

POLÍTICAS SOCIAIS PARA A COMUNIDADE LGBTQIA+ NA TERCEIRA IDADE

SOCIAL POLICIES FOR THE LGBT COMMUNITY IN ELDERLY AGE

Deise Maria Silva de Andrade
Renata de Souza Ribeiro Paiva

RESUMO

Esse estudo busca conhecer as Políticas Sociais para a população LGBTQIA+ foco principal na população da terceira idade. As pesquisas mostram que a população LGBT é amparada pela política de Assistência Social categorizado como “vulneráveis” ou “em risco”, o que torna a política de assistência social ainda mais necessária para estes. Padrões culturais geram atitudes e comportamentos na sociedade que reprimem ainda mais a população na velhice. E se o idoso for LGBT, a repressão aumenta em escala exponencial. Traz como problema se atualmente há Políticas Nacionais de Assistência Social voltada à comunidade LGBTQIA+ na terceira idade? Tem como objetivo geral identificar as Políticas Nacionais de Assistência Social voltada à comunidade LGBT na terceira idade. E objetivos específicos: compreender o envelhecimento no Brasil; abordar o LGBTQIA+ no Brasil; analisar a situação do idoso LGBTQIA+ no Brasil, descrever sobre Assistência Social no Brasil e apontar a Assistência Social com foco na população LGBTQIA+ atualmente. A metodologia adotada é bibliográfica, baseada em artigos e teses duplicadas. E obteve como resposta e conclusão que, em se tratando do idoso LGBTQIA+ há muito que se caminhar dentro das Políticas Nacionais de Assistência Social para desenvolver novas políticas públicas. Bem como a necessidade de leis mais robustas e eficazes, através do conceito de equidade, e utilizando o mecanismo dos Direitos Humanos, respaldado por leis nacionais, sendo que este grupo vem aumentando exponencialmente.

Palavras chave: LGBTQIA+. Terceira Idade. Política Nacional de Assistência Social

ABSTRATC

This study seeks to know the Social Policies for the LGBTQIA+ population with a main focus on the elderly population. Research shows that the LGBT population is supported by the Social Assistance policy categorized as “vulnerable” or “at risk”, which makes the social assistance policy even more necessary for them. Cultural patterns generate attitudes and behaviors in society that further repress the population in old age. And if the elderly person is LGBT, repression increases exponentially. Is it a problem if there are currently National Social Assistance Policies aimed at the LGBTQIA+ community in old age? Its general objective is to identify the National Social Assistance Policies aimed at the LGBT community in old age. And specific objectives: to understand aging in Brazil; address LGBTQIA+ in Brazil; analyze the situation of the elderly LGBTQIA+ in Brazil, describe Social Assistance in Brazil and point out Social Assistance focused on the LGBTQIA+ population today. The adopted methodology is bibliographic, based on duplicate articles and theses. And he obtained as a response and conclusion that, when it comes to the LGBTQIA+

elderly, there is a long way to go within the National Social Assistance Policies to develop new public policies. As well as the need for more robust and effective laws, through the concept of equity, and using the Human Rights mechanism, supported by national laws, and this group has been increasing exponentially.

Keywords: LGBTQIA+. Third Age. National Social Assistance Policy

1. Introdução

A dádiva do envelhecimento é por si só uma constatação de que o indivíduo teve a possibilidade de passar por outros estágios anteriores no curso da vida. Neste estágio é demandado cuidados em todas as esferas biopsicossociais em função de várias condições inerentes à idade, sendo que no que tange à assistência social voltada para a população LGBTQIA+ demandam ainda mais atenção, por motivos que abordaremos neste trabalho. Tecnicamente, no Brasil uma pessoa é considerada idosa quando possui 60 anos ou mais.

Esse estudo busca conhecer a Política de Assistência Social para a população LGBTQIA+ quando chegam à terceira idade. Usaremos o termo LGBT devido à forma como é mais conhecida.

Os estudos mostram que a população LGBT apenas são contemplados pela política de Assistência Social categorizados como “vulneráveis” ou “em risco”, e este segmento da sociedade possui outras demandas que são exclusivas, o que torna a política de assistência social ainda mais necessária para estes. Padrões culturais geram atitudes e comportamentos na sociedade que reprimem ainda mais a população na velhice. E se o idoso for LGBT, a repressão aumenta em escala exponencial. Considerado o exposto acima, atualmente há PNAS voltadas à comunidade LGBT na terceira idade?

Diante do que foi abordado anteriormente, o objetivo geral deste estudo é identificar as Políticas Nacionais de Assistência Social voltadas à comunidade LGBT na terceira idade.

Os objetivos específicos traçados para atingir o objetivo geral deste trabalho foram: compreender o envelhecimento no Brasil; abordar o LGBT no Brasil; analisar a situação do idoso LGBT no Brasil, descrever sobre Assistência Social no Brasil e apontar a Assistência Social com foco na população LGBT atualmente.

Poucos suportes bibliográficos são encontrados para falar de indivíduo LGBT com a velhice já avançada. Foi com foco nestas lacunas de estudos que resolvemos dar voz nesta segunda parte deste debate tão importante para a sociedade, do

atendimento do PNAS destinado à população LGBT. A escolha desse tema justifica-se por ser um assunto delicado, polêmico e pouco debatido no campo de pesquisa além de agregar conhecimento além da grade curricular.

Para fazer valer os direitos do LGBT é preciso conhecer e aprofundar nas leis e nas normas técnicas, além de estar sempre pesquisando e participando dos conselhos municipais, palestras e de associações que apoiam essa causa, uma questão de vida em isolamento que o indivíduo LGBT se predispõe a viver e que a sociedade muitas vezes busca esconder. Buscaremos amparo bibliográfico em obras literárias que abordam o tema, de autores que dedicaram seu tempo no estudo da população LGBT na terceira idade e o amparo do PNAS para estes.

Esta pesquisa é de natureza básica, qualitativa quanto à abordagem. Em relação aos procedimentos técnicos, o trabalho é uma revisão bibliográfica.

2. Políticas sociais para a comunidade LGBTQIA+ na terceira idade

2.1 O envelhecimento no Brasil

É de conhecimento de todas as dificuldades pelas quais passa o idoso. Dificuldades físicas, em decorrência da debilitação do corpo, e a mais triste, que é a dificuldade oriunda do preconceito pela velhice. Algumas culturas pelo mundo valorizam o idoso, dando a elas o devido peso pela carga de experiências adquiridas ao longo da vida, reverenciando o ancião pela bagagem inestimável de valores que trazem consigo. Percebemos esta valorização principalmente em alguns países do oriente. Infelizmente esta realidade não atinge o povo ocidental, que culturalmente enxergam no idoso uma pessoa limitada, inútil, doentes e dependentes.

