



PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL – VIOLAÇÃO DE DIREITOS DA POPULAÇÃO LGBT.

Raul Onofre de Paiva Neto; Ana Teresa Camilo Duarte

Centro de referência especializado em assistência social, creascrato@hotmail.com

RESUMO Este trabalho busca promover uma discussão acerca da possibilidade da inserção da população de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transgêneros nas ações desenvolvidas na política pública de assistência social de média complexidade, mais especificamente nas ações de proteção social especial à violação de direitos. Percorrendo desde as lutas dessa população por conquistas de direitos, a elaboração das políticas públicas em especial a de assistência social. Desenvolvendo estudo de como se organizam as ações da assistência social, definidas no Sistema Único de Assistência Social – SUAS, bem como da possibilidade do cabimento destas ações na atenção à população de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transgêneros que por ventura tenha sofrido algum tipo de violação de direito.

Palavras-chave: Proteção, especializada, LGBT, violação, direitos.

1 INTRODUÇÃO

Neste estudo pretende-se promover a discussão sobre o cabimento das ações desempenhadas pela proteção social especial à violação de direitos da população LGBT.

A princípio faremos um apanhado das lutas da assistência social, na elaboração de sua política pública, como também nas lutas da população LGBT para conquistas de seus direitos. Fazendo um apanhado histórico, passando desde a criação da assistência social baseada na filantropia, passando pelo desenvolvimento industrial que teve um papel importante no fortalecimento da assistência, sempre com o olho nas desigualdades sociais do cenário mundial.

Obviamente que no nosso país, não podia ocorrer de modo diverso, haja vista a

grande desigualdade social que sempre existiu. Atualmente existe uma política pública de assistência enraizada no processo democrático, constitucionalizada, porém essa conquista foi costurada com diversas batalhas.

Durante muito tempo em nosso país, não foi dado o devido cuidado à assistência, esta era prestada por pela igreja e por instituições particulares, de modo que a participação do estado era mínima, a assistência se baseava praticamente na filantropia. Só vindo a ser reconhecida pelo estado na década de 30, quando da criação dos direitos dos trabalhadores e decorrentes destes a criação doas IAP'S (institutos de aposentadorias e pensões), responsáveis pela assistência aos trabalhadores formais, não contemplando os trabalhadores informais.



XII CONAGES

XII COLÓQUIO NACIONAL REPRESENTAÇÕES
DE GÊNERO E SEXUALIDADES

Tentou-se criar um modelo novo de assistência com a implementação das LBA'S (Legião brasileira de assistência), porém não foi visto muitas inovações, uma vez que a LBA nada mais era que uma filantropia institucionalizada.

Somente com a Constituição de 1988 é que de fato houve a criação de uma política de assistência, integrada a seguridade social, juntamente com a saúde e previdência social, representando a ampliação dos direitos sociais, todos passaram a ter proteção social, posto que a assistência social passou a ser direito de todos os cidadãos e dever do estado. Para regulamentar esta política foi editada a LOAS (Lei orgânica de assistência social), garantindo um novo modelo de gestão e controle social de forma descentralizada e participativa.

Em 2003 foi criado o SUAS, o real divisor de águas no que diz respeito à política de assistência social, uma vez que foram instituídos programas, projetos, serviços e benefícios socioassistenciais de transferência de renda, a exemplo do Bolsa família. Com esses avanços a família passa a ser o núcleo fundamental da assistência social.

A história de lutas da população LGBT por garantia de direitos se dá em consonância com estes fatos, visto que nos encontros e congressos de estudiosos da

assistência social promove-se as primeiras discussões acerca do tema.

Mais ou menos no ano 2000, os movimentos sociais ligados a população LGBT, ampliam espaços, uma vez que passam a reivindicar direitos de cidadania, relativos à sua própria sexualidade, como é o exemplo da Política Nacional de Saúde Integral LGBT.

Mesmo no atual contexto, de crescente obtenção de direitos e visibilidade da população LGBT, não é suficiente para diminuir o preconceito e discriminação em razão da orientação sexual e da identidade de gênero, haja visto as estatísticas, que só aumentam, Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis... (LGBT), são vítimas de diversas setores da sociedade civil, levando estes sujeitos a todo o tipo de violência, inclusive a morte.

