanda Benvenutty da Silva, travesti*, porque, desta, eu não abro mão. Muitas pessoas escrevem, tem muita escrita, mas o movimento entende dessa forma: que orientação sexual é para onde o meu desejo se direciona.

Eu sou uma travesti, eu sou do gênero feminino, doa a quem doer, queira quem quiser, quem não quiser vai ter que engolir, mas eu sou do gênero feminino e não vou abrir mão disso. Então, se eu me relaciono com um homem, esse é o meu desejo afetivo e sexual que vou ter numa relação. Aí, muita gente não entende: 99% das travestis têm orientação sexual, tem desejos afetivos heterossexuais, porque é o gênero feminino se relacionando com o gênero masculino. Ficou mais ou menos claro? Essa é a posição do movimento LGBT. O que vocês vão ler tem muita balela, tem uns textos horríveis escritos que vão pra lá, vão pra cá e chegam ao mesmo ponto.

Orientação sexual é o desejo afetivo e sexual das pessoas, certo? E identidade de gênero se refere às pessoas trans: travestis, transexuais e homens trans. São essas identidades que foram socialmente construídas e que foram construídas a partir das vivências das pessoas. Não é outra coisa. Inclusive, a Câmara dos Deputados e os fundamentalistas querem tirar de pauta a identidade de gênero, apresentando-a como “ideologia de gênero”. Eu não idealizei, não quero ideologia de nada, eu quero uma ideologia para viver, mas essa ideologia de viver é minha vivência, é a vida da pessoa.

No ENEM, há dois anos, teve uma polêmica muito grande, porque as mulheres trans e travestis foram barradas ao irem ao banheiro feminino e os homens trans ao irem ao banheiro masculino. E, também, eles/as não puderam usar seu nome social. Nós fomos para dentro do MEC dizer para eles/as que não custava nada, não doía nada e nem era caro colocar orientação sexual e identidade de gênero das pessoas na ficha de inscrição. Hoje, eu acabei de fazer a minha inscrição, provavelmente serei companheira de vocês, se eu não morrer antes. Nunca é tarde.

Atualmente, no momento da inscrição, quem não tem nome social retificado para tornar-se nome civil, vai e se inscreve com o nome social. Depois, telefona e diz sua identidade de gênero e qual banheiro quer usar. Porque, às vezes, a pessoa é de uma identidade de gênero e não se sente confortável no banheiro do mesmo gênero. Eu, Fernanda, às vezes, faço isso: entro no banheiro mascu-

lino, mas é para dar dor de cabeça no povo [risos]. Mas, politicamente, eu não faço. O que acontece é que você vai ter o direito de chegar lá, dizer sua preferência e ser respeitado/a, como foi no ano passado. No ano passado, já não teve mais problemas. Por quê? Porque isso é uma estratégia de conquista de política pública que fizemos. E por que não está na página principal? Porque, infelizmente, o Ministério da Educação é um dos mais arcaicos que nós temos até hoje. Ele que deveria ser o mais evoluído de todos, porque a educação é a base de tudo, não é? O Ministério não é essa evolução, tendo em vista que não conseguimos ainda colocar nas grades curriculares os conceitos de orientação sexual e identidade de gênero. Nas diretrizes curriculares, atualmente, esses são temas superficiais ou transversais, como as pessoas queiram chamar.

Agora, vamos falar desse lugar de travestilidade e transexualidade. Por que, hoje, vocês pegam materiais e vocês encontram ainda três T's? A síndrome dos Ts. Tem T para isso, tem T para aquilo, tem T para acolá e ainda vem mais coisa para cada pessoa que não se identifica com essas identidades. Vamos só engolindo. Mas a identidade político-social do movimento tem três. As três são: a primeira, que começou toda essa revolução, foi a travesti, a pessoa mais revolucionária que existiu na face da Terra e resistente a tudo e a todos. Os homens trans não estão no T, viu? Tem “HT”, estão fora. Tem T, mas ele só vem depois. Estou falando só dos três primeiros Ts: travesti, mulher transexual e transgêneros.

Travestis, eu não preciso descrever, porque todos/as vocês já conhecem. E não é aquela travesti do Aurélio: aquela não me representa. O Aurélio fez ali uma coisa que não me representa. Eu não sou roupa, eu não sou vestimenta. Eu sou um ser humano que pensa, que tem problemas, como todas as pessoas têm. Não é a roupa que vai identificar a minha identidade de gênero, porque, se fosse assim, nosso querido Papa seria uma travesti, afinal aquela roupa dele não identifica a identidade de gênero dele. Identifica? Estou falando em termos práticos para vocês entenderem, porque vocês vão lidar com essa realidade ou lidam com esta realidade, certo? Então, travesti é isso e a transexual é algo que a gente vem discutindo a partir dos anos de 1990 para cá, timidamente, nos anos 1990, e ganhou força a partir do ano 2000, quando a gente começou de fato a discutir o que é transexualidade.

E veio, antes da transexualidade, a palavra *transgênero*, que não nos contempla, porque é um calabouço que mistura identidade de gênero com modalidade artística e fetiche sexual. Certo? Transgênero todo mundo acha bonitinho, porque veio lá dos Estados Unidos. Estudaram, leram, acharam bonitinho. Muita coisa que é bonitinha, é bonitinha para se escrever, para se falar, mas na prática, na realidade do dia-a-dia, nas nossas vivências, ela não se aplica.



Então, só para vocês entenderem, a palavra *transgênero*, etimologicamente falando, seria a palavra que nos definiria caso as pessoas não incluíssem nela a palavra *drag queen*. A *drag queen* ou o *drag king* pode ser uma pessoa heterossexual, pode ser um gay, pode ser uma lésbica, menos uma pessoa trans, porque uma pessoa trans chamam geralmente de transformista. Não sei por que, mas está lá, tipo estilo Silvio Santos. Pode ser qualquer pessoa com identidade de gênero e orientação sexual qualquer. Então, não nos representa, é modalidade artística. Tirou aquela fantasia, se desmontou, você volta para a realidade. Pode ser uma travesti? Pode ser uma trans? Pode. Mas ali não é a personagem que vai definir, ela está *representando*. A pessoa é a outra que está por detrás daquela outra. Então, isso é modalidade artística, é arte. É arte pura.

Quando eu falo de fetiche, tem academicistas e outras pessoas que não gostam, mas eu não estou na academia. Eu estou no lugar de vivência e eu vou falar desse lugar. Respeito a academia, mas eu vou falar de vivência. Quando falamos de *crossdressers*, o que é isso? Vocês já ouviram muito falar, mas vocês sabem? Vocês sabem que, inclusive, é uma categoria de pessoas que se opõem e que, se for o caso, muitas vezes, matam travestis e transexuais? Confundam eles com travestis e transexuais para vocês verem o que vai acontecer. Por quê? Porque são pessoas que se dizem heterossexuais, que se vestem com paramentos de mulher, roupas femininas, pintam a unha, fazem maquiagem, usam salto, vestem roupas femininas para a autossatisfação pessoal do seu desejo, para realizarem o seu desejo. Para mim, isso é fetiche, porque eu não gozo, eu não tenho orgasmo ao vestir este vestido aqui que estou usando. Quem dera que fosse assim! (risos). Eu acho que se fosse assim eu brilhava de longe (risos). Não temos orgasmos por isso e essas pessoas *usam para isso*. Existem outras teses, outros artigos que falam o contrário disso. Mas basta você chamar uma pessoa dessas de travesti, transexual ou homossexual, que ela é capaz de nos matar para ostentar a identidade, a orientação sexual de hetero dela. Certo?

Aí vêm as outras duas identidades de gênero que tem na sigla: travesti e transexual. “Não nos contempla. Fora! Eu não sou nada disso. Eu sou uma pessoa.” Esta vem sendo uma fala cada vez mais comum, atualmente. Por isso, é importante dizer que travestis e transexuais também são seres humanos com capacidade tal e qual a de qualquer outro. O que falta é dar oportunidade para essa população poder se expressar, poder adentrar nos lugares e conquistar esses lugares. Então, essa confusão dos três Ts, aliás, eu vou falar agora só dos dois T’s (tira esse T de transgêneros para lá, porque, às vezes, as pessoas também confundem e até o próprio movimento confunde).

As pessoas travestis e transexuais, muitas vezes, não sabem como se deno-



minar, qual sua identidade de gênero, porque o movimento é de travestis. Se eu disser para vocês o que disse agora há pouco, que sou travesti, que quero na minha lápide escrito “travesti”, vou continuar insistindo. E, se eu agora disser para vocês que eu sou transexual? Todos se calaram. Por quê? Qual a diferença? A diferença é política. Travesti é uma identidade política e social que foi construída na bala, no tiro, na carreira e à custa de muitas mortes. Então, essa é a diferença. Porque o que me diferencia, eu Fernanda Benvenutty (travesti), de Fernanda de Moraes (transexual)? Nada! É só identidade política. E social. Eu estou falando de identidade política, não é de vagina não. O que acontece? Isso dá uma sala da muito grande na cabeça das pessoas, porque o/a profissional de saúde, seja ele/ela do Serviço Social ou da Psicologia, muitas vezes, não consegue entender, porque, às vezes, a pessoa chega ali e diz: “Eu sou isso!” Então, vamos respeitar. Eu sou, eu quero ser, vamos respeitar, mas, politicamente, em termos de movimento, são essas coisas que acabei de dizer.

Então, vamos lá, agora vamos passar para as políticas. Isso foi só para clarear algumas coisas que existem de fato, para não ter confusão. E é tanto artigo que eu não sei onde é que iremos parar, daqui a pouco ganhamos do número de versículos da Bíblia.⁷² No Brasil, nunca se pensou em fazer política pública para a população LGBT. A partir de alguns anos para cá, começou o movimento, a partir da luta contra a AIDS. Porque é muito fácil as pessoas pensarem e falarem em políticas públicas, a partir da saúde. Mas por que a saúde? Por conta da AIDS. E continuamos pensando como se fôssemos o mesmo grupo de risco de lá do passado.

Então, a partir da AIDS, o movimento LGBT brasileiro começou a se organizar mais densamente. Antes não tinha tanta expressão, era um movimento elitizado, protagonizado por doutores/as da academia, estudantes, pessoas que estavam em lugares aparentemente de conforto, mas que foram superimportantes elas estarem nesse lugar, para brigar, para fazer que o movimento também acordasse. Porque se essas pessoas também não estivessem lá, como é que estaríamos hoje? Elas tiveram a coragem de, de dentro desse lugar, da academia, dizer: “Nós existimos, estamos aqui e vamos para a rua.” Então, o movimento se complexificou a partir da AIDS, a partir do esforço de tirar de si a má fama de ser o disseminador da “peste gay”. O movimento de travestis veio em seguida, muito

72. A palestrante se refere e faz a crítica a algumas vertentes da produção teórica universitária (sobretudo de pós-graduação), de diferentes áreas do conhecimento (Letras, Educação, Psicologia, Ciências Sociais, Saúde Coletiva, entre outras). Tais vertentes partem de autores/as pós estruturalistas, para realizarem a desconstrução do conceito de identidade de gênero, apontando para o suposto caráter contingente e circunstancial das identidades atuais.

embora fosse o que mais era visível na porrada, na má fama: que é a ladra, é a que rouba, que faz isso e aquilo. Foram elas que levaram essa fama a vida toda.

