



UEPB

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE**  
**Programa de Pós-graduação em Psicologia da Saúde**

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE FAMÍLIAS  
HOMOAFETIVAS PORPSICÓLOGOS(AS) DA REDE DE  
ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**

**Wesley Kayke de Sousa**

**CAMPINA GRANDE**  
**2021**

WESLEY KAYKE DE SOUSA

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE FAMÍLIAS HOMOAFETIVAS POR  
PSICÓLOGOS(AS) DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde – Mestrado, da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), em cumprimento às exigências para obtenção do título de Mestre em Psicologia da Saúde.

**Área de concentração:** Psicologia da Saúde.

**Orientadora:** Profa. Dra. Josevânia Silva

CAMPINA GRANDE

2021

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do

S588r Sousa, Wesley Kayke de.

Representações sociais sobre famílias homoafetivas por psicólogos(as) da Rede de atenção psicossocial [manuscrito] / Wesley Kayke de Sousa. - 2021.

73 p. : il. colorido.

Digitado.

Dissertação (Mestrado em Psicologia da Saúde) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde , 2021.

"Orientação : Profa. Dra. Josevânia Silva , Departamento de Psicologia - CCBS."

1. Família homoafetiva. 2. Representação social. 3. Atenção Psicossocial. I. Título

21. ed. CDD 302

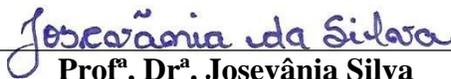
**WESLEY KAYKE DE SOUSA**

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE FAMÍLIAS HOMOAFETIVAS POR  
PSICÓLOGOS(AS) DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde – Mestrado, da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), em cumprimento às exigências para obtenção do título de Mestre em Psicologia da Saúde.

**Área de concentração:** Psicologia da Saúde.

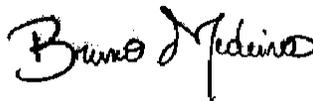
Aprovado em 09/04/2021.

  
Prof.<sup>ª</sup>. Dr.<sup>ª</sup>. Josevânia Silva

Universidade Estadual da Paraíba – UEPB  
Professora Orientadora e Presidente da Banca Examinadora

  
Prof.<sup>ª</sup>. Dr.<sup>ª</sup>. Ardigleusa Alves Coêlho

Universidade Estadual da Paraíba – UEPB  
Membro interno



**Prof. Dr. Bruno Medeiros**  
UNINASSAU  
Campina Grande  
Membro Externo

*“Que o nosso conceito de família esteja  
relacionado à quantidade de amor, não  
à quantidade de pais ou  
mães que uma criança tem.”*

*“Consideramos justa toda forma de amor.”  
Lulu Santos*

## **Agradecimentos**

Agradeço a Deus por sempre se fazer presente na minha vida. Por me permitir chegar até aqui pela realização de mais esse sonho. Pelas vezes que me segurou quando eu caí e por todas as vezes que me acolheu quando eu não tinha forças. Gratidão por me fazer ser esse cara tão abençoado!

Agradeço ao meu grande amigo e companheiro, Eudin Albuquerque, por despertar o melhor de mim. Por todas as palavras de carinho e conforto e pelo acolhimento nos momentos que eu mais precisei. Pela entrega sincera, que fez com que essa caminhada se tornasse mais leve.

Agradeço a minha vó por acreditar em mim desde sempre. Por me incentivar a correr atrás dos meus sonhos e por todo o amor que me direcionou ao longo da vida. “De todo amor que eu tenho, metade foi tu que me deu.” – Maria Gadú.

Agradeço aos meus pais por toda contribuição e carinho ao longo desses anos. Pelas preocupações, esforços e ensinamentos. Amo vocês!

Agradeço aos meus amigos Ricardo, Lelo e Diego, por todo o acolhimento. Pelo privilégio de suas amizades e por me cativarem de uma forma tão especial. Agradeço de coração por todos os momentos vivenciados ao longo desse caminho e por corroborarem com essa pesquisa demonstrando que família é onde tem amor.

Agradeço aos meus amigos do mestrado por todas as trocas e momentos inesquecíveis que compartilhamos. De forma muito especial a Felipe Pê pela sensibilidade, por me honrar com sua amizade e me mostrar que um casaco pode ser muito mais que um casaco (risos); a Débora Priscila por me acolher desde o primeiro instante e por me acompanhar ao longo de toda a caminhada, dividindo angústias e me fortalecendo; a Patrícia Breckenfeld e a Niely por todos os sorrisos, abraços, palavras e por me cativar de forma tão sublime. Que a vida nos permita muitos outros encontros!

Agradeço a professora e orientadora, Josevânia da Silva, por todas as contribuições e ensinamentos, mas principalmente, pela acolhida e sensibilidade. Por me mostrar a importância de enxergar o sentido, por acreditar e lutar ao meu lado nesse sonho e por ser luz na minha vida. Eterna gratidão!

Muito obrigado ao corpo docente, coordenação do programa, e à secretária Estela Acioli pela atenção.

## RESUMO

As famílias homoafetivas estão entre os vários tipos de arranjos familiares na contemporaneidade. Contudo, estas famílias enfrentam inúmeras dificuldades no que tange ao acesso a serviços básicos, incluindo serviços de saúde e da assistência social. No contexto da Política de Saúde Mental, a Rede de Atenção Psicossocial pode ser uma via de acolhimento e cuidado destas famílias. No âmbito do enfrentamento às situações de preconceito e vulnerabilidade social das famílias homoafetivas, a atuação da psicologia como profissão é necessária para a inserção e aproximação dos usuários aos serviços da rede. Assim, esta pesquisa tem por objetivo geral analisar as representações sociais dos psicólogos que fazem parte da Rede de Atenção Psicossocial sobre famílias homoafetivas, suas demandas e o atendimento realizado. Participaram, de forma não probabilística e por conveniência sete profissionais da psicologia, sendo seis mulheres, trabalhadores da Rede de Atenção Psicossocial dos municípios que compõem o alto sertão da Paraíba. Para a coleta de dados, foi utilizado um questionário sócio laboral e entrevista semiestruturada com questões pautadas nos objetivos do estudo. A análise dos dados socio laboral foi realizado pelo cálculo de frequências simples, mediante somatório das variáveis. Já os dados decorrentes das entrevistas foram analisados pela análise de conteúdo do tipo categorial temática de Bardin. A análise categorial temática das entrevistas evidenciou a emergência de 51 unidade de contexto, que foram dispostas em três categorias temáticas e duas subcategorias. As representações sociais dos profissionais demonstraram que a família é concebida como a primeira estrutura social, na qual as pessoas se desenvolvem e constroem sua visão de mundo. Ao caracterizarem família, os psicólogos destacaram elementos afetivos como sendo o aspecto fundamental e não, necessariamente, os laços sanguíneos. As famílias homoafetivas foram consideradas aquelas baseadas em laços afetivos, sendo ancorada como uma nova forma/estrutura de família. Outros participantes ancoram suas representações sobre família em contraponto ao modelo tradicional ou considerado normal. Os profissionais apontaram que as famílias que são atendidas pela Rede de Atenção Psicossocial possuem diversas demandas relativas à saúde mental, às relações e conflitos familiares, entre outros aspectos. Dentre as intervenções, destaca-se o uso da psicoterapia e uma ênfase em demandas já existentes, se fazendo necessário o direcionamento de ações preventivas que evitem o agravamento do sofrimento psíquico e a ideação suicida. Espera-se que os resultados colaborem para a elucidar a atuação da psicologia como profissão no contexto da Rede de Atenção Psicossocial e do cuidado em saúde direcionado às famílias homoafetivas.

**Palavras-chave:** Família Homoafetiva, Representação Social, Rede de Atenção Psicossocial.

## ABSTRACT

Homoaffective families are among the several types of family arrangements in contemporary. However, these families face some difficulties to access basic services, including health and social assistance services. The “Psychosocial Care Network” (RAPS), as a public policy, can be a way of reception and caring for these families. In the context of facing the situations of prejudice and social vulnerability of Homoaffective families, the role of psychology as a profession is necessary for the insertion of those families to these network services. This study aimed to analyze the social representations of psychologists who are in the “Psychosocial Care Network” (RAPS) about homoaffective families, their requests, and the customer services. Seven professionals of psychology participated in this research, being six women and workers of the psychosocial care network for all the municipalities that make up the high back lands of the Paraíba State. To the data collection were used a questionnaire and an interview with questions about this study objective. The analysis of socio-labor data was performed using descriptive statistics. The data resulting from the interviews were analyzed using Bardin's thematic categorical content analysis. The thematic analysis of the interviews showed the emergence of 51 context units, which were arranged in three thematic categories and two subcategories. The social representation of the professionals shows the concept of family is the first social structure, in which people develop themselves and built their own vision of the world. When characterizing what is family, psychologists highlighted affective elements as being the fundamental aspect and not necessarily the blood ties. The homoaffective families were considered that ones based by affective bonds, being a new shape / structure of family. The professionals reported that the families that are assisted by RAPS have several demands as mental health, family relationships and conflicts, among other aspects. Among the interventions, the use of psychotherapy and an emphasis on existing demands stand out, if necessary the direction of preventive actions that prevent the worsening of psychological suffering and suicide thoughts. We expect that the results will collaborate to elucidate the role of psychology as a profession in the context of RAPS and health care directed to homoaffective families.

**Keywords:** Homoaffective Families, Social Representation, Psychosocial Care Network.

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>8</b>
<b>OBJETIVOS</b> .....	<b>12</b>
Objetivos Específicos.....	12
<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>13</b>
<b>1 FAMÍLIAS HOMOAFETIVAS</b> .....	<b>14</b>
1.1 Família e patriarcado: apontamentos sociohistóricos.....	14
1.2 Concepções heteronormativas de família e sua relação com os papéis de gênero .....	17
1.3 Famílias homoafetivas.....	19
1.4 Famílias homoafetivas no contexto da RAPS .....	24
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>30</b>
<b>2 A TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS</b> .....	<b>31</b>
2.1 Aspectos históricos e conceituais .....	31
2.2 O processo de formação das representações sociais e suas funções.....	33
2.3 A abordagem sociogenética e estrutural das representações sociais .....	35
2.4 Representações sociais sobre famílias homoafetivas .....	36
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>40</b>
<b>3 MÉTODO</b> .....	<b>41</b>
3.1 Delineamento .....	41
3.2 Local da pesquisa .....	41
3.3 Participantes .....	41
3.4 Instrumentos.....	42
3.5 Procedimentos.....	42
3.6 Análise dos dados.....	42
3.7 Aspectos éticos.....	43
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>44</b>
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÕES</b> .....	<b>45</b>
4.1 Representações sobre famílias .....	46
4.2 Representações sobre famílias homoafetivas.....	48
4.3 Famílias homoafetivas na RAPS.....	52
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>58</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>61</b>
<b>APÊNDICE I</b> .....	<b>70</b>
<b>APÊNDICE II</b> .....	<b>72</b>
<b>APÊNDICE III</b> .....	<b>73</b>

## INTRODUÇÃO

A palavra família, no entendimento popular, diz respeito a parentes que podem ou não conviverem na mesma casa e que, frequentemente, são constituídas por pai, mãe e filhos. Estes podem estar ligados pelo sangue ou ainda por adoção (Machado, 2000). Contudo, trata-se de uma concepção limitada sobre o que vem a ser família, haja vista o caráter dinâmico das configurações familiares e suas formas de organização.

A categoria família faz referência a uma instituição social, na qual os papéis assumidos por cada membro tendem a mudar de acordo com o tempo e contexto no qual estão inseridos (Prado, 2017). Nesse sentido, o conceito de família é também uma construção social, uma vez que as mudanças ocorridas na sociedade acabam por refletir na forma com que as famílias se organizam.

Na contemporaneidade, existe uma variedade de configurações familiares que diferem do modelo patriarcal, alicerçados no casamento, caracterizado pela figura do pai, mãe e seus descendentes. Verifica-se, hoje, o elevado número de divórcios e de famílias monoparentais, que na sua maioria são chefiadas por mulheres. Além disso, com os avanços da tecnologia em reprodução assistida, é possível a geração de filhos sem a união sexual, o que tem colaborado para inúmeras possibilidades de configurações familiares. Há, ainda, a possibilidade de união estável entre pessoas do mesmo sexo, com garantias civis para as famílias homoafetivas, incluindo a possibilidade de adoção (Machado & Vestena, 2017).

As famílias homoafetivas ou homoparentais são aquelas formadas por um casal do mesmo sexo, que mantem uma relação baseada no afeto (Sanches et al., 2017). As famílias homoafetivas enfrentam inúmeros desafios no que tange a adoção de crianças e adolescentes.

Apesar da adoção já ser um direito garantido em lei para os homossexuais, esses indivíduos ainda enfrentam a burocracia imposta pelo processo de adoção, combinado com um preconceito velado que ainda existe na nossa sociedade (Barbosa, Dantas, & Nóbrega, 2018).

Os membros das famílias homoafetivas, como qualquer cidadão, possuem direitos garantidos pela constituição, como o acesso à saúde de qualidade e condições de desenvolvimento humano pleno. Porém, achados advindo da pesquisa de Silva et al. (2019) evidenciaram a lacuna que existe nas políticas públicas de saúde para casais homoafetivos. Apesar de terem o seu direito assegurado por lei, muitas vezes ele se restringe apenas ao papel e acaba por não ser posto em prática.

Estudo de Albuquerque et al. (2018) demonstrou que padrões heteronormativos desempenham influência nas ações de alguns profissionais de saúde, o que faz com que o cuidado desses profissionais frente a famílias homoafetivas fique comprometido. As famílias homoafetivas enfrentam inúmeras dificuldades no que tange ao acesso a serviços básicos, incluindo serviços de saúde e da assistência social (Araújo & Carlos, 2018). Por medo de sofrer preconceitos, muitos casais homoafetivos evitam procurar estes serviços, o que pode implicar em prejuízos para a própria saúde. São também estas famílias que possuem maiores fragilidades em relação à sua rede de apoio (Sanches et al., 2017).

Os poucos estudos brasileiros que se propuseram a investigar a realidade de famílias homoafetivas constataram um afastamento desses indivíduos dos seus ambientes familiares (Araújo & Carlos, 2018; Sanches et al., 2017). O preconceito por parte dos parentes é o principal fator dessa não aceitação.