Daí a necessidade de discussão do tema por diversas áreas, não se restringindo, mas só ao campo da saúde, devendo ser expandido para as outras políticas públicas, como educação, assistência social, bem como direitos humanos, ampliando o atendimento e garantindo a implementação e ampliação do alcance dessas políticas à população LGBT.

2 BREVE HISTÓRICO

As sempre existentes desigualdades



XII CONAGES

XII COLÓQUIO NACIONAL REPRESENTAÇÕES
DE GÊNERO E SEXUALIDADES

sociais e a conseqüente preocupação de promover a assistência aos pobres, frutos dessas desigualdades sociais, sempre esteve presente ao longo dos tempos, porém a partir da era industrial essa assistência aos pobres se intensificou em todo o mundo.

No Brasil não foi diferente, a desigualdade social e econômica e a busca por justiça social, se confundem com a história do país. Hoje a assistência social é uma garantia enraizada na Constituição Federal, mas para se chegar à situação de agora, uma longa história de lutas foi travada.

Por muito tempo no Brasil o estado não dava a devida atenção à assistência aos mais necessitados, o que se fazia era distribuir isenções à grupos privados e religiosos, que promoviam, de forma precária a assistência à essa população marginalizada.

A pobreza era vista, por parte do estado, como uma fatalidade, deixando a assistência por parte da igreja, tinha-se a chamada “assistência esmolada”.

Em meados do século XVIII, este tipo de assistência foi substituída pelo que chamavam de “assistência disciplinada”, não mudou muita coisa, pois a assistência continuava sendo prestada pela igreja de forma filantrópica, porém de maneira mais organizada.

Na segunda metade do século XIX, com o fim da escravidão, a era industrial e a

chegada dos imigrantes ao Brasil, passou-se a assistência a ser prestada pelo estado precariamente, posto que ainda havia uma forte dependência da filantropia.

O reconhecimento da assistência social pelo estado, no Brasil ocorreu de forma lenta, a revolução de 30, foi responsável por conduzir a questão social à preocupação pública, de maneira que em resposta aos movimentos sociais e trabalhistas, o estado aumentou a sua atuação na área social, foi criado meios de atender às demandas sociais dos trabalhadores formais, por meio das IAP'S (Institutos de Aposentadorias e Pensões), deixando de fora os trabalhadores informais e a população pobre. Foi criado o sistema assistencialista encabeçado pela LBA (Legião Brasileira de Assistência), que não passava de mais casa de filantropia, não se viu muita evolução na assistência social ao longo do tempo.

Somente com a Constituição Federal de 1988 a assistência social é reconhecida como política pública, integrando a seguridade social, juntamente com a saúde e previdência social, representando a ampliação dos direitos sociais, todos passaram a ter proteção social, posto que a assistência social passou a ser direito de todos os cidadãos e dever do estado. Culminando com a regulamentação do que foi tratado pela constituição, criou-se a LOAS, (Lei Orgânica



XII CONAGES

XII COLÓQUIO NACIONAL REPRESENTAÇÕES
DE GÊNERO E SEXUALIDADES

da Assistência Social), vindo a garantir um novo modelo de gestão e controle social de forma descentralizada e participativa, instituindo também os conselhos, planos e fundos de assistência social, que têm como objetivos promover o equilíbrio entre as esferas federal, estadual e municipal e criação de um pacto para o desenvolvimento das políticas públicas de assistência.

Em 2003 foi criado o SUAS (Sistema Único de Assistência Social), sendo então um divisor de águas, sendo deliberado na 4ª Conferência Nacional de Assistência social, o SUAS, representou um grande avanço para o desenvolvimento da nova Política Nacional de Assistência Social, foram instituídos programas, projetos, serviços e benefícios socioassistenciais de transferência de renda, a exemplo do Bolsa família. Com esses avanços a família compreendida como um conjunto de pessoas unidas por laços consanguíneos, afetivos e de solidariedade, passa a assumir o papel de núcleo fundamental para a política de assistência social, política essa que visa além de promover a prevenção, bem como a promoção de serviços para combater e minimizar os riscos da violência, negligência e vulnerabilidade da população.