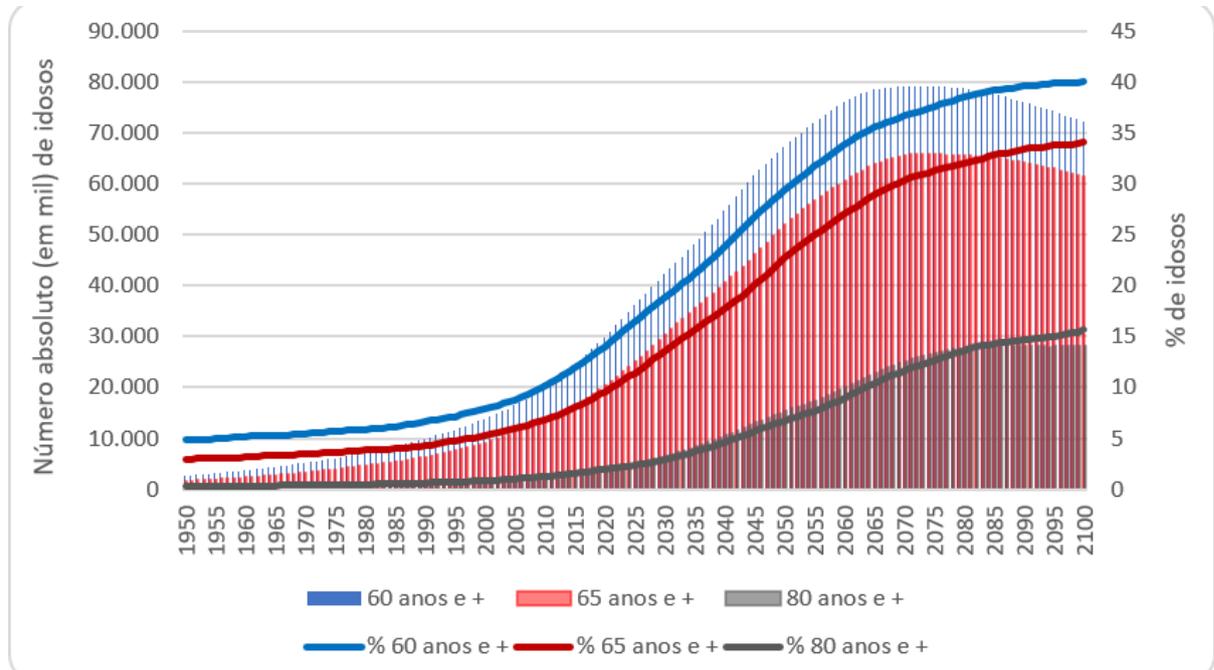
Um dos motivos que reforçam este olhar sobre o idoso como uma pessoa que carrega consigo os adjetivos acima é o pouco contato que as camadas mais jovens têm para com o idoso. Este afastamento gera preconceitos, estereótipos e esta visão deturpada dos valores que o idoso carrega em si.

Segundo Araújo e Carlos (2017) envelhecer envolve vários aspectos com cultura, econômicos e sociais como descrito abaixo:

Em uma perspectiva sociológica, envelhecer envolve aspectos culturais, econômicos e sociais. Tendo por base uma visão antropológica, a velhice não é compreendida como uma categoria natural e sim uma categoria socialmente produzida. O envelhecimento é um fenômeno universal e natural, porém as formas como se vivencia esse processo depende do contexto histórico que o indivíduo está vivendo, da cultura que está inserido e da forma como se percebe em meio a estas questões.

Pesquisas mostram que o aumento da população acima de 60 anos no Brasil está acima da média mundial, conforme figuras 1 e 2:

Figura 1: População de idosos de 60 / 65 e mais de 80 anos no Brasil 1950-2100



Fonte: Divisão de População da ONU (2019)

Figura 2: População de idosos de 60 / 65 e mais de 80 anos no Brasil 1950-2100

Anos	Total	60 anos e +	65 anos e +	80 anos e +	% 60 e +	% 65 e +	% 80 e +
1950	53.975	2.627	1.606	153	4,9	3,0	0,3
2000	174.790	13.874	9.175	1.429	7,9	5,2	0,8
2020	212.559	29.857	20.389	4.159	14,0	9,6	2,0
2050	228.980	67.361	52.026	15.376	29,4	22,7	6,7
2100	180.683	72.386	61.544	28.210	40,1	34,1	15,6
2100/1950	3,3	27,6	38,3	184,8	8,2	11,5	55,2

Fonte: Divisão de População da ONU (2019)

O número de brasileiros idosos de com 60 a 64 anos de 2,6 milhões em 1950, saltou para 29,9 milhões em 2020 e deve alcançar 72,4 milhões em 2100. Houve um crescimento de 27,6 vezes, onde representava 4,9% do total de habitantes de 1950, passou para 14% em 2020 e deve atingir o percentual de 40,1% em 2100.

O número de brasileiros idosos de 65 a 79 anos era 1,6 milhão em 1950, saltou para 9,2 milhões em 2020 e deve alcançar 61,5 milhões em 2100. O crescimento está previsto em 38,3 vezes. Essa faixa de idosos correspondia a 3% do total de habitantes de 1950, passou para 9,6% em 2020 e deve alcançar mais de um terço (34,6%) em 2100.

O número de brasileiros idosos com 80 anos ou mais era de 153 mil em 1950, passou para 4,2 milhões em 2020 e deve alcançar 28,2 milhões em 2100. Representava somente 0,3% do total de habitantes de 1950, passou para 2% em 2020 e deve atingir 15,6% em 2100.

Como analisado pelos dados acima citados, a população idosa no Brasil está aumentando a cada ano. Alguns dados também apontam que esse índice de aumento da população acima de 60 anos é atualmente o maior do mundo. Em 2003 foi lançado o Estatuto do Idoso com a finalidade de criar políticas voltadas para garantir a proteção e direitos para os idosos.

2.2. LGBTQIA+ no Brasil

Em geral, todos nós sentimos, somos às vezes vítimas e outras vezes algozes dos preconceitos no Brasil. Se somos altos demais, baixos demais, negros ou brancos demais, gordos ou magros demais, pobres, enfim, o preconceito é um estigma que a sociedade carrega dentro de si que só o tempo irá aplacar. Mas podemos afirmar que a população LGBT é um dos grupos que mais vivenciam preconceitos, tabus e estereótipos. Muitas vezes o preconceito busca suas raízes nas crenças moralistas e/ou religiosas que se apegam a sociedade.

