

Marta Cocco da Costa
Carmem Layana Jadischke Bandeira
Ethel Bastos da Silva
Andressa da Silveira
(Organizadoras)

PRODUÇÃO DE CONHECIMENTOS NO CAMPO DA

SAÚDE COLETIVA:

Trajatória de 10 anos do Núcleo de Estudo
e Pesquisa em Saúde Coletiva



NEPESC
NÚCLEO DE ESTUDOS E PESQUISA EM SAÚDE COLETIVA

Atena
Editora
Ano 2022

Marta Cocco da Costa
Carmem Layana Jadischke Bandeira
Ethel Bastos da Silva
Andressa da Silveira
(Organizadoras)

PRODUÇÃO DE CONHECIMENTOS NO CAMPO DA

SAÚDE COLETIVA:

Trajetória de 10 anos do Núcleo de Estudo
e Pesquisa em Saúde Coletiva



NEPESC
NÚCLEO DE ESTUDOS E PESQUISA EM SAÚDE COLETIVA

Atena
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena

Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena

Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Biológicas e da Saúde

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
 Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
 Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
 Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
 Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
 Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
 Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
 Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
 Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
 Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
 Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
 Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
 Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
 Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
 Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
 Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
 Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
 Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
 Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
 Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
 Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
 Prof. Dr. Maurílio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
 Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
 Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
 Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
 Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
 Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
 Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
 Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
 Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
 Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof^o Dr^a Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

**Produção de conhecimentos no campo da saúde coletiva:
trajetória de 10 anos do Núcleo de Estudo e Pesquisa
em Saúde Coletiva (NEPESC/UFSM)**

Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo
Correção: Yaiddy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadoras: Marta Cocco da Costa
 Carmem Layana Jadischke Bandeira
 Ethel Bastos da Silva
 Andressa da Silveira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)	
P964	<p>Produção de conhecimentos no campo da saúde coletiva: trajetória de 10 anos do Núcleo de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva (NEPESC/UFSM) / Organizadoras Marta Cocco da Costa, Carmem Layana Jadischke Bandeira, Ethel Bastos da Silva, et al. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.</p> <p>Outra organizadora Andressa da Silveira</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-258-0690-7 DOI: https://doi.org/10.22533/at.ed.907222211</p> <p>1. Saúde pública. 2. Pesquisa. I. Costa, Marta Cocco da (Organizadora). II. Bandeira, Carmem Layana Jadischke (Organizadora). III. Silva, Ethel Bastos da (Organizadora). IV. Título.</p> <p style="text-align: right;">CDD 362.1</p>
Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166	

Atena Editora
 Ponta Grossa – Paraná – Brasil
 Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

Comissão Científica

Profª Dra. Alice do Carmo Jahn

Profª Dra. Andressa da Silveira

Profª Dra. Darieli Resta Fontana

Profª Dra. Ethel Bastos da Silva

Profª Dra. Isabel Colomé

Profª Dra. Marta Cocco da Costa

Profa. Dra. Jaqueline Arboit

Mestranda Carmem Layana Jadischke Bandeira

Mestranda Francieli Franco Soster

Mestranda Juliana Portela de Oliveira

Mestranda Silvana Teresa Neitzke Wollmann

APRESENTAÇÃO

Com alegria e orgulho apresentamos este livro que socializa produções oriundas da caminhada de 10 anos do Núcleo de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva (NEPESC) do Campus de Palmeira das Missões, unidade universitária da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). O Núcleo iniciou suas atividades a partir das discussões e reflexões teórico-práticas vivenciadas nas disciplinas de Saúde Coletiva do Curso de Graduação em Enfermagem, o que fomentou várias construções na perspectiva do ensino e foram, ao longo do tempo, se fortalecendo na pesquisa e na extensão.

O NEPESC tem buscado ao longo de sua trajetória fomentar e potencializar o tripé ensino, pesquisa e extensão no campo da Saúde Coletiva, sendo composto por pesquisadores, docentes e discentes implicados com esse campo intelectual e de práticas. O mesmo está ancorado em referenciais teóricos e metodológicos, fortalecendo a construção do conhecimento científico a partir do cenário da saúde coletiva e de temáticas pertinentes.

