



**16<sup>o</sup> SENPE**  
**2011**  
C A M P O G R A N D E | M S

Ciência da Enfermagem em  
tempos de interdisciplinaridade

19 a 22 de junho de 2011

## Trabalho 512

### **Violência de gênero e necessidades em saúde das mulheres no âmbito da Estratégia Saúde da Família**

Rebeca Nunes Guedes<sup>1</sup>

Rosa Maria Godoy Serpa da Fonseca<sup>2</sup>

Emiko Yoshikawa Egry<sup>3</sup>

**Introdução:** A violência de gênero desponta como um fenômeno estrutural da sociedade tem influenciado sobremaneira os processos de vida das mulheres em todo o mundo. Mulheres que vivenciam violência apresentam problemas e necessidades de saúde particulares, de modo que as práticas em saúde voltadas para elas devem tomar como objeto de trabalho as necessidades geradas por processos de vida comuns a esse grupo social. O trabalho para reconhecer e atender as necessidades de saúde das mulheres que vivenciam violência deve pressupor a desnaturalização das desigualdades entre os sexos e promover o empoderamento das mulheres. Desse modo, sob o enfoque das mudanças requeridas, a perspectiva de gênero informa uma nova qualidade que deve se agregar ao cotidiano das práticas profissionais em saúde para confirmar ou negar o caráter transformador da assistência em vigor.

**Objetivos:** compreender os limites e as possibilidades avaliativas no que tange ao reconhecimento e enfrentamento de necessidades em saúde de mulheres que vivenciam violência no espaço de concretização das práticas da Estratégia Saúde da Família (ESF).

**Metodologia:** estudo de abordagem qualitativa, realizado em uma Unidade Básica de Saúde que opera sob a Estratégia Saúde da Família (ESF) em São Paulo (SP). Os dados foram coletados por meio de entrevistas em profundidade com profissionais de saúde que compõem as equipes multiprofissionais e com mulheres usuárias do serviço que vivenciaram situações de violência de gênero. As entrevistas foram gravadas, transcritas e submetidas à análise de discurso. O estudo teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (processo número 822/2009/CEP/EEUSP). As categorias analíticas foram Gênero, violência de Gênero, necessidades em saúde.

<sup>1</sup> Enfermeira. Doutoranda do Programa Interunidades de Pós-graduação em Enfermagem dos campi de São Paulo e Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

<sup>2</sup> Enfermeira. Professora Titular do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Docente do Programa Interunidades de Pós-graduação em Enfermagem dos campi de São Paulo e Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. [rmgfon@usp.br](mailto:rmgfon@usp.br)

<sup>3</sup> Professora Titular do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Docente do Programa Interunidades de Pós-graduação em Enfermagem dos campi de São Paulo e Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.



**16<sup>o</sup> SENPE**  
**2011**  
C A M P O G R A N D E | M S

Ciência da Enfermagem em  
tempos de interdisciplinaridade

19 a 22 de junho de 2011

## Trabalho 512

**Resultados e discussão:** os resultados apontaram para o reconhecimento de necessidades relacionadas às condições de vida e para o contexto de exclusão social do território como determinante da violência e das necessidades. Apesar do enfoque que reconhece predominantemente a dimensão singular e as necessidades de conservação da vida, os profissionais apontam nas entrelinhas de suas falas que o contexto em que vivem as mulheres do território consiste em um solo fértil para o surgimento de problemas sociais determinados pela situação de exclusão que permeia as periferias das grandes cidades. Nesses contextos, o problema da violência dificilmente aparece sozinho, vindo junto com condições de vida precárias, desemprego, violência urbana, tráfico de drogas e uso de álcool e drogas, entre outros. O que predomina nos discursos é o reconhecimento de necessidades e ocorrência da violência como responsabilidade individual das mulheres ou das famílias do território. Além disso, há o reconhecimento dos profissionais de necessidades que remetem à *autonomia* das mulheres. Os relatos conformam essa necessidade relacionada à mulher como sujeito na tomada de decisões no âmbito das práticas em saúde, assim como a necessidade de instrumentalização para lidar com os conflitos determinados pela opressão e violência, de maneira a se fortalecer para o manejo das situações. Foi constatado o reconhecimento de necessidades que ampliam a concepção clássica da saúde pública e remetem a condições que potencializam o fortalecimento e a autonomia das mulheres como imprescindíveis para o enfrentamento da violência. Os discursos remetem também à autogestão pessoal, à motivação interna individual e à tomada de decisão como necessidades que se relacionam à autonomia para a emancipação da opressão feminina. Entretanto, nessa noção, pode estar implícito o reducionismo, que se traduz na desresponsabilização do serviço em relação ao problema. Ainda, os entrevistados superam a compreensão de necessidades de conservação da vida, apontando para necessidades propriamente humanas, o que significa um recorte de objeto que se amplia, ainda que nos limites mencionados. A conquista da independência financeira e do trabalho no mundo público revelou-se, em depoimentos de usuárias e profissionais, como necessidade das mulheres para sua transformação e libertação da opressão e violência. As necessidades em saúde trazidas pelas mulheres foram reconhecidas pelos profissionais como demandas relacionadas às necessidades de assistência a agravos de ordem física, o que traduz-se no que pode ser a medicalização das necessidades em saúde. Há o reconhecimento de necessidades relacionadas à saúde sexual e reprodutiva das mulheres, num recorte individual. Quando não reduzidas ao corpo, as necessidades foram relacionadas à saúde mental, revelando o enfoque fragmentado e fatorial da saúde pública. Foi significativa a menção da necessidade de atendimento especializado em saúde mental, revelando a dicotomia mente-corpo no trabalho em saúde. Desse modo, quando um problema não está inscrito no corpo ou foge à lógica medicalizadora de doença, como acontece com a violência, está inscrito



