

O trabalho dos profissionais diante de situações de violência na atenção domiciliar*

MAIA, M.A. ¹

ALVES, M. ²

INTRODUÇÃO

A violência é um problema de Saúde Pública e social, caracterizada por atos intencionais que objetivam prejudicar ou causar danos a si, aos outros ou a um grupo, podendo envolver o uso da força física e/ou as relações de poder. As ações de violência podem resultar em danos físicos, como a redução de mobilidade ou autonomia da vítima devido a lesões físicas; danos psicológicos, como baixa autoestima e ansiedade; e danos sociais, como dificuldades interpessoais, prejuízos acadêmicos e laborais (MINAYO et al., 2018; IPEA, 2019). A Atenção domiciliar (AD) está incluída na Rede de Assistência à Saúde com ações de gestão e assistenciais integradas a fim de que sejam resolutivas no cuidado prestado ao paciente. Torna-se um desafio, visto que há um deslocamento do cenário assistencial para o domicílio. Os profissionais podem se deparar com situações de violência que interferem no seu trabalho e que podem não ser percebidos, resultando em prejuízos na sua atuação em várias áreas. (CASTRO et al., 2018; MAIA et al., 2019). Estudo realizado no Rio de Janeiro com 18 profissionais da saúde teve como objetivo identificar as situações de violência no cotidiano de trabalho na Estratégia de Saúde da Família (ESF) e descrever as condutas adotadas frente a situações de violência identificadas. Os resultados apontaram violência interpessoal, violência armada no território, discriminação racial, violência entre os pares e violência doméstica (FLÓRIDO et al., 2020). Para lidar com as situações de violência no cotidiano de trabalho, os profissionais da AD criam maneiras de fazer para lidar com este desafio diante de um cenário multifacetado. Estratégias e táticas cotidianas se tornam componentes de um espaço organizado, práticas de homens comuns no cotidiano. Para Michel de Certeau “O cotidiano é aquilo que nos é dado (ou que nos cabe em partilha), nos pressiona dia após dia, nos oprime, pois existe uma opressão do presente” (CERTEAU, 2014, p31), no qual cada um tem sua intencionalidade, sua vivencia, o seu fazer estimulados por situações circunstanciais. A violência no trabalho interfere diretamente na saúde e no cuidado exercido pelo profissional de saúde, que muitas vezes é impedido de percorrer o território e sofre diariamente com a violência imposta (FLÓRIDO et al., 2019). Desta forma, tendo em vista a complexidade que é a violência, é necessário aprofundar a discussão sobre os sentimentos dos profissionais da AD

¹ Doutora em Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais- UFMG, maiamariana.enf@gmail.com;

² Doutora em Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG, marilix@gmail.com;

*Resumo expandido derivado da tese de doutorado “Cotidiano de profissionais de saúde da Atenção domiciliar diante de situações de violência”

diante as situações vivenciadas, visto que atuação profissional pode ser prejudicada refletindo na assistência ao paciente (MINAYO; SOUZA; SILVA,2018; MAIA et al., 2019).

OBJETIVOS

Compreender o trabalho dos profissionais de saúde na Atenção Domiciliar diante de situações de violência percebidas.