As frequentes vivências de preconceitos e os desafios para se garantir os direitos civis podem gerar sofrimento para as famílias homoafetivas. Nesse contexto, a Rede de Atenção

Psicossocial pode ser uma via de acolhimento e cuidado destas famílias. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) está pautada num novo modelo de atenção em saúde mental, que tem por finalidade garantir o acesso e promover o direito das pessoas, favorecendo o convívio social (Brasil, 2011). Ademais, a rede tem por objetivo a articulação entre os diversos serviços nos diferentes níveis de complexidade da assistência.

Ao realizar uma análise da Rede de atenção psicossocial, Moreira e Onocko-Campos (2017), constataram a dificuldade na implementação de ações de saúde mental na RAPS. Assim, tem sido evidenciado a necessidade de investigações que caracterizem a atuação profissional, com destaque a atuação de psicólogos e psicólogas. Segundo Macedo e Conceição(2017), as demandas enfrentadas pelos profissionais são complexas, a ponto desses agentes não saberem bem como lidar com a situação.

No âmbito do enfrentamento às situações de preconceito e vulnerabilidade social das famílias homoafetivas, a atuação da psicologia como profissão é necessária para a inserção e aproximação dos usuários aos serviços da rede. Contudo, na realidade brasileira, não foram identificados estudos que contemplem a atuação de psicólogos e psicólogas da RAPS juntos as famílias homoafetivas, sobretudo em contextos rurais.

Partindo do entendimento de que há uma necessidade de maior produção científica com relação à temática, este estudo considerou as seguintes questões de pesquisa: Quais as representações sociais sobre famílias homoafetivas elaboradas por psicólogos que fazem parte da Rede de Atenção Psicossocial de cidades rurais? Quais as principais demandas das famílias homoafetivas atendidas pela RAPS segundo estes profissionais? Quais os atendimentos realizados pelos psicólogos da RAPS frente a essas famílias homoafetivas?

A pesquisa será realizada com psicólogos que atuam na Rede de Atenção Psicossocial de

municípios rurais do alto sertão da Paraíba. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, cidades rurais são aquelas que apresentam até 50 mil habitantes (IBGE, 2017). Por ser desenvolvido nesses lugares, o estudo torna-se ainda mais relevante por se mostrar inovador e explorar uma realidade até então desconhecida.

Este estudo está pautado na Teoria das Representações Sociais (RS), proposta por Serge Moscovici. Segundo o autor, Representações Sociais são:

Um sistema de valores, ideias e práticas, com uma dupla função: primeiro, estabelecer uma ordem que possibilitará às pessoas orientar-se em seu mundo material e social e controlá-lo; e, em segundo lugar, possibilitar que a comunicação seja possível entre os membros de uma comunidade, fornecendo-lhes um código para nomear e classificar, sem ambiguidade, os vários aspectos de seu mundo e da sua história individual e social. (Moscovici, 2011, p. 21).

A escolha deste referencial teórico se fundamenta no fato de que as representações sobre as famílias homoafetivas possuem sua gênese no tecido social, ou seja, são construídas historicamente e são representações que adentram as comunicações cotidianas. Ademais, segundo Abric (2000), dentre as funções da Representação Social, está a orientação das condutas. Assim, a investigação sobre as RS dos psicólogos que atuam na RAPS sobre o fenômeno possibilita compreender suas crenças e posturas no que se refere às famílias homoafetivas e apontar elementos que caracterizam o atendimento oferecido por esses profissionais. Assim, para responder as questões de pesquisa e tendo em vista o referencial teórico adotado, esta dissertação considerou os objetivos a seguir.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo geral**

- Analisar as representações sociais dos psicólogos que fazem parte da Rede de Atenção Psicossocial sobre famílias homoafetivas, suas demandas e o atendimento realizado.

### **Objetivos Específicos**

- Aprender as representações sociais dos participantes sobre família e famíliashomoafetivas;
- Caracterizar como é feito o atendimento direcionado as famílias homoafetivas;
- Identificar, a partir dos relatos dos participantes, as principais demandas das famílias homoafetivas atendidas pela RAPS em cidades rurais.



# 1 FAMÍLIAS HOMOAFETIVAS

## 1.1 Família e patriarcado: apontamentos sociohistóricos

Socialmente, a família pode ser considerada como a primeira instituição social (Barros, Pereira, & Cordeiro, 2020). O contexto familiar é tido como o lugar onde os seus membros compartilham determinados comportamentos e costumes, que tem a função de guia para a interação social.

Em sua etimologia, a palavra família deriva de *famulus*, cujo significado está ligado a postura de servir. Nesse sentido, no período colonial a família era alicerçada no modelo patriarcal. Onde a esposa, os filhos e todos aqueles que viviam debaixo do mesmo teto eram submissos a figura do pai. Nesse modelo o homem exercia a figura de autoridade, restando aos demais membros da família a posição de submissão e obediência (Cordova, Cordova, & Oliveira, 2020). Para Engels (2009):

A família é o elemento ativo; ela nunca é estacionária, mas avança de uma forma inferior para uma forma superior, à proporção que a sociedade evolui de um estágio mais baixo para um estágio mais elevado. Em contraposição, os sistemas de parentescos são passivos; somente depois de longos períodos eles registram os progressos que a família fez no decorrer do tempo e só experimentam mudanças radicais depois que a família mudou radicalmente.

Na idade média, a família passa a ser alicerçada na realização do casamento pela igreja católica. A religião assume um papel de destaque dentro da instituição familiar, e o matrimônio passa a ditar as regras do que vinha a ser a família. Nesse cenário, a mulher, que antes era submissa ao patriarca, continua sendo posta num papel de inferioridade e submissão aos casamentos arranjados e impostos pelos seus genitores ou responsáveis (Bartolazi, Guedes,

Fumian, & Ferreira, 2019).

As mudanças ocorridas na sociedade ao longo do tempo refletiram diretamente na família. Instituição essa, que desperta reflexões e inquieta pesquisadores que se voltam a pensar seu conceito, bem como a sua origem. A Revolução Francesa pode ser considerada como um marco para a história das famílias no sentido que a celebração do casamento se afasta do poder da igreja ficando a cargo do Estado (Lucas, 2019).

Na contemporaneidade, fazendo uma análise do conceito de família, é importante considerá-la como uma instituição que faz parte da sociedade e que sofre modificações ao longo do tempo, apresentando diferentes configurações. Nesse sentido, é preciso pensar o termo família no plural. Ou seja, famílias, que engloba todos os modelos de famílias existentes e contempla toda a sua pluralidade.

A instituição família decorre das relações humanas e sociais por meio da qual os seus membros compartilham entre si sentimentos, deveres e obrigações. Porém, pela sua característica histórica de se modificar e apresentar diferentes configurações, torna-se inviável pensar uma definição estática para o que venha a ser a família (Freitas, 2020).

O estudo de Freire (2020) evidencia a importância de se considerar a pluralidade das famílias. A autora aborda a relevância de defender os diferentes arranjos familiares fazendo uma relação com a luta dos direitos humanos e questões referentes ao sexismo, racismo, homofobia e transfobia. Família é uma instituição que não pode ser considerada estática. Ela se modifica ao longo dos anos.

De acordo com um estudo de Tombolato (2019), a estrutura da família contemporânea ocidental passa por grande transformação à medida que a mulher, que antes se ocupava dos afazeres domésticos e cuidado dos filhos, passa a se inserir no mercado de trabalho. Esse fator,

combinado com a possibilidade de controle da fecundidade e os casos de divórcios, faz com que as famílias passem a se organizar de forma diferente da convencional.

A ascensão da mulher é a principal causa do declínio do modelo patriarcal. A conquista de direitos igualitários e o empoderamento feminino resultou na diminuição da hierarquia presente dentro das famílias, onde antes o homem assumia a posição de chefe e detentor dos demais membros (Gibim & Müller, 2018).

Para uma maior compreensão da instituição família, é importante destacar as definições de três documentos que dispomos no Brasil: A Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH), que ao falar do direito ao casamento não faz referência a pessoas do mesmo sexo constituírem uma família, mas também não considera apenas o modelo tradicional como exclusivo. A Constituição Federal de 1988, que traz a família como base da sociedade conduzindo-a à lugar de destaque e, por fim, o Código Civil brasileiro que estabelece a igualdade de direitos e deveres entre as pessoas que compõem o casal (Córdova, Córdova, & Oliveira, 2020).

Existem vários tipos de arranjos familiares. As famílias Monoparentais são aquelas cujos cuidados ficam na responsabilidade de um único adulto. Pluriparentais ou multiparentais são aquelas formadas por mais de dois adultos; sejam elas decorrentes de divórcio ou qualquer outra ocasião que resulte nessa configuração. Já as famílias Homoparentais ou homoafetivas são aquelas formadas por um casal do mesmo sexo (Pombo, 2019).

É importante reconhecer os diversos arranjos familiares existentes na sociedade para se afastar de discursos preconceituosos e práticas discriminatórias. Perceber as múltiplas configurações familiares existentes no nosso meio ajuda a nos distanciarmos de um modelo tido como ideal e único, como no caso da família nuclear, que é formada por um pai, uma mãe e seus

filhos (Gonçalves & Eggert, 2019). Além disso, as diversas configurações familiares possuem relação com os papéis de gênero.

## **1.2 Concepções heteronormativas de família e sua relação com os papéis de gênero**

A utilização do termo gênero como forma de diferenciação de homens e mulheres remota a década de 1955 (Gomariz, 1992). Mas é na década de 1970, sobretudo, que este conceito começa a ganhar força com os movimentos feministas que tiveram entre outros objetivos compreender e explicar a condição de subordinação das mulheres (Soares & Monteiro, 2019.). As lutas do movimento feminista tiveram aparato junto às profundas mudanças que ocorriam na sociedade da época, como a ascensão da autonomia da mulher a partir da pílula anticoncepcional, as mudanças dentro da medicina, uma maior liberdade sexual e a transição para um estado laico (Soares & Monteiro, 2019).

As ideias de gênero e sexualidade passaram a ter mais visibilidade a partir dos anos 70. Com isso, veio a ampliação dos cuidados em saúde sem o engessamento do corpo feminino apenas com caráter reprodutivo. O movimento LGBT, nos anos 80, também contribuiu para a problematização de gênero e sexualidade. À exemplo, destaca-se a 12ª Conferência Nacional de Saúde, em 2003, que suscitou o debate sobre o direito aos cuidados em saúde. Surge aí o primeiro Documento Oficial Nacional que aborda políticas de saúde nesse segmento. Posteriormente, surgem as estratégias em prol da saúde LGBT (Silva, Paulino, & Raimondi, 2020).

Para Gomariz (1992), sexo se refere ao fato biológico relacionado à reprodução da espécie humana por meio da diferenciação sexual, ao passo que gênero está relacionado com os

significados que a sociedade atribui a tal fato. Todavia, para Couto (2001), gênero não se resume a uma mera atribuição social/cultural a um dado biológico (diferença anatômica), mas compreenderia uma complexa rede de práticas sociais baseada na interação das mulheres entre si, dos homens entre si e entre homens e mulheres, constituindo relações de e entre gêneros.

Para Scott (1986), gênero corresponde às diferenças entre os sexos - masculino e feminino-, que tem importante papel na construção das relações sociais e, de modo genérico, desempenha forte influência nas relações de poder. No presente estudo a categoria *gênero* é entendida como uma construção social de atributos e funções que configuram diferenças e inter-relações entre os sexos, as quais incluem a dimensão biológica, mas não se limita a ela. Assim, gênero inclui a própria vivência subjetiva do corpo e as relações sociais entre os corpos, ou seja, é perpassado pelas interseções existentes nas relações sociais: a classe social, a religião, a geração, entre outras.

Considerando as diversas configurações familiares e sua relação com os papéis de gênero, se faz necessário compreender gênero “como categoria que atravessa o tecido social e se articula à classe, raça/etnia e geração, recriando formas de subordinação e opressão” (Aquino, 2005, p.20). Segundo Saffioti (2004, p.15), como gênero é relacional, quer enquanto categoria analítica quer enquanto processo social “o conceito deve ser capaz de captar a tramadas relações sociais, bem como as transformações historicamente por elas sofridas através dos mais distintos processos sociais, trama essa na qual as relações de gênero têm lugar”.

Colling e Tedeschi (2019), trazendo o pensamento de Kant, mostra como se dava o papel da mulher na sociedade. Ela podia até se destacar no campo das artes e da ciência, porém, ganharia apenas o respeito por parte dos homens, não servindo mais para o amor. Esse lugar que era destinado a mulher na sociedade mostra o tamanho da influência do patriarcado nas relações de

trabalho.

Existe um modelo de família, fortemente influenciado pelo patriarcado, que é considerado para a maioria das pessoas como o modelo ideal. Aquele que é socialmente aceito para muitos como o arranjo correto. Esse arranjo familiar, que é composto a partir da união de um homem e uma mulher é o responsável por ditar normas e posturas sociais que por muitas vezes serve para contribuir com a discriminação e preconceito com outros tipos de famílias (Tombolato, 2019). Nesse ponto, faz-se necessário uma análise da imposição da identidade heteronormativa frente ao sujeito.

A heteronormatividade se baseia na ideia de que uma pessoa que possui determinada genitália, obrigatoriamente, deve se relacionar de forma afetiva e sexual com uma pessoa que apresente genitália diferente (Butler, 2016). A família tida como tradicional é, historicamente, compreendida como aquela formada por pai, mãe e filhos, que tem como alicerce o patriarcado. Apesar das inúmeras configurações familiares existentes, o modelo tradicional ou heteronormativo ainda é o mais socialmente aceito na contemporaneidade (Pereira & Ciríaco, 2020). Assim, as famílias homoafetivas sofrem diversos preconceitos.

### **1.3 Famílias homoafetivas**

A Holanda foi o primeiro país do mundo a atribuir a união homoafetiva o status de família. Esse reconhecimento se estende também a adoção por casais do mesmo sexo, bem como, questões referentes ao divórcio. Só depois, o Brasil e tantos outros países vieram a reconhecer a união de pessoas do mesmo sexo. Entre eles, a Argentina, Dinamarca, Inglaterra, Alemanha, Estados Unidos, Portugal, Suécia, África do Sul e tantos outros (Silva Santos,

Pereira, & Figueiredo, 2020).

Em meados do século passado, movimentos em prol dos direitos homoafetivos começaram a ganhar força em alguns países da Europa e também nos Estados Unidos da América. A busca pela garantia de direitos iguais aos atribuídos às famílias heteronormativas foi o que levou esses movimentos a se organizarem (Roudinesco, 2003).