Essa organização ocorreu dentro da AIDS e é importante dizer isso para não esquecermos o contexto onde começamos a construir. É ruim que sejamos reconhecidas a partir desse lugar, mas foi importante que estivéssemos nesse lugar para sairmos do ostracismo em que vivíamos no passado. Então, foi a partir daí que essa visibilidade aconteceu, os grupos se organizaram e nós começamos, timidamente, pensando em políticas pautadas na AIDS, bancadas e pagas pela AIDS. Evento como este no passado não era organizado por uma categoria como esta, era organizado e pago pelo governo, dentro da Coordenação Nacional de DST/AIDS. Tudo isso é importante para termos noção de onde se vem. Eu não posso esquecer que fui prostituta, que fui vendedora, que fui artista. Eu não posso esquecer o que faz parte da minha história.

A partir daí, começamos a construir, dentro do Ministério da Saúde, grupos temáticos para discutir travestis e AIDS. Em 2004, fizemos a primeira campanha pelo Ministério da Saúde cujo *slogan* era: “Travesti e Respeito”, que foi uma campanha muito boa, mas o Governo não deu conta de divulgá-la, de colocá-la no lugar onde ela deveria estar. Fomos nós, ativistas, que tivemos que fazer isso. A partir daí, começamos a construir algumas políticas. Estou falando de travestis, mas foi assim com as trans que tinham participação no GT também. Foi assim também com as lésbicas, pois tinham GT em que se discutia lesbianidade de um ponto de vista mais geral, sem maiores investimentos no campo da saúde. Atualmente, as políticas para lésbicas na saúde ainda precisam avançar muito. Parece que as lésbicas deram um avanço no que se refere à visibilidade, mas na construção da política de saúde, deu uma estagnada. Estou dizendo isso porque sei onde estou e estou vendo que isso que isso não está acontecendo. Os coletivos lésbicos precisam se fortalecer e fazer com que a política aconteça.

Começamos a construir essas políticas a partir daí. Depois da campanha de 2004, ganhamos essa visibilidade para a população trans, depois veio campanha para os gays, no Carnaval, seguidas de outras campanhas. Elas foram importantes para dar visibilidade à população LGBT. Mas elas não são tudo, porque campanhas podem passar e cair no esquecimento.

Quando nós fomos construir, recentemente, o último evento da DAGEP, verificamos que existiam quatro políticas sendo construídas: 1) processo transexualizador, que tem suas fragilidades, como já foi dito por todo mundo aqui; 2) A política do homem gay que acabou de terminar; 3) A política das mulheres lésbicas e 4) a política dos homens bissexuais que vem por aí, porque eles também têm que ser inseridos em alguma política.

Então, o que acontece? O processo transexualizador foi um parto. Tem mais de 20 anos que estamos dentro daquele Ministério discutindo coisas básicas. A semana passada morreu uma travesti, em João Pessoa (PB), vítima de aplicação de silicone industrial. Eu fui para a televisão dar entrevista e o tempo inteiro a imprensa só queria criminalizar e culpar a travesti. Ô, desgraça, porque você não vai olhar que ela só fez aquilo, porque não tem uma política pública que garanta, dentro do SUS, a colocação de próteses, para ela passar a ter os seios? Isso é uma forma de criminalizar cada vez mais. E nós, dentro do SUS: muda-se ministro, muda-se governo continuamos resistentes em dizer que é essa política. Está aí o que justifica dizermos que não é só uma questão estética. Não é estética, mas a estética faz parte da saúde. Eu hoje estou bem, mas ontem eu estava aqui meio tímida, porque meu cabelo estava branco, não estava pintado, mas hoje eu estou linda. Estou maravilhosa com o cabelo, porque eu estou bem comigo e saúde é isso: é o bem-estar físico e psicológico. Se os três não andam juntos ou um não anda bem, o corpo desequilibra, a mente piora e você adocece.

E a população de travestis e transexuais que aplica silicone industrial adocece por falta de política pública. O processo transexualizador veio dar um alento, mas não veio resolver todos os problemas, todos os entraves e todas as mazelas. Quando ele saiu do âmbito do Ministério da Saúde e desceu para os estados e municípios, aí começou a briga de “cachorro grande”, em que temos que estar todo o tempo mordendo o calcanhar de alguém, para dizer que essa política existe e que tem que ser implementada.

Dentro do processo transexualizador, tivemos uma discussão muito forte sobre despatologização. Todos/as nós somos favoráveis à despatologização, mas não esperamos um decreto, não esperamos uma canetada do ministro, porque ela não resolveria. Faz-se a canetada, mas, quando chega lá dentro das instituições de Medicina, o CFM vai dizer que o/a médico/a que fizer qualquer procedimento fora da lógica da patologização terá o seu registro cassado, porque os/as médicos/as são regidos/as por um Conselho.

A despatologização é algo que temos que começar a discutir, temos que despatologizar a partir de nós e de vocês, profissionais do Serviço Social. Essa categoria tem uma força muito grande e é muito importante dentro dos serviços, porque é na porta de entrada, é com o/a assistente social, que nos deparamos logo de cara. E se nos deparamos, como eu acabei de ver um relato em Tocantins, com um/uma assistente social homofóbico/a, lesbofóbico/a, transfóbico/a, religioso/a fundamentalista (porque religioso muitos seres humanos são), como lidar com isso? A menina foi lá e perguntou para a assistente social se lá tinha serviço de hormonioterapia. A profissional respondeu: “Minha filha, vai

ler a Bíblia, que é quem salva”. Estou trazendo isso aqui porque aqui é um fórum que tem profissionais da área, essa é uma colega de vocês. Mas como a gente diz, todas as profissões têm os bons e os maus profissionais. Não podemos julgar uma categoria inteira por causa de um/uma profissional.

As políticas públicas para a população trans começaram a acontecer a partir do governo federal, que é o provocador da política pública. Muitas vezes ele nem executa, mas provoca, faz com que os estados e os municípios pensem e comecem a discutir. Agora, por que muita política pública para LGBT não sai do papel e não acontece? Precisa que o movimento esteja organizado. Tenha força política para interferir lá nos estados e municípios, fazendo a política acontecer. Porque não adianta Brasília mandar o recurso e os governos estaduais e municipais não entrarem com as partes deles. Se é uma política tripartite, cadê a sua parte? Ou é unilateral, só o governo federal que tem que bancar? Temos que conhecer esses lugares para podermos brigar. Falta dinheiro? Não falta. Para implementar política pública neste país, não falta dinheiro, haja vista a roubalheira existente. Não falta dinheiro, falta vontade política dos/as gestores de fazerem acontecer.

Hoje, a partir do processo transexualizador, nós temos várias unidades de saúde de referência e comitês de saúde LGBTs abertos, neste país. É tudo? Não é, mas resolve. Vou só dar um exemplo. Lá na Paraíba, nós temos várias políticas. Nós tivemos a primeira iniciativa de inclusão da identidade e do nome social da vítima LGBT, nos boletins de ocorrência das delegacias. Tal iniciativa suscitou diferentes reações negativas, deu briga, mas aconteceu e está lá até hoje. O delegado olhou para mim e disse: “Se esta delegacia não tiver ocorrências contra LGBT, a gente fecha o campo no B.O.” Eu disse: “Você quer o quê? Que eu dê tapa, que eu esfole, que eu mate alguém para ter ocorrência?” A política tem que acontecer. Foi a primeira política pública de fato implantada no estado, porque decreto, lei de nome disso ou daquilo é importante, mas sem a política acontecer não resolve.

Então, na Paraíba, temos a delegacia e o espaço LGBT, que era na ONG que eu presidia. Passados 3 anos, nós transferimos tais iniciativas para o governo do estado, pois é papel do governo executar a política e não do movimento social. Hoje ela existe, é a porta de entrada de acesso ao ambulatório de TT, que com todas as críticas que temos, é um ambulatório com quase todas as especialidades que atendem a população de travestis e transexuais. Tem endocrinologista (tem cidade que não tem um endocrinologista) e nós temos um lá no ambulatório. Então, nós trabalhamos, mas é um trabalho de interlocução e exige força política local. Nós temos o ambulatório, a Coordenadoria e várias políticas que

interagem entre si. Ainda não é uma rede. Não é. Por que não é uma rede? Porque ela não atinge o estado todo. Ela atinge a capital e a região metropolitana, mas começou. A partir de agora, nós estamos dizendo que queremos a interiorização do Centro Estadual de Referência dos Direitos de LGBT e Enfrentamento à Homofobia, do Ambulatório TT e da Delegacia de Repressão a Crimes Homofóbicos, pelo menos para as três maiores cidades do estado. Porque a pessoa que é vítima de uma “lgbtfobia” ou de um crime nos Cafundós do Judas, não tem condições de chegar à Capital para prestar queixa. E, muitas vezes, por entender que tem uma delegacia especializada na Capital, o delegado do interior não quer nem ouvir. Porque eles dizem assim: “Vai para a delegacia dos viados!”. É gente, falando o português claro, porque eles falam desse jeito. Não adianta querer tapar o sol com a peneira.

As políticas acontecem assim, mas tem que ter interlocução com o movimento LGBT. Hoje eu estava dizendo para a doutora Flávia Teixeira, que construímos o Ambulatório TT e agora construímos uma ficha de avaliação do serviço com a participação de um/uma dos/as assistentes sociais do Ambulatório. Contamos com a participação do movimento social e do governo na abertura da urna para saber as queixas da população. Porque seria muito conveniente o governo saber e o movimento não saber, mas nós realizamos controle social. Controle social se faz assim, participando. Não adianta criar política, botar no papel, dar emprego para meia-dúzia de pessoas LGBT por considerar que elas entendam da área. Então, é só usar a expressão LGBT no discurso que você já é considerado da área. Isso não basta, não adianta construir se a gente não participar.