**16<sup>o</sup> SENPE**  
2011  
C A M P O G R A N D E | M S

Ciência da Enfermagem em  
tempos de interdisciplinaridade

19 a 22 de junho de 2011

## Trabalho 512

na mente e requer atenção específica na área de saúde mental. Ainda quando enunciada, a violência doméstica não é reconhecida, nem tomada na definição de necessidades pelos profissionais de saúde para o trabalho, já que não existem ações técnicas previstas para isto. Se, por um lado, as mulheres que vivenciam violência buscam os serviços de saúde trazendo demandas sobre outras queixas, por outro, isso representa um desafio a ser enfrentado pelos serviços de saúde: a tradução dessas demandas nas necessidades que as produzem, considerando a violência e a subalternidade de gênero como determinantes desse processo. Esses achados reforçam a importância do desenvolvimento de medidas de reconhecimento da violência e das necessidades por ela produzidas nas diversas instâncias de atenção às mulheres. A dimensão relacional do trabalho em saúde foi enfatizada nos discursos como necessidade relacionada à escuta e à criação de vínculos enquanto possibilidade de fortalecimento das mulheres que vivenciam violência. Parte dos profissionais refere a necessidade das mulheres que vivenciam violência de ter em quem possam confiar, que possam ouvi-las e acolhê-las no serviço de saúde. Alguns reconheceram a relação entre profissional e usuário na prática clínica individual como espaço potente para o estabelecimento de vínculo, escuta e atenção a essa necessidade. Outros reconheceram a necessidade de escuta na prática grupal solidária, a partir do compartilhamento de experiências. Nos discursos das mulheres, usuárias do serviço de saúde, a escuta e o vínculo também emergiram como necessidades em saúde sentidas e reconhecidas. A superação de traumas, o respeito, a alegria e a felicidade também foram necessidades reconhecidas com possibilidades de potencialização a partir do acolhimento, vínculo e escuta no serviço de saúde. A partir disso, compreende-se que, ao falar de necessidades sentidas, as mulheres enfatizam necessidades propriamente humanas, assim como valorizam a face humana das práticas profissionais ao referirem-se às necessidades em saúde. A medicalização, identificada nos discursos dos profissionais ao falarem de necessidades *reconhecidas*, não foi convergente com os discursos das mulheres ao falarem sobre necessidades *sentidas*. A partir dos vínculos estabelecidos entre profissionais e usuárias, determinado pelo atendimento contínuo e pela proximidade que a ESF possibilita, despontam possibilidades de captação da violência, das necessidades e, ainda, no diálogo e escuta estabelecida nessa relação, uma potência para a superação de traumas e o fortalecimento das mulheres. Fala-se em potência porque não operacionalizada em sua totalidade, constituindo ainda uma possibilidade.

**Conclusão:** é premente a necessidade de reconhecimento da violência enquanto problema e demanda cuja atenção é inerente aos serviços de saúde. A tradução das demandas trazidas pelas mulheres nas necessidades que a produziram representa um desafio a ser enfrentado. O reconhecimento dessas necessidades pressupõe ainda considerar a violência e a subalternidade de gênero como generativos desse



**16<sup>o</sup> SENPE**  
2011  
C A M P O G R A N D E | M S

Ciência da Enfermagem em  
tempos de interdisciplinaridade

19 a 22 de junho de 2011

### **Trabalho 512**

processo. Assim, o trabalho que qualifica a atenção à saúde das mulheres em situação de violência deve superar o modelo biomédico de atenção, limitado ao processo de reprodução biológica que ainda caracteriza a maioria dos processos de trabalho das práticas em saúde da mulher mantendo-se fiel à concepção positivista de ciência. A superação desse modelo implica rever a prática profissional, posto que, na perspectiva da emancipação da opressão das mulheres, o saber crítico sobre as necessidades em saúde como consequência da situação de opressão que a abordagem de gênero encerra, constitui um de seus elementos, um dos instrumentos que deve orientar todo o trabalho das práticas profissionais nessa área.

**Descritores:** Violência de gênero; Programa Saúde da Família; necessidades e demandas de serviços de saúde.