Araújo (2012) define LGTB como:

Lésbicas são mulheres que se relacionam afetivo sexualmente com outras mulheres; Gays são homens que se relacionam afetivo sexualmente com outros homens; Bissexuais são pessoas que se relacionam afetivo sexualmente com outras pessoas do mesmo sexo ou do sexo oposto; Travestis são pessoas que nascem com um sexo biológico, fazem modificação no próprio corpo e desejam apresentar-se com características do sexo oposto ao do nascimento; Transexuais são pessoas que nascem com um sexo biológico e, na maioria das vezes, desejam a readequação corporal através de procedimentos cirúrgicos (Araújo, 2012, p. 14).

Temos ainda o relato de que os primeiros a demonstrarem o preconceito para com a população LGBT é a própria família. Este preconceito é reforçado na escola e na rua.

O preconceito amparado pela falta de cultura e pela desinformação costuma correlacionar a homossexualidade a doenças físicas, associando por exemplo LGBT com a AIDS, como se todo indivíduo LGBT vivesse em um mundo de promiscuidade e descuido/falta de prevenção geral.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos assegura como direito a todo ser humano, a liberdade de conduzir sua trajetória de vida pessoal e ser respeitado perante suas escolhas. Apesar de ser um direito constitucional, muitas vezes vemos o preconceito prevalecer para os indivíduos LGBT.

Segundo Araújo e Carlos (2017) os movimentos pela garantia dos direitos das pessoas LGBT no Brasil teve início na década de 1960, devido as resistências impostas no Regime Militar (1964-1985), que perseguia e massacrava não apenas os homossexuais, mas também negros, mulheres, estudantes e outros. Ligado a esse movimento aumentou o debate através das artes, literatura e música, propiciando o desenvolvimento de espaços urbanos que contribuíram para a expressão LGBT, entre eles o jornal Lampião da Esquina, primeira publicação de abrangência nacional, dedicado exclusivamente às lutas políticas e feita por homossexuais para homossexuais.

No primeiro semestre de 1978, foi organizado em São Paulo o “Somos – Grupo de Afirmação Homossexual”, coletivo pioneiro na articulação do MHB (Movimento Homossexual Brasileiro). Depois do Somos, vários outros grupos foram organizados em diversas partes do país.

Na década de 1980, surgiu o primeiro grupo exclusivamente lésbico a partir de uma divisão no grupo Somos-SP. Em 13 de junho de 1980 ocorre a primeira passeata que o movimento organizou, o movimento adota a bandeira como um “estilo de vida”. Aconteceu também a prévia do segundo encontro de homossexuais, cujo objetivo era a criação de uma comissão ou entidade do movimento a nível nacional, o que só se efetivou em 1995. Segundo Vianna (2004) durante a Constituinte de 1988, o Grupo Triângulo Rosa articulou o movimento homossexual com a reivindicação da inclusão da expressão "orientação sexual" na Constituição Brasileira, no artigo que proíbe discriminação por "origem, raça, sexo, cor e idade" e no artigo que versa sobre os direitos do trabalho. Mesmo sem sucesso nesse momento, essa iniciativa fez com que o combate a esse tipo de discriminação se tornasse pauta do movimento, foi gradativamente incluído nas legislações de vários Estados e municípios

Na década de 1990, surgiu críticas ao sufixo “ismo” que remetia a doença e patologia, substituindo o termo homossexualismo por homossexualidade e ao mesmo tempo explode a epidemia de AIDS, que ficou conhecida como “peste gay”. Nessa mesma década, tentaram inserir no novo texto constitucional cuja discussão

era a vedação à discriminação por causa da orientação e opção sexual. A proposta foi derrotada na votação do tema, mas diversas legislações municipais e estaduais acabaram introduzindo essa temática.

A partir dos anos 1990, organizaram-se cada vez mais as entidades LGBT. Após se passar 40 anos de lutas do movimento LGBT, homossexuais já podem se casar e adotar crianças, pessoas trans podem alterar em cartório o nome e o sexo sem necessidade de cirurgia, laudos médicos ou autorização judicial. Recusar atendimento por preconceito o que significa que nenhum estabelecimento (comercial ou de serviços) deve recusar o atendimento a uma pessoa baseada no preconceito de sua orientação sexual.

Em 2018, o Tribunal Superior Eleitoral (TSE) aprovou a inclusão do nome social no título eleitoral. Isso foi determinante para que pessoas trans pudessem não só votar sem constrangimentos, mas mesmo se candidatar sem ter seu nome de registro exposto e divulgado pelo TSE.

2.3. Situação do idoso LGBTQIA+ no Brasil

A população tanto a mundial como a brasileira estão envelhecendo exponencialmente, e neste cenário, como resultado observa-se um aumento da população Idosa LGBT. A população formada por lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros vem crescendo nos últimos anos segundo Araújo e Carlos (2017) em consequência do maior acesso a serviços de saúde e diminuição da mortalidade na infância e vida adulta. É progressivo o número de pessoas que se identificam como LGBT, isso pode ser uma consequência do reconhecimento do casamento entre pessoas do mesmo sexo. Dados do IBGE (2015) apontam referências de casais homoafetivos desde o Censo Demográfico de 2010, onde se apontou 60 mil casais homoafetivos vivendo juntos no Brasil. Em 2013, após o reconhecimento do casamento civil ou de união estável entre pessoas do mesmo sexo, registrou-se 3.701 casamentos homoafetivos. Os casamentos entre cônjuges de diferentes sexos tiveram um aumento de 2,7% em 2015 em relação a 2014, ao mesmo tempo que os de cônjuges do mesmo sexo cresceram 15,7%, representando 0,5% do total de casamentos registrados. Notório o grande aumento de casamentos de homoafetivos em relação ao relacionamento heterossexual.

O Estatuto do Idoso é a Lei 10.741/2003, estabelece critérios e diretrizes em respeito ao idoso e suas particularidades. O art. 1º é “destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos”. Em seu art. 3º, determina a prioridade especial aos idosos acima dos 80 anos em detrimento dos demais. Outra consideração importante no estatuto é a determinação da prioridade no atendimento dos direitos dos idosos, repudia a negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão contra qualquer idoso (BRASIL, 2003). Mas não se refere em nenhum momento ao idoso LGTB.

Tramita na Câmara dos Deputados o Projeto de Lei 94/21 que propõe alteração no Estatuto do Idoso com o intuito de garantir um ambiente de respeito e tratamento igualitário a pessoas idosas que vivem em instituições de longa permanência (ILPs), indiferente de origem, raça, sexo, cor, orientação sexual ou identidade de gênero. O texto, também inclui entre os princípios e objetivos do estatuto o respeito à orientação sexual e à identidade de gênero dos idosos.