É o mesmo processo da votação de eleição no Brasil. Qual é o grande problema dos políticos? Nós votamos, elegemos e não vamos lá cobrar. Deixamos ele/ela lá solto. Quando eles/elas começam a soltar as fezes, como estão soltando agora, aí começamos a estrebuchar e a querer resolver, depois que o caso já está feito. Então, é a mesma coisa, política pública se constrói a partir daí e, lá na Paraíba, fazemos assim. O movimento lá é aquela coisa assim casadinha? Não é. Não é em canto nenhum, mas na hora da construção da política ninguém quer saber se tem divergência não. A política vai beneficiar a toda uma população e é isso que importa.

Com relação à questão do nome, lá na Paraíba, nós temos mais de setenta meninas que já mudaram de nome social para nome de registro, nome civil. Eu sou uma delas. Fui uma das primeiras e tive que dar o exemplo. Vai que a política não funcionasse? Eu briguei pela política e fico lá me escondendo?

Quando chegamos ao Ambulatório, qual a grande demanda? A cirurgia! O Dr. Renildo (ele é assistente social, mas também o trato pelo nome de doutor)



e o Dr. Gleison (psicólogo) estavam lá e podem confirmar isso. E a imprensa só focou na cirurgia. Como se faz cirurgia de mudança de pinto, se falta gaze, se falta seringa? E qual é o problema? O problema da falta de insumos no SUS não é nosso, não é culpa da população LGBT. Somos cidadãos/as e temos direitos iguais dentro do SUS. Então, se tem política para os outros, tem que ter para nós. Se está faltando seringa e gaze, me diga onde é, para cobrarmos dos/as gestores/as a informação acerca do porquê que estão faltando, porque o dinheiro não está faltando. Precisamos saber, por exemplo, se eles/as fizeram a licitação em tempo hábil.

Quando o ambulatório foi aberto, a cirurgia bombou nos primeiros meses. Das oitenta pessoas que estavam inscritas, mais de sessenta eram para fazer a cirurgia. Era? É. Porque é um serviço em que o Serviço Social não muda o diagnóstico de ninguém, nem muda orientação nem identidade de gênero de ninguém, psicólogo/a muito menos, médico/a também não. Quem se define é o/a usuário/a, ninguém pode dizer o que o/a outro é. Quem quiser dizer que eu sou doente, pode dizer, mas eu sei se sou ou não. Sou eu quem me defino. Os/as médicos/as e os/as demais profissionais de saúde têm obrigação de me tratar, de me cuidar, de me acolher, de me receber bem. Essa deveria ser a máxima de todo/a profissional.

Então, por que a demanda majoritária era para a cirurgia e deixou de ser? Porque os/as usuários/as passaram a ser atendidos/as por fonoaudiólogo/a, endocrinologista, entre outros/as profissionais. E muitos/as foram totalmente contemplados/as em suas demandas nesses atendimentos. Mesmo que a distribuição do hormônio ainda não siga o fluxo regular do SUS, porque o Ambulatório ainda não está credenciado pelo Ministério da Saúde (o ambulatório é política do governo estadual e não está credenciado por problemas burocráticos), as meninas já se sentem contempladas pela presença do endocrinologista, que afere as taxas de hormônio delas e que sabe quanto e quais hormônios elas podem tomar. A satisfação delas vem do fato de que antes ninguém sabia dizer isso. Era na base do “rádio pirata”: “Ih, Fulana, eu tomei tal remédio, tão bom... Toma.” – “Quantos por dia?” – “Cinco, seis, oito, dez”. Eu tomava nove comprimidos de hormônios femininos de uso oral no passado. Nove. O que seria a dose correta, um comprimido por dia, eu tomava nove. Era café, almoço e janta. E, às vezes, eu tomava para dormir, porque achava que não estava tão bem.

Outro atendimento do Ambulatório TT que também fez com que as meninas se sentissem contempladas: a do gogó. A fonoaudióloga tratou e fez correção de algumas, por meio de tireoplastia. Infelizmente, por questões políticas, essa profissional saiu do ambulatório, pois era uma fonoaudióloga muito boa e



que todas as meninas adoravam. Então, a questão da cirurgia passou para um segundo plano, para a maioria delas, graças aos atendimentos que já mencionei, mas também em decorrência das rodas de conversa e dos diálogos. Assim, das oitenta, o número caiu para vinte e, dessas, nem sei se todas elas estão se preparando para a cirurgia de transgenitalização. Por que iam fazer cirurgia? Equivocadamente para poder ter direito ao nome, para poder ter direito à correção da sua identidade de gênero. Para o quê, lá na frente? Igual eu vi lá no passado (eu sou da década de 60). Na década de 80, quantas travestis fizeram a cirurgia e voltaram da Europa e se suicidaram? Porque não era aquilo que elas queriam: era moda. Elas iam para a Europa, faziam a buceta e ganhavam a cara de presente. Buceta que eu falo é no popular, viu? É vagina mesmo. Então, elas iam para lá, construía a sua neovagina e ganhavam a cara de presente. Quando chegavam aqui, entravam em depressão e era suicídio na certa.

Hoje, o processo transexualizador pelo menos garante que a pessoa tenha um acompanhamento psicossocial. Então, elas desistem da cirurgia. Deixaram de ir ao ambulatório? Não. Hoje, nós temos mais de cento e cinquenta pessoas sendo atendidas, elas não deixaram, mas entenderam que não precisavam se mutilar⁷³. Sofrer um processo de cirurgia, correr o risco sem necessidade? Porque a cirurgia deve estar garantida para quem realmente tem a necessidade. Dessa forma, muitas travestis e transexuais estão no ambulatório fazendo a hormonioterapia, entre outros procedimentos muito mais fundamentais para elas do que a cirurgia de transgenitalização. Obrigada.

73. O que a palestrante chama de mutilação não é a vaginoplastia em si, mas a realização desta cirurgia motivada por um modismo e/ou pela necessidade de construir evidências que facilitem a alteração judicial de nome e sexo, bem como pela busca da aceitação social.



Mesa 3

Demandas da população trans para as políticas públicas e para o Serviço Social

Amanda Palha⁷⁴

Boa tarde. Podemos começar com algumas coisas que rascunhei. Primeiramente, gostaria de agradecer o convite para participar deste espaço e pontuar algumas coisinhas. Uma é a honra de estar como militante (nova que sou) no movimento das travestis, mulheres e homens trans. Estar ao lado da Fernanda e do Luciano, que são militantes históricos, é, no mínimo, uma aula.

Esta é uma mesa nítida e notoriamente sobre representatividade. Falou-se hoje que há pessoas trans na mesa, e esta tem um caráter de representatividade, mas eu senti falta de uma mulher transexual na mesa. Temos mulheres transexuais assistentes sociais, inclusive aqui, em São Paulo. É importante incluí-las nas mesas em outros eventos.

Este espaço é uma vitória gigante, é um passo gigante, é muito prazeroso, mas precisamos entender, também, as contradições deste Evento, para que o próximo seja ainda mais rico. É muito importante podermos trabalhar aqui no Evento, inclusive a minha prioridade era essa. Cheguei a dizer isso para a Comissão Organizadora, porque se o Evento precisasse retirar meu nome da mesa para trabalhar, eu faria isso, porque a necessidade imediata financeira é maior. Felizmente não foi necessário.

A Fernanda e o Luciano falaram bastante na questão da participação política. Me sinto muito contemplada pelo que disseram. Na questão da participação política e do controle social, quero propor para vocês que pensem na perspectiva que a categoria tem sobre a população trans. Isso é muito delicado, porque existe um movimento cultural de forma mais ampla, ideológico e macro de que tudo está centrado no indivíduo. É o individualismo crescendo a ponto de que começamos a falar de identidades individuais em detrimento das identidades coletivas. Isso pode levar a uma dificuldade de organização do movimento LGBT, porque o que eu sinto quando eu acordo de manhã, passa a ser mais im-

74. Amanda, travesti, militante do Coletivo LGBT Comunista de São Paulo e do Fórum Paulista de Travestis e Transexuais. Trabalha como oficina de reconhecimento de material e produtividade, no Serviço Social do Recifran com população em situação de rua.



portante do que a forma como eu existo na sociedade. Particpei, recentemente, de uma atividade que foi mal organizada, logo depois da Parada LGBT e lá ouvi coisas que a gente ouve sempre: de que a pessoa quando acorda pode estar se sentindo homem ou se sentindo mulher. Gênero não é um sentimento. Não é porque eu me sinto travesti, que eu sou travesti.

Nesse sentido, penso que as identidades estão cada vez mais atreladas ao individualismo em detrimento do coletivo. Não é que o individual seja um problema, mas quando ele está em detrimento do coletivo, da coletividade, demonstra uma contradição expressiva entre o que é o discurso que se produz teoricamente, cientificamente, academicamente sobre gênero e o que é a realidade do movimento social das pessoas organizadas. Quero deixar claro que não estou desconsiderando o papel da academia, que é muito importante, mas é preciso entendê-la como um espaço de disputa. Mas é aquilo que a Fernanda falou: falar da nossa população é falar de demandas imediatas, de demandas objetivas. E se a gente não consegue olhar para as demandas objetivas, a gente não consegue avançar.

A excessiva individualização da identidade fez do movimento LGBT um espantalho, que virou uma entidade estranha, distante, que “está fazendo política”, e isto significa qualquer coisa que as pessoas acham que significa. Minha compreensão é que movimento social é a população organizada. Por vezes, nesse contexto de individualização, os/as profissionais não conseguem se aproximar das manifestações coletivas, mas se a categoria de assistentes sociais não conseguir dialogar com o movimento social, ela não vai dialogar com a população que está se propondo a atender.

Ocorrem seminários estaduais, municipais, regionais do país, ocorre o ENTLAIDS, em que é construída uma série de posicionamentos do movimento trans e a sociedade não legitima o movimento social. Desta forma, não faz sentido o que estamos fazendo, precisamos desse respaldo dos/as profissionais que trabalham conosco, de quem faz as mediações entre as nossas demandas e a execução dessas demandas. Porque como a Fernanda falou, a responsabilidade da execução dessas demandas não é nossa, como movimento social, é do governo. Ela precisa acontecer.

Assim sendo, quem faz essas mediações precisa estar em diálogo conosco. Precisa legitimar o que estamos debatendo, precisa pelo menos ouvir o que estamos debatendo, porque, caso contrário, cria-se uma cisão em que você tem, por um lado, o debate identitário que se fecha em si e, por outro lado, o debate das demandas objetivas. O debate identitário tenta compreender as subjetividades dos indivíduos no que diz respeito a gênero e o debate das demandas ob-



jetivas discute sobre a garantia de existência e sobrevivência dessa população. São coisas autoexcludentes? A princípio, não. Mas, na realidade, estão sendo.