MÉTODO

Este estudo configura-se como um estudo de caso único de abordagem qualitativa. (MINAYO, 2017). Os dados foram coletados no Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) de Contagem no período de 2 de setembro a 7 de dezembro de 2018. A amostra foi intencional, composta por 72 profissionais de saúde, entre médicos, enfermeiros, assistentes sociais, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, nutricionistas e terapeutas sociais. O critério de inclusão do estudo foi: Profissionais de saúde vinculados ao SAD por mais de 04 (quatro) meses; e critérios de exclusão: Profissionais de saúde recém-contratados, de férias ou licenciados no momento da coleta de dados. Todas as equipes do SAD e seus profissionais foram convidados a participar da pesquisa. Dos 72 trabalhadores de saúde, 39 participaram da pesquisa, tendo em vista que 15 pessoas estavam afastadas do trabalho por motivo de férias ou doença e 14 pessoas afirmaram não estarem sujeitas a situações de violência e 04 (quatro) pessoas se recusaram a participar. Para a coleta de dados foram realizadas entrevista e observação. As entrevistas foram realizadas em ambiente privativo no local de trabalho e audiogravadas mediante autorização. As entrevistas foram realizadas após informações sobre a pesquisa, leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias, uma para o participante e outra que ficará sob a guarda do pesquisador. A entrevista foi conduzida por meio de um roteiro semiestruturado com duração média de 40 minutos e realizadas as seguintes perguntas: Fale-me sobre o seu dia a dia de trabalho na Atenção Domiciliar; Descreva os protocolos e guias para o trabalho na AD e sua utilização pela equipe; Que tipo de violência já ocorreu em seu trabalho? Quando se depara com situações de violência, o que tem feito para solucionar ou encaminhar a situação?; Como é o trabalho do profissional da AD diante de situações de violência contra o profissional ou o paciente? As entrevistas foram transcritas na íntegra, sendo verificada a exatidão das transcrições, confrontando-as com gravações. Cada participante recebeu um código para garantir o anonimato (E1, E2, E3,...) (MINAYO, 2017). Os nomes de pessoas e estabelecimentos de saúde foram substituídos por “YYY”. Para complementar as informações das entrevistas, também foi realizada observação, no local de trabalho do hospital ou na Emergência e nas visitas domiciliares pela pesquisadora. No período de coleta de dados, foi possível conhecer o

*Resumo expandido derivado da tese de doutorado “Cotidiano de profissionais de saúde da Atenção domiciliar diante de situações de violência

trabalho das equipes e perceber os desafios cotidianos dos profissionais. A observação nos cenários da AD totalizou 298 horas de observação e 270 visitas foram realizadas. Para armazenamento de dados, o processo de codificação e a validação da codificação, utilizou-se o software MAXQDA® versão 12.2. O software MAXQDA© 12.2.0 consiste em um programa de análise de dados de pesquisa qualitativa, quantitativa e métodos mistos, que permite ao pesquisador melhor organização e sistematização dos dados e contribui para a otimização do processo de construção de categorias, codificação dos textos, análise e apresentação dos resultados (VERBI SOFTWARE, 2016). Os dados foram submetidos à Análise de Conteúdo na modalidade análise categorial temática com base no referencial de Bardin (2011). Esta análise possibilitou aprofundar a compreensão dos sentimentos que a violência desperta nos profissionais de saúde da AD. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais sob o Parecer 2.912.563, de 10/09/2018, tendo cumprido todas as exigências estabelecidas pela Resolução n. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Os participantes manifestaram anuência com a pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

Nesta categoria pode-se perceber que os profissionais começaram a refletir sobre as suas práticas diante das situações de violência percebidas e vivenciadas. O profissional de saúde da AD quando perguntado sobre o seu trabalho na atenção domiciliar se questiona se já passou por alguma situação e que não sabia que poderia ter feito algo ou já está acostumado com a situações do cotidiano. O profissional de saúde busca maneiras de fazer no seu cotidiano, para tentar solucionar os problemas decorrentes das situações vivenciadas. As táticas, como novas e inventivas maneiras de fazer além do normatizado, podem ser criadas como alternativas para o caminhar no espaço elaborado. O trabalho foi percebido como desestimulante dependendo das situações relatadas, por tentar melhorar a assistência ao paciente ou aceitar que a violência está imposta e não ter outra opção. Há um sentimento de que a violência esta generalizada em qualquer lugar que for trabalhar. As situações de violência presentes no cotidiano dos profissionais de saúde podem desencadear frustração com a profissão, mas ao mesmo tempo, o profissional percebe que aquela situação pode ser um fator que o leva a perceber que pode melhorar sua prática. As estratégias estabelecidas para o atendimento em situações de violência não orientam os profissionais a agir diante de situações consigo mesmo, o que o torna vulnerável a situação. Ele pode pensar em outras maneiras de fazer, como mudança de emprego ou cargo, para tentar solucionar sua própria situação. Muitos profissionais de saúde percebem que atuar diante dessas situações os tornam resilientes na