Tratando-se da população LGBT, a luta por direitos sociais, se inicia com o debate sobre diversidade sexual e gênero, a priori as discussões concentram-se na

antropologia e na saúde coletiva, tendo como principal objeto de estudo o comportamento dos homossexuais e a prevenção às doenças sexualmente transmissíveis, em especial o HIV.

No ano de 1986 no ENESS (Encontro Nacional dos Estudantes de Serviço Social), foi abordado pela primeira vez a sexualidade, tentando por este tema como uma das lutas pela democracia em nosso país.

No século XXI o tema mais uma vez vem à baila nos CBAS (congresso Brasileiro de Assistência Social) e ENPESS (Encontro Nacional de Pesquisadores de Serviço Social), culminando com a criação do Grupo de Trabalho e Pesquisa (GTP), de serviço social, relações de exploração/opressão de gênero, raça/etnia, geração e sexualidade.

No início dos anos 2000, os movimentos sociais LGBT, ampliam o espaço para o debate sobre diversidade sexual e de gênero, reivindicando direitos de cidadania próprios, decorrentes da sua própria sexualidade. Como maior exemplo de conquista de direitos de cidadania da população LGBT, no campo das políticas públicas temos a Política Nacional de Saúde Integral LGBT.

Atualmente mesmo todos os avanços destacados, e a crescente obtenção de direitos e visibilidade da população LGBT, não são suficientes para diminuir o preconceito e



discriminação em razão da orientação sexual e da identidade de gênero, haja visto as estatísticas, que só aumentam, Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis... (LGBT), são vítimas de diversos setores da sociedade civil, levando estes sujeitos a todo o tipo de violência, inclusive a morte.

Neste contexto se faz necessário a discussão do tema por diversas áreas, não se restringindo, mas só ao campo da saúde, devendo ser expandido para as outras políticas públicas, como educação, assistência social, bem como direitos humanos, ampliando o atendimento e garantindo a implementação e ampliação do alcance dessas políticas à população LGBT.

2 ORGANIZAÇÃO DAS AÇÕES DA ASSISTÊNCIA SOCIAL – SUAS.

O Sistema Único de Assistência Social – SUAS, foi criado no Brasil a partir da Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS, tem como competência realizar a Política Nacional de Assistência Social – PNAS, no âmbito da federação, estados, distrito federal e municípios. Foi implantado em 2005, através de uma resolução do CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social.

A implementação dessa política nacional de assistência social, deve ser realizada de maneira uniforme em todo o país, de modo que o poder público deve

empreender ações de prevenção (proteção social básica) e de proteção e repressão de violação de direitos (proteção social especial), as entidades privadas voltadas à assistência, auxiliam os entes públicos nessa missão, através de convênios e parcerias, de forma que proporcionam melhor execução dessas ações. A concretude das referidas ações junto à população ocorre por meio de serviços, programas, projetos e benefícios, que ocorrem de forma descentralizada.

Basicamente a operação do sistema ocorre em dois equipamentos da assistência social, os CRAS (Centro de Referência da Assistência social) e o CREAS (Centro de Referência Especializada da Assistência Social).

Os CRAS, serão implantados de acordo com a quantidade pessoas existentes em determinada localidade, territórios esses onde se pode constatar situações de vulnerabilidade da população, desenvolve-se neste equipamento ações de prevenção, organizando e coordenando a rede socioassistencial, de modo que exista integração com outras políticas sociais.

Os CREAS, serão implantados com base na população do município, não havendo necessidade de implantação de um CREAS em cada localidade, podendo haver um único CREAS por município. As ações desenvolvidas neste equipamento visam a



proteção da população quando da violação ou negligência de seus direitos. Destinando-se as famílias e indivíduos em situação de risco pessoal ou social, cujos direitos tenham sido violados ou ameaçados, dentre elas situações de violações de direitos por ocorrência de violência física ou psicológica; abuso ou exploração sexual; abandono, rompimento ou fragilização de vínculos ou afastamento do convívio familiar.

Os CRAS e os CREAS, são, portanto, as portas de entrada para o acesso à Política nacional de Assistência Social.

3 CABIMENTO DAS AÇÕES DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL – POPULAÇÃO LGBT.

3.1 A abordagem das situações de risco, violação de direitos, por situação de preconceito e discriminação, abandono etc. da população LGBT.