Souza (2021) aponta dois dados alarmantes em relação aos idosos LGBT:

- No Congresso Brasileiro de Geriatria e Gerontologia de 2014, relatou que a depressão atinge as pessoas idosas LGBTs em uma proporção mais elevada em comparação com pessoas idosas heterossexuais: 24% das lésbicas e 30% dos gays, contra 13,5% de heterossexuais.

- Negligência, violência psicológica, violência física e abuso financeiro são, segundo os casos mais numerosos relatados ao Disque 100 e mostram-se ainda mais preocupantes entre os LGBTs, os levando a estarem mais propícios a desenvolver depressão.

Se hoje vivemos em uma sociedade onde aceitar o indivíduo LGBT é mais tolerável, os idosos LGBT de hoje vivenciaram sua juventude em uma sociedade nas décadas finais do século XX que foram marcadas por muita repressão. Os padrões de gênero restringiam-se a masculino e feminino, sendo que cada um deveria viver suas orientações sexuais conforme o sexo de nascimento.

Viver, e principalmente envelhecer sob a égide LGBT, produz no indivíduo algumas dificuldades de aceitação, em primeiro momento de si mesmo, da sociedade e um grande medo do futuro.

Segundo Pereira (2022), em 2015 houve a exclusão da ação orçamentária exclusiva para políticas LGBT. Na LOA de 2016, pela primeira vez desde 2005, o orçamento da pasta dedicada a políticas de direitos humanos do governo federal (o

recém-criado Ministério das Mulheres, da Igualdade Racial e dos Direitos Humanos - MMIRDH) deixou de apresentar uma ação específica para políticas LGBTI+.

Em 2016, foi realizada a 3ª Conferência Nacional LGBT. O evento foi novamente marcado por controvérsias. A primeira se refere ao seu formato unificado: a conferência foi realizada de forma concomitante a outras na área de direitos humanos. A segunda se refere à expectativa criada entre organizadores que fosse anunciado pela presidente da República no encerramento do evento, a assinatura de um decreto sobre o uso do nome social na administração pública federal. O anúncio não foi realizado no próprio evento, o decreto (n. 8.727, de 28 de abril de 2016) foi assinado dias depois.

O novo governo de 2016 extinguiu o MMIRDH (Ministério das Mulheres, Igualdade Racial, da Juventude e dos Direitos Humanos), transferindo suas competências para o Ministério da Justiça para, meses depois, em 2017, recriá-lo, agora como MDH (Ministério dos Direitos Humanos). Apesar dessas mudanças, a estrutura das políticas para LGBTI+ no governo federal pouco mudou nesse período. O orçamento referente ao ano de 2019, uma ação orçamentária exclusiva para políticas LGBTI+ voltou a ser incluída no orçamento do agora MDH.

Em 2019, com o novo governo, o MDH foi renomeado, passando a se chamar MMFDH (Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos).

Já em 2019 um decreto da presidência da República (n. 9.759 de 11 de abril de 2019) determinou a extinção de uma série de conselhos de políticas públicas vinculados a diversas áreas no governo federal, dentre os quais o CNCD/LGBT. Meses depois, o STF (Supremo Tribunal Federal) limitou o alcance do decreto, afirmando que ele não poderia extinguir conselhos mencionados em lei. O CNCD foi então recriado, contudo em um formato distinto. Seu ato de criação (decreto n. 9.883, de 27 de junho de 2019) não mencionou explicitamente a população LGBTI+ como alvo de sua atuação e diminuiu o número de representantes da sociedade civil para três, fragilizando a capacidade de acompanhamento das ações do governo federal na área por organizações da sociedade civil.

Em na LOA 2020, o orçamento do MMFDH deixou de apresentar uma ação específica para políticas LGBTI+.

Em 2018, a presidência da República publicou um decreto (n. 9.453, de 31 de julho de 2018) convocando a realização da 4ª Conferência Nacional LGBT. O novo

governo teria a responsabilidade de organizar a quarta edição da conferência. Já neste governo, em 2020, o governo publicou outro decreto (n. 10.346, de 11 de maio de 2020), revogando a convocação anterior, assim descontinuando a realização das conferências nacionais nessa área e diminuindo as possibilidades de expressão de demandas de pessoas e ativistas LGBTI+ para o Governo Federal.

Em 2021 ocorreu o fechamento do Departamento de Promoção dos Direitos de LGBT. O MMFDH manteve em sua estrutura um órgão exclusivamente dedicado a políticas para LGBTI+, foi extinto ao ser fundido a outros e dar origem ao Departamento de Proteção de Direitos de Minorias Sociais e Populações em Situações de Risco. O novo órgão inclui em suas prerrogativas o desenvolvimento de políticas para LGBTI+, mas com atenções divididas com outras áreas de políticas públicas. Assim, o decreto (n. 10.883, de 6 de dezembro de 2021) publicado no final de 2021 deu fim à existência de um órgão exclusivamente dedicado a políticas para LGBTI+ no governo federal.

2.4 Assistência Social no Brasil

O Brasil, programas do Governo com alvo para a população mais carente sempre existiram, mas apenas nos últimos vinte anos pôde-se reconhecer uma política nacional de assistência social estreitamente voltada de objetivos, recursos e densidade institucional. Ao longo da História verifica-se quão frágil foi o sistema de proteção social, os programas assistenciais muitas vezes com escassez de recursos e mau funcionamento.

Em tempos recentes, a política de assistência social vem sendo desafiada por interessantes mudanças de concepção e desenho que, embora lentas e insuficientes, indicam ainda assim a possibilidade de que ela seja mais eficaz na consecução do seu objetivo último: o de contribuir para a redução dos altos graus de desigualdade social com que o país convive (XAVIER, 2014).

O Ministério da Cidadania define assistência social como:

Uma política pública Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS); um direito de todo cidadão que dela necessitar. Ela está organizada por meio do Sistema Único de Assistência Social (Suas), presente em todo o Brasil. Seu objetivo é garantir a proteção social aos cidadãos, ou seja, apoio a indivíduos, famílias e à comunidade no enfrentamento de suas dificuldades, por meio de serviços, benefícios, programas e projetos. Com um modelo de gestão participativa, o Suas articula os esforços e os recursos dos municípios, estados e União para a execução e o financiamento da Política Nacional de Assistência Social (BRASIL).

A Carta Magna de 1988, A Constituição Federal da República do Brasil, estabeleceu e reforçou os direitos sociais com os artigos 203 e 204 atribuiu a participação do Estado na assistência social a quem necessitar. Configura-se como direito do cidadão e dever do Estado. Buscando à regulamentação dos artigos citados acima, foi publicada em 1993, a Lei 8.742 (LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social), que passou a dispor sobre a organização da Assistência Social.