*Resumo expandido derivado da tese de doutorado “Cotidiano de profissionais de saúde da Atenção domiciliar diante de situações de violência”

vida pessoal e buscam melhorar a si próprios em relação ao pensamento de vida. Na perspectiva de Cerneau (2014), diante das situações circunstanciais, pode-se dizer que para reduzir o impacto da violência o diálogo e o trabalho em equipe tornam-se táticas no direcionamento das práticas cotidianas. Os entrevistados relatam como é o cotidiano de trabalho na AD e refletem sobre as suas práticas, com atendimento integral e equidade dos pacientes. O serviço de AD, normatizado por meio de estratégias diversas, delimita-se como um lugar próprio que abrange áreas de baixa a alta periculosidade. Neste estudo observa-se que os lugares estáticos, pré definidos, passam a ser um espaço praticado e vivenciado pelos profissionais no território (CERTEAU, 2014), onde a violência gera insegurança. Apesar de relatarem sentimentos de tristeza, frustração e medo frente a situações de violência, os entrevistados relatam satisfação na atuação profissional na AD. Evidencia-se o reconhecimento profissional como motivação para a continuidade do trabalho. E, ainda, ver a realidade de vida dos pacientes e poder fazer alguma coisa traz satisfação e um sentimento de dever cumprido diante de tantas dificuldades. Estudo aponta que o foco da atenção na visita pode ser pensado além da lógica biomédica do sintoma, do problema, do risco, para ser pensada a partir da perspectiva também da promoção à saúde (ROCHA, et al, 2017) Os profissionais da saúde, podem construir um espaço de novas possibilidades de cuidado mais solidárias e inovadoras (ROCHA, et al, 2017). A maneira como o profissional de saúde direciona sua prática diante das situações de violência, reflete diretamente na sua vida pessoal e profissional. Estudo aponta a adoção de maneiras pessoais para diminuir o estresse vivenciado, como atividades de lazer, apego à religião, convívio com a família e amigos, são formas adotadas perante as situações de violência no trabalho (FLÓRIDO et al., 2019). A situação de violência percebida permite refletir sobre os seus valores e costumes e isso é considerado como crescimento profissional, contribuindo no fazer cotidiano de suas práticas no trabalho. A atuação e manejo dos profissionais de saúde frente a situações de violência podem ser influenciadas pelos significados construídos acerca do fenômeno (WANDERBROOKE; MORÉ, 2012). O fazer cotidiano dos profissionais permite direcionar o paciente na rede para resolução das situações de violência. Resultado semelhante foi encontrado em estudo realizado com 18 profissionais de sete equipes de saúde em Vitória da Conquista-BA. O estudo aponta que os profissionais de saúde encontraram dificuldades em identificar os casos e considerou-se a necessidade de articulação intersetorial e o desenvolvimento de políticas de educação permanente (PORTO; JUNIOR; LIMA, 2014). Estudo revela o potencial do trabalho no domínio da rede de enfrentamento da violência na relação da qualidade das conexões e comunicações entre os profissionais e serviços, com o

*Resumo expandido derivado da tese de doutorado “Cotidiano de profissionais de saúde da Atenção domiciliar diante de situações de violência

conhecimento dos setores envolvidos, compromisso, responsabilização e atitude dos profissionais, visando à atuação coletiva e compartilhada (BORTH et al., 2018), sendo, portanto, necessário identificar os significados sociais incorporados pelos agentes do cuidado. Vivenciar a violência no cotidiano se torna um desafio para os profissionais de saúde e pode ser um desafio maior se não houver um bom conhecimento sobre a tipologia, fatores de risco e sinais de violência. O sentimento vivenciado e a maneira de atuação profissional, direciona a necessidade de educação na abordagem nas situações de violência.