O objetivo desta publicação é apresentar algumas das construções, elementos teórico-metodológicos e temas acerca dos quais este Núcleo tem se apropriado e dialogado ao longo dos seus 10 anos de história, abordando conceitos, perspectivas, limites e potencialidades do Campo da Saúde Coletiva. Destina-se a todos os profissionais da saúde em suas distintas formações, gestores, estudantes de graduação e de pós-graduação, bem como pesquisadores deste Campo temático.

Nessa direção, o Livro inicialmente traz a apresentação dos autores que o compõem, o sumário e a síntese das produções que estão estruturadas em 14 Capítulos, divididos em dois eixos, sendo que o primeiro denomina-se: “**EXTENSÃO, REFLEXÃO E ESTUDOS DE REVISÃO NO CAMPO DA SAÚDE COLETIVA**” e o segundo: “**PESQUISAS NO CAMPO DA SAÚDE COLETIVA: ABORDAGENS E TEMAS PLURAIS**”.

O Capítulo 1 versa sobre o papel do Núcleo de pesquisa no processo formativo, trazendo elementos que permeiam o seu cotidiano, sendo eles: produção de conhecimento, trabalho coletivo, interfaces entre docentes e discentes, possibilidades de aprendizados para além da sala de aula e o fortalecimento de habilidades como: liderança, autonomia, trabalho em equipe. Também se propõem relatar brevemente a caminhada do Núcleo de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva (NEPESC).

Na sequência o Capítulo 2 busca descrever a vivência acadêmica em um Programa de Extensão da Universidade Federal de Santa Maria – UFSM /RS, Campus de Palmeira das Missões, com indígenas da cultura Kaingang, Terra Indígena Inhacorá. Trata-se de

um estudo descritivo, tipo relato de experiência. Apresenta ações realizadas permeadas pelo diálogo, rodas de conversa, debates, desenhos, seminários entre outros. Essas modalidades oportunizaram maior aproximação com os indígenas e suas demandas. A troca de saberes interculturais gerou aprendizados e vivências onde foi possível junto com os demais extensionistas realizar atividades coletivas de acordo com as necessidades indígenas.

O Capítulo 3 apresenta uma reflexão com base científica acerca do acesso da população rural à Atenção Primária à Saúde. Neste, pontua-se a diversidade da vida, da organização social rural e do adoecimento e as dificuldades de acesso dessas populações aos serviços de saúde da rede de atenção do Sistema Único de Saúde apesar da existência de Políticas públicas.

O Capítulo 4 sumariza as evidências científicas nacionais em relação a atenção à saúde de mulheres em situação de violência na Atenção Primária à Saúde, destacando as formas de identificação das situações de violência contra as mulheres, bem como o papel dos profissionais de saúde atuantes neste ponto da rede de atenção frente a identificação e acolhimento destas mulheres.

No Capítulo 5 são abordadas as evidências científicas nacionais e internacionais acerca das situações de violência vivenciadas por pessoas com deficiência, com destaque para os tipos de violências vivenciados segundo a faixa etária (crianças, adolescentes, homens e mulheres adultos e idosos), os respectivos agressores e o contexto em que estas violências ocorreram.

Finalizando este eixo o Capítulo 6 apresenta um recorte da tese intitulada “Em relação ao sexo tudo é curioso”: um modo de pensar a sexualidade de jovens na perspectiva da vulnerabilidade e do cuidado em saúde se propõe a refletir sobre as possibilidades de renovação das práticas em saúde relativas à sexualidade na juventude. As experiências relativas à sexualidade dos jovens e indicam possibilidades de renovação das práticas de saúde, especialmente considerando as situações de vulnerabilidade como as fragilidades das relações familiares, de gênero e violência e a dimensão programática relacionada às ações em saúde.

