

CONTEÚDOS REPRESENTACIONAIS DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE SOBRE A SAÚDE DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

Maria Vitória Oliveira Couto¹, Juliana Costa Machado².

RESUMO: A Violência Doméstica Contra Mulher (VDCM) se molda como fenômeno complexo para a saúde pública mundial. A qual a sua exposição constante suscita repercussões na vida das mulheres nos campos físicos, psicológicos e emocionais, interferindo na integralidade da saúde feminina. Nesse cenário a Estratégia Saúde da Família desempenha ações assistenciais de forma multiprofissional, destacando as atividades dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) que coadunam para o favorável vínculo entre essas mulheres e as equipes. O estudo objetiva apreender os conteúdos representacionais de agentes comunitários de saúde sobre as repercussões à saúde da mulher em situação de violência doméstica. Os resultados apontam que a VDCM trás repercussões por vezes irreduzíveis para a mulher no campo mental, físico, emocional e social. Conclui-se que as representações sociais dos ACS sobre a saúde da mulher em situação de violência se constitui como algo concreto, expondo suas repercussões.

Palavras-chave: Atenção à Saúde; Agente Comunitário de Saúde; Violência Doméstica;

REPRESENTATIONAL CONTENT OF COMMUNITY HEALTH AGENTS ABOUT THE HEALTH OF WOMEN IN SITUATIONS OF VIOLENCE

ABSTRACT: Domestic Violence Against Women (DVAW) is shaped as a complex phenomenon for global public health. Which its constant exposure raises repercussions in the lives of women in the physical, psychological and emotional fields, interfering with the integrality of women's health. In this scenario, the Family Health Strategy performs care actions in a multiprofessional way, highlighting the activities of Community Health Agents (CHA) that contribute to the favorable bond between these women and the teams. The study aims to apprehend the representational contents of community health agents about the repercussions on women's health in situations of domestic violence. The results show that the DVAW has sometimes irreducible repercussions for women in the mental, physical, emotional and social fields. It is concluded that the social representations of the CHAs on the health of women in situations of violence are constituted as something concrete, exposing their repercussions.

Keywords: Health Care; Community Health Agent; Domestic Violence.

INTRODUÇÃO

A Violência Doméstica Contra Mulher (VDCM), definida como atos de violência de gênero que cause morte, lesão, danos físicos, sexuais, psicológicos, morais e/ou patrimoniais, se molda como fenômeno complexo e crescente para a saúde pública

¹ Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Campus de Jequié. Bolsista de Iniciação Científica da Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB). E-mail: mvcouto22@yahoo.com

² Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Orientadora de Iniciação Científica FAPESB. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da UESB e Líder do Grupo de Pesquisa Violência, Saúde e Cultura de Paz (GPVIO).

mundial. À vista que carrega em sua gênese uma multiplicidade de fatores ao envolver aspectos culturais, sociais, econômicos e políticos (BRASIL, 2006; STEFANINI, et al., 2019).

A Lei Maria da Penha (11.340/ 2006) tipifica as formas de violência doméstica em física, psicológica, sexual, patrimonial ou moral. Ao refletir sobre tais tipos julga-se que a exposição constante suscita repercussões por vezes irredutíveis na vida das mulheres nos campos físicos, psicológicos e emocionais, interferindo na integralidade da saúde feminina de forma degradante, agressiva e destruidora (BRASIL, 2006; ALBUQUERQUE, et al., 2021).

Nesse cenário, a Atenção Básica é um importante cenário para as ações desempenhadas na assistência das mulheres em situação de violência. Ponderando que a Estratégia Saúde da Família (ESF) possibilita a maior averiguação e resolutividade de forma interdisciplinar, humanizada e holística dos casos. Posto isso, é considerável que as atividades dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) coadunam para o favorável vínculo entre mulheres e as equipes, ao criarem conexões com as famílias assistidas, viabilizando a detecção de violência no espaço doméstico (BRASIL, 2017; ARBOIT, 2018).

Atentando-se para os impactos da VDCM na saúde das mulheres e julgando a relevância dos ACS nesse cenário, o presente estudo tem como objetivo apreender os conteúdos representacionais de agentes comunitários de saúde sobre as repercussões à saúde da mulher em situação de violência doméstica.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa, alicerçado no referencial teórico da Teoria das Representações Sociais proposta por Serge Moscovici. A qual depreende que as representações sociais são compartilhadas por pessoas, como perspectiva de conhecimento, visando à construção de uma realidade comum socialmente (MOSCOVICI, 2004).

Este trabalho é um recorte do projeto Representações Sociais de Agentes Comunitários de Saúde sobre Violência Doméstica Contra a Mulher e suas Práticas Assistenciais. Aprovado em 29 de março de 2019 pelo Comitê de Ética em Pesquisa/UESB, parecer nº 3.233.780 e CAAE 07558718.1.0000.0055 em consonância com as resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016. Respeitando a obrigatoriedade da assinatura do Termo de consentimento livre esclarecido (TCLE) antes das coletas de dados.