As famílias homoafetivas encontram no movimento feminista um importante aliado para a sua consolidação e busca na garantia de direitos. O movimento, que apresenta como principais pautas a igualdade de direitos e o fim do preconceito referente ao gênero, contribui para o questionamento do modelo tradicional de família alicerçado no patriarcado, abrindo espaços para outros arranjos familiares (Tannuri & Silva, 2019).

No Brasil, o artigo 226 da Constituição Federal brasileira traz a definição de família como sendo uma entidade instituída mediante casamento ou união estável. Essa pode ser adotiva ou biológica e posteriormente acaba por ampliar o conceito para qualquer tipo de relação de afetividade com características de família (Silva et al., 2019). Segundo Silva (2018), a família tradicional deixou de ser considerada o modelo absoluto de família, dividindo espaços com outras configurações familiares.

A Constituição Federal de 1988 possibilitou que houvesse uma abertura para as novas formas de arranjos familiares. Dentre esses, estão as famílias homoafetivas. Essas, por sua vez, veem na adoção e na reprodução assistida a possibilidade de ampliação da família e realização do desejo da paternidade/maternidade (Araujo Alves, 2020).

O Código Civil de 2002 representou um importante marco para as diversas configurações familiares existentes no Brasil. Se mostrando mais atual e atualizada se comparada a publicação de 1916, essa nova versão representou um avanço significativo para o direito das famílias ao

trazer princípios e normas não existentes anteriormente (Araújo, Souza, & Mota, 2019).

Diante das mudanças relativas a maior visibilidade das diversidades e particularidades das configurações familiares na realidade brasileira, Puhl e Lucas (2016), afirmam que não se pode mais falar em família no singular. O ideal é que se use o termo famílias, no plural, para que todas elas sejam incluídas e assim consideradas em sua plenitude. A diversidade de configurações familiares possui relação com as modificações dos papéis familiares. Já não é possível enquadrar os sujeitos que fazem parte desses grupos em papéis historicamente definidos sob o viés da chamada “família tradicional”, ou seja, formada pelo homem, a mulher e seus descendentes (Puhl & Lucas, 2016).

No último censo do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), que ocorreu em 2010, foram registrados sessenta mil casais homoafetivos vivendo em união estável no

Brasil. Esse número pode ser ainda maior, haja vista que muitas pessoas ocultam seus estados civis diante do preconceito existente na sociedade. Já em 2014, dados divulgados pelo IBGE demonstraram a ocorrência de 4.854 registros oficiais de casamentos entre pessoas do mesmo sexo. Cabe destacar que muitas dessas famílias são compostas também por filhos, sejam eles biológicos ou por meio da adoção.

É a partir do posicionamento do Supremo Tribunal Federal brasileiro que a união homossexual é incluída no conceito de novo arranjo familiar. Em junho de 2011, o Supremo Tribunal Federal (STF) reconheceu a união estável de pessoas do mesmo sexo (Santos, Araújo, Negreiros, & Cerqueira, 2018). Esse marco significou uma conquista importante para os homossexuais no sentido que garantiu inúmeros direitos que antes lhes eram negados. Dentre esses direitos está a possibilidade de adoção pelo casal homossexual. Antes desse reconhecimento, apenas um dos membros podia pedir a guarda do filho (Almeida, 2019).

Em 14 de abril de 2013, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) elaborou a resolução nº 175 que estabelece e aprova o casamento de pessoas do mesmo sexo. A decisão ainda prevê sanções para àquelas autoridades que se recusarem a realizar o casamento. Nesse sentido, o judiciário brasileiro passa a garantir direitos a todo um grupo que antes era excluído (Figueiredo, Frattari, & Fontes, 2017).

A decisão do STF resultou no reconhecimento de um quarto modelo de família que é a união homoafetiva. Antes disso, apenas eram tidas como famílias aquelas resultantes do casamento, o arranjo familiar monoparental e a união estável (Coitinho Filho & Rinaldi, 2018). O Dicionário Houaiss traz os laços afetivos e a relação de solidariedade como os responsáveis por essa novo modelo de família, composto por um casal do mesmo sexo (Marques, Temer, Arakaki, Mendes, & Alves, 2017).

Segundo Freire (2020), somente a partir desses marcos foi possível o reconhecimento de união estável entre pessoas do mesmo sexo. As famílias homoafetivas tiveram os seus direitos e deveres garantidos em lei, se equiparando as famílias heteronormativas que bem antes já tinham esses direitos garantidos. A adoção homoafetiva possibilitou a inclusão de diversas crianças em contextos familiares. A adoção de crianças aponta para a realidade de diversas crianças e adolescentes que foram abandonadas.

Já na antiguidade, o abandono infantil era uma prática comum tanto no Brasil quanto na Europa. As pessoas que abandonavam as crianças recém-nascidas as deixavam em ruas desertas, montanhas, rios, ou ainda, usavam a roda de expostos para tal (Marcilio, 2016). Essa roda era um objeto de madeira fixado nos muros dos mosteiros e conventos que servia para que as pessoas deixassem suas doações sem serem identificadas. Com o tempo, esse objeto passou a servir como opção para aqueles que optassem abandonar os filhos sem serem alvos de julgamento por parte

da sociedade (Marcilio, 2016).

No século XVIII e XIX, os enjeitados, como eram chamadas as crianças abandonadas, passaram a ser deixadas nas portas das casas das famílias brasileiras (Costa, 2020). Pela influência da igreja católica e por acreditarem ser pecado rejeitar os recém nascidos, as famílias optavam pela “adoção” dessas crianças. Essa “adoção”, que não era regulamentada e nem respaldada pela Côrte, passou também a ser positiva por uma questão financeira, no sentido de que o filho serviria como mão de obra quando adulto.

A adoção é uma realidade antiga no Brasil e no mundo. Porém, mesmo a família homoafetiva ganhando cada vez mais espaço na sociedade brasileira, a adoção por casais do mesmo sexo ainda é um tabu. Mesmo diante desse impasse, inúmeras mudanças ocorreram no Estatuto das famílias brasileiras que possibilitou a aquisição de direitos por parte das famílias homoafetivas. Reflexo dessas mudanças é a possibilidade real de adoção por casais homoafetivos (Dias, 2016).

No Brasil, o primeiro caso de adoção por um casal homoafetivo ocorreu no ano de 2006, no estado de São Paulo, mais precisamente na cidade de Catanduva. Vasco Pedro da Gama e Dorival Pereira de Carvalho, um casal gay que viviam juntos há 14 anos, conseguiram depois de muita luta ter os seus nomes reconhecidos na certidão de nascimento de Theodora Rafaela Carvalho da Gama (Pereira, 2019).

Na contemporaneidade, no Brasil, o princípio que deve prevalecer para o procedimento de adoção está posto no art. 43 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA): “A adoção será deferida quando apresentar reais vantagens para o adotando e fundar-se em motivo legítimo” (Brasil, 1990, p. 20). Nesse sentido, não há nada que impeça que um casal homoafetivo possa adotar uma criança.

O direito brasileiro já reconhece essas famílias homoafetivas e parte da sociedade já se mostra mais favorável a esse novo arranjo familiar (Dantas, 2017). Contudo, o preconceito e a desinformação ainda contribuem significativamente para que essas famílias sejam excluídas do convívio social e se tornem alvos de críticas (Puhl & Lucas, 2016).

A construção histórica da homossexualidade faz com que esta seja vista como uma ameaça à heterossexualidade, o que tem relação com os questionamentos sobre a capacidade de pessoas homossexuais adotarem crianças (Silva, Montenegro, & Pereira, 2016). Estudo como o de Rodriguez et al. (2015) demonstrou que o cuidado e o vínculo são elementos mais importantes para a criança do que a orientação sexual dos pais. A literatura, evidencia-se que os posicionamentos contrários à adoção de crianças por casais homoafetivos existentes na sociedade estão mais pautados em preconceitos (Silva et al., 2016; Rodriguez et al., 2015). Além disto, situações de discriminação ocorrem também em serviços de saúde, colaborando para o afastamento dessas famílias.

#### **1.4 Famílias homoafetivas no contexto da RAPS**

A vivência de iniquidades sociais e preconceitos repercutem na saúde física e mental da população LGBT (Gomes, Sousa, Vasconcelos, & Nagashima, 2018). Um estudo de da Silva (2018), demonstra que crimes relacionados ao preconceito e a discriminação contra LGBTQIA+ são uma realidade constante no nosso país. Esse preconceito estimula diferenças socioeconômicas e faz com que haja um isolamento social impositivo a essa parcela da população.

Uma pesquisa realizada por Santos, Araújo e Negreiros (2018), que se debruça sobre a

velhice LGBT, demonstra as inúmeras situações negativas na qual esses indivíduos são submetidos. A imposição de estereótipos é um problema trazido pelos autores. Segundo eles, há uma barreira quando se trata do acesso à serviços de saúde, existe a invisibilidade do idoso LGBT, bem como, a duplicação do preconceito por parte da sociedade.

Ainda há muito o que se fazer no que se refere a plena garantia de direitos das pessoas LGBTQIA+. Mesmo depois do posicionamento do STF a favor da união homoafetiva, os poderes executivos e legislativos continuam sem levantar essa pauta para discussão mais aprofundada. Essa postura dos dois poderes mostra a omissão por parte do Estado frente a questões referentes a homossexuais (Coutinho Filho & Rinaldi, 2018).

Na população LGBT, verifica-se que as pessoas sofrem violência e discriminação, e muitas são mortas em razão da sua orientação sexual. Um estudo de Aragusuku e Lopes (2016) demonstrou que Cuiabá está entre as capitais mais perigosas para a população LGBTQIA+. A pesquisa evidencia o grande número de assassinatos de travestis e transexuais e o quanto o preconceito age como uma barreira na consolidação de políticas públicas para essa população. O preconceito existente no Brasil contra Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transgêneros e Transsexuais é corroborado através de dados levantados em 2016 pela Pesquisa Nacional sobre o Ambiente Educacional, realizada pela ABGLT com jovens do ensino

fundamental II e médio: 73% foram agredidos verbalmente por causa da sua orientação sexual; 68% foram agredidos verbalmente por causa da sua identidade/expressão de gênero; 27% dos/das estudantes LGBTs foram agredidos/as fisicamente por causa de sua orientação sexual; 25% foram agredidos/as fisicamente na escola por causa de sua identidade/expressão de gênero; 56% dos/das estudantes LGBTs foram assediados/as sexualmente na escola. (ABGLT, 2016, p.19).

De acordo com dados apontados pelo Trans Murder Monitoring<sup>1</sup> - TMM – (Europe, 2017), o Brasil é o país que apresenta o maior número de homicídios relacionados à homofobia e transfobia no mundo. Esses dados mostram o quanto estamos distantes de efetivar todos os direitos e garantias já previstos em lei e escancara a triste realidade das pessoas LGBTQIA+ que vivem no Brasil.

O patriarcado desempenha forte influência frente a atitudes de homofobia. Uma pessoa do sexo masculino, que se assume homossexual, tende a sofrer mais preconceito por se afastar desse estereótipo masculino. As mulheres, por sua vez, também são vítimas desse modelo patriarcal ao serem colocadas num espaço de inferioridade perante a imagem do homem (Tannuri & Silva, 2019).

A luta dos movimentos em prol da garantia do direito à saúde emerge num cenário de discriminação por orientação sexual, racismo e de inúmeras violências referentes ao gênero. Posteriormente, nos anos 80, com a ascensão da AIDS e os estereótipos atribuídos principalmente aos homens gays, se deu uma luta desses movimentos pela garantia não só do acesso à saúde, mas também um olhar para além da doença (Prado & Sousa, 2017).

Desde 1988, com o surgimento do Sistema Único de Saúde (SUS), os cuidados em saúde da população LGBTQIA+ passaram a ser assegurados. Porém, antes do ano de 2011, quando houve a implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros, esses indivíduos ficavam a margem dos cuidados. O histórico de violência, preconceito e a sociedade marcada por fortes estereótipos afastavam os dispositivos de saúde dessas pessoas (Popadiuk, Oliveira, & Signorelli, 2017).

Em 2011, no contexto SUS, foi instituída a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI-LGBT). Esta política foi regulada

através da Portaria GM/MS nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011. Conforme disposta na portaria, as secretarias estaduais têm o papel de estabelecer as estratégias e o plano de ação para a implementação da PNSI-LGBT, cabendo aos municípios a efetivação da política, que tem o papel de identificar as necessidades de saúde da população LGBT nos municípios (Brasil, 2011).

A Política Nacional de saúde integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transsexuais (LGBT), tem por objetivo garantir que os LGBTQIA+ tenham acesso à saúde de forma integral. O documento busca contribuir para a redução do preconceito e a discriminação sofrida pela população LGBTQIA+, aproximando-se do que preconiza o SUS.

No âmbito da saúde mental, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) foi criada através da Portaria 3.088, de 23 de dezembro de 2011. A Rede atua na concretização da Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas e em consonância com a Reforma Psiquiátrica e a Reforma Sanitária. Os serviços da Rede de Atenção Psicossocial agem como substitutivos do modelo manicomial e hospitalocêntrico (Brasil, 2011).

No ano de 2011, por meio da RAPS, o Ministério da Saúde propôs uma estruturação do modelo de cuidados em saúde. A proposta é a ampliação e a participação de equipes distintas visando o desenvolvimento de um trabalho articulado que engloba a atenção básica em saúde, a atenção de urgência e emergência, a atenção residencial de caráter transitório, atenção psicossocial especializada, atenção hospitalar, bem como, estratégias de desinstitucionalização e reabilitação psicossocial (Moreira & Onocko-Campos, 2017).

Os pontos de atenção da RAPS, de acordo com a portaria nº 3.588 de 21 de dezembro de 2017, são as Unidades Básicas de Saúde, as Equipes de Atenção Básica para populações em situações específicas, os Centros de Convivência, os Centros de Atenção Psicossocial (Caps I, Caps II, Caps III, Caps AD, Caps AD III, Caps AD IV, Caps i), os pontos de atenção da Rede de

Atenção às Urgências (SAMU 192, UPA 24 horas, entre outros), as comunidades terapêuticas e a atenção hospitalar (Brasil, 2017).

A Rede de Atenção Psicossocial, bem como os profissionais que a compõem, enfrentam problemas quando se deparam com a realidade das cidades rurais. De acordo com Dimenstein et al., (2017), serviços como a Estratégia de Saúde da Família (ESF), o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde/PACS, não apresentam cobertura integral para os seus usuários. Com relação à Política Nacional de Saúde Mental, as autoras chamam a atenção para a falta de um olhar mais particular e direcionado às pessoas que moram em cidades rurais.