CONCLUSÃO

As situações de violência contra profissionais os afetam acarretando prejuízos no trabalho, além de transtornos psicológicos, principalmente por se tratar de territórios de alta vulnerabilidade. Porém, há sensibilidade de alguns em relação ao modo de viver dos pacientes que resulta em sofrimento pela condição do outro. Os profissionais buscam desenvolver ações, no trabalho, para tentar minimizar os efeitos da violência no cotidiano. Por outro lado, apesar dos desafios, há, também, satisfação de trabalhar na AD como espaço de crescimento profissional, compromisso com fluxos de pacientes na rede, atuar na AD como elo, desenvolvendo um sentimento de pertencimento ao lugar. O estudo desenvolvido contribuiu para a análise do fenômeno da violência no trabalho em saúde, na perspectiva dos sentimentos e atuação dos profissionais de saúde da AD. Acredita-se que o presente estudo poderá despertar os profissionais da saúde para reconhecerem o problema, bem como instigar futuros profissionais a refletir sobre as suas práticas e atuar no enfrentamento de situações de violência na AD. Este estudo foi realizado na AD de um município de grande porte, referência para outros serviços de AD, portanto não passível de generalizações. Sugere-se estudos em municípios de diferentes portes e realidades, tendo em vista que a violência é um problema de saúde pública, frequente no trabalho de profissionais na AD.

Palavras-chave: Atenção domiciliar; Violência, Trabalho.

REFERÊNCIAS

MINAYO, M.C.S. et al. Institucionalização do tema da violência no SUS: avanços e desafios. *Ciência & Saúde Coletiva*, June, v. 23, n. 6, p.2007-2016, 2018.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. Fórum Brasileiro de Segurança Pública . **Atlas da violência**. Brasília: Rio de Janeiro: São Paulo , 2019.

*Resumo expandido derivado da tese de doutorado “Cotidiano de profissionais de saúde da Atenção domiciliar diante de situações de violência”

CASTRO, E.A.B. et al. Organização de atendimento domiciliar com o Programa Melhor em Casa. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 39, e2016-0002, 2018.

MAIA, M.A. et al. Práticas profissionais em situações de violência na atenção domiciliar: Revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, Fev, prelo, 2019.

FLORIDO, H.G. et al. Gerenciamento das situações de violência no trabalho na estratégia de saúde da família pelo enfermeiro. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 29, e20180432, 2020.

CERTEAU MA. **Invenção do cotidiano**: artes de fazer. 15ed. Petrópolis: Vozes; 2014.

MINAYO, MCS. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v.5, n.7, p.1-12, 2017.

SOFTWARE VERBI. Consultar. Sozial para schung. GmbH: Berlim, 2018.

BARDIN L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70; 2011.

NOWROUZI-KIA, B. The impact of workplace violence on health care workers' quality of life. **Dev Med Child Neurol**, Jul, v.59, n.7, p.675, 2017.

WANDERBROOKE, A.C.N.S.; MORÉ, C.L.O.O. Significados da violência familiar contra o idoso na perspectiva de profissionais da atenção primária à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 17, n. 8, p. 2.095-103, 2012.

CARNEIRO, J.B. et al. Violência conjugal: repercussões para mulheres e filhas(os). **Escola Anna Nery**, v.21, n.4, 2017.

ROCHA, K.B. et al. A visita domiciliar no contexto da saúde: uma revisão de literatura. **Psic., Saúde & Doenças**, Lisboa, v. 18, n. 1, p. 170-185, abr. 2017.

PORTO, R.T.S.; BISPO JUNIOR, J.P.; LIMA, E.C. Violência doméstica e sexual no âmbito da Estratégia de Saúde da Família: atuação profissional e barreiras para o enfrentamento. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 787-807, 2014.

BORTH, L.C.; COSTA, M.C.; SILVA, E.B.; FONTANA, D.G.R.; ARBOIT, J. Network to combat violence against rural women: articulation and communication of services. **Rev Bras Enferm**, v.71, Suppl 3, p.1212-1219, 2018.