



16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais

Tema: “40 anos da “Virada” do Serviço Social”

Brasília (DF, Brasil), 30 de outubro a 3 de novembro de 2019

Eixo: Serviço Social, Fundamentos, Formação e Trabalho Profissional.

Sub-Eixo: Ênfase em Trabalho Profissional.

TRABALHO PROFISSIONAL DE UMA EQUIPE DE ASSISTENTES SOCIAIS NO ÂMBITO DO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR

Márcia Cristina Brasil Santos¹

Elisa Teruzskin Prestes²

Zélia Lima Gebrath³

Marcela Virgílio Vendramini de Souza⁴

Beatriz Jacyra Gomes Baptista⁵

Camilla Garcino da Silva⁶

Fayllane Araújo Almeida⁷

Camilla Moura Santos⁸

Luana El-Amme Jayme⁹

Lorena da Conceição Pereira¹⁰

Resumo: Trata-se de sistematização do trabalho de uma equipe de assistentes sociais atuantes numa das unidades de atenção especializada no processo transexualizador. Busca-se com esse artigo apontar como a equipe se organizou para desenvolver o trabalho profissional junto a pessoas transexuais, articulando assistência, formação profissional e gestão política do trabalho.

Palavras-chave: Trabalho profissional do assistente social, formação profissional, transexualidade.

Abstract: It is a systematization of the work of a team of social workers working in one of the specialized care units in the transsexualization process. This article seeks to point out how the team organized to develop professional work with transgender people articulating care, vocational training and management of work

Keywords: Professional work of the social worker, professional training, transsexuality.

¹ Profissional de Serviço Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro/Hospital Universitário Pedro Ernesto, E-mail: mcristinabrasil@hotmail.com.

² Estudante de Pós-Graduação, Universidade Federal Fluminense, E-mail: mcristinabrasil@hotmail.com.

³ Estudante de Pós-Graduação, Universidade Federal Fluminense, E-mail: mcristinabrasil@hotmail.com.

⁴ Estudante de Graduação, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, E-mail: mcristinabrasil@hotmail.com.

⁵ Profissional de Serviço Social, Secretaria Executiva da Prefeitura de Niterói, E-mail: mcristinabrasil@hotmail.com.

⁶ Estudante de Pós-Graduação, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, E-mail: mcristinabrasil@hotmail.com.

⁷ Estudante de Pós-Graduação, Universidade do Estado do Rio de Janeiro/Hospital Universitário Pedro Ernesto, E-mail: mcristinabrasil@hotmail.com.

⁸ Estudante de Pós-Graduação, Universidade do Estado do Rio de Janeiro/Hospital Universitário Pedro Ernesto, E-mail: mcristinabrasil@hotmail.com.

⁹ Estudante de Graduação, Universidade do Estado do Rio de Janeiro/Hospital Universitário Pedro Ernesto, E-mail: mcristinabrasil@hotmail.com.

¹⁰ Estudante de Graduação, Universidade do Estado do Rio de Janeiro/Hospital Universitário Pedro Ernesto, E-mail: mcristinabrasil@hotmail.com.

De acordo com Iamamoto (2004) o Serviço Social, nas últimas décadas, redimensionou-se e renovou-se no âmbito da sua interpretação teórico-metodológica no campo dos valores, da ética e da ação política, realizando um forte embate com o tradicionalismo profissional e seu lastro conservador. Ele vem, assim, constituindo democraticamente a sua base normativa, expressa na Lei da Regulamentação da Profissão e no Código de Ética do Assistente Social, de 1993¹¹. Além dos valores formalmente estabelecidos nos dispositivos ético-normativos, tem ocorrido um esforço da categoria em desenvolver mais amplamente ações de cunho socioeducativo na prestação de serviços sociais, viabilizando o acesso tanto aos direitos quanto aos meios de exercê-los, contribuindo para que as necessidades e interesses dos sujeitos de direitos adquiram visibilidade na cena pública e possam de fato, ser reconhecidos (Iamamoto, 2004), em contraposição à herança conservadora do passado.

Nessa direção apontamos que, apesar dos múltiplos avanços na forma da categoria apreender e elaborar o seu exercício profissional em toda sua complexidade, uma compreensão da cidadania¹² que integre a noção de “direitos sexuais” encontra-se ainda em um estágio bastante incipiente pelos/as assistentes sociais, sendo ainda reduzida a produção técnico-científica sobre as relações entre gênero, sexualidade e acesso a direitos e, menor ainda, a discussão feita por assistentes sociais brasileiros/as acerca da transexualidade, da travestilidade ou de outras variações da identidade/expressão de gênero (ALMEIDA, 2014)¹³.