A Assistência Social constitui-se, portanto, em uma das vias do sistema de proteção social, destinada a abarcar os sujeitos não acobertados pela Previdência Social, cujo caráter é eminentemente contributivo, tendo em vista a sua não inserção no mercado formal de trabalho e de renda mínima, de modo a ofertar-lhes condições de sobrevivência em enfrentamento à miséria, bem como também propiciar condições mínimas de sobrevivência com dignidade (XAVIER, 2014).

Atualmente, é uma da base da Seguridade Social, juntamente com a Previdência e a Saúde, e é realizada de forma integrada às políticas setoriais, visando ao enfrentamento da pobreza, à garantia de um padrão social mínimo e ao provimento de condições para atender as contingências sociais.

Em 2011, a Lei 12.435, alterou diversos artigos da LOAS, especificamente aos objetivos traçados para a Assistência Social.

O artigo 2º, da Lei 8.742/93, em sua nova redação, dispõe que a Assistência Social tem por objetivos a proteção social, em garantia à vida, a diminuição de danos e a prevenção da incidência de riscos; a vigilância socioassistencial, que visa a analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimizações e danos; e a defesa de direitos (BRASIL, 1993).

Atualmente, os benefícios sociais se dividem de duas maneiras:

- Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC): consiste no pagamento mensal de um salário mínimo ao idoso, com 65 anos ou mais, e à pessoa portadora de deficiência, de qualquer idade, com impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem dificultar ou até mesmo impedir a sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. Nos dois casos, o cidadão deve comprovar que não possui meios de se manter por conta própria nem sua família.

- Benefícios Eventuais: caracterizam-se por seu caráter complementar e provisório, prestados aos cidadãos e às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública.

O Brasil é um país onde o nível de pobreza é acima da média mundial, o torna a assistência social com uma importância significativa e, obviamente, tem um alto custo para o Estado. Com esse fato surge a necessidade de estabelecer as prioridades para que os recursos sejam utilizados de forma eficaz e transparente em relação aos que realmente são necessitados e vulneráveis.

É importante frisar, que os benefícios assistenciais são medidas de caráter emergencial, das quais as pessoas devem se valer quando realmente necessitarem. Tais benefícios não podem servir de estímulo para que o necessitado continue na posição em que se encontra, nem tampouco como incentivo à informalidade das atividades paralelas.

2.5 Assistência social com foco na população LGBTQIA+ nos dias atuais

Homofobia, estereótipos, estigmas e o preconceito são dados que estão sendo discutidos de uma forma ampla nas ciências sociais, porém a sociedade ainda trata assuntos voltados à população LGBT como um tabu, e isso reforça a invisibilidade do idoso LGBT. Diante de todo este panorama voltado para a velhice LGBT, uma possível forma de trazer visibilidade para este público seria a elaboração de políticas públicas, como educação em saúde e intervenções psicossociais para a redução do preconceito (ARAÚJO, 2016). As discussões baseadas na desconstrução dos estereótipos da velhice LGBT são assuntos recentes, mas espera-se que ocasionem melhorias nas condições de vida deste grupo.

Quanto à questão de políticas públicas, enfatiza-se a imagem de dificuldade, o preconceito da sociedade e a importância de possuir recursos financeiros próprios para se ter qualidade de vida (SANTOS; ARAÚJO, 2018). Estigmas e discriminação são considerados alguns dos principais motivos da não procura dos idosos LGBT aos serviços de saúde (ARAÚJO; FERNANDEZ ROUCO, 2016; SANTOS et al., 2017). O grupo idoso LGBT possui especificidades nos cuidados da saúde: as idosas trans e lésbica, mesmo sendo mulheres, possuem aspectos peculiares de sua sexualidade, assim como idosos gays, bissexuais e transgêneros. Mesmo que haja a política nacional de saúde LGBT, as atitudes profissionais devem ser

adequadas na prática, os serviços de saúde na atualidade reforçam o sentimento de desamparo e preconceito sentido por idosos LGBT (SALGADO et al., 2017).

A Lei nº 8.742/93 ainda institui o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). Tal conselho não possui uma intervenção exclusiva do governo, mas conta com a intervenção da sociedade civil, atuando em diferentes níveis, tanto para a formulação e implementação (da PNAS) quanto para gestão do próprio Conselho, tendo em vista, a viabilização no uso de transferência e redistribuição (da PNAS).

Pode-se constatar certos avanços na Política de Assistência Social brasileira nos últimos anos, sobretudo no que se refere ao seu aspecto conceitual e operacional. Estes evidenciam uma construção teórica de um modelo pautado na lógica da garantia de direitos. Todavia, não podemos deixar de ressaltar o impacto que teve a política neoliberal que foi implantada no contexto brasileiro na década de 1990.

No ano de 2004 através da resolução de nº 145 é aprovada a Política Nacional de Assistência Social (PNAS). Conforme Bazza e Carvalho (2013): “A atuação da PNAS visa o enfrentamento das desigualdades sócio territoriais, garantindo os mínimos sociais, para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais” (BAZZA; CARVALHO, 2013, p. 31). Ou seja, busca-se promover principalmente a defesa e a atenção aos interesses e necessidades às pessoas em situação de risco e/ou vulnerabilidade social, cabendo à mesma, ações que promovam a prevenção, a proteção, a promoção e a inserção social, como também um conjunto de garantias e seguranças.

Após a criação do PNAS, alguns programas surgiram para atender às demandas LGBT's como é o caso do Programa Brasil sem Homofobia (BSH) – proposto em 2004, por meio da Secretaria Especial de Direitos Humanos (SEDH) da Presidência da República – hoje, Secretaria de Direitos Humanos (SDH) –, no âmbito do Programa Direitos Humanos, Direitos de Todos, que propunha promover a cidadania LGBT, a partir da equiparação de direitos e do combate à violência e à discriminação homofóbicas, respeitando a especificidade de cada um desses grupos populacionais” (CONSELHO NACIONAL DE COMBATE À DISCRIMINAÇÃO , 2004, p. 11).

O BSH foi estruturado em um plano plurianual (PPA) de 2004/2007, para tornar exequível e compatibilizar as ações e programas para uma política abrangendo a população LGBT. Lamentavelmente o programa abrangia a área da

saúde, educação, segurança, cultura e trabalho, excluindo o campo da Política de Assistência Social. Entretanto, dentre estes campos existem ações que também perpassam o campo da Assistência Social.