Um estudo de Gomes, Sousa e Vasconcelos (2018), que se propunha a investigar as concepções de gestores de saúde frente a população LGBTQIA+, mostrou que as gestoras em saúde se mostravam indiferentes às demandas apresentadas por essa parcela da população. As profissionais não se viam como agentes responsáveis pelo cuidado dessas pessoas, o que leva a contribuir com a fragilidade da Rede e o déficit no cuidado das pessoas homoafetivas.

Um estudo de da Silva, Finkle e Moretti-Pires (2019) que investiga as Representações Sociais (RS) de profissionais da atenção básica em saúde frente a população LGBTQIA+, mostra que as RS estão fortemente ligadas a questões religiosas e heteronormativas. Os homossexuais são constantemente estereotipados e sua imagem ligadas à promiscuidade. Essa parcela da população tem as suas particularidades negligenciadas e suas posturas são tidas como incorretas.

Pesquisas relacionadas a famílias homoafetivas ainda são escassas no meio acadêmico e, quando se trata de estudos voltados para a atuação da Rede de Atenção Psicossocial frente a essas famílias, tornam-se ainda mais difíceis. Um estudo realizado em Portugal com os profissionais da rede psicossocial sobre pais homoafetivos, mostra que esses profissionais levam em conta a

capacidade dos pais quando se trata de constituir uma família, desconsiderando a orientação sexual dos mesmos (Santos, 2020).

No Brasil, o estudo de Perroni e Costa (2008) teve como população investigada os profissionais da psicologia. O estudo teve por objetivo verificar como os profissionais compreendiam o exercício da homoparentalidade por casais do mesmo sexo. Os resultados demonstraram que a maioria dos psicólogos acreditavam que a orientação sexual do casal não era a questão principal, mas sim o preparo do casal para educar os filhos – seus valores, comprometimento, responsabilidades e qual o espaço que essa criança teria em suas vidas. Também é importante analisar a maturidade emocional e o modo como lidam com as dificuldades. A busca por orientação psicológica demonstra que esse casal está disposto a dar o melhor de si para essa família. E o que aparece como preocupação é a falta dos modelos masculinos e femininos para o desenvolvimento psicosssexual da criança (Perroni & Costa, 2008).

No tocante à atuação do psicólogo na rede de atenção psicossocial, Macedo e Conceição (2017) evidenciam a importância do psicólogo no trabalho em equipe no sentido de reduzir o sofrimento dos usuários que buscam o serviço. Nesse sentido, chamam a atenção para a importância do psicólogo no trabalho em rede.

No contexto da saúde pública e da reforma psiquiátrica o papel dos psicólogos(as) inclui averiguar as dificuldades existentes em cada território de atuação, no sentido de proporcionar bem-estar aos usuários dos serviços de saúde e suas famílias (CFP, 2013). Além disso, o CFP recomenda uma atuação pautada na perspectiva dos direitos humanos, o que implica o combate à discriminação e a busca pela garantia da cidadania (CFP, 2013).



## 2 A TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

### 2.1 Aspectos históricos e conceituais

Em 1961, a partir da obra intitulada *La Psychanalyse, Son Image, Son Public*, Serge Moscovici apresenta a Teoria das Representações Sociais como uma ciência interdisciplinar. O psicólogo romeno propôs uma teoria capaz de contemplar tanto as ciências sociais, quanto a psicologia social. Por essa capacidade de migração a Teoria das Representações Sociais é considerada uma abordagem psicossocial (Santos, 2010).

Apresentando-se como um fenômeno psicossocial, a representação social ou coletiva teve sua origem a partir da Antropologia e da Sociologia clássica. Sua teoria foi desenvolvida principalmente nas obras de Lévy-Bruhl e Durkheim e, posteriormente, recebe contribuições da psicologia social a partir das ideias da relação entre os indivíduos e suas interações sociais (Moscovici, 1995).

A teoria das representações sociais surge em 1961 através das ideias de Serge Moscovici. Em sua teoria, alicerçada na sociologia e antropologia, o autor apresenta o pensamento social enquanto protagonista no sentido de ser uma fonte de informação a respeito de um determinado fenômeno (Scarpati, et al., 2017). Segundo Moscovici (1978), a representação social tem por função elaborar comportamentos e proporcionar a comunicação entre os indivíduos.

A Teoria das Representações Sociais tem sua origem a partir de discussões no campo da sociologia, antropologia, filosofia, bem como, da psicologia; mais precisamente na psicologia social. As representações sociais disponibilizam de elementos facilitadores para a compreensão da realidade social (Santos & Dias, 2015).

Moscovici (1978) discorre sobre as representações sociais contrapondo algumas ideias de

Durkheim, que à época já apresentava o conceito de representações coletivas. Discordando do pensamento de Durkheim, que colocava as representações enquanto processo estático, Moscovici sugere o termo “social” ao invés de “coletivo”, dada a fluidez e velocidade das comunicações nas sociedades contemporâneas (Perez & Constantino, 2018).

Durkheim apresenta a noção de representação coletiva como uma das formas de expressão do fato social (Santos & Dias, 2015). Para ele, é o fato social o principal objeto de estudo da sociologia. Traz em sua teoria a supervalorização do coletivo ao definir que as ações coletivas se sobrepõem ao individual. São essas ações que influenciam as pessoas e suas atitudes (Santos & Dias, 2015).

Para Durkheim, as representações coletivas partem do coletivo e se voltam para o coletivo, deixando o individual em segundo plano. Apesar das inúmeras críticas tecidas posteriormente por Moscovici, foram as ideias de Durkheim que contribuíram significativamente para a formulação da Teoria das Representações Sociais (Santos & Dias, 2015).

Diferente de Durkheim, que acreditava que as Representações elaboradas pela sociedade eram provenientes de um social estático e coercitivo, Moscovici as consideravam oriundas das relações coletivas e individuais, bem como assumindo um caráter dinâmico nas sociedades contemporâneas. Para Moscovici (1981), o individual e o social não podem ser vistos de forma separada.

As representações sociais são conhecimentos práticos que se estabelecem a partir do senso comum por meio das relações entre os indivíduos (Moscovici, 2002). As representações sociais precisam ser compreendidas levando-se em consideração seu grau de interação e interdependência. O autor destaca, ainda, a importância das relações entre as pessoas para o desenvolvimento da TRS (Marková, 2017).

Moscovici caracteriza as Representações sociais como “um conjunto de conceitos, proposições e explicações originados na vida cotidiana no curso das comunicações interpessoais” (Moscovici, 1981, p.181). Para Jodelet (2001), a teoria das representações sociais pode ser entendida como uma “forma de conhecimento, socialmente elaborada e partilhada, com objetivo prático, e que contribui para a construção de uma realidade comum a um conjunto social”.

Jodelet (2001) destaca o caráter complexo com que as Representações Sociais se apresentam no sentido de colocá-las enquanto fenômenos ativos que se fazem presentes no cotidiano das pessoas. Nesse sentido, as representações sociais dizem respeito a crenças, costumes, normas, atitudes, imagens e, sempre irão se configurar como um saber. É uma espécie de conhecimento. Elemento contribuinte da realidade social.

As Representações Sociais podem ser entendidas também como sentimentos, emoções, práticas e pensamentos que se modificam no decorrer do tempo (Moscovici, 1978). Dessa forma, as Representações Sociais dos profissionais de psicologia podem revelar muito sobre suas práticas no sentido que produzem comportamentos e possibilita uma relação com o meio.

## **2.2 O processo de formação das representações sociais e suas funções**

Uma representação social serve como instrumento de apreensão do mundo concreto e sua elaboração depende de dois processos básicos: objetivação e ancoragem. A objetivação faz com que algo que antes se limitava ao imaginário, se torne real. É tornar observável o simbólico (Moscovici, 1978).

A ancoragem, por sua vez, nada mais é do que um mecanismo que tem por finalidade a

diminuição da estranheza dos fenômenos que surgem no cotidiano social. Ancorar é tornar familiar àquilo que é novo e, dessa forma, a ancoragem pode levar também a orientação de comportamentos.

No processo de formação das representações sociais, através da ancoragem podemos atribuir classificações a um objeto estranho e compará-los a esquemas que já possuímos (Mendes & Dornelas, 2019). O motivo pelo qual algumas representações são modificadas enquanto outras se mostram duradouras é objeto de estudo recorrente entre os pesquisadores das Representações sociais (Mendes & Dornelas, 2019; Jovchelovitch, 2020). Esses estudiosos buscam compreender as circunstâncias envolvidas no processo de modificação, bem como, na formação das representações.

A comunicação é um importante elemento na formação das Representações Sociais. Jovchelovitch (2020), traz essa comunicação junto do tempo como elementos essenciais na formação das representações. A autora apresenta esses dois elementos a partir de um enfoque nas modificações e continuidade de ideias no âmbito social por meio do papel do núcleo central das representações. No estudo, o núcleo central referente a miscigenação do povo brasileiro dá margem a representações positivas e negativas (Jovchelovitch, 2020). Essas representações são difundidas e modificadas através de inúmeros agentes e permeados por saberes diferentes.

A comunicação, juntamente com a linguagem, é de extrema importância para a ideia de representações sociais. É a partir das duas que as representações têm suas origens, são modificadas ou permanecem intactas (Marková, 2017).

Serge Moscovici, em seus apontamentos sobre a influência da mídia no comportamento das pessoas, apresenta a propaganda, propagação e a difusão como três diferentes sistemas de comunicação. Segundo o autor, a propaganda age no sentido de persuasão e é caracterizado por

temas organizados sistematicamente. A propagação é um sistema constituído através de pessoas que compartilham da mesma crença a ser divulgada e visa agregar ao seu próprio sistema conteúdos provenientes de outras doutrinas. Por fim, a difusão é o sistema de comunicação que age no sentido de informar, sistema esse, que é direcionado à massa (Moscovici, 1976). A Propagação pode ser compreendida como a apreensão de uma nova informação dentro do grupo; enquanto que a Propaganda é voltada para um grupo diferente do originário e tem por objetivo o convencimento (Vala & Monteiro, 2006).

### **2.3 A abordagem sociogenética e estrutural das representações sociais**

A abordagem sociogenética contempla as três dimensões da Representação Social: a informação, o campo e a atitude. Essa abordagem se volta para a origem da representação, ou seja, está empenhada em entender como se dá a formação das representações através dos seus processos formadores. Dentro dessa abordagem a objetivação e a ancoragem têm lugar de destaque (Ribeiro & Antunes-Rocha, 2016).

A abordagem sociogenética evidencia a origem das representações sociais a partir de uma ótica social. Nesse sentido, é considerado o contexto de formação dessas representações, bem como, as suas modificações a partir de um contato com o social (Nóbrega, Andrade, & Melo, 2016).

A abordagem estrutural está diretamente ligada ao processo de objetivação e o seu olhar está voltado tanto para o conteúdo das representações, como pela sua dinâmica e, ainda, pela forma de organização dessas representações. A abordagem estrutural desempenhou um importante papel para a teoria do núcleo central (Ribeiro & Antunes-Rocha, 2016).

A abordagem estrutural sugere que existe um núcleo central e um sistema periférico. Enquanto o núcleo central é permeado de ideias rígidas, difíceis de serem modificadas, o sistema periférico é composto de significados facilmente modificáveis. É a partir da relação dos dois que as representações sociais são organizadas. Essa abordagem contribui no sentido de demonstrar como surgem e se modificam as representações (Parales, 2005). Enquanto que a abordagem estrutural está relacionada aos estudos de Abric e Flament, a abordagem sociogenética tem destaque nas obras de Jodelet e Moscovici (Ribeiro & Antunes-Rocha, 2016).

## **2.4 Representações sociais sobre famílias homoafetivas**

A Teoria das Representações Sociais vem ganhando bastante destaque nos estudos em saúde por permitir uma maior compreensão da realidade e proporcionar um pensamento crítico acerca das práticas adotadas por profissionais de saúde e usuários dos serviços, bem como, por contribuir para a criação e implementação de políticas públicas da saúde. A importância da TRS é demonstrada num estudo realizado em Salvador, no ano de 2016, voltado às pessoas vivendo em situação de rua. A pesquisa investigou as Representações Sociais frente aos cuidados em saúde dessas pessoas. Com isso, os autores puderam identificar a dificuldade no acesso aos serviços de saúde e a importância de se considerar a subjetividade desses indivíduos na hora do cuidado (Silva et al., 2018).

Um estudo realizado por da Silva, Finkler e Moretti-Pires (2019), com o intuito de analisar as Representações Sociais dos trabalhadores da Atenção Básica à saúde da cidade de Florianópolis frente às pessoas LGBTQIA+, mostra que as Representações desses profissionais têm como ancoragem a moral religiosa e heteronormativa. Suas crenças acerca desses indivíduos

estão intimamente relacionadas a ideia de pessoas incorretas, promiscuidade, fortes estereótipos ligados ao gênero, e são entendidas como pessoas facilmente susceptíveis a infecções sexualmente transmissíveis.

Com relação à elaboração e propagação de representações, falando do papel da mídia ao apresentar relações homossexuais, Guimarães-Silva (2017) apresentou as telenovelas como uma importante ferramenta para a elaboração de representações por parte da sociedade. Segundo a autora, as telenovelas atingem um grande número de pessoas e podem possibilitar a elaboração de sentido tanto no campo privado, quanto no público. Num estudo sobre representações sociais das novas configurações familiares, Puhl e Lucas (2016) destacam a importância de se discutir a representação de uma família homossexual na mídia, no sentido que isso pode contribuir para a abertura de espaços de reflexão acerca dessas famílias. Isso significa um grande avanço e pode possibilitar que essas famílias tenham acesso a recursos que antes só eram oferecidos a famílias heteronormativas.

Vale destacar também como as representações sobre homossexualidade vêm mudando ao longo dos anos, o que tem sido evidenciado no modo como a homossexualidade vem sendo abordada nas novelas e enredos de filmes. Um estudo de Mesquita e Pávia (2015) demonstrou que os primeiros personagens homossexuais das tramas eram sempre estereotipados como sendo afeminados. Apesar de esse aspecto ir perdendo força com o passar do tempo, os primeiros personagens homossexuais não foram bem aceitos pelo público, e temas como o beijogay, por exemplo, foi evitado nas tramas da TV por muito tempo.