Importante destacar que essa ausência de reflexões, paradoxalmente caminha lado a lado com uma crescente e expressiva demanda por ações profissionais no campo da defesa dos direitos humanos de sujeitos LGBT's¹⁴, mais especificamente de transexuais e travestis que, diariamente, têm seus direitos mais elementares violados num processo de consistente invisibilidade e naturalização dessa situação que revela que alguns sujeitos são mais descartáveis e indesejáveis que outros sob a égide do capitalismo.

¹¹Este prescreve direitos e deveres do assistente social, segundo *princípios e valores humanistas guias para o exercício cotidiano*, dentre os quais destacam-se: a defesa intransigente dos direitos humanos contra todo tipo de arbítrio e autoritarismo; a defesa, aprofundamento e consolidação da cidadania e da democracia – da socialização da participação política e da riqueza produzida; o posicionamento a favor da equidade e da justiça social, que implica a universalidade no acesso a bens e serviços e a gestão democrática; o empenho na eliminação de todas as formas de preconceito, e a garantia do pluralismo; bem como o compromisso com a qualidade dos serviços prestados na articulação com outros profissionais e trabalhadores (CRESS-7 Região, 2000).

¹²Entendemos aqui os direitos de cidadania como fenômenos histórico-sociais resultantes da correlação de forças entre interesses antagônicos de classe que compõem a formação capitalista brasileira. Para que os direitos fossem materializados e inseridos na agenda do Estado como leis foi necessário um longo processo de lutas das classes subalternas, que continua em curso, sobretudo nessa conjuntura de destituição de direitos.

¹³A transexualidade, a travestilidade e demais expressões identitárias de gênero não são fenômenos recentes, no entanto sua visibilidade política e teórica é algo mais contemporâneo. É uma discussão bastante presente na antropologia social, psicologia e também sociologia. Em linhas gerais transexuais são pessoas que nasceram e foram registradas com um sexo (masculino ou feminino) mas se reconhecem no sexo oposto. As travestis nasceram e foram registradas no sexo masculino, mas reivindicam um reconhecimento da mistura dos dois sexos: homem e mulher, ou simplesmente travesti, embora demandem serem tratadas no feminino.

¹⁴Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.

Paulatinamente a categoria profissional, sobretudo por meio de suas entidades representativas (CFESS/CRESS) tem apreendido essa temática como alvo de suas reflexões, como indicam as recentes Resoluções e campanhas publicadas por tais organismos. Como a Campanha nacional “*O amor fala todas as línguas: Assistente Social na luta contra o preconceito*” e a Resolução CFESS nº 489/2006, que “estabeleceu normas vedando condutas discriminatórias ou preconceituosas, por orientação e expressão sexual por pessoas do mesmo sexo no exercício profissional do/a Assistente Social, regulamentando princípios inscritos no Código de Ética Profissional”¹⁵.

Nessa direção destaca-se ainda o até então inédito espaço que o XIV Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais (CBAS), ocorrido em 2013, reservou para a discussão da diversidade sexual e de gênero em uma de suas mesas simultâneas e mais recentemente a realização do “*1º Seminário Nacional Serviço Social e Diversidade Trans: exercício profissional, orientação sexual e diversidade de gênero*” organizado pelo CFESS e CRESS de São Paulo em junho de 2015.

Tendemos a considerar que a produção técnico-científica do Serviço Social sobre o assunto esteja aumentando, em razão, sobretudo, do progressivo aumento da expressividade pública de pessoas que se autodenominam como LGBTIQ +¹⁶ e de sua inserção como usuárias das mais diferentes políticas sociais em que assistentes sociais atuam, bem como pela incidência ética da já aludida campanha promovida pelo Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) em colaboração com entidades do movimento LGBTIQ+, além de outras medidas produzidas por estas entidades. As discussões que apresentaremos a seguir se constituíram em torno da sistematização de uma experiência de trabalho no âmbito da temática da transexualidade.

Nessa direção, o presente trabalho, abordará alguns dos principais papéis desenvolvidos pelo serviço social numa equipe multiprofissional que atende pessoas transexuais no âmbito do processo transexualizador de um Hospital Universitário, que é o de reconhecer a dinâmica complexa e multifacetada da realidade onde se insere o usuário, a fim de promover estratégias de inserção do mesmo na dinâmica institucional, a busca por

¹⁵ A campanha “O amor fala todas as línguas” da qual já sinalizamos nesta problematização fundamentou-se no Código de Ética e deu continuidade ao lançamento anterior da Resolução 489/2006 do próprio CFESS, que estabeleceu normas “vedando condutas discriminatórias ou preconceituosas, por orientação e expressão sexual por pessoas do mesmo sexo, no exercício profissional do assistente social”. A campanha despertou resistência de vários segmentos da categoria.