Legitimar o movimento social é reforçar as demandas objetivas, nessa garantia de existência e sobrevivência. É observando e reconhecendo a realidade da população trans que começamos a conseguir entender essa população, para a qual queremos falar de política pública, de garantia de direitos e de uma vida social plena. É olhando para a realidade que a população tem e para suas demandas objetivas que iremos começar a entender quais são e como se dão as relações sociais para essa população. Quais são as consequências materiais dessas relações sociais?

Realidade objetiva é pensar como essa população se insere na produção social da vida. É pensar como essa população se insere na organização social do trabalho. É pensar como ela se insere nessas relações, porque é a partir dessas relações que teremos os elementos para pensar como os elementos ideológicos vão se construir. Como esses elementos ideológicos vão se solidificar e, então, começaremos a compreender as subjetividades partindo da realidade. Porque não é o sentimento individual que determina como as pessoas existem socialmente. Existimos socialmente primeiro e depois percebemos isso. E compreender as subjetividades só faz algum sentido se for para ter uma consequência material, para que haja algum tipo de retorno para a sociedade. Se não, para quê? Senão vira uma masturbação teórica que não faz sentido. Vira uma punhetagem de teoria, uma punhetagem retórica que não resolve nada. Criamos categorias de uma realidade que não sabemos nem mais qual é.⁷⁵ Porque partimos de um exercício retórico para desenvolver outro exercício retórico, enquanto só estamos brigando por exercício retórico. Foda-se a realidade.

Pensar nisso é fundamental, porque quando estamos dialogando com outras categorias de profissionais que caminham conosco é muito comum e absolutamente frequente a relação fetiche x desumanização, em relação às pessoas trans. Somos fetiche porque somos um objeto de estudo muito interessante. Também porque temos em nós uma caralhada de contradições da sociedade. Estudar a população trans é muito interessante, só que a gente continua sendo só um objeto nesse processo todo. É um fetiche desumanizante. Quando se constrói teoria a partir desse objeto, ela vira mais importante do que a pessoa em si.

75. Crítica convergente com a feita por Fernanda Benvenutty (que a precedeu) a determinadas vertentes da produção universitária. Neste caso, o alvo também é a existência de trabalhos universitários cuja preocupação é apenas produzir novas categorizações, de forma distanciada das necessidades objetivas da população trans.



Tudo que estou falando não é só um exercício retórico, eu trabalho no Serviço Social apesar de não ser assistente social. Eu também trabalho na área e tenho contato constante com assistente social, tanto como assistida como trabalhadora. Assistida, porque também busco acesso a todos esses direitos, obviamente, vejo essa relação de desumanização a todo momento. Ela acontece de formas muito sutis. Eu queria muito trazer duas situações para ilustrar um pouquinho do que estou falando.

Quando a Fernanda Benvenutty falou na categoria *transgênero*, isso está sempre presente num debate muito grande. Esse debate só acontece porque as pessoas estão muito mais interessadas na retórica do que na realidade de fato, mas quando se tenta dar um sentido a esse debate, é geralmente pensando o que é a palavra em si. Eu caguei para a etimologia da palavra *transgênero*. Caguei, francamente. O que importa, para mim, é a consequência política dessa categoria e ela, para nós, tem sido negativa. Tem sido negativa, porque é mais bonito falar, por exemplo: “Eu sou uma pessoa *transgênera*” do que “Eu sou uma travesti.” Porque *transgênero* é muito mais bonito. Travesti é feio, é toda suja, é baixa, e vamos assim nos apagando e sendo apagadas.

A importância de falar *travesti* não é porque é só um nome, não é só terminológico, é porque esse nome representa as demandas de uma população que está se fodendo para caralho. A palavra tem o poder de *reconhecer* essa realidade. Não ficar se disfarçando atrás de nome bonitinho. Porque é muito mais bonitinho falar que é uma mulher “não binária” do que falar que é travesti. Porque é muito mais bonito inventar um nome para designar como me sinto de manhã do que falar que eu sou travesti. Só que quando saio na rua, sou travesti. Querendo ou não, quando saímos querendo emprego, quando não temos acesso ao SUS, quando temos que nos submeter a um/uma psicólogo/a que vai nos dizer quem somos e quem não somos, para poder ter acesso à hormonização (que eu não faço, inclusive, faço automedicação, talvez, sendo muito mau exemplo, mas quase todas fazem), é porque eu sou travesti. Não é porque a pessoa olhou para mim e adivinhou como eu me sinto subjetivamente.

Na Recifran, trabalhamos com população em situação de rua, fazemos saídas para prestar assistência social a essa população. A instituição funciona como uma cooperativa de reciclagem e faz o acompanhamento social, ao mesmo tempo em que trabalha na reinserção laboral profissional. Assim, recebemos também a população que já está em centros de acolhida, em albergues ou em tendas. Tem muitas travestis nessa população. Falar em população em situação de rua é também falar de travestis e transexuais.

Havia seis travestis quando eu entrei no projeto e todas se referiam a si mesmas como “trans” e “transgênero”. Achei muito estranho aquilo, porque



em nenhum outro espaço que eu tive contato com travesti, vi isso acontecer. Travestis em situação de rua, sem acesso à academia, se referindo a si mesmas como “transgênero”. Eu fui tentando entender que porra era aquela e, pior, descobri que isso foi uma construção da assistente social anterior. Ela achou que estava fazendo um bem para aquelas meninas, imaginando que se elas se percebessem de outra forma, a vida delas mudaria. Olha que moderno estava ficando o rolê! Isso se chama higienização.

Existiam seis travestis ali com as quais podíamos trabalhar e trazer para o movimento social. Entretanto, antes de falar da necessidade de organização, elas deram um passo para trás, porque elas nem se reconheciam como travestis mais. E estavam lá na base do rolê, em situação de rua e nem se reconheciam como travestis mais, por causa da ação de uma profissional que fez isso consciente e deliberadamente. Ela *decidiu* fazer isso. Olha a importância de pensar nisso, do quanto essa higienização é séria. Não é só é uma questão terminológica, não é. É muito, muito, muito, muito sério.

Legitimar o movimento social, trazer o movimento social, não tem outro objetivo senão melhorar a vida da nossa população. Eu tenho 27 anos e se hoje eu não dependo da prostituição para viver, se hoje eu posso estar aqui, é por causa do movimento social. Não é por causa de *post* no *Facebook*, não é por causa da benevolência de um político qualquer. É por causa do movimento social. E estamos perdendo isso.

Outro caso que é muito sério (não vou citar os nomes das pessoas, porque eu quero realmente levar isso para o movimento, para a gente pensar na possibilidade de denúncia dessa profissional) foi o de uma assistente social que, recentemente, ligou para o nosso serviço, para notificar o óbito de uma ex-participante nossa. Achamos muito estranho, porque ela participava de um serviço da prefeitura. Eu sabia que ela estava sendo acompanhada pelo fórum, então, levei a informação ao movimento e disse: “Olha, a gente acabou de receber a notícia, a nossa assistente social anunciou, para o coletivo, o óbito dessa travesti e eu queria saber se isso confere, se está tudo certo, porque eu achei muito estranho”.

Começamos a tentar falar com o hospital e não conseguíamos, porque a primeira das assistentes sociais com quem falamos, no hospital era muito fraca nesse sentido e não conseguia entender nossa preocupação. Ela demorou 15 minutos para compreender a diferença entre o nome social e o nome civil, porque estávamos dando dois nomes para ela.

Quando conseguimos checar a informação, descobrimos que a ex-participante não tinha ido a óbito e que, inclusive, estava melhorando (ela teve alta médica dois dias depois). Eu fiquei muito puta do cu, fiquei muito louca, muito



irritada. Nossa! E aí até atropelai um pouco, arrisquei até minha posição no trabalho (minha profissão não é essa), mas eu falei: “Deixa eu ligar para essa louca.” Liguei para o serviço em que ela trabalhava, mas ela não estava mais lá. Falei com outra assistente social e disse: “Olha, como é que a gente recebe uma notificação e vai descobrir que é mentira?” E ela me disse: “Não, é porque uma outra profissional ligou, para saber da família da travesti e, nesse meio tempo, começou um boato entre os/as participantes e assistidos/as de que ela tinha vindo a óbito. Isso virou uma fofoca”. E a assistente social notificou isso para um outro serviço, o Recifran. O óbito de uma pessoa, caralho! Sabe? Como é que você não tem a preocupação de verificar a veracidade da porra do óbito de uma pessoa? É coincidência por ser uma travesti em situação de rua? Nossa, desculpa o excesso de palavrão, mas é que é muito revoltante.

Reitero o que a Fernanda falou. Acho que não devemos generalizar uma categoria por causa da atitude de alguns/algumas profissionais. É para pensarmos as consequências da formação que temos, e este Evento é fundamental para isso. Você anuncia o óbito de uma pessoa como se estivesse anunciando que pintou uma parede: “Ah, veio um arquiteto aqui, a gente vai botar umas luzes diferentes e morreu uma travesti.” É esse o tom da coisa. Isso é muito, muito, muito complicado. Desculpa, eu fico muito irritada.

O momento teórico, o discurso, o debate, é muito importante se estiver a serviço das pessoas e da sociedade. Se não estiver, não faz sentido, não se justifica. O debate se justifica, mas para quem? Interessa para a população trans, interessa para quem está pensando? Interessa para quem precisa da assistência social? Não interessa. É importante tensionar o debate acadêmico para que esse diálogo com a realidade volte a ter materialidade e objetividade. Inclusive eu me inscrevi no Enem recentemente, também vou prestar prova para o Serviço Social, justamente porque precisamos desse tensionamento.

Esse tensionamento precisa ser feito. Precisamos ter discussões, debates e construções teóricas que retornem para a porra da sociedade. Não existe revolucionário de gabinete. Ninguém faz revolução na caneta. Não é por decreto. Você não muda a realidade porque você achou uma forma bonita de dizer o que todo mundo diz já faz tempo.

Existe um espaço que é um pouco virtual (via web) e um pouco acadêmico, em que se debate muito a pertinência do uso da categoria transgênero no movimento social. As pessoas nos viram, travestis, e perguntaram: “Nossa, por que vocês não estão fazendo esse debate?”. E nós respondemos: “Bebê, porque a gente já fez”. Quando foi que paramos de usar o termo transgênero? Em 2002. Então, faz treze anos, só, que paramos esse debate. A gente já fez esse debate.



Por que esse debate não é válido? Por que a construção do movimento social não é pertinente? Ela não é nem ouvida. “Ah, vocês nem estão fazendo!”; “Ah, porque a gente já fez.” Vamos voltar a dialogar. Vamos voltar a conversar? Porque, senão, não adianta, vamos ficar falando para nós mesmas e não resolvemos porra nenhuma.

