

18º REDOR

24 a 27 de Novembro
2014

Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife - PE
Tema: Perspectivas Feministas de Gênero:
Desafios no Campo da Militância e das Práticas



Compreensão do acolhimento à violência contra a mulher em serviços de atenção básica, a partir da observação no cotidiano.

*Dara Felipe**
*Jorge Lyra***
*Benedito Medrado****
*Suely Oliveira****

RESUMO

Esse trabalho tem por objetivo realizar uma discussão sobre acolhimento à violência contra a mulher na Atenção Básica (AB) no município de Recife. Trata-se da primeira etapa de uma pesquisa Avaliativa sobre Atenção à Violência contra a mulher na AB. A temática da violência contra a mulher ainda é invisibilizada no setor Saúde. As explicações vão desde a noção de saúde hegemônica, até a organização dos profissionais/serviços permeáveis a questão. Um elemento possível para pensar essa permeabilidade é o acolhimento. Este é compreendido como o compromisso ético-político de responder às necessidades das pessoas e suas diferentes demandas. Compreende desde a estrutura física dos serviços, à atitude dos/as profissionais, até a presença de comunicantes materiais no ambiente que apontem para abertura do diálogo. A observação no cotidiano - uma das etapas de levantamento de informações desta pesquisa - teve como objetivo identificar como está acontecendo o acolhimento as questões de violência contra a mulher. Essa metodologia localiza-se em conformidade com o referencial do construcionismo social, que reconhece o/a pesquisador/a como partícipe do campo-tema investigado. Esta etapa ocorreu em sete Unidades de Saúde da Família. Nos primeiros resultados, observa-se que os serviços não incluem a temática em suas atividades; além da escassez de elementos que apontem para explicitação da questão. Também há variação do acolhimento e receptividade dos/as profissionais, dependendo da postura pessoal. Por fim, o desafio de investigação diante da complexidade do tema deve ser realizado a partir de um desenho mais amplo como previsto nessa pesquisa.

Palavras- Chave: violência contra a mulher; Atenção básica; Acolhimento.

INTRODUÇÃO

Esse trabalho tem como objetivo compreender como vem se dando o acolhimento às mulheres em situação de violência em serviços de atenção básica da cidade do Recife. É produto de uma primeira etapa de uma pesquisa mais ampla, que compreendeu realização de observações no cotidiano em Unidades de Saúde da Família.

A violência contra a mulher, entendida como produto das desigualdades de gênero, vem tomando importância crescente no mundo e no Brasil. Configurando-se

18º REDOR
24 a 27 de Novembro
2014

Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife - PE
Tema: Perspectivas Feministas de Gênero:
Desafios no Campo da Militância e das Práticas



também como uma questão de políticas públicas a partir do movimento feminista e das determinações dos Organismos Internacionais, ganhando força na década de 70 e 80, com formulações dos Direitos Humanos. (SCHRAIBER 2001, AZAMBUJA, 2008)

No setor saúde, o reconhecimento da violência contra a mulher como uma questão relevante ganha força na década de 1990, a partir da perspectiva dos Direitos Humanos e, sobretudo, devido à transição epidemiológica colocada. Essa transição é marcada pela mudança no perfil de morbimortalidade, que indica a substituição de antigas epidemias e das doenças infecciosas e parasitárias por um perfil no qual o adoecimento e morte decorrentes de causas externas apresentava crescimento. Estudos demonstraram que entre as causas externas (que incluem suicídios, homicídios e acidentes fatais) a violência, devido ao grande número de vítimas e à magnitude de sequelas físicas e psicológicas, adquiriu um caráter endêmico tornando-se uma responsabilidade da Saúde Pública, uma vez que é responsabilidade desse setor o atendimento à urgência, tratamento e reabilitação das vítimas (MINAYO 2006 APUD AZAMBUJA, 2008). Assim, se colocou para o setor saúde o desafio de organização e produção de cuidados, de programas de assistência, programas de prevenção e promoção e de políticas públicas.