Segundo Barbosa et al (2018) ocorreram movimentos importantes em prol da PNAS aplicada à população LGBT:

- I Conferência Nacional LGBT, realizada em 2008: propôs ações de mudanças, não conseguiu efetivar seu objetivo, tampouco o BSH, acabando por se tornarem documentos orientadores das políticas, sem muitas articulações entre as propostas que intencionalmente foram criadas para serem incorporadas por essas políticas.
- Plano Nacional de Promoção e Cidadania e Direitos Humanos de LGBT (PNCDH-LGBT) em 2009 que apresentou 51 diretrizes e dois eixos estratégicos com 180 ações, tendo por objetivo principal:

“[...] orientar a construção de políticas públicas de inclusão social e de combate às desigualdades para a população LGBT, primando pela intersetorialidade e transversalidade na proposição e implementação dessas políticas” (BRASIL, 2009, p. 10). No que se refere à Política de Assistência Social, no interior do PNCDH-LGBT: No âmbito da assistência social, o Plano Nacional LGBT propõe a ‘ampliação dos conceitos de família, de modo a contemplar os arranjos familiares LGBT’ e também uma perspectiva de intersecção que possa ‘assegurar a inclusão do recorte de orientação sexual e identidade de gênero, observando a questão étnico-racial, nos programas sociais do Governo Federal’. Outras ações concentram-se no combate à homofobia em órgãos municipais, estaduais e federais de assistência social, e ainda, em questões relacionadas à população carcerária LGBT (BARBOSA et al., 2018, p. 247).

No âmbito da assistência social, o Plano Nacional LGBT propõe a ‘ampliação dos conceitos de família, de modo a contemplar os arranjos familiares LGBT e também uma perspectiva de intersecção que possa “assegurar a inclusão do recorte de orientação sexual e identidade de gênero, observando a questão étnico-racial, nos programas sociais do Governo Federal”. Outras ações concentram-se no combate à homofobia em órgãos municipais, estaduais e federais de assistência social, e ainda, em questões relacionadas à população carcerária LGBT (MELLO et al., 2013, p. 140).

Contudo, esta alteração ainda não foi realizada, sendo pouco provável que ainda venha a acontecer, levando-se em consideração o histórico do país no que se refere à efetividade de direitos de LGBT’s. Exemplo disso é a PLC 122/2006 que há mais de dez anos vem sendo barrada pela bancada conservadora parlamentar. Não é demais lembrar que este debate na esfera do Poder Legislativo não se resume ao

projeto de lei em questão, o qual, por sua vez, não apresenta uma caracterização de família explícita o suficiente para contemplar os casais formados por pessoas do mesmo sexo, com ou sem filhos.

Em 2008, o Ministério da Saúde colocou em Consulta Pública a PNSI LGBT publicou as Portarias MS nº 1.707 e 457 instituindo e regulamentando o processo transexualizador no âmbito do SUS - visando garantir às mulheres transexuais, o tratamento adequado no sistema público de saúde para o processo transexualizador, e credenciando os hospitais com expertise ambulatorial e cirúrgica habilitados para este procedimento. Em seu relatório final (Brasil, MS Port. 2836, 2011), a 13ª Conferência Nacional de Saúde, também realizada em Brasília-DF em novembro de 2008, incluiu orientação sexual e identidade de gênero na análise das decisões sociais sobre saúde. No mesmo ano, o Ministério da Saúde lançou o programa Mais Saúde – Direitos de Todos – com o objetivo de realinhar a política de saúde e promover ações de combate às desigualdades e desigualdades em saúde, inclusive voltadas às pessoas LGBT. (Brasil, 2010). Em 2009, o Ministério da Saúde incluiu a especificidade dos homens gays, bissexuais, transgêneros e travestis ao desenvolver uma política nacional abrangente com foco na saúde do homem no Sistema Único de Saúde (SUS), e lançou uma versão preliminar do Caderno Básico de Enfermagem nº 26 – Sexualidade e Saúde Reprodutiva, sobre temas de orientação sexual e identidade de gênero, para profissionais de saúde atenderem a população (Brasil, MS, 2011).

Em 2011 é realizada a II Conferência Nacional de Políticas Públicas e Direitos Humanos de LGBT. Teve como principal objetivo discutir o andamento das políticas públicas para LGBT's e os marcos legislativos para os mesmos até então. Foram aprovadas cinco diretrizes na Política de Assistência Social:

- Introdução de novos arranjos familiares no Cadastro Único (CADÚNICO) da Assistência Social, com a criação dos campos: orientação sexual, identidade de gênero e o nome social para que a população LGBT tenha acesso aos programas que utilizam os dados do CADÚnico como base.
- Garantia do reconhecimento e a efetivação das demandas relacionadas à orientação sexual e à identidades de gênero com recortes étnico-raciais, geracionais, referentes às pessoas em situação de rua, às pessoas com deficiência, às pessoas com HIV/AIDS e aos povos e comunidades tradicionais no processo de concessão do Benefício de Prestação Continuada (BPC).

- Implantação e efetivação da Política Nacional de Sensibilização e Formação Continuada dos/as Trabalhadores/as do SUAS das esferas Municipal, Estadual e Federal para inclusão e atendimento à população LGBT.

A Política Nacional de Saúde LGBT, foi instituída no Sistema Único de Saúde (SUS) através da portaria GM/MS número 2.836, de 1º de dezembro de 2011, e tem como objetivo principal garantir os princípios do SUS, com foco na equidade, integralidade e universalidade, a fim de garantir melhor assistência à população que convive diariamente com o preconceito e discriminação na sociedade. A política ressalta que todas as formas de discriminação e preconceito devem ser consideradas determinantes sociais de sofrimento e adoecimento (BRASIL, 2009). A política leva em consideração as recomendações originadas da 13ª Conferência Nacional de Saúde de 2007, que dentre estas recomendações podemos destacar: “O desenvolvimento de ações intersetoriais de educação em direitos humanos e respeito à diversidade, efetivando campanhas e currículos escolares que abordem os direitos sociais”; “A sensibilização dos profissionais a respeito dos direitos de LGBT, com inclusão do tema da livre expressão sexual na política de educação permanente no SUS” (BRASIL, 2011). Silva et al., (2020), ressalta, ainda, que orientação sexual e identidade de gênero são reconhecidos pelo Ministério da Saúde com determinantes e condicionantes da situação de saúde, da mesma forma que a intolerância, o estigma e a exclusão social podem ser geradores de sofrimento e limitadores do acesso a população LGBT no que diz respeito aos cuidados em saúde.