Dentro dos temas plurais apresentados neste livro, que inicia o segundo eixo o Capítulo 7 buscou conhecer as práticas de cuidado ofertadas pelas equipes de Estratégias Saúde da Família (ESF) aos jovens e as interfaces com as situações de vulnerabilidade. Os resultados evidenciam que as práticas de cuidado estão centradas na entrega de contraceptivos e no planejamento familiar, e que as situações de vulnerabilidade estão implicadas nos modos como a juventude se expressa.

Destaca-se os Capítulos 8 e 9 com uma abordagem relacionada às crianças e adolescentes que vivem em Casa Lar. Os capítulos versam sobre as trajetórias de vida, o cuidado humanizado desenvolvido pelos profissionais do Lar que gera sobrecarga, e desgaste emocional da equipe. E ainda, que as crianças e adolescentes são institucionalizadas para sua proteção, cuidado e desenvolvimento.

O capítulo 10 apresenta o resultado de uma pesquisa com o tema “Resiliência de mulheres em situação de violência adscrita a Estratégias Saúde da Família” revelando a possibilidade de ser resiliente mesmo em situação adversa a partir de si e do apoio das estruturas sociais existentes no território. A inclusão do conceito e prática da resiliência no cuidado em saúde pode ser uma perspectiva.

O capítulo 11 apresenta o resultado de uma pesquisa sobre desafios e possibilidades de mulheres em situação de violência doméstica e familiar em processo de judicialização mostrando que há falta de apoio familiar, perdas patrimoniais e não obtenção dos serviços na defensoria pública. No entanto, identifica-se o apoio dos profissionais dos serviços frequentados, de familiares e a capacidade de resiliência.

O capítulo 12 evidencia dados de um Trabalho de Conclusão do Curso de Enfermagem, a partir do projeto matricial *Determinantes Sociais em Saúde em pessoas com deficiência, famílias e rede de apoio ao cenário rural: múltiplas vulnerabilidades*. A realização da visita domiciliar pelos profissionais da equipe de saúde da família às pessoas com deficiência e suas famílias no contexto rural enfrenta inúmeros desafios. Apesar disso, a visita domiciliar mostrou-se uma estratégia legítima de atenção à saúde dessas pessoas, sendo, muitas vezes a única possibilidade de atendimento, contribuindo no rompimento de barreiras para o acesso à saúde e inserção dos usuários no sistema, além de permitir a abordagem do indivíduo e da família.

O capítulo 13 apresenta resultados de um Trabalho de Conclusão do Curso de Enfermagem que abordou as vivências da equipe de saúde da família no cuidado a pessoas com deficiência e suas famílias no contexto rural. São evidenciados os principais tipos de deficiência atendidos pela equipe, as dificuldades enfrentadas na assistência e o conhecimento dos profissionais sobre as políticas públicas direcionadas às PCD. A atuação da equipe é fundamental para o acolhimento das pessoas com deficiência e suas famílias, não se limitando aos aspectos clínicos da deficiência, mas exercendo o acompanhamento familiar, o estímulo da autonomia e a busca pela preservação dos seus direitos.

Para finalizar o livro o Capítulo 14 buscou conhecer a dinâmica de agricultores familiares na permanência cultural, destacando os desafios e suas perspectivas de vida. As aproximações interculturais revelam que a dinâmica que tem norteadado às famílias

na continuidade e permanência nos territórios, segue a evolução das políticas públicas preconizadas pelo Estado. Destacam que os incentivos e possibilidades de acesso às políticas não são equânimes o que tem gerado insatisfações pelas famílias. Como desafios, os agricultores familiares destacam o enfrentamento às dificuldades econômicas, a geração de renda, o endividamento, o empobrecimento além dos agravos à saúde. Por outro lado, perspectivam um horizonte em seus espaços, que permitam a continuidade de viver no coletivo social.