¹⁶ O movimento LGBT brasileiro nasceu no final dos anos 1970, predominantemente formado por homens homossexuais. Mas logo nos primeiros anos de atividade, as lésbicas começam a se afirmar como sujeito político relativamente autônomo; e nos anos 1990, travestis e depois transexuais passam a participar de modo mais orgânico. No início dos anos 2000, são os e as bissexuais que começam a se fazer visíveis e a cobrar o reconhecimento do movimento. Pode-se perceber que há no sujeito político desse movimento uma diversidade de questões envolvidas, predominantemente relacionadas a gênero e a sexualidade. Facchini, R., 2005. Atualmente a sigla identitária mais utilizada para qualificar Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e pessoas Intersexuais é **LGBTI**. Em termos de movimentos sociais, uma denominação que vem ganhando força é **LGBTQI +**, incluindo além da orientação sexual e da diversidade de gênero a perspectiva teórica e política dos Estudos Queer. O símbolo de “mais” englobaria outras variantes identitárias.

relações de trabalho mais democráticas, interdisciplinares e horizontais, a constituição de espaços de formação qualificada na temática da diversidade de gênero, dentre outros.

Na experiência em questão foi observado uma gama bastante diversificada de demandas apresentadas ao Serviço Social, traduzidas a partir de problematizações acerca da demora para a realização da(s) cirurgia(s), bem como conflitos familiares causados pela rejeição à transexualidade, dificuldades de acesso ao mercado de trabalho, aos estigmas e preconceito social que envolvem espaços escolares, de moradia e demais esferas sociais, assim como também as questões acerca da retificação de nome e gênero nos documentos pessoais e as numerosas restrições no que diz respeito ao nome social, inclusive na própria instituição de referência, entre diversas outras barreiras encontradas pelos usuários transexuais.

De acordo com as Diretrizes de Assistência ao indivíduo com indicação para a realização de intervenções cirúrgicas no âmbito do Processo Transexualizador, um dos papéis do assistente social na equipe multiprofissional tem sido o de reconhecer a dinâmica de vida do usuário em sua totalidade a fim de promover estratégias de inserção social na família, no trabalho, nas instituições de ensino e nos demais espaços sociais presentes na vida da pessoa transexual.

Nesse sentido, apresenta-se para a intervenção profissional diversas demandas trazidas por tais pessoas que chegam ao Serviço Social, traduzidas a partir das queixas quanto a demora do procedimento cirúrgico, quanto aos conflitos familiares causados pela rejeição da transexualidade, quanto a rede assistencial de apoio restritas, quanto a fragilidade em termos de cobertura previdenciária, quanto a dificuldades de acesso ao trabalho, bem como de acesso aos medicamentos (hormônios principalmente), ao tratamento fora do domicílio (TFD), aos estigmas e preconceito social que envolvem os espaços escolares, de moradia e demais esferas sociais, bem como as questões acerca da retificação de nome e gênero nos documentos pessoais e as numerosas restrições no que diz respeito ao uso do nome social.

Em relação às pessoas transexuais atendidas, pode-se afirmar com base numa aproximação ainda parcial da amostra de atendidos pelo Serviço Social, que esta população é predominantemente jovem e em sua esmagadora maioria, pertencente a fase economicamente produtiva de seu ciclo vital, o que torna ainda mais dramática sua inserção social e suas condições de vida. São pessoas que, a princípio, estariam aptas a comporem o mercado de trabalho, a produzirem e reproduzirem sua existência, mas que se veem impedidas em função da discriminação e do preconceito, uma vez que há limites bem concretos para que tais pessoas consigam se inserir e permanecer em vínculos de trabalho remunerado, que já é essencialmente desigual e excludente para a maioria dos/as

trabalhadores/as assalariados/as.

Diante desta realidade, a equipe de assistentes sociais, composta por um profissional coordenador, quatro residentes, quatro estagiários e um assessor técnico, sistematizou uma proposta de trabalho composta por frentes de trabalho subdivididas em seis dimensões, a saber:

- 1) socioassistencial;
- 2) coleta e sistematização de dados;
- 3) Fortalecimento das ações político-institucionais da população usuária;
- 4) Fortalecimento da atenção multiprofissional, construção de redes e articulação cotidiana das diferentes equipes;
- 5) Gestão; e
- 6) Formação de alunos/as de graduação, residência e pós-graduação.

