

## Atendimento as famílias homoafetivas na estratégia de saúde da família (ESF): Uma revisão integrativa

### *Treatment homosexual families in health strategy of family (FHS): A review integrative*

**Júlio César Coelho do Nascimento**

Enfermeiro. Especialista em Oncologia Clínica, PUC-GO. Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade Noroeste, Goiânia-GO.  
E-mail: [enf.juliocesar@live.com](mailto:enf.juliocesar@live.com)

**Jésica Mai**

Assistente Social, Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECÓ, Santa Catarina - SC, Brasil.

**Resumo:** O conceito de família vem passando por inúmeras transformações, ao longo dos anos. Isso se dá devido aos arranjos familiares formadas por famílias homoafetivas. A Estratégia de Saúde da Família (ESF), enquanto política pública visa intervir na saúde de indivíduos e na sociedade com atenção central na família, por meio principalmente de ações que envolvem promoção da saúde e prevenção, sendo assim as famílias homoafetivas devem ser acompanhadas mediante a política proposta. Neste contexto, questiona-se sobre a prática da política voltada para estas famílias. Com o crescimento das famílias homoafetivas, justifica-se a necessidade de uma atenção ao grupo, já que as diretrizes do SUS, não conseguem alcançar os objetivos da universalidade. Este estudo tem como objetivo evidenciar a importância do atendimento as famílias homoafetivas no âmbito da ESF a partir das principais diretrizes do SUS. Estudo do tipo bibliográfico, descritivo-exploratório e retrospectivo, com análise integrativa, sistematizada e qualitativa. Foi feita uma busca em bases de dados virtuais em saúde. Utilizaram-se os descritores: famílias homoafetivas; homossexualidade; saúde; atenção básica; direito à saúde. Realizou-se uma leitura exploratória das publicações apresentadas no Sistema Latino-Americano e do Caribe de informação em Ciências da Saúde (LILACS), National Library of Medicine (MEDLINE), Bancos de Dados em Enfermagem (BDENF), ScientificElectronic Library online (SciELO), no período de 2007 a 2014. Identificou-se que apesar de políticas destinadas a inclusão de famílias homoafetivas no âmbito social, os profissionais não estão preparados para compreender esse novo arranjo familiar, portanto é necessário adotar estratégias em que o processo de inclusão na ESF possa ocorrer espontaneamente.

**Palavras-chave:** Família; Homossexualidade; Direito a saúde.

**Abstract:** The concept of family has undergone numerous transformations. This is due to living arrangements formed by homosexual families. The FHS, while public policy aims at intervening in the health of individuals and society with central attention in the family, primarily via actions involving health promotion and prevention, so the homosexual families must be accompanied by the proposed policy. In this context, it is questioned about the practice of politics homosexual facing these families. With the growth of these families, justified the need for attention to the group, since SUS guidelines, cannot achieve the goals of universality. This study aims to highlight the importance of attending the homosexual families within the FHS from the main guidelines of the SUS. Study of literature, descriptive, exploratory and retrospective, with integrative, systematic and qualitative analysis. A search was made in virtual databases in health. We used the descriptors: homosexual families; homosexuality; health; primary care; right to health. We conducted an exploratory reading of publications presented in the Latin American and Caribbean System on Health Sciences Information - LILACS, National Library of Medicine - MEDLINE and databases in Nursing - BDNF, Scientific Electronic Library Online - SciELO, the period 2007 to 2015 was identified that despite policies aimed at inclusion of homosexual families in the social environment, professionals are not prepared to understand is this new family arrangement, so it is necessary to adopt strategies in the process of inclusion in the FHS may occur spontaneously.

**Keywords:** Family. Homosexuality. Right to health.

## INTRODUÇÃO

A família é uma das instituições mais antigas da sociedade. Acredita-se que as pessoas estejam reunidas para cuidar um dos outros, aprendendo sobre os valores éticos, morais, religiosos e culturais de uma sociedade (SALOME; ESPOSITO; MORAES, 2007).