Foram entrevistados 30 Agentes Comunitários de Saúde atuantes nas Unidades de Saúde da Família (USF) da zona urbana do município de Jequié. Como critério de inclusão o ACS deveria estar em atividade funcional e ter mais de seis meses de atuação na USF e como critério de exclusão ACS que estavam de férias, licença-prêmio ou tratamento de saúde. Os dados foram coletados a partir de entrevistas semiestruturadas.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Indiscutivelmente as diversas formas de VDCM estão fortemente ancoradas nas repercussões negativas à saúde da mulher. Para os ACS os atos violentos deflagrados pelos agressores estão enraizados na prática de dominação, opressão e poder, impedindo, por vezes, a mulher de se tornar independente e livre. Podendo

também refletir sobre seus laços familiares, principalmente ao que tange a educação dos filhos, considerados como vítimas indiretas:

Olha essa mulher que sofre no meu ponto de vista qualquer tipo de violência doméstica, essa mulher se ela não tiver cuidado vai ficar sequelada, tanto pode ser a física, como a moral, como a verbal deixa com passar do tempo a autoestima baixa, porque o agressor vai minando a sua energia, vai falando para ela que você não pode você nunca vai conseguir que você é um ser menor. Então as sequelas vão sendo grande, porque muitas vezes a mulher tem um potencial grande, mas convivendo com esse agressor nesse relacionamento abusivo as forças dela vai diminuindo e se ela não tiver cuidado ela vai entrar numa depressão, ela vai ficar uma mulher depressiva e aquilo que seria de potencial para ela no futuro ela vai jogar tudo para baixo e na família ela não vai ter o suporte para educar seus filhos. Porque uma pessoa com baixa autoestima não tem estima para ajudar o outro, esses filhos vão ser prejudicados também, porque ela de certa forma ela vai jogar para esses filhos para quem tá ao redor dela essa coisa que atingiu ela, então não vai ser ela só prejudicada, todas as pessoas em volta dela vai também ser atingida. (ACS1)

As vivências dos ACS apontam que mesmo com avanços nas áreas de combate e prevenção a VDCM as ocorrências são numerosas. Demonstrando a predominância das violências física e psicológica, que eco na saúde mental e física feminina, versando repercussões por vezes irremediáveis:

A maioria das mulheres estão hipertensas, se acostumaram naquela situação ali, muitas mulheres estão com síndrome de pânico, muitos sintomas, essas dores nas articulações, vem faz vários tipos de exames e não dá nada, tudo por conta disso, pela questão psicológica. Porque eu acredito que depois dessa Lei Maria da Penha diminuiu um pouco da agressão física, acontece ainda, mas diminuiu bastante, hoje é mais agressão psicológica e ela se acostuma naquilo ali e acabam desenvolvendo hipertensão, essa questão do pânico tem muitas acontecendo isso. (ACS2)

Trás muita consequência à saúde, porque de repente pode atingir algum órgão, é algum hematoma que ela venha sofrer, afetar a saúde tanto física quanto psicológica. (ACS8)

Concernentes aos danos psicossomáticos no panorama exposto pelos ACS, as mulheres em situação de violência apresentam risco aumentado para transtorno de ansiedade, depressão e tristeza exacerbada, além de apresentarem dificuldade socialização:

A tristeza traz muita coisa, porque se existe agressão, existe a tristeza. E essa tristeza pode levar a depressão porque ela fica quieta, calada, ela às vezes não fala daquela agressão, não fala com ninguém da família dela, não fala com um vizinho, não fala com um amigo, e acaba que se cala e esse sentimento ali guardado acaba levando a depressão, nem todo mundo que vive rodilhado de gente vive acompanhado de gente, às vezes ela fica sozinho, fica solitário e isso causa um monte de coisa. E é uma pessoa mais disposta, eu acredito que é uma pessoa mais risonha, é uma pessoa que, sei lá, que consegue se comunicar onde ela tá, que consegue sobressair onde ela tá. E uma pessoa que vive assim nessa solidão, nessa tristeza, você vê que ela sempre fica recantada, naquele grupo, naquele monte de pessoas ela não é muito falar, ela fica quieta. (ACS6)

Não chega a uma depressão, mais uma ansiedade, uma ansiedade, porque muitas são traição mesmo, os maridos trai, e aí elas ficam emocionalmente, lógico, como

qualquer mulher, como qualquer uma de nós, se sente, traída e esse, e essa forma de traição ela se sente ansiosa, tristonha. (ACS10)

CONCLUSÃO

As representações sociais dos ACS sobre a saúde da mulher em situação de violência se constitui como algo concreto, através das suas práticas profissionais. Posto isso, é perceptível que tais atos violentos deflagrados constantemente trazem repercussões no campo físico, mental, comportamental e social das mulheres que vivenciam a VDCM.

REFERÊNCIAS

1. ALBUQUERQUE, G.A, et al. VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: CONSTRUÇÕES, REPERCUSSÕES E MANUTENÇÃO. **Rev. Saúde.Com.** Ceará, v. 17, n. 2, p. 2191-2202, 2021.
2. ARBOIT, J., et al. Violência doméstica contra mulheres rurais: práticas de cuidado desenvolvidas por agentes comunitários de saúde. **Saúde Soc.** São Paulo, v.27, n.2, p.506-517, 2018.
3. BRASIL. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm. Acesso em: 02 de out de 2022.
4. BRASIL. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau delegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html Acesso em: 02 de out de 2022.
5. MOSCOVICI, S. Representações sociais: investigações em psicologia social. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2004.
6. STEFANINI, J.R, et al. VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR E AS REPERCUSSÕES PARA SAÚDE DA MULHER: COMPREENDENDO A HISTÓRIA DE ANTÔNIA. **Rev. Nufen: Phenom. Interd.** Belém, v. 11, n. 1, p. 122-136, 2019.

Agradecimentos:

Agradeço a Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB) pela bolsa de Iniciação Científica concedida, a qual contribuiu para o meu crescimento na área da pesquisa.