No Brasil, o reconhecimento da violência contra a mulher como uma questão de saúde foi anterior às formulações internacionais, já se encontrando em pauta desde os anos 80 como formulação do Programa de Atenção Integral à Saúde das Mulheres (PAISM) em 1983 (KRUG e tal., 2002). Surgem assim diversos programas, normas técnicas e planos com o objetivo de qualificar os/as profissionais do SUS e, portanto, garantir o exercício pleno dos direitos humanos das mulheres, base de uma saúde pública de fato universal, integral e equânime (BRASIL, 2012).

Se o reconhecimento da violência como questão de saúde tem encontrado relativo espaço nos documentos e recomendações oficiais, sua concretização no cotidiano das práticas dos serviços se mostra ainda insuficiente.

18º REDOR

24 a 27 de Novembro
2014

Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife - PE

Tema: Perspectivas Feministas de Gênero:

Desafios no Campo da Militância e das Práticas



“O usuário quando entra em contato com o serviço de saúde, se conecta a este através de fluxos comunicantes por onde transitam ofertas, demandas, desejos, realizações de expectativas, satisfação de necessidades e é nessa comunicação que se realiza a relação de cuidado ou descuidado. A busca pelo serviço de saúde se dá, através da percepção que o usuário tem do que é ofertado por esse serviço. E essa percepção nem sempre é objetiva, porque ela se forma a partir também, de um campo simbólico que o usuário utiliza para formar certa ideia do que o serviço tem a lhe ofertar e resolver seu problema(...)Se ela não for capaz de fazer com que o usuário se sinta de fato protegido, isto é, se a ideia de cuidado, traduzida em atos assistenciais, não estiver coincidindo com a dos usuários, pode-se tornar ruidoso os fluxos comunicantes na relação usuário-serviço de saúde e gerar conflitos e tensões que interdita a relação de cuidado” (FRANCO E MERHY, 2005).

Acolher significa dar acolhida, admitir, aceitar, dar ouvidos, dar créditos, agasalhar, receber, atender, admitir. O acolhimento como ato ou efeito de acolher significa, portanto, uma ação de aproximação, uma atitude de inclusão. (BRASIL, 2010). Significa ampliar o reconhecimento das necessidades dos usuários, ampliando a oferta de serviços a fim de fazer com que o usuário se sinta protegido e que perceba que o serviço procurado este preparado e aberto para dar conta de suas demandas.

No que se refere à questão da violência contra a mulher, a invisibilidade constatada pelos estudos, aponta para uma fragilidade no processo de acolhimento a essas situações. Quando se coloca que os serviços não conseguem incluir o cuidado à violência como uma de suas atribuições no processo de atenção à saúde, pode-se concluir que nos processos comunicantes entre serviço e usuários estes não reconhecem que esses espaços podem oferecer ajuda à sua situação.

É esse reconhecimento do não lugar do cuidado à violência nos serviços de saúde que faz com que, na maior parte dos casos, as mulheres não procurem ajuda no momento em que se inicia o ciclo de violência ou em situações em que os danos físicos e emocionais ainda não se instalaram. Pode-se dizer que é pelo reconhecimento de que os serviços de saúde cuidam, quase que exclusivamente, das questões orgânicas, que as mulheres em situação de violência apenas os



procuram quando o processo de adoecimento decorrente das agressões já está instalado.

Assim, se faz mais do que urgente pensar em estratégias/ posturas para os serviços de saúde a fim de torna-los mais acolhedores/ permeáveis às questões de violência contra a mulher. E no processo de construção compartilhada da demanda, apresentar às usuárias o serviço de saúde, em particular os serviços de Atenção Básica, como uma possibilidade de buscar ajuda e cuidado.

Essa compreensão se distancia do argumento comum de que as mulheres não procuram ajuda nos serviços de saúde porque não querem - culpabilizando-as. Pelo contrário, quem tem que se transformar para conseguir a aproximação das mulheres são os serviços de saúde, apresentando outras formatações e atitudes para que as mulheres reconheçam nele um lugar acolhedor.