Atualmente, o conceito de família passa por inúmeras transformações. Isso se dá devido aos novos arranjos familiares, como famílias homoafetivas e monoparentais (FIGUEIREDO et al. 2011). Partindo desta percepção, podemos conceituar família como um grupo de pessoas interligadas por relações de afeto ou parentesco.

A Estratégia de Saúde da Família - ESF, enquanto política pública visa intervir na saúde de indivíduos e na sociedade com atenção central na família, por meio, principalmente, de ações que envolvem promoção da saúde e prevenção (SOUSA et al. 2014).

Levando em consideração o foco central do ESF, bem como artigo 196 da Constituição Federal brasileira que diz que saúde é um direito universal garantido pelo Estado mediante políticas sociais e econômicas visando a redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso igualitário e universal às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (FIGUEIREDO, 2011).

As famílias homoafetivas devem ser acompanhadas mediante a política proposta, uma vez que estas se enquadram dentro do novo padrão familiar, sendo assim necessitam de atenção igualitária, o que é um dos princípios do Sistema Único de Saúde - SUS.

Em 2008, o Ministério da Saúde (MS) lançou o Programa Mais Saúde - Direito de Todos que tem como objetivo promover ações de enfrentamento das iniquidades e desigualdades em saúde, com ênfase para grupos populacionais de negros, quilombolas, LGBT, ciganos, prostitutas, população em situação de rua, entre outros (BRASIL, 2010).

Apesar da Constituição de 1988, bem como suas emendas, assegurar o direito de todos à saúde, o grupo GLBT ainda se encontra excluído na prática dessa política. A Política LGBT tem como foco o reconhecimento dos efeitos da discriminação e da exclusão no processo de saúde-doença da população LGBT. Suas diretrizes e seus objetivos são direcionados para mudança na determinação social da saúde, visando a redução das desigualdades relacionadas a saúde destes grupos sociais (BRASIL, 2010).

Percebe-se que a construção de famílias homoafetivas cresce gradativamente. Em 2010, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE incluiu em sua pesquisa a informação sobre parceiros do mesmo sexo que vivem juntos. Identificou 60.002 casos. O número corresponde a 0,03% do total da população, ou três pessoas a cada grupo de 10 mil.

Neste contexto, questiona-se sobre a aplicabilidade das políticas voltada para estas famílias. Com o crescimento de famílias homoafetivas, justifica-se a necessidade de uma atenção maior ao grupo, já que as diretrizes do SUS não conseguem alcançar os objetivos propostos. Portanto, esse estudo teve como objetivo evidenciar a importância do atendimento a família homoafetiva no âmbito da ESF a partir das principais

diretrizes do SUS, Universalidade, Integridade da assistência e Equidade.

## MATERIAL E MÉTODOS

Estudo do tipo bibliográfico, descritivo-exploratório e retrospectivo, com análise integrativa, sistematizada e qualitativa. Depois da definição do tema foi feita uma busca em bases de dados virtuais. Foram utilizados os descritores: famílias homoafetivas; homossexualidade; saúde; atenção básica; direito à saúde. O passo seguinte foi uma leitura exploratória das publicações encontradas, no período de 2007 a 2015, caracterizando assim o estudo retrospectivo. Após a leitura exploratória e seleção do material, iniciou-se a leitura analítica. Em seguida, os resultados foram discutidos com o suporte de outros estudos provenientes de revistas científicas e livros, para a construção do relatório final.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

No que se refere aos artigos publicados em periódicos científicos, identificados na base de dados virtuais, sobre família homoafetivas, observa-se poucas publicações dedicadas à investigação do assunto. As publicações relacionadas a ele, além de escassas, são relativamente recentes (Tabela 1).

Foram incluídos neste estudo 8 artigos, destes, 1(12,5%) foi publicado em 2007, 2 (25%) publicados em 2008, 1(12,5%) publicado em 2009, 1(12,5%) publicado em 2011, 1 (12,5%) publicados no ano de 2013, 1 (12,5%) publicado em 2014 e 1 (12,5%) publicado em 2015. Observa-se então, que nos anos de 2008 houve um maior índice de publicação sobre o atendimento de famílias homoafetivas na saúde (Tabela 1).