Desejamos excelente leitura e que esta trajetória de construção do NEPESC possa fomentar e fortalecer outros Núcleos, bem como ser disparador de novos e potentes projetos articulando o ensino, a pesquisa e a extensão.

Pesquisadoras do NEPESC

Profa. Dra. Marta Cocco da Costa

Profa. Dra. Andressa da Silveira

Profa. Dra. Alice do Carmo Jahn

Profa. Dra. Ethel Bastos da Silva

Profa. Dra. Darielli Gindri Resta Fontana

Profa. Dra. Isabel Cristina dos Santos Colomé

Profa. Dra. Jaqueline Arboit

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

CAMINHADA DOCENTE E DISCENTE JUNTO A NÚCLEO DE PESQUISA: APRENDIZADOS, POSSIBILIDADES E DESAFIOS

Marta Cocco da Costa
Pollyana Stefanello Gandin
Andréia Eckert Frank
Débora Da Silva
Thaylane Defendi
Yasmin Sabrina Costa
Silvana Teresa Neitzke Wollmann
Carmem Layana Jadischke Bandeira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9072222111>

CAPÍTULO 2..... 12

VIVÊNCIA ACADÊMICA DE UM PROGRAMA DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA COM INDÍGENAS KAINGANG: EXPERIÊNCIA CULTURAL E DE CUIDADO EM SAÚDE

Alice do Carmo Jahn
Gilson Carvalho
Gabriela Manfio Pohia
Marta Cocco da Costa
Leila Mariza Hildebrandt
Andressa da Silveira
Larissa Caroline Bernardi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9072222112>

CAPÍTULO 3..... 25

ACESSO DA POPULAÇÃO RURAL AOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Carmem Layana Jadischke Bandeira
Francieli Franco Soster
Juliana Portela de Oliveira
Silvana Teresa Neitzke Wollmann
Andressa da Silveira
Ethel Bastos da Silva
Marta Cocco da Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9072222113>

CAPÍTULO 4..... 38

ATENÇÃO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Fernanda Honnef
Jaqueline Arboit
Marta Cocco da Costa
Carmem Layana Jadischke Bandeira

Maiara Florencio Loronha
Ethel Bastos da Silva
Alice do Carmo Jahn

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9072222114>

CAPÍTULO 5..... 50

SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA VIVENCIADAS POR PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Marta Cocco da Costa
Fernanda Honnef
Jaqueline Arboit
Andressa de Andrade
Ethel Bastos da Silva
Carmem Layana Jadischke Bandeira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9072222115>

CAPÍTULO 6..... 64

CONSTRUÇÃO DE SI MESMO NA JUVENTUDE: UMA PROPOSTA DE CUIDADO EM SAÚDE APOIADA NA VULNERABILIDADE E NA ONTOLOGIA DO SER

Darielli Gindri Resta Fontana
Maria da Graça Corso da Motta
Isabel Cristina dos Santos Colomé
Michele Hubner Magni

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9072222116>

CAPÍTULO 7..... 74

PRÁTICAS DE CUIDADO DAS ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA AOS JOVENS E AS SITUAÇÕES DE VULNERABILIDADE: UM DIÁLOGO MOTIVADOR

Darielli Gindri Resta Fontana
Josiane Mariani
Ethel Bastos da Silva
Débora Dalegrave
Isabel Cristina dos Santos Colomé

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9072222117>

CAPÍTULO 8..... 84

CUIDADO DESENVOLVIDO A CRIANÇAS E ADOLESCENTES QUE VIVEM EM UMA CASA LAR

Yan Vinícius de Souza Schenkel
Andressa da Silveira
Ivana Sulczewski
Eduarda Cardoso de Lima
Natalia Barrionuevo Favero
Juliana Portela de Oliveira
Francieli Franco Soster