No que diz respeito à **dimensão socioassistencial** do trabalho em questão, a equipe recepciona os homens e mulheres travestis e transexuais que chegam ao hospital por meio de uma escuta qualificada onde é possível dar respostas às demandas apresentadas pelos usuários, além de identificar novas demandas desses. Há também a realização de visitas domiciliares, quando necessário, realizações de sala de espera, manutenção de um grupo virtual¹⁷ e realização de rodas de conversas. Tanto nas discussões grupais quanto nos atendimentos individuais são realizadas orientações, abordagens e reflexões acerca de direitos à políticas e benefícios sociais, direitos dos usuários do SUS, direito ao uso do nome social, uso dos espaços institucionais de acordo com a identidade de gênero, encaminhamentos para a rede, dinâmica institucional com suas possibilidades e limites, conflitos familiares, mediação em relação aos espaços educacionais e de trabalho, quando necessário, discussões sobre diversidade, dentre outros.

As pessoas trans atendidas no cotidiano interventivo são as mesmas que têm seus direitos interditados no âmbito da educação, da previdência, da assistência social. Portanto, a interlocução entre as demais políticas sociais como: previdência, educação, habitação, dentre outras, é de extrema importância. Essas mulheres e homens marcados pelo signo da “diferença” narram durante os atendimentos sociais suas trajetórias de interdições aos direitos mais básicos e as repercussões desse *não acesso* às suas vidas. Repercussões

¹⁷ Uma das estratégias do serviço social de aproximação com os usuários do serviço foi a criação de um grupo virtual no Facebook (que também surgiu de uma roda de conversa) Todas as pessoas atendidas pela equipe de serviço social do HUPE eram convidadas a entrar neste grupo no intuito de se conhecerem e de estabelecer um canal de informação que fosse para além das rodas de conversas. A roda de conversa surgiu a partir do projeto de intervenção de uma das primeiras estagiárias de serviço social do Processo Transexualizador. Estas funcionam periodicamente e são rodas de discussão de assuntos e questões pertinentes a realidade vivida pelos usuários trans como: uso de medicamentos, respeito ao nome social, entre outros. São organizadas pela própria equipe de serviço social e as vezes com profissionais convidados de outras categorias profissionais.

essas que se materializam em fragilidades no campo educacional, no campo do trabalho, da vinculação previdenciária - que associados ao preconceito, tornam a arte de viver uma tarefa bastante difícil. Portanto, técnicas-interventivas que acolham esses usuários e faça-os sentirem-se escutados, e um trabalho intersetorial, torna-se central em nosso cotidiano, como apontado por Monnerat e Souza, 2011, p.42, apud, Almeida e Santos, 2013, p.10,

A semântica inscrita no conceito de seguridade encerra a noção de proteção social do indivíduo e sua inclusão no rol de direitos providos pelo Estado, independentemente da sua inserção ou não na esfera do trabalho. Já o conceito de intersetorialidade se volta para a construção de interfaces entre setores e instituições governamentais (e não governamentais), visando o enfrentamento de problemas sociais complexos que ultrapassem a alçada de um só setor de governo ou área de política pública. Sendo assim, em ambas as concepções está presente, para sua consecução, o imperativo da integração entre as políticas, uma vez que tanto a Seguridade Social quanto a intersetorialidade se confrontam e devem responder à complexidade das demandas sociais contemporâneas.

E os autores acrescentam,

É importante ressaltar que programas complexos que integram a política de saúde e outras políticas sociais, como é o caso do processo transexualizador só lograrão êxito à medida em que incorporem progressivamente uma perspectiva intersetorial. A complexidade do processo transexualizador reside no fato de que é uma ação governamental que se constitui no fulcro de tensões entre relações sociais de classe, de gênero, raciais, étnicas e sexuais. Além disso, trata-se de um programa governamental situado no âmbito da política de saúde, permeada pela disputa entre projetos antagônicos e pela incompletude da própria Reforma Sanitária. Isso aponta para a não efetivação de ações integradas no âmbito dos setores da própria política de saúde, o que dificulta sobremaneira a articulação com outras políticas sociais (ALMEIDA e SANTOS, 2013, p. 11).

No âmbito dessa dimensão do trabalho desenvolvido, a realização de entrevistas é uma das técnicas mais utilizadas, pois acredita-se que é por meio destas e das atividades grupais realizadas que será possível a aproximação da história de vida dos usuários. No cotidiano dessas intervenções nos deparamos com uma realidade marcada por várias interdições e pela violação de direitos humanos elementares. Derivando daí a necessidade do conhecimento da realidade de vida dos sujeitos de nossa ação. Conhecimento esse que será fundamental para referenciar nossa atuação e a mobilização de recursos públicos e/ou privados, sejam eles assistenciais, sociais, previdenciários, culturais, dentre outros. Explicita-se aí, também, *“a dimensão investigativa da prática como constitutiva do exercício profissional, bem como se reconhece e se enfatiza a natureza investigativa de grande parte das competências profissionais”* (GUERRA, 2009:704).