Conforme caracteriza Salomé (2007), o cuidado é o estado primordial do ser humano. Por tanto, prestar com qualidade o atendimento às famílias homoafetivas, não só no contexto da ESF, mas em âmbito social é questão de humanização. Valadão e Gomes (2011), afirmam que a realidade do atendimento é bem distante do que é proposto pelo discurso do campo político.

Embora a Constituição Brasileira tenha políticas destinadas a inclusão de famílias homoafetivas, no contexto social, Souza et al. (2014), afirmam que em prática os profissionais de saúde não estão preparados para compreender esse novo arranjo familiar. Conforme Souza et al. (2014) em uma revisão realizada sobre a opinião de profissionais que compõem o ESF, observou-se que ao serem questionados quanto ao atendimento às famílias homoafetivas, grandes partes tentam esclarecer sobre o tema, trazendo principalmente exemplos da vida cotidiana deste atendimento e das dificuldades encontradas.

O fato de viver sua sexualidade de modo diferente do que é posto pela sociedade, faz com que esse tipo de família seja excluído do espaço que também lhe pertence (RODRIGUES; FILHO, 2009). Em um estudo realizado por Albuquerque et al. (2013), identificou que a população homossexual, pelo contexto discriminatório, apresenta resistência à procura dos serviços de saúde.

O preconceito dos profissionais de saúde para com o grupo GLBT acarreta na desqualificação do atendimento, as consequências dos processos discriminatórios impede o cumprimento do artigo 196 da Constituição Brasileira (LIONÇO, 2007).

Para Romano (2008), de todas as classificações de homossexualidade, a que mais sofre preconceito são os travestis. O autor afirma que esse grupo é pouco compreendido pelas pessoas em geral e pelos profissionais

de saúde em particular, gerando distorções na equidade, um dos princípios básicos do SUS.

Araújo et al. (2013), acreditam que a sociedade ainda tem muito a aprender sobre sexualidade humana, visto que no Brasil o conservadorismo resulta em um preconceito descabido que atingem de uma maneira significativa os princípios constitucionais, sobretudo no que diz respeito a Dignidade da Pessoa Humana.

**Tabela 1.** Caracterização dos artigos estudados com abordagem exclusiva ao atendimento de famílias homoafetivas na área da saúde.

AUTORIA	ANO	REVISTA	FOCO DA PUBLICAÇÃO	MÉTODO
<b>SALOMÉ.</b>	2007	Rev Brasileira de Enfermagem.	O significado de família para casais homossexuais.	Pesquisa qualitativa.
<b>LIONÇO.</b>	2008	Rev Saúde Soc.	Que Direito à Saúde para a População GLBT? Considerando Direitos Humanos, Sexuais e Reprodutivos em Busca da Integralidade e da Equidade.	Revisão de literatura.
<b>ROMANO</b>	2008	Rev Saúde Soc.	As Travestis no Programa Saúde da Família da Lapa.	Pesquisa qualitativa.
<b>RODRIGUES; FILHO.</b>	2009	Anais do 61º Congresso Brasileiro de Enfermagem	A família homossexual no espaço de Estratégia Saúde da Família do bairro Santo Antônio Mossoró – RN.	Pesquisa qualitativa.
<b>VALADÃO; GOMES.</b>	2011	Physis Rev de Saúde Coletiva.	A homossexualidade feminina no campo da saúde: da invisibilidade à violência.	Ensaio de caráter exploratório.
<b>ALBUQUERQUE et al.</b>	2013	Rev Saúde em Debate.	Homossexualidade e o direito à saúde: um desafio para as políticas públicas de saúde no Brasil.	Revisão integrativa de literatura.
<b>SOUSA et al.</b>	2014	Rev Brasileira de Ciências da Saúde.	Famílias homoafetivas na Estratégia de Saúde da Família: uma reflexão bioética	Revisão de literatura
<b>FRANCISCO; CAMARGO</b>	2015	Rev. Direito e Sociedade	Afetividade e família: Uma análise diante da legislação brasileira.	Revisão de literatura

## CONCLUSÕES

Percebe-se a escassez de pesquisas que abordam o assunto, principalmente no campo da saúde, o que dificulta o conhecimento acerca da real situação da saúde das famílias homoafetivas.