O lugar das pessoas homossexuais na mídia brasileira, por muito tempo, se limitava a uma posição de coadjuvante. Segundo Oliveira e Santana (2015), os poucos programas em que o homossexual era abordado tinham um cunho humorístico, e seu personagem tinha o único

propósito de divertir o público. Nesse sentido, Mesquita e Pávia (2015) destacaram a ascensão da temática na mídia e o quanto isso proporciona uma discussão acerca das Representações de gênero e sexualidade. Apesar de o tema ainda ser abordado de forma bastante pontual, esse espaço pode significar importante via de discussão de questões relacionadas à temática e modificar a forma como as pessoas enxergam os homossexuais e suas famílias.

Num estudo de Serejo, Mokarzel e Klautau (2017), na qual analisam a representação de novas famílias no cinema brasileiro sob a ótica do curta-metragem “café com leite”, os autores evidenciam a leveza na qual o filme aborda a família homoafetiva. Na trama, a sexualidade dos personagens principais fica em segundo plano, dando espaço a outras discussões. A forma com que o filme aborda essa nova configuração familiar demonstra uma mudança na maneira com que as representações da homossexualidade são retratadas.

Apesar do aumento considerável no número de pesquisas sobre a Teoria das Representações Sociais no campo da saúde, ainda existe uma grande lacuna no que se refere a estudos orientados para as famílias homoafetivas. Daí a importância de se investigar as representações sociais dos psicólogos que atuam nos serviços de saúde frente a esse modelo familiar.

O estudo proporciona apreender as crenças desses profissionais e o quanto essas podem orientar as suas práticas. Os resultados da pesquisa podem agir posteriormente como elementos de contribuição para o fazer profissional. A investigação permite conhecer melhor a realidade e peculiaridades dessas famílias, suscita novas discussões e estudos e desperta o pensamento crítico para a elaboração e implementação de políticas públicas que visem o bem-estar desses indivíduos.

O uso da teoria das Representações Sociais nesse trabalho contribui para o entendimento

das crenças que são apresentadas pelos profissionais de psicologia. Tendo como uma de suas funções principais a orientação para a prática, as representações sociais se mostram de grande relevância para a realização desse estudo. Aprender as representações desses psicólogos frente às famílias homoparentais é também entender como as suas crenças interferem no seu fazer profissional.



### **3 MÉTODO**

#### **3.1 Delineamento**

Trata-se de um estudo qualitativo, de natureza aplicada e caracteriza-se como exploratório e descritivo.

#### **3.2 Local da pesquisa**

A pesquisa foi realizada na Rede de Atenção Psicossocial (CAPS-Centro de Atenção Psicossocial, Atenção Básica, Urgência e Emergência, Hospital) de cidades rurais (cidades com menos de 50 mil) da região do alto sertão paraibano (municípios: Uiraúna/ São José de Piranhas / São João do Rio do Peixe).

#### **3.3 Participantes**

Participaram, de forma não probabilística e por conveniência sete profissionais da psicologia, sendo seis mulheres, trabalhadoras da Rede de Atenção Psicossocial dos municípios que compõem o alto sertão da Paraíba. O número de participantes se justifica em razão da pandemia de Covid-19, durante o período de coleta dos dados, que demandou a suspensão dos serviços e/ou o direcionamento dos profissionais para outros setores. Como critério de inclusão, foram considerados os seguintes aspectos: a) estar presente nos serviços no momento da coleta de dados; b) ser profissionais da psicologia com atuação na RAPS; c) Ter, no mínimo, um ano de trabalho na RAPS. No caso do presente estudo, o critério de exclusão a ser considerado é somente o afastamento do trabalho por qualquer motivo.

### **3.4 Instrumentos**

Para a caracterização dos participantes, foi utilizado um questionário sócio laboral com questões versando sobre sexo, renda, capacitações, carga horária, vínculo empregatício, etc. Para apreender as representações sociais, foi utilizada uma entrevista semiestruturada com questões pautadas nos objetivos do estudo.

### **3.5 Procedimentos**

A pesquisa teve início após a submissão e aprovação do projeto de pesquisa pelo comitê de ética em pesquisa. Para a realização da coleta de dados, foi feito um contato prévio com a Secretaria de Saúde dos municípios para um mapeamento dos serviços que compõem a RAPS, bem como para saber a disponibilidade dos profissionais para a aplicação dos instrumentos.

Os psicólogos, ao serem contactados, foram convidados para participar do estudo. E após a apresentação da proposta de pesquisa pelo pesquisador, os participantes que aceitaram ser voluntários no estudo, procederam a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A aplicação dos instrumentos ocorreu de forma individual, presencial e com o auxílio de gravação.

### **3.6 Análise dos dados**

A análise dos dados sócio laboral foi realizada a partir de estatística descritiva (frequência, porcentagem), com a utilização do SPSS (versão 21). Os dados decorrentes das entrevistas foram analisados pela análise de conteúdo do tipo categorial temática, conforme proposta de Bardin (2011).

### **3.7 Aspectos éticos**

O estudo seguiu todas as etapas relativas aos procedimentos éticos em pesquisas que envolvem seres humanos, conforme Resolução 466/12. O protocolo de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba. O termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi entregue ao participante da pesquisa para o mesmo assinar, sendo a participação voluntária. Cada participante foi informado que poderia desistir da pesquisa em qualquer momento, bem como foram assegurados o sigilo das informações e o anonimato dos participantes.



#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Em relação aos dados sociolaborais, quatro psicólogos possuíam tempo de exercício profissional de dois a três anos, um atuava na profissão há 13 anos, um há 25 anos e outro há 35 anos. Dentre as instituições que atuavam, três psicólogos eram do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), dois do Centro de Atenção Psicossocial 1 (CAPS 1), e dois do Centro de Referências e Especialidades Dr. Alexandre Fernandes (CREDAF). A maioria (05) dos profissionais possuíam carga horária semanal de 30 horas, um psicólogo trabalhava 40 horas semanais e outro trabalhava 20 horas semanais. Quanto ao vínculo empregatício, quatro possuíam vínculo efetivo e três trabalham por meio de contrato.

No tocante ao trabalho junto à população LGBTQIA+, apenas um profissional afirmou ter realizado alguma capacitação voltada ao atendimento desse público. Além disso, nenhum profissional recebeu qualquer capacitação para trabalhar com o atendimento às famílias homoafetivas.

A análise categorial temática das entrevistas evidenciou a emergência de 51 unidades de contexto, que foram dispostas em três categorias temáticas e duas subcategorias. Os respectivos nomes das categorias e subcategorias podem ser observados no quadro abaixo:

**Quadro 1.** Representações Sociais sobre famílias homoafetivas na RAPS.

<b>Categorias</b>	<b>Subcategorias</b>	<b>Unidades de Contexto f (%) *</b>
Representações sobre família		15 (29,4%)
Representações sobre famílias homoafetivas		11 (21,6%)

Famílias homoafetivas na RAPS	Caracterização das demandas	11 (21,6%)
	Caracterização do atendimento	14 (27,4%)
<b>Total</b>		51 (100%)

\* f: frequência; %: porcentagem.

O primeiro objetivo específico do estudo foi apreender as representações sociais dos participantes sobre família e famílias homoafetivas. Conforme observado no quadro acima, 51% das unidades de contexto versaram sobre representações sociais sobre famílias e sobrefamílias homoafetivas. Por sua vez, 49% das unidades de contexto abarcaram os conteúdos sobre as demandas e o atendimento das famílias na Rede de Atenção Psicossocial, o que corresponde aos resultados do segundo e terceiro objetivo do estudo.

#### 4.1 Representações sobre famílias

A primeira categoria foi formada a partir dos relatos que evidenciaram representações sociais sobre família. As representações sobre família são ancoradas em elementos que caracterizam, socialmente, a base das relações familiares, como um núcleo de pessoas formado a partir de vínculos afetivos e/ou sanguíneos, bem como sendo a primeira estrutura social na qual as pessoas se desenvolvem e constroem sua visão de mundo. Contudo, verifica-se, nos relatos, a ênfase dada aos elementos afetivos como uma dimensão fundamental para as relações familiares.

“Família é a nossa base, né? A nossa primeira instituição, onde a gente fortalece os nossos laços, os nossos vínculos, né? Onde a gente aprende, recebe todos os ensinamentos, enfim, é a base, né?”. (Participante 1, H)

“Assim, é uma percepção que eu tenho. Que a família, ela se sustenta na questão da afetividade. Dos seus afetos, das suas afinidades, né?” (Participante 5, S)

“Família tem que ter acolhimento, tem que ter cuidado, tem que ter respeito. Então, tem que ser estruturada. Eu friso muito no emocional. Independente dos membros da família. Seja homem, mulher ou o que for.” (Participante 6, A)

“Família é um grupo em que se constata as primeiras relações sociais e afetivas. É onde aprende a concepção sobre mundo.” (Participante 7, S.D)

Nos relatos dos participantes, também foi observado que elementos sobre a chamada família tradicional ou patriarcal aparecem como aspectos a serem superados, os quais não se aplicam às diversas configurações de família da contemporaneidade. Alguns relatos podem ser observados abaixo.

“Eu escuto muito falar de família estruturada. E eu entendo um nível muito forte de preconceito nesse termo, né? Na verdade, existem muitos tipos de família. Inclusive em que muitas vezes o pai não está presente, a mãe não está presente, que é constituída só pelos avós, tios.” (Participante 3, L).

“Eu acredito que possa ser dois pais, duas mães, ou só uma mãe (...). Família não se resume a figura tradicional, certo? Então a família tem que estar estruturada emocionalmente. Pode ser até uma família homoafetiva ou heteroafetiva, como você denominar. Mas se for uma família desestruturada, cheia de briga, cheia de... enfim, desarmonia. Então, pra mim, não funciona.” (Participante 6, A)

Um estudo realizado com profissionais que atuam na estratégia de saúde da família, demonstra que esses trazem representações de família fortemente ligadas a questões emocionais. A pesquisa foi realizada com 58 trabalhadores da saúde, na qual foi evidenciado o papel da família enquanto proteção social e demonstrou a sua influência nas práticas de cuidado (Mantovani et al., 2014).

O estudo de Ribeiro e Cruz (2013), sobre as representações sociais de família por crianças de escolas públicas e privadas do Recife, demonstrou que as representações das crianças sobre famílias também apresentaram a afetividade como elemento fundamental. Na investigação, as crianças, principalmente de escolas públicas, trouxeram representações de família relacionadas ao modelo tradicional, porém, com forte tendência de mudança. Outra característica observada na investigação é a compreensão da existência de diferentes arranjos familiares. As crianças de escola pública consideram também o parentesco ao falar de família, e as crianças de escolas privadas destacam elementos como a harmonia e a paz, e estendem a concepção de família aos amigos e animais de estimação.

Outro estudo sobre representações de família por adolescentes institucionalizados apontou que os participantes consideram os laços sanguíneos, porém estendem o conceito de família a outras pessoas próximas (Vieira & Coutinho, 2019). É possível afirmar, com base nos achados, que as representações sociais sobre a família estão, frequentemente, associadas às relações afetivas.

#### **4.2 Representações sobre famílias homoafetivas**

Na segunda categoria, as representações sociais sobre famílias homoafetivas abarcam

diversos elementos. Em geral, os profissionais da psicologia fazem referência às diversas configurações e aos laços afetivos. Verifica-se que os profissionais representam as famílias homoafetivas como uma nova forma de família ou mesmo como uma opção, embora estas famílias existam antes mesmo de qualquer lei que regulamentasse tais configurações na realidade brasileira. Além disso, os vínculos afetivos das famílias homoafetivas não significammeramente uma opção, pois dialoga com questões de identidade de gênero e orientação sexual.

“É uma nova forma de família, né? Que a gente entende.” (Participante 1, H)

“Cada um tem o direito de viver aquilo de acordo com o seu interesse, de acordo com a sua opção. E o que é mais importante é justamente isso: ter esse respeito, né?Por essa situação.” (Participante 1, H)

“Em relação a homoafetividade, são pessoas que decidiram viver juntas, morarjuntas, né? Tem as afinidades, né?” (Participante 5, S)

Diante das falas dos profissionais de psicologia com relação às famílias homoafetivas é possível perceber uma abertura para esse novo arranjo familiar. Algumas orientações dadas pelo Conselho Federal de Psicologia a favor dessas famílias e o aumento, nos últimos anos, do repúdio ao preconceito contra homossexuais, pode influenciar as práticas desses psicólogos.

Não é possível afirmar até que ponto os relatos dos profissionais correspondem às suas práticas de atuação no cotidiano das instituições. Não obstante, a formação acadêmica pode contribuir para a sensibilidade desses trabalhadores frente a essas famílias (Gusberti, Klaimé, Kaufert, & Silva, 2019). Um estudo realizado com o objetivo de investigar a opinião da população brasileira sobre a adoção homoafetiva evidenciou que maiores níveis de escolaridade

aumenta a probabilidade de maior aceitação de famílias homoafetivas (Gusberti et al., 2019).

Por outro lado, os relatos das psicólogas participantes deste estudo evidenciam o desconhecimento acerca da temática ao trazer falas como “opção” e “decisão” de constituir uma família. As famílias homoafetivas se constituem a partir da união de pessoas do mesmo sexo, mas não podem ser limitadas a uma questão opcional. Dessa forma, é conveniente pensar em debates e formações futuras que tratem de temas como gênero e orientação sexual para profissionais da saúde.

Pesquisas realizadas sobre Representações Sociais e homofobia demonstram que o preconceito e a discriminação estão fortemente ligados a questões de gênero e orientação sexual. Assim, as pessoas que não apresentam orientação heterossexual são mais propensas a sofrerem discriminação (Porcino, Coelho, & Oliveira, 2018).

Outros participantes ancoram suas representações sobre família em contraponto ao modelo tradicional ou considerado normal. Verifica-se, ainda, que os aspectos afetivos e relacionais são enfatizados na caracterização das famílias homoafetivas.

“Eu acho que é totalmente normal. É o entender da família que cada um tem sua maneira de sentir, de amar, de conviver”. (Participante 2, C)

“Considerando as várias nuances e várias possibilidades de família, a família homoafetiva é só mais uma das várias possibilidades da constituição do que é uma família.”