Para além, é através destas entrevistas e discursos que compreendemos a totalidade histórica nas quais os indivíduos e grupos se inserem,

A tradição teórica a qual o Serviço Social está vinculado, a teoria social crítica, compreende as experiências e trajetórias de vida numa perspectiva de totalidade histórica, na qual indivíduos e grupos tem sua vida condicionada em grande parte

por determinantes de diversas naturezas: econômica, política, cultural e subjetiva (SANTOS e ALMEIDA, 2014, p. 300).

E os autores ainda acrescentam,

As trajetórias de vida de pessoas trans constituem a síntese absolutamente singular de suas inserções de classe social, de gênero e “raciais”, bem como de suas características culturais, etárias, de suas carreiras sexuais, entre outras. Como sugere Safiotti (1992, p.191), somente as “análises concretas de fatores reais poderão mostrar como as vivências humanas apresentam um colorido de classe e um colorido de gênero” e que estas dimensões são, portanto, inseparáveis (SANTOS e ALMEIDA, 2014, p. 300).

Através dessas técnicas interventivas essa equipe tem uma forte preocupação no que diz respeito a segunda dimensão do trabalho: **coleta e sistematização de dados**. Há, desde o início do trabalho com trans, uma constante preocupação com a sistematização dos dados coletados. Esses são registrados em prontuários, diários de campo e subsidiam tanto relatórios e laudos sociais quanto trabalhos científicos. Por este trabalho do serviço social com pessoas trans constituir um dos poucos espaços especializados nesse tipo de demanda, é de extrema importância que a equipe produza material sobre o trabalho realizado. Nessa direção, apontamos o seminário Nacional “*Serviço Social e Diversidade Trans: exercício profissional, orientação sexual e identidade de gênero em debate*”, organizado pelo conjunto CFESS/CRESS em junho de 2015 em São Paulo.

Antes do início do mesmo, ocorreu a primeira reunião nacional entre todas(os) as(os) assistentes sociais do Brasil que atuam com a temática da transexualidade e na qual representantes da equipe (coordenadora, assessor técnico e residentes) tiveram a oportunidade de compartilhar as experiências de trabalho junto a população trans com os demais profissionais ali reunidos. Além desse seminário, são frequentes a participação assídua dos membros da equipe em eventos científicos nas áreas de gênero, sexualidade e transexualidade de diferentes áreas, como psicologia, educação, medicina de família e comunidade, direito, entre outros.

Cabe destacar que é a partir também, da construção de conhecimento dentro desse trabalho, que há o **fortalecimento das ações político-institucionais da própria população usuária**: tem sido papel dessa equipe informar o andamento dos serviços disponíveis na frágil rede relacionada ao processo transexualizador e, a partir daí instigar o protagonismo político dos usuários. Exemplo disso foi a organização, por parte dos usuários, de uma mobilização iniciada no grupo virtual, criado e mediado por essa equipe. Tal mobilização se materializou enquanto um movimento organizado de usuários que compareceu ao hospital com faixas, cartazes e, através de discursos e palavras de ordem, reivindicaram melhores condições no atendimento. A direção e os demais profissionais do hospital nunca tinham tido uma experiência como tal, portanto, prontamente (e para cessar o

“barulho”) receberam esse grupo de usuários e os ouviram. Sendo a primeira vez em que todos os profissionais envolvidos no atendimento estiveram numa reunião entre si e com os usuários.

Durante a reunião, os usuários puderam expor suas principais demandas e insatisfações acerca do atendimento do processo transexualizador. Algumas das questões abordadas foram: o não respeito ao uso do nome social¹⁸ no próprio hospital; a falta de hormônios; a não divulgação da “lista” de cirurgia; a falta de vagas para novos usuários; dentre outras. Frente a estas reivindicações a equipe se comprometeu e tomar providências e chamar os usuários para um segundo encontro. Toda essa mobilização teve origem a partir dos espaços de diálogos e escuta promovidos pela própria equipe de serviço social, que se manteve o tempo todo ao lado e com os usuários.

Assim, esta potencialização se materializa também através do próprio atendimento, do grupo virtual, das rodas de conversas e da constante estimulação em relação a participação no controle social da política e, só se faz possível, pelos diferentes espaços ocupados pela equipe. Uma das estratégias usadas para aproximar a população usuária do serviço, se constitui na elaboração de material informativo na modalidade de “cartilhas” que contém informações específicas sobre o processo transexualizador na instituição e no Estado¹⁹.