A violação de direitos humanos é uma constante na vida das pessoas da população LGBT em nosso país, vários são os exemplos de negação de direitos que afetam esse grupo de indivíduos, por vezes imperceptíveis, tal qual as violências frequentes do dia a dia, que só vêm reafirmar o lugar de exclusão que fora destinado à essas pessoas na sociedade em que vivemos.

As denúncias no “Disque 100¹”, serviço criado para atender situações de violação de direitos e discriminação, revelam

que em 2011, 6.809 violações de direitos de indivíduos da população LGBT e, em 2012², tivemos 9.982³ denúncias de violação. De acordo com relatório do Grupo Gay da Bahia⁴ temos que, no ano de 2012, ocorreram 33 assassinatos de gays, travestis e lésbicas no nosso país.¹

Estes indicativos, nos mostram a necessidade de inserção nas políticas públicas de lutas contra o preconceito e a discriminação, vale ressaltar que muitas vezes essa violência acontece no interior da própria família, espaço que ao revés estas pessoas deveriam se sentir acolhidas e seguras.

Importante se observar os diversos tipos de violência e discriminações às quais a população de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais está sujeita. Muitas denúncias estão relacionadas às mais diversas formas de violência, prevalecendo a física. Porém, diante destes fatos, as outras formas de violação de direitos, como a violência psicológica está se tornando banalizada,

¹ <http://www.sedh.gov.br/brasilsem/relatorio-sobre-violencia-homofobica-no-brasil-o-ano-de-2011/relatorio%20LGBT%20COMPLETO.pdf>

² <http://www.sedh.gov.br/clientes/sedh/sedh/2013/06/27-jun-13-numero-de-denuncias-de-violencia-homofobica-cresceu-166-em-2012-diz-relatorio>

³ Esse aumento indica, sobretudo, que as pessoas têm mais conhecimento dos canais de denúncia, assim como maior consciência de seus direitos.

⁴ <http://www.doistercos.com.br/ggb-divulga-numero-de-assassinatos-de-gay-no-ano-de-2012/>



invisível, posto que não são percebidas e nem tão pouco tomadas como forma de violência.

É notório a diminuição de membros desta população nas instituições de saúde pública, escolas, equipamentos de assistência social e trabalho formal, mesmo havendo uma crescente normatização que busca estruturar programas sociais voltados a este grupo em diversas localidades do país.

3.2 Cabimento da proteção social especializada à violação dos direitos da população LGBT.

A Política Nacional de Assistência Social – PNAS, criada pela Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, no que tange as ações da proteção social especializada, onde desenvolve-se ações de proteção de cidadãos em situação de violação de direitos por ocorrência de violência física ou psicológica; abuso ou exploração sexual etc.

A Proteção Social Especial (PSE) organizada de maneira a ofertar serviços, programas e projetos de caráter especializado, tendo por objetivo contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, o fortalecimento de potencialidades e aquisições e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de risco pessoal e social, por violação de direito, como já frisado anteriormente. Nesse contexto, para o desenvolvimento destas ações se faz

necessário observar a realidade socioeconômico, político, histórico e cultural, da comunidade ou indivíduo afetado pela situação de ofensa aos seus direitos.

Dentro da PSE, encontra-se o CREAS, definido pela Lei nº 12.435/2011, o CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social) é a unidade pública estatal de abrangência municipal ou regional que tem como papel constituir-se em ponto de referência, nos territórios, da oferta de trabalho social especializado no SUAS a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos. Seu papel no SUAS define, igualmente, seu papel na rede de atendimento.

As situações acompanhadas pelo CREAS são complexas, envolvem violações de direitos, e são permeadas por tensões familiares e comunitárias, podendo acarretar problemas dos mais diversos para as pessoas afetadas, indo desde de uma fragilização física até a ruptura de um vínculo familiar. O desempenho do papel do CREAS exige, portanto, o desenvolvimento de intervenções mais complexas, as quais demandam conhecimentos e habilidades técnicas mais específicas por parte da equipe, além de ações integradas com a rede.