(Participante 3, L)

“Pra mim é uma família como todas as outras. Não vejo problema não. O que importa é a felicidade. Eles estarem bem, se sentindo bem. O que importa é isso. A minha opinião não pode... nem tem direito, nem deve mudar nada em relação ao que eles sentem. O que

importa é que eles estejam bem.” (Participante 4, D)

“Então, acredito que do mesmo jeito da família do núcleo tradicional a família também se sustenta. A família homoafetiva ela se sustenta. Na afetividade, na afinidade, no companheirismo. É isso!” (Participante 5, S)

“A família homoafetiva é uma família onde há todas as regras de conveniência como qualquer família. Conceitos e preconceitos... O que existe é um grande tabu acerca da questão.” (Participante 7, S.D)

Num estudo de Gomes e Fernandez (2019), realizado na cidade do Recife sobre as representações sociais de psicólogos acerca do desenvolvimento de crianças educadas em famílias homoafetivas, constata-se que o preconceito é trazido como um elemento que pode vir a causar algum prejuízo para a criança. Porém, para eles, esse problema pode ser sanado com o auxílio dos profissionais de psicologia. Para os psicólogos do estudo, assim como os participantes da presente pesquisa, desde que o ambiente familiar esteja alicerçado na afetividade, o fato de se tratar de uma família homoafetiva não é fator determinante para acarretar prejuízos às crianças.

Para estudantes de psicologia participantes de uma pesquisa sobre famílias e a união homoafetiva, o tema ainda é complexo (Garcia, Tavares, & Carvalho, 2019). Porém, a maior parte dos alunos entrevistados se mostraram confortáveis frente a essa temática e dizem estar preparados para atuarem junto a esse arranjo familiar (Garcia et al., 2019). Com base nesses achados e em comparação com os relatos transcritos, possivelmente, grande parte dos cursos de psicologia estão sendo efetivos na formação de profissionais sensíveis a causa das famílias homoafetivas.

A psicologia brasileira tem contribuído muito para temas como homofobia, famílias homoafetivas e homossexualidade como um todo. O estudo de Sobral, Silva e Fernandez (2019) apresentou o crescimento, nos últimos anos, do interesse em publicações relacionadas à psicologia no contexto da homoafetividade. Esse aumento contribui para a abertura de discursões importantes sobre a temática e para o entendimento do papel do psicólogo frente a realidade das famílias homoafetivas.

### **4.3 Famílias homoafetivas na RAPS**

A terceira e última categoria abarcou duas subcategorias. A primeira subcategoria foi formada a partir dos relatos que versaram sobre a *Caracterização das demandas* das famílias homoafetivas atendidas pela Rede de Atenção Psicossocial. Os profissionais da Psicologia destacaram que, em geral, as demandas têm relação com aspectos pessoais, de saúde mental, conflitos familiares, entre outros. Alguns participantes falam de demandas da população LGBTQIA+, sem associação direta com famílias homoafetivas.

“No processo terapêutico, os pacientes relataram que existia essa relação homoafetiva e que, inclusive, estavam em processo de separação. Então, era aquela dor naquele momento, de não compreender, de não entender, de não aceitar esse processo de separação.” (Participante 1, H)

“Ela (a usuária), às vezes, sente a necessidade de chegar e falar. Problemas pessoais mesmo, que ela passa em casa. Então, ela chega e tem essa necessidade de conversar ea gente tá sempre à disposição pra conversar e ver o que ela tá precisando.” (Participante2,

C)

“A população LGBT busca muito o serviço principalmente com a demanda, assim, como sintoma de ideação suicida, né? Que é uma das questões que me preocupa muito em relação a população LGBTQI” (Participante 3, L)

“E aí, assim, era mais uma escuta. Assim, em questões emocionais, certo? Mas, eu atendi como qualquer família. Assim, eu não separei a questão de que ali tinha duas pessoas que era do mesmo sexo. Não! Ali tinha uma família que estava passando por uma dificuldade.” (Participante 5, S)

A psicologia apresenta um histórico de posicionamentos favoráveis às pautas LGBTQIA+. A partir da Resolução nº 01/1999, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) considera que a sexualidade é uma característica própria de cada indivíduo, logo, as práticas homossexuais não podem ser consideradas como patológicas. Esse posicionamento do CFP orienta o psicólogo para um afastamento de práticas preconceituosas e evita que esse profissional resuma a existência do indivíduo LGBTQIA+ à sexualidade. Nesse sentido, as falas das profissionais entrevistadas apontam que as demandas trazidas pelas famílias homoafetivas não se limitam a questão da sexualidade. É possível que algumas demandas sejam relativas à sexualidade. Porém, a atuação do psicólogo não pode se limitar a essa demanda.

Documento elaborado pelo Conselho Federal de Psicologia (2011) traz contribuições para a constituição da Rede de Atenção Psicossocial. O trabalho do profissional de psicologia que atua na Rede de Atenção Psicossocial deve se voltar para o indivíduo com um olhar clínico, mas sobretudo, com uma visão social, econômica e afetiva, compreendendo o sujeito de forma integral (CFP, 2011).

Neste estudo, a partir dos relatos apresentados pelos participantes, foram identificadas as principais demandas trazidas pelos usuários dos serviços. Demandas essas, que podem ser realidades semelhantes à de outros arranjos familiares, não sendo uma realidade exclusiva das famílias homoafetivas. Entretanto, as famílias homoafetivas possuem suas especificidades, as quais devem ser consideradas na hora do atendimento em serviços de saúde. As famílias homoafetivas são, por vezes, invisibilizadas nos serviços de saúde e suas subjetividades não são respeitadas (Obem, 2018).

Na subcategoria *Caracterização do atendimento*, foram dispostos os relatos que versaram sobre as estratégias e intervenções utilizadas pelos psicólogos no trabalho juntos as famílias homoafetivas. Dentre as intervenções utilizadas, os participantes relataram apenas a psicoterapia individual e conversas para identificar as demandas já existentes. Contudo, uma psicóloga ressaltou que existiram propostas para trabalhar numa perspectiva mais preventiva do sofrimento psíquico. Além disso, os profissionais relatam que não existem discriminações, uma vez que as famílias homoafetivas são atendidas como qualquer outra família.

“Então, é realizado o atendimento em psicoterapia clínica, né? Como é de padrão, o atendimento clínico, uma vez por semana, com duração de cinquenta minutos a uma hora, onde é feito todo o processo terapêutico.” (Participante 1, H)

“O contato com essa família em questão é no sentido de tá conversando, de perceber qual é a necessidade.” (Participante 2, C)

“Agente é muito procurado com demandas já quando algum sofrimento psíquico já está acontecendo. Mas a gente também tem propostas de trabalhar com prevenção.”  
(Participante 3, L)

“Só que, pelas conversas que a gente sempre tem em reuniões, nunca existe a questão da discriminação. É um usuário como qualquer outro. Até porque é uma pessoa como qualquer outra, né? Não tem por que discriminar. A gente atende sempre da mesma forma, independentemente de ser homoafetiva ou ser homossexual, não tem problema em relação a isso. A gente atende normalmente, tá? (Participante 4, D)

Alguns participantes ressaltaram a fragilidade dos serviços, como a ausência de ações que abordem as especificidades e as demandas das famílias homoafetivas. Além disso, existem aspectos estruturais, como o excesso da demanda e equipes de profissionais reduzidas. Este último aspecto colabora para a não resolução de diversas queixas dos usuários.

“A gente não tem nenhum programa, nenhum trabalho específico, ainda, pra população LGBTQI, nem para as famílias homoafetivas, mas é uma proposta que a gente, como equipe, já vem conversado e tem planejado algumas intervenções de prevenção nesse sentido. Mas, não foi colocado em prática ainda pela dificuldade da equipe mesmo em conseguir dar, digamos, realmente da conta da demanda da população que nos busca, sabe?” (Participante 3, L)

“Para o atendimento dessas famílias a gente ainda não pensou em nada específico. A gente tem uma equipe muito reduzida. (...) A gente ainda não planejou a questão de trabalhar com uma população. À população LGBT.” (Participante 5, S)

“Na verdade, no postinho a gente não faz atendimento, não tem terapia de casal e nem terapia familiar. Acredito que o NASF que faça alguns atendimentos assim as famílias.” (Participante 6, A)

“Não foi buscado projetos de atendimento específico porque não é demanda que tenha necessidade de tratamento. Então acolhemos como qualquer família com seus conflitos.”

(Participante 7, S.D)

Nascimento (2016), num estudo que investigou o atendimento oferecido pelos serviços de saúde às famílias homoafetivas, demonstrou que existe uma distância entre o que é posto pela literatura e o que acontece na prática. Um estudo de Sousa et al. (2014) evidenciou a falta de capacitação dos profissionais da saúde frente as famílias homoafetivas. Os autores destacam dificuldades técnicas e de cunho ético por parte dos profissionais de saúde ao atenderem essa população. Dessa forma, a assistência à saúde dessa parcela da população fica comprometida. O preconceito ainda é uma realidade presente e influencia o atendimento de muitos profissionais de saúde (Nascimento, 2016).

A Rede de Atenção Psicossocial representa um grande avanço no atendimento psicossocial da população e desempenha importante papel nos cuidados em saúde. Porém, no sentido de melhorar o atendimento, se faz necessário destacar algumas fragilidades encontradas na RAPS. Um estudo de Pereira e Maia (2018), que se propunha a investigar os avanços e desafios para implementação da RAPS, evidenciou a necessidade de articulação entre os dispositivos da RAPS e a garantia de funcionamento dos serviços em todos os níveis de atenção. Ao se analisar os relatos das psicólogas participantes neste estudo, verifica-se que existem avanços na política, mas também inúmeros desafios, como por exemplo, a necessidade de preparação dos profissionais e ações específicas voltadas para população LGBTQIA+.

A capacitação dos profissionais e educação contínua das equipes é destacado no estudo de Onocko-Campos (2019). A autora destaca, ainda, os retrocessos que ocorreram na RAPS,

principalmente com a publicação da portaria nº 3.588 de 21 de dezembro de 2017. O desinteresse governamental pela política de saúde e a falta de investimentos representam outros elementos contribuintes desse retrocesso. O problema é agravado com a falta de transparência imposta pelo Ministério da Saúde.

A partir do ano de 2018, as políticas de atenção à saúde da população em geral e da população LGBTQIA+ tem passado por diversos retrocessos. Pessoa et al. (2020) destacaram a figura do presidente da república como influenciador para discursos de ódio, bem como colaborando para a instauração de uma política que negligencia as vidas da população LGBTQIA+.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve por objetivo geral analisar as representações sociais dos psicólogos que fazem parte da Rede de Atenção Psicossocial sobre famílias homoafetivas, suas demandas e o atendimento realizado. A partir deste estudo, verificou-se que profissionais da psicologia que atuam na RAPS, em contextos rurais, apresentaram representações sobre família que foram ancoradas a partir de elementos tecidos na dinâmica social, que consideram família como um núcleo de pessoas formados a partir de vínculos afetivos e/ou sanguíneos.

As representações sociais dos profissionais demonstraram que a família é concebida como a primeira estrutura social, na qual as pessoas se desenvolvem e constroem sua visão de mundo. Ao caracterizarem família, os psicólogos destacaram elementos afetivos como sendo o aspecto fundamental e não, necessariamente, os laços sanguíneos.

Por sua vez, as famílias homoafetivas também foram consideradas aquelas baseadas em laços afetivos, sendo ancorada como uma nova forma/estrutura de família. Outros participantes ancoram suas representações sobre família em contraponto ao modelo tradicional ou considerado normal. Alguns participantes utilizam o termo opção para descrever as famílias homoafetivas, termo esse que é utilizado no senso comum para falar de opção sexual, e não orientação sexual. Esse termo apresentado nas falas dos participantes pode indicar a necessidade de suscitar mais debates sobre a temática e a oferta de formação aos trabalhadores da saúde, no sentido de capacitar o discurso, bem como, suas práticas profissionais.

Os profissionais apontaram que as famílias que são atendidas pela RAPS possuem diversas demandas relativas à saúde mental, às relações e conflitos familiares, entre outros aspectos. Dentre as intervenções, destaca-se o uso da psicoterapia e uma ênfase em demandas já

existentes, se fazendo necessário o direcionamento de ações preventivas que evitem o agravamento do sofrimento psíquico e a ideação suicida.

Os relatos dos participantes versaram sobre fragilidades das ações da RAPS, sobretudo em razão da elevada demanda de usuários e baixo número de profissionais. Destaca-se a falta de formação que qualifique os psicólogos em relação às demandas das famílias homoafetivas. Esses dados refletem os desmanches que ocorreram nos últimos anos na Política de Saúde Mental, o que reflete diretamente na RAPS. Apontam, ainda, a falta de prioridades e investimentos por parte do governo no que tange a essa política pública e evidencia a realidade do atendimento as famílias homoafetivas, que acabam ficando em segundo plano.

A RAPS representa um importante dispositivo no acolhimento as famílias que necessitam de atenção à saúde. É na Rede de Atenção Psicossocial que as famílias devem encontrar apoio e profissionais capazes de atender suas demandas de forma técnica e humanizada. Sendo assim, a Rede precisa estar pronta e articulada para oferecer a população um atendimento de forma integral e que contemple os diversos níveis de atenção. Essa atuação em rede deve estar preparada para atender os diferentes arranjos familiares, sem qualquer tipo de preconceito ou discriminação.

O papel do psicólogo junto as famílias homoafetivas devem estar pautado em ações de promoção, mas também de prevenção. Essa prática precisa considerar as subjetividades desse arranjo familiar, compreendendo o contexto geral e as vulnerabilidades que são impostas a esses indivíduos. O psicólogo, principalmente atuante da Rede de Atenção Psicossocial, precisa agir com sensibilidade a causa das famílias homoafetivas, atuando no sentido de acolher as demandas trazidas por esses usuários e afastando-se de práticas excludentes que possam servir de barreiras para o acolhimento dessa população.

