

ATENDIMENTO A FAMÍLIAS HOMOAFETIVAS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: uma revisão de literatura.

Júlio César Coelho do Nascimento (Enfermeiro - Pós-graduando em Oncologia Clínica- Centro de Especialização em Enfermagem e Nutrição, CEEN/PUC – GO. enf.juliocesar@live.com).

Jésica Mai (Acadêmica do Curso de Serviço Social - Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECÓ, SC. jesicamai@unochapeco.edu.br).

PALAVRAS-CHAVE: Família. Homossexualidade. Direito a saúde.

1. 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 homoafetivas¹ e monoparentais² (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:

A saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (FIGUEIREDO, 2011, p. 21).

As famílias homoafetivas devem ser acompanhadas mediante a política proposta, uma vez que estas se enquadram dentro do novo padrão familiar, sendo assim

¹ Famílias homoafetivas referem-se a casais formados por pessoas do mesmo sexo.

² Para Santos e Santos (2008), famílias monoparentais são aquelas formadas por um dos pais e seus descendentes.

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 marca o reconhecimento dos efeitos da discriminação e da exclusão no processo de saúde-doença da população LGBT. Suas diretrizes e seus objetivos estão, portanto, voltados para mudanças na determinação social da saúde, com vistas a redução das desigualdades relacionadas a saúde destes grupos sociais (BRASIL, 2010, p.4)³

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.

2. MATERIAIS 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

³ Conforme Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Travestis e Transexuais, (2010), preconizada pela reformulação do Programa Mais Saúde – Direito de Todos do Ministério da Saúde ano de 2006.

2007 a 2014, 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.

3. 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 dedicado à investigação do assunto. As publicações relacionadas a ele, além de escassas, são relativamente recentes (quadro I).

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, 2 (25%) publicados no ano de 2013, 1 (12,5%) publicado em 2014. Observa-se então, que nos anos de 2008 e 2013 houve um maior índice de publicação sobre o atendimento de famílias homoafetivas na ESF.

Quadro I: Caracterização dos artigos estudados com abordagem exclusiva ao atendimento de famílias homoafetivas na ESF.

AUTORIA	ANO	REVISTA	FOCO DA PUBLICAÇÃO	MÉTODO
1. SALOMÉ.	2007	Rev Brasileira de Enfermagem.	O significado de família para casais homossexuais.	Pesquisa qualitativa.
2. LIONÇO.	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.
3. ROMANO	2008	Rev Saúde Soc.	As Travestis no Programa Saúde da Família da Lapa.	Pesquisa qualitativa.
4. RODRIGUES; FILHO.	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.
5. VALADÃO; GOMES.	2011	<i>Physis</i> Rev de Saúde Coletiva.	A homossexualidade feminina no campo da saúde: da invisibilidade à violência.	Ensaio de caráter exploratório.
6. ALBUQUERQUE et al.	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.
7. ARAÚJO et al.	2013	Rev Atual.	União homoafetiva: um novo perfil da família brasileira.	Revisão de Literatura.
8. SOUSA et al.	2014	Rev Brasileira de Ciências da Saúde.	Famílias homoafetivas na Estratégia de Saúde da Família: uma reflexão bioética	Revisão de literatura.

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 compõe o ESF, observou-se que ao serem questionados quanto ao atendimento às famílias homoafetivas, grande parte 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 à 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 à Dignidade da Pessoa Humana.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

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 sofre 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. Por tanto, 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.

5. REFERÊNCIAS

1. ALBUQUERQUE, G. A. et al. 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.
2. ARAÚJO, B. C. X. et al. União homoafetiva: um novo perfil da família brasileira. Acesso em 23 de junho de 2014. Disponível em: <http://www.aems.com.br/publicacao/edicaoatual/sumario/downloads/2013/UNIAO-HOMOAFETIVA-UM-NOVO-PERFIL-DA-FAMILIA-BRASILEIRA.pdf>
3. BRASIL. Senado Federal. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, 1988.
4. _____. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis, e transexuais.** Brasília, p. 4, 2010.
5. FIGUEIREDO, N. M. A. et al. 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.
6. 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.
7. 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.
8. 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.
9. 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.
10. SANTOS, J. B.; SANTOS, M. S. C. Família monoparental brasileira. **Rev. Jur., Brasília**, v. 10, n. 92, p.01-30, 2008.
11. SOUSA, B. C. et al. 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.
12. 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.