Era um pouco disso que eu queria trazer para o debate. Podemos trocar mais. Não preparei uma fala muito extensa, porque não achei quealaria meia hora, não estou acostumada a falar meia hora, não. Tem uma coisa que notei e gostaria de comentar e fazer uma proposta: que as pessoas (travestis, mulheres transexuais e homens trans) que estão trabalhando no evento e que não tiveram a oportunidade de falar aqui, como eu e Luciano tivemos, pudessem dar uma palavrinha sobre a perspectiva delas do evento também. Obrigada.



Mesa 4

Demandas da população trans para as políticas públicas e para o Serviço Social

Cristina Brites⁷⁶

Boa tarde a todos/as. Quero dizer que estou eticamente emocionada e comovida, desde ontem, porque é um orgulho, como assistente social, participar de um evento como este e um privilégio aprender o que eu aprendi, desde a primeira mesa. Eu vou debater questões que estão colocadas para a categoria, destacando algumas levantadas aqui pelo movimento LGBT.

Quero cumprimentar e agradecer a gestão do CFESS e do CRESS, representadas pela Solange Moreira e pelo Júlio César de Andrade, que estão compartilhando esta mesa comigo. Amanda Palha, Fernanda Benvenutty e Luciano Palhano, é um prazer estar dividindo a mesa com vocês. Todo o debate ético, político e teórico que o Serviço Social brasileiro faz a partir da hegemonia do projeto crítico profissional, para nós, é fonte de conhecimento e de luta. Dividir os espaços sociais organizados com lideranças políticas no campo democrático, para nós, é fundamental para assegurar o significado público e ético do nosso trabalho. Então, eu acho que é muito importante que vocês estejam aqui.

E nesse sentido, a cobrança que vocês fazem e a indicação política que, nos próximos eventos, os/as organizadores/as tenham a sensibilidade de identificar entre a população trans aqueles/as que possam falar e afirmar a sua construção política no debate ético, teórico e político, é totalmente pertinente, legítimo. Para nós, esse é o papel do movimento social, de cobrar o tempo todo, e em todos os espaços de poder e de construção coletiva de conhecimento a sua autonomia e a sua possibilidade de inserção. Então, me sinto também contemplada pela cobrança de vocês e tenho certeza

76. Possui graduação em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (1992), mestrado em Serviço Social: Serviço Social, Políticas Sociais e Movimentos Sociais, pelo Programa de Estudos Pós-graduados em Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (1999) e doutorado em Serviço Social: Serviço Social, Fundamentos e Prática Profissional pelo Programa de Estudos Pós-graduados em Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (2006). Pós-doutoramento em Serviço Social pela PUC/SP (2014). É professora Associada da Universidade Federal Fluminense. Tem experiência na área de Serviço Social, com ênfase em Ética e Direitos Humanos.



de que a categoria reconhece essa demanda e essa necessidade política.

Antes de começar a destacar alguns aspectos da minha fala, sempre a partir do nosso projeto ético-político, gostaria de dizer que estou aqui como assistente social e professora universitária que está em greve. Também desejo um ótimo Dia dos Namorados e digo que o Serviço Social brasileiro entende que “O amor fala todas as línguas”. Esta é uma bandeira de luta da nossa categoria.

Como mencionei anteriormente, estou em greve. Sou assistente social e professora do Curso de Serviço Social da Universidade Federal Fluminense (UFF). Não sei se aumentou o número de faculdades federais que estão paralisadas no país, mas no Sudeste, a UFF é a única que ainda está em greve. Calculo que deve ter umas 54 universidades federais afetadas pela greve. Na UFF, trata-se de uma greve unificada: técnicos/as administrativos/as, alunos/as e professores/as. Em algumas universidades, só os técnicos/as estão em greve e, em outras, técnicos/as e alunos/as, o que sugere que há um movimento em construção. Nossa greve começou no dia 28 de maio e ela é em defesa da qualidade do ensino público gratuito e laico.

É necessário que lutemos por um ensino gratuito e laico, para evitar o aprofundamento de situações que são extremamente graves, que foram denunciadas em vários momentos deste Seminário, nesta mesa, inclusive. Situações decorrentes de uma formação precarizada, desqualificada e que gera, portanto, a resposta de um/a profissional, no âmbito de uma política social, que não é eticamente comprometida e que viola direitos. Assim, a formação de qualidade é fundamental, não é a única preocupação, mas é fundamental para qualificar as respostas às demandas dos/as trabalhadores/as.

Desde o início do Seminário, desde a mesa onde estavam o Guilherme Almeida e a Silvana Santos, foram colocadas questões que são de conhecimento dos/as assistentes sociais, mas que é importante que sejam retomadas. O Serviço Social brasileiro no seu projeto hegemônico tem uma perspectiva teórica, que é crítica, fruto de uma construção coletiva e que representa um patrimônio coletivo da categoria profissional. Ele é valoroso. Ele é valoroso, porque está a serviço da defesa da emancipação humana e de todas as conquistas do gênero humano que representam uma valorização daquilo que humanamente tem pleno de sentido.

Os valores ético-políticos e a referência teórica da concepção de homem e de sociedade que o Serviço Social brasileiro tem na base do seu projeto, bem como as respostas profissionais que procura realizar no interior das políticas públicas, são concepções e valores de afirmação e de luta constante pela humanização do indivíduo social e do ser social. E humanização, para nós, não significa a abstração das realidades objetivas e concretas do modo de existência da reprodução da vida em sociedade, mas envolve o atendimento de necessidades,



envolve a liberdade de expressão em todas as dimensões do humano, envolve a democracia, envolve o respeito e o reconhecimento do direito do outro de existir do modo como ele existe e na relação de igualdade comigo. Então, não estamos falando de tolerância, mas de respeito.

É uma concepção teórica, ética e política que está na base do projeto de uma atuação profissional que supõe a vinculação desse trabalho com as lutas e com os movimentos sociais; que atua na direção de uma vida plena de sentido humano. De uma vida que não aceite qualquer forma de opressão, de violação de direitos, de submissão do outro a determinada norma ou padrão que não o representa e não atende às suas necessidades históricas e sociais.

No debate da manhã, ao discutir os direitos das crianças e dos adolescentes, vimos o que representa uma atenção especializada, seja de um/uma assistente social, de um/uma médico/a, psicólogo/a ou outro profissional (da saúde ou não). Para tanto, é fundamental reconhecer que o indivíduo é portador de direitos e que é a partir dessa premissa que se constroem as respostas profissionais e não o inverso. É preciso não acatar, não se submeter ao caráter abstrato de uma norma institucional ou de uma normatividade jurídico-conceitual ou paradigmática que não dê conta da realidade objetiva, que não expresse a complexidade do indivíduo social. Como mencionei anteriormente, essa postura é patrimônio do Serviço Social brasileiro e que não pode ser ameaçada. E quando ela é ameaçada por uma postura conservadora, reacionária, através de um serviço que está praticando infrações éticas, o Serviço Social brasileiro tem mecanismos públicos e profissionais para enfrentar o que, no âmbito do exercício profissional, pode significar violação de direitos. Mas, acima de tudo, tem o Serviço Social uma postura de reconhecimento das conquistas dos indivíduos sociais na defesa de uma vida plena de sentido, sem opressão, com liberdade, com respeito.

Valores como liberdade e respeito têm um significado histórico para os/as assistentes sociais brasileiros/as que têm uma identidade com essa concepção teórica, ética e política do Serviço Social. Não falamos de liberdade e de respeito abstratamente. Para nós, liberdade e respeito têm significado histórico.

Com relação ao respeito, por exemplo, se eu for realizar um atendimento e o/a usuário/a tem determinada identidade de gênero que destoe do modelo hegemônico, respeito significa que eu na minha atuação profissional deva identificar o que há naquela instituição e na equipe profissional que possa violar um direito daquela pessoa. Se eu trabalho numa instituição que tem um banheiro que não atende às necessidades da população trans, por exemplo, como assistente social, preciso, a partir do meu conhecimento e da minha capacidade política e técnica, interferir naquela dinâmica institucional, para assegurar o direito



ao uso do banheiro com a identidade de gênero com a qual ela se identifica. São exemplos muito banais, mas dão uma ideia que, para os/as assistentes sociais, as normas, os valores só têm sentido se forem efetivados a partir de uma ação concreta e quando não suprimem direitos.

Todas as denúncias de violação de direitos e as demandas que foram colocadas ao longo do Seminário, para uma resposta no âmbito do exercício profissional e das políticas sociais, só fortalecem o projeto ético-político profissional. A partir desse projeto, o Serviço Social tem como horizonte exatamente a qualidade da prestação do serviço na direção da afirmação dos direitos. Agora as contradições surgem dos antagonismos e dos limites colocados pela realidade, e é nesse contexto que exercitamos a nossa capacidade teórica, ética e política de enfrentamento dessa realidade.

Tentando fazer uma interlocução com o que Fernanda, a Amanda e o Luciano disseram, é importante também que tenhamos clareza de que, para o Serviço Social brasileiro, a teoria (debate teórico, discussão teórica, fundamentação teórica) é, sobretudo compreensão teórica da realidade objetiva e prática. Por isso, é um desafio permanente para o Serviço Social brasileiro romper com uma falsa dicotomia entre teoria e prática. A categoria busca uma qualificação que rompa com isso. Não é por acaso que vocês falaram em academicismo, em distanciamento da universidade em relação à experiência objetiva e prática do sujeito, percebido pelo movimento social, neste caso pelo movimento LGBT.

De fato, a universidade pública brasileira é elitista, ela produz conhecimento distanciado da realidade social. Isso é verdade. Há um autor que diz que existem desafios na realidade que, embora legítimos do ponto de vista material, podem ser analisados de forma equivocada. É legítimo dizer que a universidade está produzindo pesquisas sem conexão com a realidade, com os movimentos sociais. Pergunta-se: Qual é a importância, a relevância social dessas pesquisas? Estar produzindo conhecimento que não está servindo para qualificar as políticas sociais e o atendimento das necessidades sociais, mas está servindo para fortalecer o capital na dominação do conhecimento que vai transformar isso em mercadoria, em produtividade.

É verdade, tem um elitismo na universidade, mas é fundamental a defesa da universidade pública, porque, ainda que ela esteja precarizada e exija uma luta cotidiana para ser valorizada, é sua a responsabilidade de produzir conhecimento de relevância social, por meio da unidade entre pesquisa, ensino e extensão. É importante que tenhamos essa clareza.

Vocês falaram muito claramente (do ponto de vista do movimento social), sobre a importância da afirmação de uma identidade política, da adoção de determinada forma de identificar o indivíduo, a importância política da termino-



logia e do modo de identificação social. Não por acaso, mas por conta de nosso projeto ético-político, nós também temos clareza da importância da afirmação política de identidades, de concepções, de valores, de formas de compreensão da realidade, da defesa de projetos coletivos e de uma determinada forma de relação entre os homens.