Os achados aqui apresentados não permitem sua generalização em razão da natureza

exploratória do estudo. Como limitação, destaca-se o reduzido número de participantes em razão da pandemia da Covid-19. Não obstante, ressalta-se que os conteúdos evidenciados nas entrevistas apresentaram elementos que apontam para as representações sociais do fenômeno estudado, bem como caracterizaram as principais demandas e intervenções realizadas com as famílias homoafetivas que são atendidas pela RAPS em contexto rural paraibano

## REFERÊNCIAS

- ABGLT, (2016) *Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Secretaria de Educação. Pesquisa Nacional Sobre o Ambiente Educacional no Brasil: as experiências de adolescentes e jovens lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais em nossos ambientes educacionais*. Curitiba: Disponível em: <[http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/lgbt/pesquisa\\_nacional\\_educacional\\_lgbt\\_2016.pdf](http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/lgbt/pesquisa_nacional_educacional_lgbt_2016.pdf)>. Acesso em: 10 de agosto de 2020.
- Abric, J. (Org.) (2000). *Estudos interdisciplinares de representação social*. Goiânia: AB Editora. Agência Brasil. *Empresa Brasil em Comunicação*. IBGE identifica 60 mil casais gays no país[Internet]. Brasília (DF): Agência Brasil. Disponível em: <<http://memoria.ebc.com.br/agenciabrasil/noticia/2012-10-17/ibge-identifica-60-mil-casais-gays-no-pais>> [ Links ]
- Albuquerque, G. A., Belém, J. M., Nunes, J. F. C., Leite, M. F., & da Silva Quirino, G. (2018). *Planejamento reprodutivo em casais homossexuais na estratégia saúde da família*. *Revista de APS*, 21(1).
- Almeida, J. D. S. (2019). *Casamento, união homoafetiva e deveres matrimoniais*.
- Aquino, E. M. L. D. (2005). *Saúde do homem: uma nova etapa da medicalização da sexualidade?*. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10, 19-22.
- Aragusuku, H. A., & de Souza Lopes, M. A. (2016). *Preconceito, discriminação e cidadania LGBT: Políticas públicas em Mato Grosso e no Brasil*. *Aceno - Revista de Antropologia do Centro-Oeste*, 3(5), 242-258.
- Araújo Alves, F. F., Tarrega, M. C. V. B., & Fiorin, A. B. F. (2020). *A Reprodução Assistida Heteróloga nas Uniões Homoafetivas: Aspectos práticos e consequências psicojurídicas*. *Revista Húmus*, 10(28).
- Araújo, L. F. D., & Carlos, K. P. T. (2018). *Sexualidad en velhice: un estudio sobre el envejecimiento LGBT*. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 8(1), 188-205.
- Araujo, N. P., de Souza, A. F., Dal Santo Mota, D., & Bairros, G. Z. (2019). *Os Novos arranjos familiares, afeto e sexualidade nos tribunais: A evolução da família brasileira e os desafios da jurisdição*. *(Re) Pensando Direito*, 9(17), 243-258.

- Barbosa, W. B., Dantas, M. C. D., & da Nóbrega, M. J. (2018). *A Adoção por casais homoafetivos: O papel da justiça na promoção do melhor interesse da criança e do adolescente*. *Revista Científica da Academia Brasileira de Direito Civil*, 2(1).
- Barros Pereira, E., & Ciríaco, K. T. (2020). *Relação família homoparental-escola: O que acontece quando dois homens adotam crianças? Perspectivas em Diálogo: Revista de Educação e Sociedade*, 7(14), 248-279.
- Barros, A. H. S., Pereira, S. J. N., & Cordeiro, R. P. (2020). *Mulheres no Comando! Um Estudo Sobre o Consumo Material e Identidade da Família Monoparental Feminina Brasileira*. *Revista ADM. MADE*, 23(3), 90-109.
- Bartolazi, K. G., Guedes, D. S., Fumian, P. C., & Ferreira, O. M. (2019). *A família e sua evolução no tempo*. *Múltiplos Acessos*, 4(1), 206-218.
- Brasil. (2011). Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. *Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)*. *Diário Oficial da União*.
- Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. *Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências*. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm)>. Acesso em: 10 ago. 2020.
- Butler, J. (2016). *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade 11ª ed.* Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Coitinho Filho, R. A., & de Andrade Rinaldi, A. (2018). *O Supremo Tribunal Federal e a “união homoafetiva”*: Onde os direitos e as moralidades se cruzam. *Civitas - Revista de Ciências Sociais*, 18(1).
- Colling, A. M. & Tedeschi, L. A. (2019). *Dicionário crítico de gênero*. Dourados, MS: Ed. Universidade Federal da Grande Dourados. (Orgs.). 784 p.
- Conselho Federal de Psicologia. Referências (2013). *Técnicas para Atuação de Psicólogos(as) no CAPS – A Inserção da Psicologia na Saúde Pública e na Reforma Psiquiátrica*. Brasília: CFP.
- Conselho Federal de Psicologia. Resolução (1999) CFP nº 01 de 22 de março de 1999 – *Estabelecem normas de atuação para os psicólogos em relação à questão da Orientação Sexual*. Disponível em: <<https://atosoficiais.com.br/lei/normas-de>

- atua%C3%A7%C3%A3o-para-os-psicologos-em-relacao-a-questao-da-orienta%C3%A7%C3%A3o-sexual- cfp?origin=instituicao>. Acesso em 17 mar de 2021.
- Conselho Federal de Psicologia. (2011) *Contribuições do Conselho Federal de Psicologia para a constituição da Rede de Atenção Psicossocial no Sistema Único de Saúde a partir do Decreto 7.508/2011*. Disponível em: <<https://site.cfp.org.br/publicacao/contribuicoes-do-conselho-federal-de-psicologia-para-a-constituicao-da-rede-de-atencao-psicossocial-no-sistema-unico-de-saude-a-partir-do-decreto-7-5082011/>>. Acesso em 17 mar de 2021.
- Córdova Zolnei, Z. V. E., Vargas, V. E. D. C. Z., de Córdova, E., de Córdova, I., & de Oliveira, K. A. M. (2020). *A Família como Centralidade nas Políticas Públicas e as Novas Composições Familiares: A adequação jurídica, política e temporal sobre a família contemporânea*. *Revista de Psicologia*, 14(50), 991-1007.
- Costa, L. R. D. (2020). *A representação social da adoção por casais homoafetivos na mídia impressa*.
- Couto, M. T. (2001). *Pluralismo religioso em famílias populares: poder, gênero e reprodução*. Tese de Doutorado não publicada, Recife: UFPE.
- Dantas, B. A. O. (2017). *Adoção por casais homoafetivos*.
- de Sousa, B. C., da Silva Sena, E. L., de Oliveira Boery, R. N. S., Vieira, S. N. S., dos Santos, S. V., Yarid, S. D., ... & Teixeira, J. R. B. (2014). *Famílias homoafetivas na Estratégia de Saúde da Família: uma reflexão bioética*. *Revista de Atenção à Saúde*, 12(39), 66-73.
- Dias, M. B. (2016). *União Homoafetivas – Uma realidade que o Brasil insiste em não ver*. Disponível em: <http://www.mariaberenicedias.com.br/>. Acesso em: 11 jul. 19.
- Dimenstein, M., Leite, J., Macedo, J. P., & Dantas, C. (2017). *Condições de vida e saúde mental em contextos rurais*. *Serviço Social e Saúde*, 16(1), 151-158.
- do Nascimento, J. C. C., & Mai, J. (2016). *Atendimento as famílias homoafetivas na estratégia de saúde da família (ESF): Uma revisão integrativa*. *Revista Brasileira de Educação e Saúde*, 6(3), 44-47.
- Engels, F. (2009). *A origem da família, da propriedade privada e do Estado*. Clube de Autores.
- Europe. (2017). *Trans Murder Monitoring. Trans Day of Remembrance (TDoR)*. Disponível em: <https://transrespect.org/en/tmm-update-trans-day-remembrance-2017/>. Acesso em: 21 jul. 2020.

- Figueiredo, B. T., Frattari, M. B., & Fontes, (2013) *R. A. T. O PL 6583/13 frente à realidade familiar brasileira e a exclusão das famílias homoafetivas como resultado de paradigmas políticos de vertente religiosa.*
- Freire, P. D. F. S. (2020). *Afetos possíveis: a representação de diferentes tipos de arranjos familiares na literatura brasileira contemporânea.*
- Freitas, J. C. (2020). *Tempo, tempo, tempo... Num outro nível de vínculo o princípio da provisoriedade da medida protetiva de acolhimento institucional: entre a normativa e a realidade.*
- Garcia, A. F. A., Tavares, L. H., & de Carvalho, A. E. S. B. (2016). *As concepções de alunos e alunas do curso de psicologia a respeito das famílias e da união homoafetiva. The conceptions of students of the psychology course regarding families and of the homoafetive union.* 2177-4951.
- Gibim, A. P. P. G., & Gehring, F. M. M. (2018). *O que crianças pensam sobre família e relações de gênero?. Zero-a-seis, 20(37), 76-94.*
- Gomáriz, E. (1992). *Los estudios de género y sus fuentes epistemológicas: periodización y perspectivas. Fin de Siglo-Género y cambio civilizatorio, Santiago: Internacional-Ed.*
- Gomes, A. E. F., & Fernandez, E. M. C. (2019). *Representações sociais de psicólogos sobre o desenvolvimento de crianças educadas em famílias homoparentais.*
- Gomes, S. M., Sousa, L. M. P. D., Vasconcelos, T. M., & Nagashima, A. M. S. (2018). *O SUS fora do armário: concepções de gestores municipais de saúde sobre a população LGBT. Saúde e Sociedade, 27, 1120-1133.*
- Gonçalves, J. P., & Eggert, E. (2019). *Estruturadas X Desestruturadas. Revista Educação em Questão, 57(54), e-1804.*
- Guimarães-Silva, P. (2017). *O poder de afetação do acontecimento Beijo Gay da telenovela Amor à Vida. Culturas Midiáticas, 10(2).*
- Gusberti, J. D., Klaime, S., Kaufert, T. L., & Silva, D. (2019). *Pesquisa de opinião sobre adoção homoafetiva no Brasil. Brazilian Journal of Health Review, 2(4), 3518-3532.*
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2017) *Classificação e caracterização dos espaços rurais urbanos do Brasil: uma primeira aproximação. Rio de Janeiro: IBGE; . 58 p.*
- Jodelet, D. (2001). *Representações sociais: um domínio em expansão. As representações sociais, 17-44.*

- Jodelet, D. (2001). *As Representações Sociais*. Tradução de Lilian Ulup. Rio de Janeiro: EDUERJ.
- Jovchelovitch, S. (2020). *Uma Abordagem Sociogenética do Núcleo Central das Representações Sociais: o caso da esfera pública brasileira: A socio-genetic approach to the central core of social representations: the case of the Brazilian public sphere*. *Revista de Educação Pública*.
- Lucas, I. P. (2019). *O problema da regulamentação das relações conjugais na atualidade*. *Revista da Graduação em Direito da Estácio*, 1(1), 127-140.
- Macedo, E. O. S. D., & Conceição, M. I. G. (2017). *Atendimento psicossocial a crianças e adolescentes em situação de violência: o psicólogo e a rede de atenção*. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 12(1), 129-146.
- Machado, D. A., & Vestena, R. F. (2017). *Diferentes configurações familiares na escola: Uma reflexão para o seu acolhimento*. *Itinerarius Reflectionis*, v. 13, n. 2, p. 01-18.
- Machado, L. Z. (2000). *Perspectivas em confronto: relações de gênero ou patriarcado contemporâneo?* (Vol. 284). Departamento de Antropologia, Universidade de Brasília.
- Mantovani, M. D. F., Mazza, V. D. A., Moreira, R. C., Silva, D. I. D., Jesus, J. K. F. D., & Oliveira, V. B. C. A. D. (2014). *Representações sociais da família para a equipe da estratégia saúde da família*. *Rev. enferm. UERJ*, 846-850.
- Marcílio, M. L. (2016). *A roda dos expostos e a criança abandonada na história do Brasil: 1726-1950*. In: Marcílio, M. L. *História social da infância no Brasil*. São Paulo: Hucitec. p. 51-76.
- Marková, I. (2017). *A fabricação da teoria de representações sociais*. *Cadernos de pesquisa*, 47(163), 358-375.
- Marques, N. S., Temer, M. C., Arakaki, F. F. S., Mendes, A. A., & Alves, L. M. N. (2017). *A Evolução do Conceito de Família Brasileira*. *Anais do Seminário Científico do UNIFACIG*, (2).
- Mendes, A. M., & Dornelas, R. (2019). *De qual muçulmano estamos falando? Ancoragem e objetivação na representação do islamita pela revista Isto é*.
- Mesquita, A. M., & Pavia, C. F. (2015). *A Família Homoparental na Ficção Televisiva: As Práticas Narrativas do Brasil e da Espanha como Relatos das Novas Representações Afetivo-Amorosas*. *Dados-Revista de Ciências Sociais*, 58(1).

- Moreira, M. I. B., & Onocko-Campos, R. T. (2017). Ações de Saúde Mental na Rede de Atenção Psicossocial pela Perspectiva dos Usuários. *Saúde e Sociedade*, 26, 462-474.
- Moscovici, S. (1976). *La psychanalyse son image et son public*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Moscovici, S. (1978). A representação social da psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar.
- Moscovici, S. (1981). "On social representations". In: Forgas, J. P. (ed.). *Social cognitions: perspectives on everyday understanding*. London, Academic Press.
- PNUD/Ipea (1996). *Relatório sobre o desenvolvimento humano no Brasil*. Brasília. SÁ, C. P. (1996). *Núcleo central das representações sociais*. Petrópolis, Vozes.
- Moscovici, S. (2011). Representações sociais: *Investigações em Psicologia Social*. Trad. Pedrinho A. Guareschi. 6ª ed. Petrópolis: Vozes.
- Moscovici, S. (2002) *La Representación Social: Um Concepto Perdido*. IEP - Instituto de Estudios Peruanos. Lima. Disponível em: [www.cholonautas.edu.pe](http://www.cholonautas.edu.pe). Acesso: 11 setembro de 2020.
- Moscovici, S. (1995) Prefácio. In: Guareschi, Pedrinho; Jovchelovitch, Sandra (org). *Textos em Representações Sociais*. 2. ed. Petrópolis: Vozes.
- Nóbrega, D. O; Andrade, E. R. G.; Melo, E. S. N. (2016) *Pesquisa com grupo focal: contribuições ao estudo das representações sociais*. *Psicologia & Sociedade*, v. 28, n. 3, p. 433-441.
- Obem, M. K. (2018). A (in) visibilidade de famílias homoafetivas durante atendimentos nos serviços de saúde.
- Oliveira, A. C. R., & de Santana, P. M. S. (2015). *Famílias homoparentais: reflexões a cerca do ser família na contemporaneidade*.
- Onocko-Campos, R. T. (2019). *Saúde mental no Brasil: avanços, retrocessos e desafios*. *Cadernos de Saúde Pública*, 35, e00156119.
- Parales, C. (2005). *On the structural approach to social representations*. *Theory and Psychology*, v. 15, p. 77-100, Feb.
- Pereira, D. G. (2019). *Da Adoção na União Homoafetiva*.
- Pereira, S. L. B., & Maia, J. B. D. (2018). *Avanços e Desafios para Implementação da Rede de Atenção Psicossocial em um Município de Médio Porte*. *Revista FSA*, 15(4).
- Perez, D. K., & Constantino, E. P. (2018). *Representações sociais da adolescência e do adolescente em projeto socioambiental no município de Assis-SP*. *Revista de Psicologia da UNESP*, 8(2), 10-10.