Para além das articulações e interseções necessárias para a ampliação do processo transexualizador no SUS, acreditamos que, somente a partir do fortalecimento dos movimentos sociais e da articulação/pressão que os mesmos podem fazer aos gestores, secretários e entidades responsáveis pela formulação e manutenção das políticas sociais, é que teremos espaço e instrumentos para desenvolver nosso trabalho. Como apontado por Almeida e Santos,

Há iniciativas políticas que não dependem apenas da equipe de saúde e de seus poucos recursos institucionais. O processo transexualizador no SUS para se efetivar como política pública, necessita que a gestão em saúde, nas três esferas do governo, defina mais claramente seus âmbitos de competência e explicita os limites de seu real comprometimento com a efetivação deste desdobramento da Política Nacional de Saúde Integral para LGBT. Por outro lado, falta de controle social nas políticas dirigidas ao público transexual, em geral, e em especial, no processo transexualizador. Sem uma população usuária que, de fato, exija acesso ao processo transexualizador e o alargamento da compreensão acerca da assistência em saúde a ser oferecida, falar em intersetorialidade não faz sentido ((SANTOS E ALMEIDA, 2014, P.224).

Tais ações e iniciativas deveriam ser adotadas não somente pelo serviço social, mas

¹⁸ Destacamos que segundo a Portaria nº233/2010 do Ministério do Planejamento, o Decreto Estadual nº 43.065/2011 do Estado do Rio de Janeiro e o Decreto municipal nº 33.816/2011 do município do Rio de Janeiro, estabelecem o direito ao uso do nome social na administração direta e indireta do Governo nas três esferas.

¹⁹ Estas surgiram a partir do projeto de intervenção de uma das estagiárias da equipe, sendo entregues aos usuários durante os atendimentos.

por todos os profissionais que atuam com esta e outras populações no sentido de ampliar o debate, como apontado por Santos e Almeida,

Enfrentar os medos, propor alternativas, discutir os encaminhamentos com os(as) usuários(as) são posturas que precisam ser assimiladas pelos serviços de saúde que atendam a pessoas trans e que atendam a quaisquer outras. Todavia, elas ganham uma importância adicional diante de pessoas que, de tão furtadas na sua dignidade, não mais conseguem reconhecer que sua possibilidade de acesso à saúde possa ser do interesse de alguém (SANTOS E ALMEIDA, 2014, P.312).

Dentro da dimensão do **fortalecimento da atenção multiprofissional**, construção de redes e articulação cotidiana das diferentes equipes, a equipe tem desempenhado um trabalho dentro e fora da instituição muito importante. Houve o estabelecimento de parcerias com diversas instituições que atuam junto a defesa da população LGBTQI+ , tanto no campo da defesa da cidadania e direitos humanos, quanto no judiciário/defensoria pública, universidades, dentre outros. Um exemplo destas parcerias foi o *Projeto EXTPESQ* aprovado pela Fundação de pesquisa do Estado e denominado "*Fortalecimento da rede de atendimento a pessoas trans no Estado*". Trata-se de um desdobramento das atividades realizadas na instituição à qual estamos vinculadas, com o apoio de outros profissionais de grupo de pesquisas de Gênero e diversidade, cujo objetivo era a busca do conhecimento da rede existente, a construção de um catálogo de serviços, recursos e informações, promoção de seminários e conhecimento das demandas reprimidas da população usuária, bem como potencialidades e dificuldades dos/as profissionais. Este fortalecimento reafirma a necessidade de um trabalho interdisciplinar, como apontado por Santos e Almeida,

Pela grande complexidade do modelo assistencial que desenha em cada unidade de saúde ao oferecer serviços ligados ao processo transexualizador, a parceria entre diversas profissões e disciplinas para realiza-lo não é algo complementar. A interdisciplinaridade é indispensável à construção de tais modelos assistenciais para que estes possam efetivamente se reverter em conquistas para a saúde dos sujeitos demandatários (SANTOS E ALMEIDA, 2014, P.306).

No que tange a dimensão da **gestão**, a equipe tem se envolvido em um rol de objetivos que almeja atingir, já tendo alcançado alguns deles:

- Institucionalização do serviço (provocar um deslocamento do âmbito médico/particularista para uma abordagem mais institucional, o programa é uma atividade institucional e não um projeto individual da equipe médica);
- deslocamento na abordagem centrada no diagnóstico/cirurgia para uma abordagem mais ampliada, englobando os demais aspectos envolvendo a transexualidade e os impactos no cotidiano dos usuários e seu grupo familiar/amigos;

- promoção da circulação dos usuários dentro do hospital e da universidade, com vistas a superar a ideia de “guetos”, ou que estes usuários são exclusivamente vinculados a um determinado setor;
- Capacitação para o respeito ao nome social dentro do hospital em todos os setores;
- Divulgação da existência do programa entre todos os funcionários;
- Promoção do trabalho em equipe interdisciplinar;
- Estimulação e capacitação dos demais profissionais quanto ao registro correto dos códigos de faturamento hospitalar dos procedimentos do Processo Transsexualizador;
- Liderar, promover, debater e construir mecanismos legais e protocolos para a aquisição de medicamentos hormonais junto a diretoria do hospital, Secretaria Estadual de Saúde, Defensoria e Ministério Público.
- Liderar, promover, debater e construir mecanismos legais e protocolos para a aquisição de próteses mamárias junto a diretoria da instituição, Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde.