Por outro lado, essa identidade política, como também o movimento social indica, é construção, não está dada. Por estar em construção, ela é dinâmica, complexa, revela contradições e isso significa uma conexão com esse movimento contraditório e complexo no sentido de identificar qual é a tendência desta conexão, desta complexidade que está afirmando o seu caráter democrático, o seu caráter mais universal, o seu caráter mais forte do ponto de vista de um poder democrático, de um poder popular democrático.

Esse cuidado que os representantes políticos dos movimentos mencionaram aqui é também uma exigência ética colocada para os/as assistentes sociais das mais variadas áreas das políticas sociais. O/a assistente social tem que ter no seu trabalho uma capacidade, uma competência teórica, metodológica, ética e política que reconheça o poder, a força e a importância da identidade do outro como sujeito de direitos. Podem me perguntar: “Você domina toda a terminologia?” “Você está em todas as áreas?” É claro que não. Absolutamente, não. Isso significa dizer o seguinte: A ignorância como ausência de conhecimento, a ignorância em relação a algum termo, em relação a algum conceito, não pode significar uma barreira, um impedimento para uma relação de respeito e para uma relação de aprendizagem com o outro.

Se sou assistente social na área da política da assistência social, posso não dominar a terminologia do movimento LGBT, do movimento trans. Mas tenho que ter a clareza ética e política de que aquilo que defendemos de autonomia do sujeito, do/a usuário/a que eu atendo, deve me orientar de maneira que ele/a me diga como quer ser identificado/a; qual é a melhor maneira de estabelecer uma interlocução com aquele segmento. Isso é fundamental. Em outras palavras, é uma exigência ética e política, para os/as assistentes sociais brasileiros/as, que seja respeitada a autonomia dos indivíduos sociais atendidos, em qualquer política social. É uma exigência ética e política para todos/as os/as assistentes sociais brasileiros/as reconhecer que a identidade política do/a outro/a é a identidade que diz respeito às suas necessidades fundamentais e sociais e que precisam não só ser respeitadas, como legitimadas institucionalmente.

O/A assistente social que reconhece e respeita, o respeito não para na relação com o/a outro/a. Ao reconhecer e ao respeitar, eu tomo para mim a exigência ética e política de fazer com que aquele respeito seja efetivado no interior da instituição



na qual eu trabalho, no trabalho que eu realizo, no processo de trabalho no qual eu estou inserida, no debate com as demais áreas profissionais e demais profissionais. Esse é o sentido da exigência ética e política. Respeitar é pouco. Respeitar significa reconhecer e, ao reconhecer, devo orientar a minha atuação de modo que o que foi reconhecido seja reconhecido institucionalmente. Esta é uma questão.

Outra questão que também apareceu de vários modos é a questão da precarização. É verdade, não podemos absolutamente negar essa realidade. São muitas as demandas não contempladas da população LGBT (que dizem respeito ao direito à sexualidade e à identidade de gênero), que foram colocadas neste debate pelos movimentos sociais organizados. Isso está acontecendo em decorrência do sucateamento das políticas sociais. Nós estamos vivendo um momento de retrocesso político, de retrocesso no campo dos direitos. Na verdade, nós estamos sofrendo golpes de direita em termos de retroceder em conquistas históricas de direitos dos/as trabalhadores/as. Nós estamos vivendo isso em todas as áreas das políticas públicas, em todos os espaços públicos. Isso afeta a nossa condição de trabalhadores/as.

Não sendo proprietários/as dos meios de produção, somos todos/as trabalhadores/as e, como tais, algo nos unifica de forma estrutural. A nossa condição de trabalhadores/as deve ser fortalecida na nossa identidade profissional e social, para que não caiamos na armadilha da dominação burguesa e neoliberal de fragmentar as nossas lutas. Essa é uma estratégia da direita, uma estratégia de dominação histórica que vem se acentuando. A precarização das políticas sociais nos remete à precarização da formação profissional. A graduação à distância tem sido uma das formas de precarização da formação do/a assistente social, que tentamos combater. O ensino presencial proporciona a vivência política na vida universitária, que é tão necessária a uma formação cultural mais ampla.

A vivência presencial numa universidade que faz pesquisa, que faz extensão, por mais precarizada que esteja a instituição, faz toda a diferença na formação. Entre outros aspectos, ela prepara o/a profissional para o enfrentamento das manifestações preconceituosas de fundamentalistas, de que falamos aqui. Uma formação de qualidade num espaço coletivo é fundamental para criar a tensão, para criar a explicitação de conflitos, a disputa de ideias, para a mudança.

O tempo passado na universidade, em geral, possibilita o confronto, o enfrentamento de uma moralidade extremamente conservadora, uma moralidade tensionada por concepções e convicções religiosas que, muitas vezes, são antagônicas à perspectiva ética e profissional. São concepções religiosas que entram em confronto com concepções éticas e políticas que defendemos. Resumindo, essa formação de qualidade é fundamental para enfrentar essa realidade.



É preciso ter a tranquilidade para aprender com o movimento social. E, como disse anteriormente, o desconhecimento dos conceitos e dos termos não pode servir de desculpa para violação de direitos. Não pode servir de muletas para o profissional dizer: “Eu tenho essa deficiência, eu tenho essa dificuldade de lidar com isso”.

Existe outro recurso que me parece também fundamental para nós, que é a reflexão ética. Quando eu comecei a minha apresentação, disse que estava eticamente emocionada, porque quando o Serviço Social se dispõe a fazer um Seminário deste porte, para discutir o direito à sexualidade e à livre expressão da identidade de gênero, diz isso a cada um/uma de nós assistentes sociais. Enquanto reafirma a importância do debate sobre o direito das sexualidades e da diversidade das identidades de gênero, aponta que é um debate que nos diz respeito e tem relação com as exigências éticas de um trabalho de caráter público e eticamente comprometido com as lutas sociais. Então, não é nenhum particularismo, não é nenhuma desproporção do conjunto CFESS/CRESS e do CRESS-SP organizar um evento como este. Ao contrário: é uma resposta à necessidade histórica colocada pela categoria profissional de aprofundar esse debate. Mas nós estamos, do ponto de vista teórico, atrasados/as nessa resposta.

As reações conservadoras, reacionárias, contrárias à realização deste Seminário que identificamos, explicitam o desafio de cada um de nós de assumir, de fortalecer nossa formação e competências, no sentido de enfrentar, institucionalmente, modalidades e concepções profissionais que retroagem os direitos da população trans.

Assim, enfrentar o conservadorismo profissional, enfrentar o fundamentalismo religioso que vem se chocando com valores, princípios e concepções que esta categoria defende democraticamente, também é tarefa de cada um/uma de nós.

Este Seminário nos sensibiliza, porque do ponto de vista ético, representa o contato com as necessidades humanas genéricas. Representa ainda que o Serviço Social está avançando, porque está criando possibilidade de a profissão, mais uma vez, pensar que aquilo que é diverso, aquilo que é parte do gênero humano, também é eticamente uma realidade da profissão.

Há uma série de exigências éticas que dizem respeito a disputas políticas no interior dos nossos espaços sócios ocupacionais. Daí a importância da reflexão ética. Várias questões que foram colocadas aqui pelos representantes do movimento LGBT, ou mesmo pelos/as profissionais que atuam nessa área, confrontam diretamente valores. E na concepção filosófica marxista de homem e de mundo, aquilo que revela preconceito, discriminação, violência institucional, autoridade ou poder e que subalterniza o outro, retira do outro a sua condição de sujeito igual a mim, sujeito ético e político. É forma de violação de direitos, não representa valores, mas desvalores.



Então, quando uma pessoa diz que tem o direito de não aceitar a transexualidade, ela não tem direito nenhum. Não é um direito dela. Não cabe a ela dizer como se expressa a sexualidade e/ou a identidade de gênero do outro. Isso é uma violação de direitos, ela está usando o termo “direito” na verdade para encobrir o seu preconceito, a sua forma conservadora e moralista de julgar um comportamento. E nós, assistentes sociais, nos nossos espaços sócios ocupacionais, temos que estar atentos/as a essas manifestações. Para tanto, é fundamental uma formação teórica de qualidade.

A formação teórica é um recurso fundamental para enfrentar o conservadorismo e o preconceito, porque ela dá consistência à compreensão da realidade e à compreensão da realidade para nós, assistentes sociais brasileiros/as. Ela é uma arma política e ética da transformação da realidade. Quanto mais eu conheço a realidade, quanto mais domino a realidade, mais condições tenho, no meu campo profissional, de dialogar em igualdade de condições, e com autonomia, com o/a médico/a (que pensa que tem mais autoridade do que eu, porque é médico/a), com o/a psicólogo/a, com o/a enfermeiro/a, com o/a antropólogo/a, com o/a cientista social...

Se, por um lado, é uma exigência ética reconhecer identidade política, a formação teórica é fundamental para a defesa de determinados projetos profissionais e sociais, no confronto político no interior do espaço ocupacional. E, quanto mais qualificada for a minha intervenção, maiores serão as minhas chances de ocupar nesse espaço um poder profissional e político necessário à defesa do nosso projeto ético-político.

O Serviço Social brasileiro enfrenta o conservadorismo da sociedade brasileira, e no interior da própria profissão, porque essa é uma profissão que historicamente não está descolada da realidade social. Precisamos prestar atenção quando o movimento LGBT diz: “Não queremos ser identificados/as apenas na Saúde, a partir de uma das nossas necessidades”; “Não queremos ser identificados/as pela patologia que o/a médico/a diz que temos”. A despatologização é uma demanda para o Serviço Social, mas não só para os/as assistentes sociais que estão na Saúde, mas para os/as profissionais que atuam em todas as políticas sociais. Então, questionar a padronização dos comportamentos, não aceitar a patologização do outro são demandas para o/a profissional, esteja em qual área de atuação política em que ele/ela estiver. Isso é uma exigência ética e uma exigência política.

Um outro ponto é a defesa da qualidade dos serviços, que tem que ser defendida, ainda que tenhamos clareza de que as nossas condições de trabalho estão cada vez mais precarizadas. Neste caso, não posso desvincular a defesa da qualidade da política social e pública da luta pela abertura de concursos pú-



blicos, porque se não ocorrem concursos públicos dissemina-se contratação de trabalhadores/as em condições precárias. Quando ocorre contratação precarizada, torna-se mais simples realizar demissões em massa e, muitas vezes, em função das demissões, vemos a interrupção da política social.

A nossa capacidade no campo da defesa dos direitos sexuais e da livre identidade de gênero supõe a nossa organização política na defesa daquilo que se torna particularizado nos vários movimentos, mas também na defesa de políticas públicas de qualidade, onde profissionais bem formados/as e eticamente comprometidos/as com o caráter público dessas políticas vão atuar.