Lairany Monteiro dos Santos
Juliana Traczinski

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9072222118>

CAPÍTULO 9..... 96

TRAJETÓRIAS DE ADOLESCENTES QUE VIVEM EM ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL

Tainara Giovana Chaves de Vargas
Andressa da Silveira
Juliana Portela de Oliveira
Francieli Franco Soster
Lairany Monteiro dos Santos
Juliana Traczinski
Natalia Barrionuevo Favero
Eslei Lauane Pires Cappa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9072222119>

CAPÍTULO 10..... 108

MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR EM PROCESSO DE JUDICIALIZAÇÃO: DESAFIOS E POSSIBILIDADES

Fabiane Debastiani
Luciana Machado Martins
Ethel Bastos da Silva
Neila Santini de Souza
Andressa da Silveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90722221110>

CAPÍTULO 11..... 122

RESILIÊNCIA DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA ADSCRITAS EM TERRITÓRIO DE ESTRATÉGIAS SAÚDE DA FAMÍLIA

Fabiane Debastiani
Morgana Tainã dos Santos Pedroso Gabriel
Ethel Bastos da Silva
Marta Cocco da Costa
Jaqueline Arboit
Alice do Carmo Jahn

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90722221111>

CAPÍTULO 12..... 135

VISITA DOMICILIAR ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E SUAS FAMÍLIAS NO CONTEXTO RURAL

Isabel Cristina dos Santos Colomé
Alice do Carmo Jahn
Darielli Gindri Resta Fontana
Fernanda Sarturi
Jéssica Mazzonetto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90722221112>

CAPÍTULO 13..... 150

VIVÊNCIAS DA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO CUIDADO A PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO CONTEXTO RURAL

Isabel Cristina dos Santos Colomé
Darielli Gindri Resta Fontana
Marta Cocco da Costa
Cristiane Duarte Christovan

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90722221113>

CAPÍTULO 14..... 166

DINAMICA DE AGRICULTORES FAMILIARES NA PERMANÊNCIA CULTURAL: DESAFIOS E PERSPECTIVAS

Alice do Carmo Jahn
Larissa Caroline Bernardi
Gabriela Manfio Pohia
Ethel Bastos da Silva
Marta Cocco da Costa
Elaine Marisa Andriolli

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90722221114>

SOBRE OS AUTORES 179

SOBRE OS ORGANIZADORES 184

RESILIÊNCIA DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA ADSCRITAS EM TERRITÓRIO DE ESTRATÉGIAS SAÚDE DA FAMÍLIA

Data de aceite: 24/10/2022

Data de submissão: 21/08/2022

Fabiane Debastiani

Universidade Federal de Santa Maria
Palmeira das Missões - Rio Grande do Sul
<https://orcid.org/0000-0003-0508-3952>

Morgana Tainã dos Santos Pedroso Gabriel

Universidade Federal de Santa Maria
Palmeira das Missões - Rio Grande do Sul
<https://orcid.org/0000-0002-0158-6467>

Ethel Bastos da Silva

Universidade Federal de Santa Maria
Palmeira das Missões - Rio Grande do Sul
<https://orcid.org/0000-0002-6880-7463>

Marta Cocco da Costa

Universidade Federal de Santa Maria
Palmeira das Missões - Rio Grande do Sul
<https://orcid.org/0000-0002-9204-3213>

Jaqueline Arboit

Universidade Federal de Santa Maria
Palmeira das Missões - Rio Grande do Sul
<https://orcid.org/0000-0002-6610-5900>

Alice do Carmo Jahn

Universidade Federal de Santa Maria
Palmeira das Missões - Rio Grande do Sul
<https://orcid.org/0000-0002-7672-4721>