Nesse sentido, a partir de experiências no processo de organização de serviços, sistematizaram alguns elementos que podem tornar o serviço mais acolhedor à questão da violência contra a mulher:

1. Que exista uma cultura de respeito aos usuários, propiciando aos profissionais tempo e condições para realizarem uma escuta com qualidade e estabelecer um diálogo.
2. O serviço precisa mostrar que está aberto e preocupado com a atenção às pessoas em situação de violência, preparando a sua recepção para que possa ajudar, colocando cartazes, banners, divulgando pelos meios de comunicação e por meio das visitas dos agentes comunitários de saúde.
3. Criar espaços de grupos e atenção a dimensões psicossociais para que o tema da violência possa emergir e, assim, ser trabalhado.
4. A instituição e as gerências desta precisam estar comprometidas com a implantação de trabalhos relacionados ao tema de violência.
5. Os profissionais precisam estar preparados, conhecendo a relação da violência com a saúde e sabendo detectar problemas nessa área, dispondo de alternativas para as pessoas em situação de violência.
6. As pessoas em situação de violência precisam ser acolhidas e respeitadas na instituição.
7. As pessoas em situação de violência precisam saber que os profissionais podem oferecer recursos e que não desvalorizarão seu relato ou farão julgamentos sobre sua situação ou suas escolhas.
8. A privacidade e a confidencialidade precisam ser mantidas e garantidas.
9. Que exista uma rede Inter setorial de atenção às pessoas em situação de violência e esta seja de conhecimento dos profissionais e da comunidade (D'oliveira Et Schraiber, 2009)



Como colocado por Spink Et All 2014, a sistemática das observações enquanto método de investigação é marcada por variações possíveis dependendo de diferentes combinações do nível de estruturação, foco da observação, o vínculo do pesquisador com o contexto observado, o tempo de duração, os recursos para registro.

No que se refere à pesquisa aqui colocada, as observações foram realizadas no período de três meses, envolvendo uma equipe de seis pesquisadoras divididas em duplas (todas não tinham nenhum contato anterior com os espaços). As idas os serviços aconteceram nos dois turnos, manhã e tarde.

A decisão sobre o foco das observações se mostrou complexa, assim como o objeto de pesquisa posto, à violência contra a mulher. A primeira questão colocada foi como investigar um fenômeno que, como apresentado pela literatura, é invisibilidade no cotidiano dos serviços? A partir da compreensão colocada pela noção de acolhimento e a que destaca a existência de elementos que podem indicar se e como os serviços vêm se organizando para acolher a demanda do cuidado às mulheres em situação de violência, optamos por nesse momento inicial ter um foco mais geral nas observações. Dessa forma, se internamente sabíamos o que procurávamos naqueles espaços, nossa observação e registro foi marcado por ter um foco mais geral. Destacávamos elementos do funcionamento da unidade, sua organização física, sua distribuição de atividades, sua decoração; em conversas com os usuários dos serviços buscávamos compreender o que achavam da qualidade dos serviços, dos profissionais. A compreensão foi de que todos esses elementos apontam para os jogos de produção de sentidos presentes naquele espaço, estando em constante diálogo com a ideia de acolhimento.

Ao final de cada observação os registros foram feitos de forma individual em diários de bordo. Nesses diários as pesquisadoras faziam o registro de todos os elementos destacados da observação, destacando também as sensações desse lugar de observadora e a sua relação com o campo.

As observações e os registros partiram de uma ruptura com a ideia de



neutralidade. A observação nunca é neutra (SPINK ET ALL, 2014), a convivência no espaço escolhido implica escolhas de caminhos para se ter acesso a informações que variam de pesquisador para pesquisador, de contexto para contexto. Dessa forma, esse processo de investigação implica a reflexão do pesquisador sobre sua interação e os sentidos dados a ela pelas pessoas do lugar.

Ao final das observações e dos registros nos diários de bordo, foi feita a sistematização destes em processo coletivo com toda a equipe. Nesse momento, a partir da ideia de acolhimento a questão de violência, foram destacados elementos dos serviços de saúde que indicariam ou maior, ou menor, permeabilidade dos serviços a questões de violência contra a mulher.