E é importante ressaltar que, independentemente das nossas vinculações político-partidárias, quando falamos de política social de qualidade, nós não estamos falando de política de governo, mas de política de Estado. O que significa que temos que defender, independentemente da nossa vinculação político-partidária, uma política de Estado. Políticas sociais de caráter público supõem financiamento, universalidade, intersetorialidade, entre outros aspectos. Por outro lado, elas possuem um caráter contraditório. Então, o/a assistente social de qualquer área sabe muito bem que a política social no capitalismo tem um limite burguês; que não é através da política social que será assegurada a universalidade do acesso, mas através da luta social dos/as trabalhadores/as.

Existe uma diferença entre a individualidade necessária para a afirmação da nossa condição de indivíduos sociais e o individualismo. No âmbito de um movimento social, de uma resposta profissional ou de uma política social, ter a individualidade afirmada não significa romper com a vinculação necessária ao coletivo e ao social. Isso é totalmente diferente do individualismo. A afirmação da individualidade não nega particularidades, necessidades específicas, ao contrário, ela agrega e amplia pela mediação política do nosso reconhecimento de indivíduos sociais.

Eu fui uma assistente social que sempre trabalhei com os feios, sujos e malvados. Por muito tempo, trabalhei na rua com usuários/as de drogas ilícitas e/ou em situação de rua e com profissionais do sexo. Por isso, me sinto feliz de estar nesta mesa, porque os feios, os sujos e os malvados contribuem para a necessária democratização da sociedade brasileira. A Fernanda Benvenutty disse aqui que as travestis são revolucionárias e eu quero dizer que concordo plenamente com ela. É preciso um Seminário como este no Serviço Social, porque ele representa uma revolução copernicana, é uma revolução de Copérnico dizendo para nós assim: “Olha, aquele paradigma que fazia sentido ontem, não faz mais”. Então, assistente social, como você vai se vincular a essa realidade dinâmica, sem confundir a sua tarefa com a padronização da vida em sociedade?



Algumas pessoas trans que trabalharam no evento (foto: Assessoria de Comunicação/CFESS)

Pessoas que trabalharam no evento foram convidadas a se apresentar no plenário e fazer uma breve saudação

ALESSANDRA – Prazer, meu nome é Alessandra, tenho 42 anos e sou da cidade de Belém do Pará. Fui convidada pela minha amiga Fernanda, para fazer este serviço. Agradeço à Flávia, também, e quero dizer que participar deste Seminário está sendo muito positivo e enriquecedor para o meu futuro.

AUGUSTA - Boa tarde. Meu nome é Augusta. Antes de tudo, gostaria de agradecer muito a organização do CFESS e à Flávia, por terem dado a oportunidade para nós, travestis e pessoas transexuais, de ocuparmos um espaço que é muito importante, que é o do emprego, porque temos muita dificuldade de arrumar emprego.

Então, uma das pautas que precisamos debater é como acessar esse lugar dentro da sociedade, porque nós, como pessoas marginalizadas, não estamos nos empregos, não estamos nas escolas, não estamos na saúde. Então, precisamos refletir e questionar tudo isso, para delinear um plano de resistência, para que não tenhamos travestis, mulheres e homens trans morrendo aos montes, sendo marginalizados/as e objeto de estudos, como a Amanda Palha falou. É muito engraça-

do que ao mesmo tempo em que estamos aqui prestando um serviço e ganhando um dinheiro (porque precisamos sobreviver), estamos aprendendo.

Precisamos comer, comprar nossas roupas, nossa *make*... Mas existe também uma contradição, que fica no plano ideológico. Por sermos objeto de estudo, acabamos até sendo uma peça bonita ou algo para o Evento. Uma coisa que acontece tipo assim: “Oh, meu Deus, tem um evento com pessoas trans ali!” Sendo que cada um de nós aqui temos as nossas qualidades, nossos defeitos, nossos talentos. Nós poderíamos estar em qualquer lugar dentro da sociedade.

Falo das sutis transfobias que sofremos a todo momento e, quando eu chego e digo: “Oi, eu sou formada em Química”, as pessoas respondem: “Opa! Como assim?!”. Porque lugar de travesti e pessoa transexual não é nos espaços de pessoas cis. É isso que a sociedade coloca para nós. Então, os/as assistentes sociais são extremamente importantes. Eu sou acolhida aqui no Centro de Referência e Defesa da Diversidade (CRD) por uma assistente social e por uma psicóloga que me ajudam a enfrentar todos os problemas dentro da sociedade. É assim que vocês devem levar todas essas pautas que foram discutidas em um dos poucos eventos em que se fala da temática de pessoas trans, fora dos nossos próprios espaços de discussão.

Então, isso é muito importante e eu fico muito feliz de ver que 250 pessoas se inscreveram e vieram até aqui, mas seria muito melhor se fossem 1000, 1.000.000, mas estamos avançando. Então, gostaria muito de agradecer a organização do CFESS, à Flávia, às falas, em que eu me senti totalmente contemplada. Agradeço à Amanda do Coletivo LGBT Comunista, de quem sou camarada e às pessoas maravilhosas que eu conheci aqui, também, porque são pessoas fantásticas. Precisamos ocupar todos os espaços. Gostaria de agradecer até a plenária, por ter ficado estes dois dias escutando e aprendendo.

RENATA NASCIMENTO - Meu nome é Renata Nascimento, tenho 23 anos e sou do Rio Grande do Norte. Queria agradecer à Flávia Teixeira pelo convite para estar recepcionando neste Evento. Há muitos anos que eu não sentia essa sensação de trabalhar. Sou auxiliar de cozinha, mas ninguém abre as portas para mim, então, no momento, sou puta. Sou travesti e quero dignidade e respeito.

FABIANA – Bom, meninas, meu nome é Fabiana. Eu li sobre o Evento em nota de um jornalista amigo, no Facebook. Mandei a inscrição, mais ou menos uma semana depois, e acabei vindo para cá.

Eu sou bióloga, formada pela Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, da primeira turma de Biologia. Cheguei a trabalhar na minha área, quando eu não era trans, quando não estava gostosa. Eu fui funcionária pública do estado



do Mato Grosso do Sul numa empresa tipo a Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo (SABESP), durante dois anos. Depois, fui trabalhar num hospital, quando comecei a minha transformação com hormônios. Quando coloquei o meu primeiro aplique de cabelo, que vinha na minha bunda, fiquei com tanto receio de ir trabalhar de dia, que coloquei o aplique dentro do jaleco. Eu ia trabalhar de *scarpin* baixinho branco de biquinho fino e escondia o aplique dentro do jaleco. Era uma confusão imensa e eu trabalhava na sala da minha chefe. Na minha cabeça, eu pensava que ia sofrer várias coisas e eu não sofri nada. Foi impressionante com os meninos do laboratório. É lógico que havia aquelas conversas, aquelas coisas todas...

Com o decorrer do tempo, eu saí atrás de como eu me via, de como estou hoje. Larguei tudo para trás, me mudei para São Paulo e a minha vida mudou totalmente de rumo. Acabei fazendo todas as cirurgias que eu fiz, todas as mudanças e nunca fui atrás de arrumar outro emprego. Acabei indo embora, fui para fora do Brasil, fiquei um pouco fora e voltei há pouco tempo e estou aí. Obrigada, está sendo muito bom estar aqui com vocês. Estou adorando.

CARLOS EDUARDO - Boa tarde, meu nome é Carlos Eduardo. Eu sou um trans homem, faço acompanhamento no Hospital das Clínicas há mais de dois anos. Agradeço pela oportunidade de ter feito amizade com pessoas bacanas, que eu vou levar para o resto da vida.

MIRIAN QUEIROZ - Boa noite, em primeiro lugar. Eu gostaria de ser a penúltima, porque as penúltimas são sempre as que falam mais. Olha, fizemos aqui todas as formas de agradecimento, mas, também, não poderia deixar de agradecer uma pessoa que, com certeza, se não fosse ela, talvez, este evento **não estaria acontecendo. Eu gostaria até de chamar ele aqui, para dar um abraço nele pessoalmente em nome de nossa equipe. Gostaria de chamar o Cláudio.**

Quase todo mundo mencionou o nome da Flávia, mas esquecemos de mencionar o Cláudio. Não é fácil organizar um evento como este. Nós participamos da organização e sabemos como é duro conseguir recursos humanos.

Meu nome é Miriam Queiroz, eu tenho 52 anos de idade. Vocês imaginam que eu sou do tempo da ditadura militar e a enfrentei. No momento, estou desempregada, a minha vida é numa esquina de qualquer rua. Aonde a gente chega, a gente tem que enfrentar a rua.

Agradeço muito à Flavia por ter me dado esta oportunidade, mas também não posso deixar de agradecer à Renata Perón, porque ela que me fez o convite. E a vocês, que estão levando para suas casas, para as suas cidades, uma imagem



de que “travesti não é bagunça”⁷⁷. Travesti é trabalho, transexual é trabalho, homem trans é trabalho, negro/a é trabalho, nordestino/a é trabalho, deficiente é trabalho...Toda uma população em si é trabalho. Hoje eu vivo de fazer artesanato. A caixinha bonitinha que todo mundo está levando para a casa fui que eu fiz. Vivo também de resgatar animais das ruas.

Agradeço até esse dinheirinho que caiu, porque eu estava sem ração há três dias, pedindo comida a um e a outro para meus cachorros. Eu tenho oito cachorros e dezessete gatos. E a vida é só em função dos bichos. Porque é melhor ter um cachorro e um gato como amigo do que ter certos seres humanos, que me tem o pau nas nossas costas e saem falando mal da gente.

Mas, enfim, sejam bem-vindos/as, voltem para suas cidades e levem na bagagem uma imagem de que “travesti não é bagunça”. Travesti é dignidade e respeito. Beijo.

FERNANDA DE MORAES – Gente, eu vou trazer uma fala mais séria, por ser também assistente social daqui do estado de São Paulo. Também tem minha amiga Thaisinha, que gostaria que ficasse de pé. Thaís também é uma mulher transexual e assistente social, que está atuando no Centro de Cidadania LGBT, da Prefeitura de São Paulo. Ela é um exemplo como mulher transexual, como assistente social, porque atende também as meninas do Transcidadania, junto com a também assistente social Marina, que é cisgênera.

Enquanto travestis, mulheres transexuais e homens trans, a nossa grande realidade é esta: na grande maioria das vezes, nós precisamos nos prostituir, estar nas esquinas, como a Miriam Queiroz falou. E os homens trans, muitas vezes, por não se prostituírem, estão envolvidos no narcotráfico. Esta é a realidade, infelizmente, da população trans no Brasil.