RESUMO: Objetivo: Analisar a resiliência de mulheres em situação de violência doméstica usuárias de unidades de Estratégia Saúde da Família. **Método:** Estudo descritivo e exploratório,

de abordagem qualitativa, realizado em um município da região noroeste do estado do Rio Grande do Sul, do qual participaram 14 mulheres que vivenciaram situações de violência. O material empírico foi produzido por meio de entrevistas semiestruturadas desenvolvidas no período de março a agosto de 2018. As entrevistas foram gravadas, transcritas e analisadas de acordo com a técnica de análise de conteúdo temático de Bardin. O estudo teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria. **Resultados:** As mulheres vivenciaram violências de natureza psicológica, física, verbal e sexual. Buscaram auto-apoio e apoio de familiares, amigos, vizinhos, religiosos, dos profissionais da Delegacia de Polícia e da Estratégia Saúde da Família. Com o suporte obtido, conseguiram mobilizar recursos internos para desenvolver estratégias de enfrentamento e/ou separação do agressor, formação profissional, ingresso no mercado de trabalho, estabilidade econômica, 'novo' projeto de vida e outro relacionamento. A resiliência pode ser vivida por mulheres em situação de violência desde que tenham apoio nesse processo. **Considerações finais:** A resiliência enquanto conceito e prática pode ser incluída em ações das equipes de saúde, com vistas a estimular e potencializar atitudes positivas e transformadoras na vida das mulheres em situação de violência.

PALAVRAS-CHAVE: Violência contra a mulher; Resiliência psicológica; Estratégia saúde da família.

RESILIENCE OF WOMEN IN SITUATIONS OF DOMESTIC VIOLENCE IN A FAMILY HEALTH STRATEGIES

ABSTRACT: Objective: To analyze the resilience of women in situations of domestic violence who use Family Health Strategy units. **Method:** Descriptive and exploratory study, with a qualitative approach, carried out in a city in the northwest region of the state of Rio Grande do Sul, in which 14 women who experienced situations of violence participated. The empirical material was produced through semi-structured interviews developed from March to August 2018. The interviews were recorded, transcribed and analyzed according to Bardin's thematic content analysis technique. The study was approved by the Research Ethics Committee of the Federal University of Santa Maria. **Results:** The women experienced psychological, physical, verbal and sexual violence. They sought self-support and support from family members, friends, neighbors, religious, professionals from the Police Station and the Family Health Strategy. With the support obtained, they managed to mobilize internal resources to develop coping strategies and/or separation from the aggressor, professional training, entry into the job market, economic stability, a 'new' life project and another relationship. Resilience can be experienced by women in situations of violence as long as they have support in this process. **Final considerations:** Resilience as a concept and practice can be included in the actions of health teams, with a view to stimulating and enhancing positive and transforming attitudes in the lives of women in situations of violence.

KEYWORDS: Violence against women; Psychological resilience; Family health strategy.

1 | INTRODUÇÃO

A violência doméstica contra as mulheres é um problema recorrente no Brasil, cuja causa tem suas raízes nas desigualdades de gênero e poder nas relações íntimas e públicas. Desde a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher (1994) tem-se observado investimentos no seu enfrentamento. Porém, as ações são insuficientes para transformar comportamentos de dominação masculina na sociedade, o que contribui para a ocorrência desta violência (NETTO, 2017).

A problemática ganhou maior visibilidade após a instituição da Lei nº 11.340/2006, Lei Maria da Penha, a partir da qual houve uma tentativa de resposta às demandas protetivas das mulheres, como a punição do agressor e a organização de redes de atenção à mulheres em situação de violência com oferta de serviços interdisciplinares e intersetoriais. A lei define a violência doméstica e familiar contra as mulheres como “*qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial*” (BRASIL, 2006, p.2). Logo, todo e qualquer ato de violência contra as mulheres configuram-se como uma forma de violação de direitos.

No Brasil, no período de 2009 a 2017, foram registrados nos serviços de saúde 1.091.264 casos de violência contra as mulheres. Nestes, as mulheres apresentavam

lesões/queixas e houve a notificação compulsória por parte dos profissionais de saúde (BRASIL, 2020). Destaca-se, neste contexto, as violências física, psicológica e sexual, cuja prevalência é significativa no setor saúde (MINAYO *et al.*, 2018).