Em 2016 é realizada a III Conferência Nacional de Políticas Públicas e Direitos Humanos de LGBT e teve quatro eixos temáticos, todos voltados para reunir propostas de combate à violência contra LGBT's e sobre a criminalização da homofobia. Grande enfoque se deu ao Disque Direitos Humanos – Disque 100, essa é uma das principais ferramentas de luta no que diz respeito à violência contra LGBT's. É por meio deste instrumento que a maioria dos casos de violação de direitos da pessoa LGBT chega aos CREAS, além de auxiliar com dados nos relatórios de violência homofóbica.

Em 2018, conforme a Resolução CFESS 845/2018, que dispõe sobre a atuação profissional das e dos profissionais em relação ao processo transexualizador Os assistentes sociais deverão contribuir, na esfera de seu espaço de trabalho, para a promoção de uma cultura de respeito à diversidade de expressão

e identidade de gênero, a partir de reflexões críticas acerca dos padrões de gênero estabelecidos socialmente. Poderão também contribuir com a promoção de normativas, protocolos e orientações que possibilitem a ampliação de direitos e a utilização do nome social, além da utilização de uma abordagem intersetorial, visando a ampliação do acesso às políticas públicas e aos direitos sociais da população LGBT.

Segundo o CRESS/MG, outra forma de contribuir com esse processo é:

A realização do mapeamento de rede de atenção, de proteção e de acesso aos direitos das pessoas LGBTQIA+ em todas as políticas públicas; No horizonte de atuação, também é premente que o profissional promova o estímulo à participação social e política da população LGBTQIA+ de forma a incidir nos espaços de controle social, como conferências, conselhos de direitos e fóruns de políticas públicas. Além disso, as e os assistentes sociais também poderão somar forças na construção de estratégias para o enfrentamento da violência e da transfobia institucional, particularmente nos serviços de acolhimento (CRESS, 2022).

O desafio atual de assistentes sociais é fazer com que haja a garantia efetiva do acesso aos direitos, diante da recusa do próprio Estado ao direito juridicamente estabelecido

3. Metodologia

Será utilizada a pesquisa bibliográfica, com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos que estão relacionados aos temas de estrutura organizacional e segurança do trabalho. Segundo Lakatos e Marconi (1987, p. 66):

A pesquisa bibliográfica trata-se do levantamento, seleção e documentação de toda bibliografia já publicada sobre o assunto que está sendo pesquisado. [...] com o objetivo de colocar o pesquisador em contato direto com todo o material já escrito sobre o mesmo.

Segundo Cervo e Bervian (1976, p. 69) qualquer tipo de pesquisa em qualquer área do conhecimento, “supõe e exige pesquisa bibliográfica prévia, quer para o levantamento da situação em questão, quer para a fundamentação teórica ou ainda para justificar os limites e contribuições da própria pesquisa”.

Para sua elaboração fora utilizado o método dedutivo, uma vez que o tema principal se vale das políticas públicas, visto a partir de um panorama geral, tendo como perspectiva aspectos históricos e atuais.

Para selecionar os artigos para embasamento teórico utilizou-se de bases de dados da Scielo e do Google Acadêmico, buscando os textos através das seguintes palavras-chave: políticas sociais, terceira idade e LGBT.

4- Resultados e discussões

Diante do que foi exposto no estudo dessa pesquisa, percebe-se que a população LGBT na velhice hoje vive certos privilégios impensáveis duas décadas atrás. Mas isto não configura um avanço ideal da PNAS. Há muito que se caminhar. Conquistas foram alcançadas sim. O que parece insignificante para uns, como a legalização e inclusão do nome social do nome em documentos de identidade, torna-se um passo inestimável para outros que sofrem tantos preconceitos por ter uma aparência, pensamentos, atitudes de um gênero e tem que conviver com um nome de gênero diferente, por exemplo.

O Disque 100 é outra ferramenta importante para a proteção da população LGBT, uma vez que aciona todos os mecanismos da PNAS para a proteção e amparo do LGBT em situação de vulnerabilidade.

Assim, podemos dizer que foi abordado neste trabalho temas que podem fomentar reflexões sobre a velhice LGBT, com foco a explorar cuidadosamente este fenômeno que está em expansão na atualidade.

A invisibilidade do idoso LGBT advém da discriminação social que resulta no isolamento, na mortalidade precoce, na falta de acesso à saúde. Ser idoso LGBT é conviver com preconceito até mesmo dentro do grupo. Em alguns casos, idosos LGBT foram expulsos de casa e formaram outras famílias, tendo que viver numa sociedade que discrimina as famílias homo parentais.

Corroborando com toda literatura acessível no que tange este assunto, percebe-se que, felizmente a população LGBT hoje está conseguindo atingir – em parte - a velhice como indivíduos “normais” na esfera da sociedade. O tabu para se revelar sua condição/opção sexual não apresenta o peso que ocorria no século anterior. Mas isto não desonera a sociedade de um olhar mais terno e cuidadoso para esta população, uma vez que percebemos alguns preconceitos, estigmas e de tabus no olhar da sociedade para membros desta comunidade.

5 - Considerações Finais

Após a revisão bibliográfica, a resposta para o problema proposto que é: atualmente há PNAS voltadas à comunidade LGBT na terceira idade? Chegou-se à seguinte resposta e conclusão, em se tratando do idoso LGBT há muito que se caminhar dentro do PNAS para desenvolver novas políticas públicas. Sendo que este grupo vem aumentando exponencialmente.

Certamente, apenas com a implantação de várias políticas já elaboradas e prontas, aliadas a uma quebra de paradigma em nossa sociedade, poderemos aumentar a expectativa de vida de idosos LGBT, uma elevação da qualidade de vida e o suporte psicossocial e equidade nos direitos para todos.

Logo, percebe-se que muito ainda se tem a discutir sobre esta temática, para que se possa ter não apenas a desconstrução de uma sexualidade padrão, mas também para que os direitos dos LGBT's não sejam violados por aqueles que deveriam contribuir na sua defesa. É através de tais discussões que aos poucos se haverá a inclusão de fato da população LGBT no contexto societário, enquanto sujeitos de direitos, sobretudo na conjuntura da PNAS.

Para fazer valer os direitos do LGBT é preciso conhecer e aprofundar nas leis e nas normas técnicas, além de estar sempre pesquisando e participando dos conselhos municipais, palestras e de associações que apoiam essa causa, uma questão de vida em isolamento que o indivíduo LGBT se predispõe a viver e que a sociedade muitas vezes busca esconder.