O que a gente precisa mudar? Costumo dizer que precisamos, enquanto assistentes sociais, pegar esses discursos e pôr na prática. Em algumas falas neste seminário, tenho observado que é usada a expressão “O” assistente social, só que eu sou “A” assistente social. Como eu falei na nossa reunião de quarta-feira, o nosso costume é de falar sempre no masculino, nós estamos aqui numa grande maioria de mulheres e temos esse mau costume de falar no masculino, achando que, assim, se incluem todos os gêneros.

Quando eu me formei, na época não tinha retificação de documentos ainda. Por isso, fiz questão que o meu nome social estivesse lá. Todos nós precisamos disso, é uma questão de empoderamento para qualquer pessoa. E precisamos conseguir implementar isso.

77. Frase que virou bordão, elaborado por Luana Muniz, travesti, conhecida como a Rainha da Lapa (RJ), que faleceu aos 56 anos, em maio de 2017.



Além de agradecer à Flávia e ao Cláudio, devo dizer que perdi o contato com o CRESS-SP, quando fiquei no Rio de Janeiro. Vou buscar retomar isso agora. Existem pessoas não cis que também são assistentes sociais, que estão levantando a bandeira de que o Serviço Social tem essa força de, de fato, lutar por quem é mais necessitado/a, por quem está lá na ponta: travestis, mulheres e homens trans são os segmentos políticos mais vulneráveis dentro da sigla LGBT. Muito obrigada.

CLÁUDIO (ORGANIZAÇÃO DO EVENTO) - Eu queria simplesmente dizer que começamos este Seminário Nacional extremamente emocionados/as e vamos caminhando para o final dele mais emocionados/as ainda, porque, para todos/as nós do Conjunto CFESS-CRESS, é toda uma caminhada. Então, quem está aqui à frente não é o Cláudio, é o Conjunto CFESS-CRESS: o Conselho Federal de Serviço Social e todos os CRESS do Brasil.

Foi decidida a organização deste seminário no 43º Encontro Nacional do Conjunto CFESS-CRESS, em 2014.⁷⁸ Na ocasião, falei com a Liliane Caetano: “Olha, Lili, você está junto com a gente na comissão e temos que pensar como é que vamos incluir as pessoas trans e como vamos continuar trabalhando juntos, depois do evento”. Como vamos formar grupos de debate? Como vamos introduzir isso na Comissão de Saúde, na Comissão de Ética e Direitos Humanos, na Cofi? Como é que nós vamos dar continuidade?

Acho que este é o grande ganho que temos: o de ter coragem de estar aqui e de pôr a cara. Estamos aqui. Eu sou assistente social, tenho 54 anos, sou um pai que foi “adotado por um filho”, quando eu tinha 18 anos. Tenho uma neta maravilhosa de 13 anos e um neto lindo e maravilhoso de 18 anos. Sou homossexual, quero dignidade e respeito.

Eu tenho o hábito de andar de cabeça erguida, não é por orgulho ou por ostentação, é porque eu sou um ser humano, uma pessoa e tenho o direito de

78. No referido Encontro, decidiu-se, entre outras deliberações, “apoiar as lutas em torno do respeito à identidade trans; à despatologização da transexualidade; à retirada da transexualidade dos catálogos internacionais de doença e à garantia da permanência do processo transexualizador pelo SUS.” E “realizar estudos jurídicos sobre a possibilidade de uma normatização do exercício profissional do/a assistente social, nas equipes multiprofissionais do processo transexualizador do SUS.” Além disso, o conjunto se propôs a: “dar continuidade ao debate contemporâneo acerca do uso do nome social nos espaços públicos e privados (conforme Carta de Direitos dos Usuários do SUS) e no acesso às políticas públicas para a população LGBT, considerando a livre identidade de gênero.” (Relatório Final do 43º Encontro Nacional CFESS/CRESS, 2014, p 17). Disponível no endereço eletrônico: www.cfess.org.br/arquivos/43EncontroNacional-RelatorioFinal.pdf. Acesso em: jul. 2017.



ser quem sou. Esses dias, fui com alguns/algumas diretores/as e funcionários/as num lugar em que tínhamos que fazer um encontro descentralizado. Quando entrei no banheiro desse lugar, que é uma instituição federal, duas pessoas, que estavam conversando, fizeram uma piada: “Quem toma duas cervejas por ano é alcoólatra?”. E o outro cara respondeu: “Não”. E o primeiro retomou: “Quem dá o cu uma vez por ano é viado?” [nesse momento, a Fernanda Benvenutty respondeu: “Não é não, é uma bicha que só teve a felicidade uma vez!” (Risos)], é o máximo da demonstração de preconceito.

Assim, este era o recado que eu queria dar, além de agradecer a todos/as e parabenizar o Conjunto CFESS-CRESS, todos/as nós, todos os movimentos sociais e todas as pessoas que estão neste seminário.



Agenda política para o Serviço Social brasileiro e encerramento

- Manter o compromisso com a defesa das contribuições históricas do Movimento da Reforma Sanitária e seus princípios;
- Contribuir com a produção de mudanças normativas nos espaços do exercício profissional, que possibilitem a ampliação de direitos e o positivo do nome social, especialmente;
- Defender o respeito ao nome social e à identidade de gênero em todos os espaços políticos e no exercício profissional de assistente sociais;
- Combater a precarização das condições de trabalho e aos desvalores presentes na sociedade atual;
- Primar pela necessária intersetorialidade na abordagem do acesso às políticas articulando órgãos, conselhos profissionais e movimentos sociais;
- Defender o direito à retificação do nome e sexo no registro civil, quando desejada;
- Superar a concepção abstrata e a-histórica de diversidade sexual e de gênero e da própria população LGBT;
- Enfrentar o conservadorismo e suas múltiplas formas de expressão, defendendo a laicidade do Estado e da profissão;
- Contribuir para que se desenvolva uma metodologia de trabalho na perspectiva da despatologização da transexualidade e da travestilidade e da garantia dos direitos da população trans;
- Realizar mapeamento de rede de atenção, de proteção e de acesso aos direitos das pessoas LGBT em todas as políticas públicas;
- Estabelecer uma relação de confiança entre profissional e população trans no processo transexualizador;
- Conhecer, debater e questionar os conhecimentos produzidos pelas Ciências Sociais, pela Saúde Coletiva e pela Psicologia Social, entre outros campos, sobre diversidade trans;
- Construir estudos, laudos, pareceres e relatórios técnicos das intervenções profissionais fora de perspectivas patologizantes e biologizantes das identidades de gênero;
- Destacar a importância das relações sociofamiliares presentes no processo transexualizador;
- Estimular a participação social e política da população LGBT nos vários



âmbitos da participação política e no controle social de forma a incidir propositalmente nos espaços de controle social: conferências, conselhos de direitos e de políticas e fóruns de políticas públicas;

- Inserir a temática da diversidade trans em todos os espaços de formação profissional relacionando-a às discussões sobre identidade de gênero e sexualidade;
- Somar, na construção de estratégias, para enfrentar a violência institucional e a transfobia institucional, particularmente nos serviços de acolhimento institucional;
- Intensificar, no debate dos Direitos Humanos, a discussão acerca das diferentes formas de relações sociais e opressões vivenciadas pelas mulheres transexuais, homens trans e travestis.



Programação do Seminário

11 de junho (quinta-feira)

9h - Abertura

CFESS - CRESS-SP - ABEPSS- ENESSO

9h30 às 12h - 1ª Mesa - Transdiversidade, direitos e Serviço Social

- Guilherme Almeida - assistente social/UERJ

- Silvana Mara - assistente social/UFRN

12h às 14h - intervalo

14h às 18h - 2ª Mesa - O processo transexualizador no SUS e questões para o exercício profissional do serviço social

- Flavia Teixeira - antropóloga/Uberlândia (MG)

- Liliâne de Oliveira Caetano - assistente social /São Paulo (SP)

- Márcia Brasil - assistente social/Rio de Janeiro (RJ)

Dia 12 de junho (sexta-feira)

9h às 12h - 3ª Mesa - Sexualidades e expressões de gênero na infância e adolescência

- Elizabeth Gaidei Arabage - assistente social/São Paulo (SP)

- Vanessa Leite - psicóloga/Rio de Janeiro (RJ)

13h30 às 16h - 4ª Mesa: Demandas da População Trans para Políticas Públicas e para o Serviço Social

- Cristina Brites - assistente social/Rio das Ostras (RJ)

- Fernanda Benvenutty - Articulação Nacional de Travestis e Transexuais (Antra)

- Amanda Palha - Coletivo LGBT Comunista

- Representante do Instituto Brasileiro de Transmasculinidade (Ibrat)

16h às 17h - 5ª Mesa - Agenda política para o Serviço Social brasileiro

17h - Mesa de Encerramento



Esta publicação apresenta o conteúdo do **Seminário Nacional Serviço Social e Diversidade Trans: exercício profissional, orientação sexual e identidade de gênero**, que ocorreu na cidade de São Paulo, nos dias 11 e 12 de junho de 2015. O evento foi realizado em conjunto com o CRESS-SP, a partir de uma deliberação do 43º Encontro Nacional CFESS-CRESS, e se propôs a ampliar o debate junto às/aos assistentes sociais, acumulando conteúdo político e teórico relacionado à identidade de gênero, bem como aos direitos das pessoas trans, reafirmando a posição contrária a todas as formas de patologização.

As falas dos/as palestrantes demarcam o quanto é instigante e desafiadora a temática, ao reafirmarem as exigências éticas para o exercício profissional, com vistas a um projeto de sociedade “em que se propicie aos/às trabalhadores/as um pleno desenvolvimento para a invenção e vivência de novos valores, o que, evidentemente, supõe a erradicação de todos os processos de exploração, opressão e alienação” (CEP, 2012).

Vivemos uma conjuntura que tensiona cotidianamente a atuação do/a assistente social, atingindo-o duplamente, pelas relações e condições de vida dos/as usuários/as dos serviços sociais e pela precarização das condições de vida e trabalho do/a profissional. Assim, se há questionamentos à defesa que é feita dos direitos sexuais e da livre expressão da identidade de gênero, diante dessa conjuntura, há também a reafirmação desses mesmos direitos, que se fortalecem nas lutas e resistências aos (des)valores conservadores.

Nesse sentido, com a temática da transexualidade na perspectiva dos direitos, dos serviços com qualidade, na consolidação dos direitos humanos para esse segmento social que tem sido violentado e agredido nos seus direitos fundamentais, principalmente pelo Estado, pretendeu-se reafirmar o compromisso ético-político contra todas as formas de violência, expressas no racismo, na homofobia, na lesbofobia, na transfobia.