Para o alcance de tais objetivos, a equipe utilizou-se de algumas estratégias, tais como a aproximação por meio de participação de núcleos, fóruns de discussão e comitês técnicos referente aos:

- conselho estadual de saúde LGBT;
- Centro de Cidadania LGBT e secretaria de Direitos Humanos;
- Ministério da Saúde;
- Secretaria Estadual de Saúde;
- Defensoria Pública e Ministério Público;
- Comitê técnico de saúde LGBT do Estado.

O Comitê Técnico de Saúde LGBT do estado no qual ocorre nosso trabalho, tem por objetivo a elaboração, a implementação e o controle de propostas que amparem a saúde da população LGBTIQ+, com objetivo de promover a saúde integral de forma intersetorial, erradicando o preconceito e/ou discriminação a que estão submetidos, trabalhando de forma educativa com as temáticas de identidade de gênero e orientação sexual, contribuindo, dessa forma, para a promoção da cidadania dessa população. Compreende-se a fundamental importância da participação democrática na construção do SUS, sendo assim, a composição do Comitê Técnico é composta por representantes do poder público, gestores, trabalhadores da saúde e representantes da sociedade civil. Na institucionalização desse espaço, que inclusive foi publicado em Diário Oficial do Estado, duas integrantes de nossa

equipe foram assignadas na condição de representantes titular e suplente, assegurando o assento da instituição da qual fazemos parte nesse espaço de discussão e controle social relacionados à saúde LGBTIQ+ do Estado.

Destacamos a importância da participação da equipe neste e nos demais espaços de discussão e deliberação tão fundamentais para a construção da cidadania da população LGBTIQ+, evidenciando o lugar estratégico que o serviço social pode ocupar no planejamento e gestão de políticas públicas, não se limitando apenas a execução das mesmas. O serviço social atua tanto na execução das políticas sociais realizadas no cotidiano do exercício profissional, quanto no planejamento das mesmas, estimulando residentes e estagiárias a participarem do espaço do Comitê Técnico, permitindo – principalmente às estagiárias que ainda estão em processo de formação - a articulação e mediação entre o macrossocial e as particularidades presentes no cotidiano do espaço socio-ocupacional, apreendendo a sua totalidade, propiciando desta forma, a utilização da razão dialética, pois segundo Souza,

(...) qualquer situação que chega ao Serviço Social deve ser analisada a partir de duas dimensões: a da singularidade e a da universalidade. Para tal, é necessário que o Assistente Social tenha um conhecimento teórico profundo sobre as relações sociais fundamentais de uma determinada sociedade (universalidade), e como elas se organizam naquele determinado momento histórico, para que possa superar essas “armadilhas” que o senso comum do cotidiano prega – e que muitas vezes mascaram as reais causas e determinações dos fenômenos sociais. É na relação entre a *universalidade* e a *singularidade* que se torna possível apreender as *particularidades* de uma determinada situação (SOUZA, 2008, p. 123).

O enfrentamento das iniquidades para a viabilização dos direitos sociais é um compromisso assumido pelo projeto ético político da profissão, onde se estabelece como princípio fundamental o reconhecimento da liberdade como valor central. Neste sentido, um dos princípios fundamentais do Código de ética da profissão (1993) dispõe sobre o “empenho na eliminação de todas as formas de preconceito, incentivando o respeito à diversidade, à participação de grupos socialmente discriminados e à discussão das diferenças”, como já destacado.

Portanto, o Comitê técnico de saúde da população LGBTIQ+ é um espaço potencialmente rico para a materialização de ações que se coadunam com as diretrizes que fundamentam o projeto ético político, tornando possível a construção de programas e políticas que viabilizem os direitos sociais dessa população. É importante destacar que essa arena política se constitui como um espaço de promoção da equidade e ao mesmo tempo de resistência da opressão na qual a população LGBTIQ+ está inserida.

Por último, mas não menos importante, destaca-se a dimensão de **Formação de alunos/as de graduação, residência e pós-graduação**. Por ser um campo pioneiro no que

diz respeito tanto a população usuária quanto a organização do trabalho, a equipe de serviço social do Processo Transexualizador tem formado estagiárias e residentes preparadas para atuar em diferentes áreas da profissão. Com experiência no campo da gestão, temos preparados profissionais capacitadas a atuar diretamente no processo de implementação de políticas sociais e com o constante estímulo pela produção teórica, temos formado profissionais dentro de uma lógica onde afirmamos que não é somente na academia que está o conhecimento científico, pelo contrário, é no dia-a-dia da atuação, no fazer profissional que também podemos produzir conhecimento.