Apesar das grandes mudanças socioculturais, as famílias homoafetivas ainda sofrem com esse longo período de mudança, pois em vários espaços (trabalho, escola, serviços de saúde, entre outros) não é considerada família, o que atinge o seu direito de cidadania, e limita a possibilidade de desfrutar igualmente do mesmo espaço que as famílias “tradicionais” usufruem.

Portanto, faz-se necessário, fundamentalmente, reafirmar a universalidade dos direitos humanos, dentre os quais o direito à saúde, resgatando GLBT como sujeitos de direitos, já que os processos de discriminação vêm comprometendo o seu exercício da cidadania. Esse processo se dá mediante a prática de educação continuada.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, G. A.; GARCIA, C. L.; ALVES, M.J.H.; QUEIROZ, C.M.H.T.; ADAMI, F. Homossexualidade e o direito à saúde: um desafio para as

políticas públicas de saúde no Brasil. Rev Saúde em Debate. Rio de Janeiro, v. 37, n. 98, p. 516-524, 2013.

BRASIL. Senado Federal. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, 1988.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis, e transexuais. Brasília, p. 4, 2010.

FIGUEIREDO, N. M. A. Entre a filosofia e as políticas públicas: o que saber sobre o SUS. In: FIGUEIREDO, N. M. A.; TONINI, T. (Org.) SUS e Saúde da Família para Enfermagem: práticas para o cuidado em saúde coletiva. São Paulo: Yendis, 2011. p. 3-63.

FRANCISCO, C. A.; CAMARGO, C. L. Afetividade e família: Uma análise diante da legislação brasileira. Rev. Direito e Sociedade – Três Lagoas - MS, v.3, n.1, p. 60-70, 2015.

LIONÇO, T. Que Direito à Saúde para a População GLBT? Considerando Direitos Humanos, Sexuais e Reprodutivos em Busca da Integralidade e da Equidade. Rev. Saúde Soc. São Paulo, v.17, n.2, p.11-21, 2008.

RODRIGUES, C. V.; FILHO, J. B. A família homossexual no espaço de Estratégia Saúde da Família do bairro Santo Antônio Mossoró – RN. Anais do 61º Congresso Brasileiro de Enfermagem. Ceará, p. 7417-7420, 2009.

ROMANO, V. F. As Travestis no Programa Saúde da Família da Lapa. Rev. Saúde Soc. São Paulo, v.17, n.2, p.211-219, 2008.

SALOME, G.M.; ESPOSITO, V. H. C.; MORAES, A. L. H. O significado de família para casais homossexuais. Rev Bras Enferm. Brasília, vol.60, n.5, pp. 559-563, 2007.

SANTOS, J. B.; SANTOS, M. S. C. Família monoparental brasileira. Rev. Jur., Brasília, v. 10, n. 92, p.01-30, 2008.

SOUSA, B. C. de; SENA, E. L. S.; BOERY, R. N. S. O.; VIEIRA, S. N. S.; SANTOS, S. V.; YARID, S. D.; SALES, Z. N.; MOREIRA, R. M.; TEIXEIRA, J. R. B. Famílias homoafetivas na estratégia de saúde da Família: uma reflexão bioética. Revista Brasileira de Ciências da Saúde. João Pessoa, ano 12, nº 39, 66-73, 2014.

VALADAO, R.; GOMES, R. A homossexualidade feminina no campo da saúde: da invisibilidade à violência. Physis Revista de Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, vol.21, n.4, p. 1451-1467, 2011.