As mulheres que vivenciam situações de violência demandam cuidados da Atenção Primária à Saúde (APS). Sob este aspecto, a Estratégia Saúde da Família (ESF) é um cenário potente para acolhê-las, tendo em vista a proximidade dos domicílios, lócus de ocorrência de grande parte das situações de violência. No entanto, quando se trata de atender as necessidades de saúde de ordem social, há obstáculos para incluir ações que promovam a superação de tais situações (D'OLIVEIRA *et al.*, 2022).

A violência contra as mulheres envolve tensão contínua para todos os envolvidos, o que requer habilidades relacionais dos profissionais que atuam nestes contextos, porque mais importante que medicalizá-las, é fortalecê-las por meio de informações e oportunidades de mudança, sem colocá-las em risco (D'OLIVEIRA *et al.*, 2022). Nessa direção, a resiliência como um recurso interno pode emergir através do suporte profissional, visto que a verbalização auxilia na análise e ressignificação do problema (LABROCINI, 2012).

O conceito de resiliência é complexo e novo nas áreas das ciências humanas e da saúde. Ao relacionar esse conceito à promoção da saúde pode ser compreendido como a capacidade dos indivíduos reconhecerem os determinantes das condições de saúde e responder a condições estressoras a partir da ressignificação e aprendizado (NORONHA *et.al.*, 2009).

Desta forma, para melhor compreender a resiliência humana, este estudo utilizou três planos: (1) elaboração de recursos internos impregnados no temperamento que o indivíduo apresenta nos primeiros anos de vida, os quais mostram a maneira como as pessoas reagem às agressões da existência, estabelecendo tutores mais ou menos sólidos, (2) estrutura das agressões que explica os estragos do primeiro golpe, o ferimento ou a falta dele e o significado das agressões em seus contextos familiares e social, e (3) efeito devastador do segundo golpe, que aborda a possibilidade de obtenção de afetos, atividades e palavras que a sociedade dispõe no círculo de convivência do ferido, obtido através de recursos externos os quais podem auxiliar na cicatrização do ferimento, ou seja, os tutores da resiliência. Essas etapas são vivenciadas nas experiências humanas durante a vida (CYRULNIK, 2004).

Nesta conjuntura, as equipes da ESF, podem propor às mulheres em situação de violência um encontro, no qual o diálogo seja promotor da narrativa do sofrimento e de suas experiências; pois na interação, a relação de apoio e troca pode estimular a resiliência

(LABROCINI, 2012). Assim, este estudo justifica-se pela lacuna de investigações que façam interface com a resiliência, seus conceitos e a população de mulheres em situação de violência.

Diante do apresentado, para nesta investigação, emergiu a seguinte questão norteadora: *Como mulheres em situação de violência usuárias de unidades de ESF vivenciam a resiliência?* Para respondê-la, tem como objetivo *analisar a resiliência de mulheres em situação de violência doméstica usuárias de unidades de ESF.*

2 | MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva com abordagem qualitativa, cuja proposta apresenta-se como produto das interpretações a respeito de como vivem, pensam e sentem (MINAYO, 2014).

Este estudo foi realizado em um município do estado do Rio Grande do Sul, com 14 mulheres em situação de violência e usuárias de sete ESFs. Teve como critérios de inclusão: ser usuária da ESF há mais de seis meses, ter vivenciado e/ou estar em situação de violência, e possuir idade superior a 18 anos. Como critério de exclusão: estar impossibilitada de responder as perguntas por problemas cognitivos.

A técnica de produção dos dados foi a entrevista semiestruturada, contendo questões abertas e fechadas, relacionadas a aspectos sociodemográficos e às situações de violência e resiliência.

Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria, sob o parecer nº. 909.978, foi realizado o contato com as ESFs para apresentar o projeto e solicitar apoio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Os ACS informaram os dados das mulheres e seus endereços e, para intermediar a comunicação/confiança, deslocaram-se junto da equipe de pesquisa até os domicílios.