Ao fazermos um breve levantamento sobre os egressos da equipe, tanto entre estagiários quanto residentes, constatou-se que entre 2011 e 2018, passaram por essa equipe 24 formandos entre estagiários e residentes. Destes, 14 eram residentes e 10 eram estagiários. Boa parte desses egressos (nove delas) seguiram sua formação nos cursos de mestrado e especialização lato sensu na temática de gênero, diversidade e sexualidades. As demais se inseriram nos mais diversos espaços ocupacionais levando um olhar e uma atuação profissional mais qualificada quando se trata de questões relacionadas as especificidades de LGBTQ+ e não só, uma vez que trabalhar com pessoas transexuais capacita os profissionais em formação a trabalhar com qualquer população, pois aquelas representam em um único público, diversas expressões da questão social, conforme as reflexões de Almeida

“A observação mais comum das equipes de serviço social que trabalham com pessoas Transgêneros é que trabalhar com este público não é adotar um ponto de vista particularista, mas que o cotidiano desta população usuária explicita os limites da sociabilidade e da garantia de direitos nos limites de uma ordem social capitalista, sexista, racista, homofóbica, transfóbica. Ele explicita os limites estruturais das políticas sociais concebidas sob a ótica neoliberal e privatizante e também a lógica predominante nestas políticas e em seus profissionais, que é a conservação da ordem vigente, incluindo a moralidade sexual, a família nuclear burguesa como único modelo legítimo, a confusão entre Estado e religião e os estereótipos enrijecidos acerca do que é ser mulher e do que é ser homem”. (ALMEIDA, 2013, p.24)

Importa destacar que toda essa experiência de trabalho aqui brevemente sistematizada é permeada por inúmeros obstáculos e desafios, sobretudo no que se refere a realidade macroscópica, da qual essa experiência não se desloca, estando umbilicalmente imbricada. Cuidamos aqui de relatar/sistematizar uma experiência de trabalho, sem desconsiderar a totalidade. Assim, os desdobramentos da contrarreforma do estado no campo das políticas sociais, em especial a saúde, impactam globalmente todos os aspectos desse trabalho, exigindo da equipe uma leitura da realidade atenta em busca de estratégias para a resistência e enfrentamento, à nível microscópico, das armadilhas impostas nessa fase imperialista do capital.

Portanto, o trabalho do serviço social no processo transexualizador hoje, caminha em uma direção para que a realidade posta seja alterada, ainda que em âmbito local, por ora. E, ainda que as ações desenvolvidas não estejam ao alcance e a qualidade almejada, estão orientadas no sentido de garantia dos direitos de uma população historicamente alijada e invisibilizada. Todavia, este trabalho ganhará forças quando conseguirmos somar esforços com as demais categorias profissionais e diferentes atores que assim como nós, buscam a construção de uma nova ordem societária, na qual os direitos humanos sejam respeitados e garantidos a todos/as, como nas palavras de Che Guevara “*Si fuéramos capaces de unirnos, qué hermoso y que cercano sería el futuro*”.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, G. S. Superando o politicamente correto: notas sobre o sexto princípio fundamental do Código de Ética do/a Assistente Social. In: Conselho Regional de Serviço Social. (Org.). **Projeto ético-político e exercício profissional em Serviço Social: os princípios do Código de Ética articulados à atuação crítica de assistentes sociais**. 1ed. Rio de Janeiro: CRESS, 2013, v., p. 74-86.
- ALMEIDA, G. S. O trabalho profissional do serviço social e o cotidiano de pessoas transgêneros: discutindo algumas interseções. **Revista Inscrita**. Rio de Janeiro, v. 10, p. 18-25, 2013.
- BENTO, B. **O que é transexualidade**. São Paulo: Brasiliense, 2008.
- CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Código de Ética do Assistente Social**. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão de Assistente social.
- CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL - RESOLUÇÃO CFESS Nº 489, DE 3 JUNHO DE 2006.
- Facchini, Regina Sopa de letrinhas? movimento homossexual e produção de identidades coletivas nos anos 1990 / Regina Facchini. – Rio de Janeiro: Garamond, 2005
- Yolanda Guerra. A dimensão investigativa no exercício profissional. CFESS, 2009.
- IAMAMOTO, M. V.; **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional** – 9ª edição – São Paulo. Editora Cortez. 2004.
- NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro. A importância da equipe interdisciplinar no tratamento de qualidade na área da saúde. **Revista Katálisis**, n. 3, p. 40-48, 1998.
- SOUZA, C.T. A prática do assistente social: instrumentalidade e intervenção profissional. In **Revista Emancipação**. Ponta Grossa (PR), 2008, pp. 119-132.