Este trabalho não esgota todos os aspectos relevantes sobre assistência social à comunidade LGBT na terceira idade, mas possibilita que novos estudos sejam feitos sobre os temas relacionados. Então para continuidade deste trabalho sugere-se uma pesquisa exploratória sobre os assuntos abordados, ampliando assim os estudos e entendimento sobre a temática.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, L. F.; SILVA, R. J. S; SANTOS, J. V. O. *Resiliência e Velhice: um estudo comparativo entre idosos de diferentes níveis socioeconômicos*. Revista Kairós: Gerontologia, v. 20, n. 1, p. 389-407, 2017.

Araújo, V. P. S. (2012). *Educação e Diversidade(s): qual a cor da homofobia no arcoíris da escola?*. (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí.

Assistência Social - *Conceito, Origem e Objetivos*. Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social, 2009. v. 1, p. 69-86

BARBOSA, K. S.; SILVA, P. M. G.; RIBEIRO A. *Entre amores e dissabores: a política de assistência social voltada aos/às LGBTs*. 2017. Disponível em <https://periodicos.ufes.br/temporalis/article/view/21522/pdf>. Acesso em em 02 de dezembro de 2022

BAZZA, C. M.; CARVALHO, F. X. de. *A política de assistência social na contemporaneidade: considerações sobre a realidade brasileira*. Revista UNINGÁ Review, v. 15,n. 1, p. 29-34, jul./set. 2013

BRASIL. (2009). *Plano Nacional de Promoção da Cidadania e Direitos Humanos de LGBT*. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Disponível em <https://doi.org/10.1590/1413-81232014198.06322014>. Acesso em 02 de dezembro de 2022

Brasil. *Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT)*. Brasília: Ministério da Saúde. (2013). <https://doi.org/10.1590/s0034-89102008000300027>. Acesso em 02 dezembro de 2022

BRASIL. (2012). *Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília: Ministério da Saúde.

BRASIL. Lei no 10.741, de 1º de outubro de 2003. *Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e dá outras providências*. Diário Oficial da União, Brasília, 3.

BRASIL. Ministério da Cidadania. *Assistência Social*. Disponível em <https://www.gov.br/cidadania/pt-br/acoes-e-programas/assistencia-social>. Acesso em 05 de dezembro de 2022

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. *Nota do CNAS contrária a PEC 241/2016*. Brasília (DF), 2016. Disponível em: <<https://conferencianacional.files.wordpress.com/2016/09/nota-do-cnas-pec-241-pc3b3s-plenc3a1ria.pdf>>. Acesso em: 01 dezembro de 2022

CONSELHO NACIONAL DE COMBATE À DISCRIMINAÇÃO (Brasil). *Brasil sem Homofobia: Programa de combate à violência e à discriminação contra GLTB e promoção da cidadania homossexual*. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/brasil_sem_homofobia.pdf>. Acesso em: 01 de dezembro de 2022

CRESS/MG. *POPULAÇÃO TRANS e o papel do Serviço Social na construção de uma sociedade em que todas as pessoas tenham vontade de seguir vivendo*. Publicado em 17/03/2022. Disponível em <https://cress-mg.org.br/2022/03/17/populacao-trans-e-o-papel-do-servico-social-na-construcao-de-uma-sociedade-em-que-todas-as-pessoas-tenham-vontade-de-seguir-vivendo/#:~:text=Conforme%20a%20Resolu%C3%A7%C3%A3o%20CFESS%20845,padr%C3%B5es%20de%20g%C3%AAnero%20estabelecidos%20socialmente>. Acesso em 10 de dezembro de 2022

Divisão de População da ONU. Disponível em <https://news.un.org/pt/tags/divisao-de-populacao-das-nacoes-unidas>. Acesso em 02 de outubro de 2021

GRUPO GAY DA BAHIA. *Mortes Violentas de LGBT no Brasil: relatório 2017*. Disponível em: <<https://homofobiamata.files.wordpress.com/2017/12/relatorio-2081.pdf>>. Acesso em: 01 de outubro de 2021

INSTITUTO BRASILEIRO DE ESTATÍSTICA (IBGE) (2010). *Censo Demográfico 2010*. Rio de Janeiro: IBGE.

INSTITUTO BRASILEIRO DE ESTATÍSTICA (IBGE) (2015). *Pesquisa nacional por amostra de domicílios*. Rio de Janeiro: IBGE.

PEREIRA, M. M. *Políticas para LGBTI+ no governo federal: ascensão e queda*. Publicado em 19 ABR 2022. Disponível em <https://pp.nexojornal.com.br/linha-do-tempo/2022/Pol%C3%ADticas-para-LGBTI-no-governo-federal-ascens%C3%A3o-e-queda>. Acesso em 10 de dezembro de 2022

SALGADO, A. G. A. T; ARAÚJO, L. F; SANTOS, J. V. O; JESUS, L. A; FONSECA, L. K. S; SAMPAIO, D. S. *Velhice LGBT: uma análise das representações sociais entre idosos brasileiros*. Ciências Psicológicas, v. 11, n. 2, p. 155-163, 2017.

SANTOS, D. K; LAGO, M. C. S. *Estilísticas e estéticas do homoerotismo na velhice: narrativas de si*. Sexualidad, Salud y Sociedad-Revista Latinoamericana, n. 15, 2013.

SANTOS, J. V. O; ARAÚJO, L. F. *Análise psicossocial da velhice LGBT: Um estudo das representações sociais*, 2018. (Trabalho de conclusão de curso), Universidade Federal do Piauí, UFPI, Parnaíba, Piauí, Brasil.

SANTOS, J. V. O; ARAÚJO, L. F; CARDOSO, A. C. A. *Gerontologia e políticas Educacionais: Aspectos históricos e construtos em formação*. In. F. Negreiros & A. M. P. M. da Silva (Orgs.), Políticas educacionais e escolarização em diferentes contextos (pp.330-342). Teresina. PI: EdUFPI. Disponível em <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v22i2.32437>. Acesso em 30 de novembro de 2022

SILVA, A.C.A.; ALCÂNTARA, A.M.; OLIVEIRA, D.C.; et al. Implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI LGBT) no Paraná, Brasil. Interface (Botucatu). 2020.

SOUZA, M. *Agência Câmara de Notícias*. 2021. Disponível em <https://www.camara.leg.br/noticias/745435-projeto-assegura-tratamento-digno-a-idosos-lgbts-em-instituicoes-de-longa-permanencia/>. Acesso em 05 de dezembro de 2022

VIANNA, A R. B.; LACERDA, P. *Direitos e políticas sexuais no Brasil: o panorama atual*. Rio de Janeiro: CLAM/IMS, 2004.

XAVIER, B. F. *Direito Previdenciário*. 2014. Disponível em <http://www.conteudojuridico.com.br/consulta/Artigos/41546/assistencia-social-conceito-origem-e-objetivos>. Acesso 05 de outubro de 2021