As situações vivenciadas pelas famílias e indivíduos atendidos no CREAS podem ter repercussões diferenciadas, que podem ser



agravadas ou não em função de diversos aspectos (contexto de vida, acesso à rede e direitos, ciclo de vida, deficiência, rede social de apoio, **gênero, orientação sexual**, deficiência, uso, abuso ou dependência de álcool ou outras drogas, condições materiais, etc). Isso implica reconhecer que, diante das situações vivenciadas, cada família/indivíduo atendido no CREAS demandará um conjunto de atenções específicas, de acordo com suas singularidades, o que deverá orientar a construção do Plano de Acompanhamento Individual e/ou Familiar.

Dessa forma, compete ao CREAS realizar o acompanhamento às situações de violação de direitos relacionadas ao gênero e orientação sexual, bem como desenvolver formas de prevenção a essas violações.

É fato que a proteção social especializada, deve desenvolver suas ações, quando se trata de proteção contra violação e direitos da população LGBT, posto que está política de assistência é voltada a atender famílias/indivíduos, assim sendo com as transformações que o conceito de família vem sofrendo, passando-se a ser considerada família outros além do tradicional onde temos às mulheres que chefiam o núcleo familiar, inclui-se também as novas configurações familiares para além desta, como as formadas por casais de pessoas do mesmo sexo, com ou sem filhos, biológicos ou adotivos, além de

famílias monoparentais, onde a/o mãe/pai é travesti, transexual, gay ou lésbica.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quando das discussões de políticas públicas para a população LGBT, ou ainda no desenvolvimento de pesquisas científicas, não se tem uma preocupação específica, em nenhum momento com a identidade de gênero ou a orientação sexual, que, segundo o artigo, tende-se a entender “gênero” como referida restritamente às mulheres e homens, dificultando a possibilidade de reconhecimento das configurações de conjugalidade e parentalidade de lésbicas, transexuais, gays e travestis.

Na área direito do trabalho, regulamentado especialmente pela CLT (Consolidação das Leis do Trabalho), não existe qualquer documento legal que referencie orientação sexual e identidade de gênero.

Muitas vezes, vemos presente a discussão de políticas públicas para a população LGBT apenas na área da saúde, e dentro do cenário de políticas de prevenção e combate à DST's/HIV/AIDS e hepatites virais, bem como no apoio governamental às chamadas “Paradas Gays”. Ainda temos presentes nas orientações do desenvolvimento do Programa Saúde na Escola – PSE, e no seguimento das Políticas Educacionais, mas



XII CONAGES

XII COLÓQUIO NACIONAL REPRESENTAÇÕES
DE GÊNERO E SEXUALIDADES

com pouco alcance na dinâmica educacional e familiar.

É necessário o avanço dessas discussões e efetivação das políticas públicas voltadas para essa população. Tomando como base o Guia de Orientações Técnicas do CREAS, alguns grupos são particularmente vulneráveis à vivência destas situações, tais como crianças, adolescentes, idosos, pessoas com deficiência, populações LGBT (lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais), mulheres e suas famílias.

As estratégias e ações devem ser pautadas nas formas de prevenção, atenção e proteção, e precisam ocorrer de forma intersetorial, fomentando-se a criação, discussão e aplicação de políticas e ações voltadas a atender as demandas sociais destas populações LGBT.

5 REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

NARDI, Henrique Caetano; SILVEIRA, Raquel da Silva e MACHADO, Paula Sandrine (organizado.) **Diversidade sexual, relações de gênero e políticas públicas.** Porto Alegre: Sulina, 2013. 15 a 31 e 32 a 44 p.

<http://www.sedh.gov.br/brasilsem/relatorio-sobre-violencia-homofobica-no-brasil-o-ano-de-2011/relatorio%20LGBT%20COMPLETO.pdf>, acessado, em 11 de 2016, as 22h 29min.

<http://www.sedh.gov.br/clientes/sedh/sedh/2013/06/27-jun-13-numero-de-denuncias-de-violencia-homofobica-cresceu-166-em-2012-diz->

[relatorio](#), acessado, em 11 de 2016, as 22h 29min.

Lei orgânica da assistência social – Lei federal nº 8.742, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1993.

http://www.ipc-undp.org/doc_africa_brazil/5.SNAS_%20AnaLigiaGomes.pdf, acessado em 20 de maio de 2016.

Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009 do CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social.