2. Resultados e discussão

De antemão, é importante destacar que a pesquisa a que se refere esse trabalho ainda está em desenvolvimento, se encontrando no início do processo de análise dos resultados produzidos, portanto, a questões que serão colocadas a seguir são muito mais a tentativa de levantar elementos do que uma análise finalizada.

A partir da sistematização dos diários e discussão com as integrantes da pesquisa, fizemos uma caracterização geral das Unidades de Saúde da Família observadas, e os conteúdos foram agrupados a partir de elementos que consideramos relevantes, e possíveis, para a compreensão do acolhimento as mulheres em situação de violência nos serviços investigados.

A saber, os elementos destacados para análise foram: a) a existência uma cultura de respeito aos usuários, propiciando aos profissionais tempo e condições para realizarem uma escuta com qualidade e estabelecer um diálogo; b) presença de elementos que o serviços demonstre está aberto e preocupado com a atenção às pessoas em situação de violência, preparando a sua recepção para que possa ajudar, colocando cartazes, banners, divulgando pelos meios de comunicação e por

18º REDOR

24 a 27 de Novembro
2014

Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife - PE

Tema: Perspectivas Feministas de Gênero:

Desafios no Campo da Militância e das Práticas



meio das visitas dos agentes comunitários de saúde; c) presença de espaços de grupos e atenção a dimensões psicossociais para que o tema da violência possa emergir e, assim, ser trabalhado; d) postura dos profissionais que demonstrem que os profissionais podem oferecer recursos e que não desvalorizarão seu relato ou farão julgamentos sobre sua situação ou suas escolhas; e) presença de privacidade e a confidencialidade precisam ser mantidas e garantidas.

De forma geral, foi percebido que a estrutura física dos serviços variou bastante, foram visitados serviços com boa estrutura física, espaços novos ou conservados, com espaços para atendimentos tanto individuais quanto coletivos e outros serviços com estrutura bastante precárias, instalados em casas que não apresentavam-se confortáveis nem para profissionais nem para os usuários dos serviços. O acesso territorial a esses serviços também se mostrou bastante diverso. Algumas se localizavam em locais centrais e acessíveis do bairro e outros apresentavam bastante dificuldade, sendo de difícil acesso sobre às pessoas com limitações físicas.

Diferenças também existiram em relação a avaliação dos usuários quanto aos cuidados oferecidos nos serviços e a relação com os profissionais. Foi destacado em algumas unidades profissionais se demonstravam ter uma postura mais acolhedora e com contato mais próximo com a população. Essas características eram fundamentais na avaliação dos usuários quanto a qualidade do serviço. Podendo-se perceber, portanto, que essas características muitas vezes se apresentam mais fundamentais a boa avaliação do serviço que questões estruturais, o que dialoga diretamente com a ideia de acolhimento. Uma vez que o processo de cuidado também é marcado pelas relações interpessoais e intersubjetivas (BRASIL, 2010).

A Postura acolhedora de alguns profissionais relatada pelos usuários indica uma possibilidade de abertura e acolhimento para tratar a temática de violência. Ao relatar que o atendimento era bom, havia uma associação com bom acolhimento e ter sua demanda escutada pelos profissionais.

18º REDOR
24 a 27 de Novembro
2014

Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife - PE
Tema: Perspectivas Feministas de Gênero:
Desafios no Campo da Militância e das Práticas



diretamente a essa temática. Apesar de a maioria não possuir material sobre violência diretamente, alguns possuíam cartazes sobre questões mais sociais, como nome social, racismo, etc. indicando uma maior abertura para questões que vão além do orgânico e alguns profissionais, especialmente Agentes de Saúde, mostraram-se sensíveis a esses temas.

Como apontado pelos estudos, nos serviços de saúde ainda existe uma priorização dos cuidados individuais e de ordem orgânica, sendo ainda uma grande dificuldade a criação de espaços mais permeáveis às questões de ordem psicossocial. No caso da violência espaços como esses são essenciais, sobretudo quando acontecem em grupo, pois é nele que podem ser compartilhadas informações bem como onde as pessoas podem se colocar para além da presença de sintomas. A partir do compartilhar de histórias os indivíduos se fortalecem mutuamente, sendo, portanto um espaço que supera a lógica da cura, se afinando com as ideias de prevenção e promoção. Durante as observações percebemos que apenas uma unidade oferecia uma atividade em grupo para compartilhar questões do cotidiano das pessoas.