- Perroni, S., & Costa, M. I. M. (2008). *Psicologia clínica e homoparentalidade: Desafios contemporâneos. Fazendo Gênero 8: Corpo, violência e poder*, 1-7.
- Pessoa, B. G. F., Ferreira, J. C. S. C., Junior, P. D. T. X. S., do Monte, L. M. I., Lando, G. A., do Nascimento, E. F., & de Oliveira, M. R. (2020). *A mão do carrasco: o impacto na saúde mental da população LGBT+ após o período eleitoral de 2018 no Brasil. Research, Society and Development*, 9(6), e193963168-e193963168.
- Pombo, M. F. (2019). *Família, filiação, parentalidade: novos arranjos, novas questões. Psicologia USP*, 30.
- Popadiuk, G. S., Oliveira, D. C., & Signorelli, M. C. (2017). *A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT) e o acesso ao processo transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS): Avanços e Desafios. Ciência & Saúde Coletiva*, 22, 1509-1520.
- Prado, D. *O que é família. Brasiliense*, 2017.
- Prado, E. A., & de Sousa, M. F. (2017). *Políticas Públicas e a saúde da população LGBT: Uma Revisão Integrativa. Tempus Actas de Saúde Coletiva*, 11(1), 69-80.
- Porcino, C. A., Coelho, M. T. Á. D. & Oliveira, J. F. *Representações sociais de universitários sobre a pessoa travesti. Saúde Social., São Paulo*, v. 27, n. 2, p. 494-481, junho. 2018.
- Puhl, P. R., & Lucas, A. R. (2016). *A telenovela e as representações das novas configurações familiares: uma análise da personagem de Félix em Amor à vida. Revista Praxis*, 2, 93-106.
- Ribeiro, F. S., & Cruz, F. M. L. (2013). *Representações sociais de família por crianças na cidade de Recife. Psicologia & Sociedade*, 25(3), 612-622.
- Ribeiro, L. P., & Antunes-Rocha, M. I. (2016). *História, métodos e perspectivas da teoria das representações sociais. Psicologia e Sociedade*, 28 (2), 407-409. [Fecha de Consulta 15 de septiembre de 2020]. ISSN: 0102-7182. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3093/3093462360022>
- Rodriguez, B. C., Merli, L. F., & Gomes, I. C. (2015). *Um estudo sobre a representação parental de casais homoafetivos masculinos. Temas em Psicologia*, 23(3), 751-762.
- Roudinesco, E. (2003). *A Família em Desordem*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Saffioti, H. I. B. (2004). *Gênero, patriarcado, violência. In Gênero, patriarcado, violência* (pp. 151-151).

- Sanches, I. R., Pelissoli, M. D. S., Lomando, E. M., & Levandowski, D. C. (2017). *Rede de apoio social de famílias homoafetivas formadas por mulheres. Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 10(2), 176-193.
- Santos, B. G. D. (2020). *A adoção por casais homoafetivos*.
- Santos, G.T., & Dias, J.M.B., (2015). *Teoria das representações sociais: uma abordagem sociopsicológica. PRACS: Revista Eletrônica de Humanidade do Curso de Ciências Sociais da UNIFAP*, 8 (1), 173-187.
- Santos, J. V. D. O., Araújo, L. F. D., Negreiros, F., & Cerqueira-Santos, E. (2018). *Adoção de crianças por casais homossexuais: as representações sociais. Trends in Psychology*, 26(1), 139-152.
- Santos, N.B. (2010) *Resenha do livro Representações Sociais: Investigações em Psicologia Social. Serge Moscovici. Revista Ciências e Ideias*, v. 1, n. 2, a-br./set.
- Scarpati, A. S., Rosa, E. M., & Guerra, V. M. (2017). *Representações sociais da violência sexual na produção científica nacional. Psicologia Argumento*, 32(77).
- Scott, J. W. (1986). *El género: una categoría útil para el análisis histórico. Historical review*, 91, 1053-1075.
- Serejo, E. S., Mokarzel, M. O, & Klautau, M. (2017). *Reconfigurações parentais no cinema brasileiro: representação de família homoafetiva no curta metragem "Café com Leite". Temática*, 13(5).
- Silva Santos, D. L., Pereira, C. L., & Figueiredo, L. S. (2020). *A Evolução do conceito de Família em uma sociedade Frankensteiniana: O reconhecimento da união homoafetiva e aspectos jurisdicionais e sociais à luz do ordenamento jurídico brasileiro. Conhecimento Interativo*, 14(1), 161-172.
- Silva, A. G. (2018). *Representação das professoras da educação infantil sobre homoparentalidade*.
- Silva, A. L. R. D., Finkle, M., & Moretti-Pires, R. O. (2019). *Representações sociais de trabalhadores da atenção básica à saúde sobre pessoas LGBT. Trabalho, Educação e Saúde*, 17(2).
- Silva, I. R. (2019). *Acolhimento Institucional em Poxoréo, Mato Grosso: Uma observação sobre os modos de vida e arranjos familiares. Braz. J. of Develop.*, 6 (12), 101813-101823.

- Silva, J. L., Costa, M. J. F., de Oliveira Távora, R. C., & Valença, C. N. (2019). *Planejamento para famílias homoafetivas: releitura da saúde pública brasileira*. *Revista Bioética*, 27(2).
- Silva, J. M. N., Paulino, D. B., & Raimondi, G. A. (2020). *Gênero e sexualidade na graduação em Saúde Coletiva do Brasil*. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 2335-2346.
- Silva, M. H., Montenegro, C. V., & Pereira, M. B. (2016). *Adoção por casais homossexuais no Brasil*. *Caderno de Graduação-Ciências Humanas e Sociais-UNIT-ALAGOAS*, 3(2), 73-86.
- Soares, Z. P., & Monteiro, S. S. (2019). *Formação de professores/as em gênero e sexualidade: possibilidades e desafios*. *Educar em Revista*, 35(73), 287-305.
- Sobral, H. S., da Silva, M. L. V., & Fernandes, S. C. S. (2019). *Homofobia: o que a psicologia brasileira tem a dizer? Artigo de revisão*. *Revista CES Psicologia*, 12(3), 20-34.
- Tannuri, J. G. C. G., & Silva, M. (2019). *Família homoparental: Enfrentando a vitalidade do patriarcado*. *Revista Linhas*. Florianópolis, v. 20, n. 43, p. 256-271, maio/ago.
- Tombolato, M. A. (2019). *As famílias homoparentais nas vozes de pais gays, mães lésbicas e seus/suas filhos (as)* (Doctoral dissertation, Universidade de São Paulo).
- Vala, J., & Monteiro, M. (2006). *Psicologia Social*. 7• ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Vieira, I. M., & dos Santos Coutinho, S. M. (2019). *Representações Sociais de Família para Adolescentes Institucionalizados em um Município Norte Fluminense*. *Revista de Psicologia da IMED*, 11(2), 34-50.

## APÊNDICE I

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO-TCLE

O (a) Senhor (a) ou você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada **“REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE PSICÓLOGOS DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ACERCA DE FAMÍLIAS HOMOAFETIVAS”**. Declaro ser esclarecida e estar de acordo com os seguintes pontos:

O trabalho **“REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE PSICÓLOGOS DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ACERCA DE FAMÍLIAS HOMOAFETIVAS”**, se propõe a analisar as representações sociais dos psicólogos que fazem parte da Rede de Atenção Psicossocial sobre famílias homoafetivas e sobre a adoção de crianças por casais homoafetivos. Considerando os objetivos específicos que dizem:

- Apreender as representações sociais dos participantes sobre famílias homoafetivas e sobre a adoção de crianças por casais homoafetivos;
- Verificar, baseado nessas representações, como se dá a atuação desses profissionais frente às famílias homoafetivas;
- Caracterizar o atendimento recebido por essas famílias na Rede de Atenção Psicossocial.

A (o) participante caberá à autorização para participar de uma entrevista e responder a um questionário, assumindo o caráter de análise discursivo que lhe podem gerar alguns riscos como o cansaço em relação ao questionário, a entrevista e pesquisa, além de trazer à tona questões emocionais relacionadas às vivências subjetivas do trabalho. A fim de minimizar os riscos, gerar segurança e conforto, o pesquisador irá garantir um ambiente agradável para realizar a entrevista ou em local sugerido pelo participante, sendo este um local seguro, reservado e sem a presença de terceiros durante o procedimento da coleta de dados. Lembrando que se faz necessário considerar que existe a remota possibilidade de quebra de sigilo ainda que involuntária e não intencional, (por exemplo, perda ou roubo de documentos, computador...), sendo um risco de deve ser reconhecido e que caso ocorra, o participante pode achar-se no direito de receber por compensação de danos decorrentes da pesquisa relacionados à quebra de sigilo. Deixá-lo expressamente ciente desse risco aqui é, portanto, importante também para a proteção do pesquisador;

As entrevistas serão gravadas após o consentimento do (a) voluntário (a);

O (a) participante terá garantia de indenização se ocorrer algum dano não previsível decorrente da pesquisa;

O (a) participante terá garantia de que caso haja encargos financeiros ficarão sob responsabilidade do pesquisador;

O (a) participante terá garantia de ressarcimento caso tenha algum prejuízo financeiro durante a pesquisa;

O (a) participante poderá se recusar a participar, ou retirar seu consentimento a qualquer momento da realização do trabalho ora proposto, não havendo qualquer penalização ou prejuízo para

o mesmo;

Durante o desenvolvimento da pesquisa o participante terá assistência e será acompanhado pelo pesquisador responsável, que lhe prestará toda a assistência necessária casotenha alguma dúvida sobre os procedimentos ou sobre a pesquisa. Podendo entrar em contato com o pesquisador a qualquer momento.

Qualquer dúvida ou solicitação de esclarecimentos, o participante poderá contatar a equipe científica no número **(83) 99808-9085** com **Wesley Kayke de Sousa**, ou ter suas dúvidas esclarecidas e liberdade de conversar com os pesquisadores a qualquer momento do estudo. Se houver dúvidas em relação aos aspectos éticos ou denúncias o Sr. ° (a), poderá se dirigir a Rua. Baraúnas, 351 - Universitário, Campina Grande - PB, 58429-500 -, Central de Atendimento ao Aluno;

A participação se dará de forma voluntária e não remunerada;

A garantia de desistência de participar do estudo não irá acarretar nenhuma punição;

As informações coletadas serão utilizadas apenas para pesquisa e poderão ser divulgadas em eventos e publicações científicas;

Será garantido o sigilo dos resultados obtidos neste trabalho, assegurando assim a privacidade dos participantes em manter tais resultados em caráter confidencial;

Desta forma, uma vez tento lido e entendido tais esclarecimentos e, por estar de pleno acordo com o teor do mesmo, dato e assino este termo de consentimento livre e esclarecido. Vale salientar que este documento foi impresso em duas vias e uma delas ficará em minha posse.

---

Assinatura do pesquisador responsável

---

Assinatura do Participante

Assinatura Dactiloscópica do participante da pesquisa  
(OBS: utilizado apenas nos casos em que não seja  
Possível a coleta da assinatura do participante da pesquisa)



## APÊNDICE II

### TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA GRAVAÇÃO DE VOZ

Eu, \_\_\_\_\_, depois de entender os riscos e benefícios que a pesquisa intitulada “**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE PSICÓLOGOS DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ACERCA DE FAMÍLIAS HOMOAFETIVAS**” poderá trazer e, entender especialmente os métodos que serão usados para a coleta de dados, assim como, estar ciente da necessidade da gravação de minha entrevista, **AUTORIZO**, por meio deste termo, os pesquisadores Josevânia da Silva, Wesley Kayke de Sousa a realizar a gravação de minha entrevista sem custos financeiros a nenhuma parte.

Esta **AUTORIZAÇÃO** foi concedida mediante o compromisso dos pesquisadores acima citados em garantir-me os seguintes direitos:

1. poderei ler a transcrição de minha gravação;
2. os dados coletados serão usados exclusivamente para gerar informações para a pesquisa aqui relatada e outras publicações dela decorrentes, quais sejam: revistas científicas, jornais, congressos entre outros eventos dessa natureza;
3. minha identificação não será revelada em nenhuma das vias de publicação das informações geradas;
4. qualquer outra forma de utilização dessas informações somente poderá ser feita mediante minha autorização, em observância ao Art. 5º, XXVIII, alínea “a” da Constituição Federal de 1988.
5. Os dados coletados serão guardados por 5 anos, sob a responsabilidade do pesquisador (a) coordenador (a) da pesquisa (nome completo do pesquisador responsável), e após esse período, serão destruídos e,
6. Serei livre para interromper minha participação na pesquisa a qualquer momento e/ou solicitar a posse da gravação e transcrição de minha entrevista.

Ademais, tais compromissos estão em conformidade com as diretrizes previstas na Resolução Nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos.

Campina Grande, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

---

**Assinatura do participante da pesquisa**

---

**Assinatura e carimbo do pesquisador responsável**

## APÊNDICE III

### INSTRUMENTO DE PESQUISA

#### Questionário Sócio-laboral

Idade: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_

Religião: \_\_\_\_\_

Ano da formação: \_\_\_\_\_

Tempo de exercício da profissão: \_\_\_\_\_

Instituição em que trabalha: \_\_\_\_\_

Carga-horária semanal: \_\_\_\_\_

Qual o tipo de vínculo empregatício (efetivo, prestador de serviço): \_\_\_\_\_

Possui outro vínculo empregatício? \_\_\_\_\_

Tempo de atuação na RAPS: \_\_\_\_\_

Já realizou alguma capacitação voltada ao atendimento da população LGBT?

\_\_\_\_\_

Já realizou alguma capacitação voltada ao atendimento de famílias homoafetivas?

\_\_\_\_\_

#### **Entrevista Semiestruturada (Questões Norteadoras)**

- 1) Para você, o que é família?
- 2) O que você pensa sobre famílias homoafetivas?
- 3) Considerando a RAPS, fale sobre as demandas das famílias homoafetivas nos serviços.
- 4) Fale sobre o atendimento das famílias homoafetivas.
- 5) Qual seu entendimento sobre a legislação existente sobre as leis (adoção e união estável)?