Conclusão

A partir desses primeiros apontamentos observados nos contatos iniciais com os serviços de Saúde da Família, podemos perceber que o acolhimento realizado ainda se distancia dos apontamentos para visibilização da violência contra a mulher. Os serviços ainda demonstram realizar um cuidado curativo e individual, o que gera, provavelmente um centramento nos sintomas das situações de violência sem conseguir tê-la em si como objeto de intervenção.

Contudo, podem-se perceber alguns elementos positivos, contextualizados nas recomendações da atenção básica. A proximidade da relação entre profissionais e usuários e o uso frequente desses no processo de busca de cuidado. Bem como, a presença de profissionais que se mostram acolhedores e que geram confiança nos que procuram alguma ajuda.

18º REDOR
24 a 27 de Novembro
2014

Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife - PE
Tema: **Perspectivas Feministas de Gênero:**
Desafios no Campo da Militância e das Práticas



Dessa forma, podemos perceber que os caminhos para a consolidação do acolhimento à violência contra a mulher ainda são longos, mas que, mesmo de forma lenta, é possível perceber mudanças na organização do cuidado.

Espera-se que no desenvolvimento da pesquisa a que se refere esse trabalho outros elementos sejam acrescentados ao debate, ampliando as possibilidades de intervenção.

REFERÊNCIAS

AZAMBUJA, Mariana Porto Ruwer de and NOGUEIRA, Conceição. **Introdução à violência contra as mulheres como um problema de direitos humanos e de saúde pública.** *Saúde soc.* [online]. 2008, vol.17, n.3, pp. 101-112.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde.** Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde / Ministério da Saúde,** Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 2. ed. 5. reimp. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Portaria nº665/GM, de 29 de março. Brasília. BRASIL. **Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: norma técnica.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012

D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas; SCHRAIBER, Lilia Blima; HANADA, Heloisa and DURAND, Julia. **Atenção integral à saúde de mulheres em situação de violência de gênero: uma alternativa para a atenção primária em saúde.** *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2009, vol.14, n.4, pp. 1037-1050. ISSN 1413-8123.

FRANCO, Túlio Batista; MERHY, Emerson Elias. A Produção Imaginária da Demanda e O Processo de Trabalho em Saúde IN **Construção social da demanda: direito à saúde, trabalho em equipe, participação e espaços públicos /** Roseni Pinheiro e Ruben Araújo de Mattos, organizadores. 2ª ed. - Rio de Janeiro: CEPESC/UERJ: ABRASCO, 2005. 308p.

18º REDOR

24 a 27 de Novembro
2014

Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife - PE

Tema: Perspectivas Feministas de Gênero:

Desafios no Campo da Militância e das Práticas



KRUG, e. G. ET AL. **World on Violence na Health: Sumary**. Geneva: World Healt organization, 2002

TEIXEIRA, Ricardo Rodrigues, O acolhimento num serviço de saúde entendido como uma rede de conversações In: Pinheiro, Roseni; Mattos, Ruben Araújo. Construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde. Rio de Janeiro, IMS ABRASCO, 2003. P.89-111.

Toneli MJ, Medrado B, Trindade ZA, Lyra J. O pai está esperando? Políticas públicas de saúde para a gravidez na adolescência. Florianópolis: Editora Mulheres; 2011

SCHRAIBER, Lilia B. **Violência contra as mulheres e políticas de saúde no Brasil o que podem fazer os serviços?** REVISTA USP, São Paulo, n.51, p. 104-113, setembro/novembro 2001.

SPINK Mary Jane Paris; BRIGAGÃO Jacqueline Isaac Machado; NASCIMENTO Vanda Lúcia Vitoriano do e CORDEIRO Mariana Prioli, organizadoras A produção de informação na pesquisa social: compartilhando ferramentas /;. – 1.ed. – Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2014 (publicação virtual).