Nesse contexto, a visita foi acompanhada pelo ACS quando a mulher estava sozinha e a pesquisadora apresentou a pesquisa e convidou-a a participar. A fim de preservar a identidade das participantes em consonância aos pressupostos éticos, as falas foram identificadas pelas letras “M” de Mulher, seguida do número ordinal sequencial às entrevistas (M1, M2, M3).

As entrevistas ocorreram no período de janeiro a agosto de 2018. Quando a mulher não estava em casa, eram realizadas mais três tentativas e, não havendo êxito, procurava-se outra provável participante. As entrevistas duraram em média 40 minutos e nenhuma das participantes evidenciou nervosismo.

As entrevistas foram gravadas, transcritas e analisadas de acordo com a análise de conteúdo temático (BARDIN, 2011). Na primeira fase, pré-análise, as atividades foram divididas em etapas: (1) realizada a leitura das entrevistas transcritas e escolhido o *corpus* para a análise; (2) demarcou-se os documentos com base no objetivo do estudo; (3) formulou-se hipóteses e objetivos no texto; e (4) referenciou os índices e indicadores no texto.

Na segunda fase, exploratória, houve a definição das categorias, as unidades de registro/significantes e as interpretações/inferências, e descrições analíticas do *corpus*. Assim, foi realizada a codificação/categorização através da escolha das unidades de significado. As categorias que emergiram foram: “As violências vivenciadas e a mobilização de recursos internos e apoio externo” e “A ruptura do ciclo da violência: desafio e reinserção”. As categorias foram discutidas com a fundamentação teórica nacional e internacional relacionada a violência e a resiliência.

3 | RESULTADOS

Das 14 mulheres que participaram do estudo, a idade variou de 22 a 80 anos. Quanto à escolaridade: uma participante tinha ensino superior completo, uma ensino técnico completo, quatro ensino médio completo, uma ensino médio incompleto, três ensino fundamental completo e quatro participantes ensino fundamental incompleto; No que se refere à cor/raça: 12 se autodeclararam brancas.

Em relação ao trabalho: sete possuíam ocupação fora do lar, cinco eram do lar e duas aposentadas. Quanto à renda individual: cinco declararam receber um salário mínimo; uma dois salários mínimos; duas, dois a três salários mínimos e uma quatro salários mínimos. No que tange à renda familiar: seis mencionaram um salário mínimo; uma dois salários mínimos; duas de dois a três salários mínimos; duas três salários mínimos; uma quatro salários mínimos e duas de quatro a seis salários mínimos.

Quanto à religião, a maioria eram católicas; quanto ao estado civil: uma solteira, duas em união estável, cinco casadas, cinco separadas e uma viúva. Das quatorze mulheres: seis moram com o marido e filhos(as); três com os filhos; uma sozinha; uma com amiga e filhas; uma com marido e neto; uma com marido, filho, mãe e nora; e uma com filhos e netos.

As violências vivenciadas e a mobilização de recursos internos e apoio externo

Neste estudo, as mulheres sofreram agressões físicas, psicológicas, verbais e sexuais por homens (ex-marido, marido, primo, filho) no domicílio.

[...] ele (o filho) me bateu [...] não me matou porque eu escapei, bateu valendo [...] ele se assustou de ver o sangue e disse assim: mãe e "grelou os olhos", mãe, vou chamar o SAMU. M5

Ele (ex-marido) me empurrou, eu grávida [...] ele me derrubou na rua [...] tapa, coices, soco na cabeça, no olho [...] M1

A partir dos depoimentos pode-se observar diferença na reação à agressão. Uma participante preferiu o silêncio, não conseguindo procurar apoio externo. Porém apegou-se à fé e tentou ressignificar a dor da agressão.

[...] eu tenho um hábito na minha vida, em tudo, [...] qualquer problema que tenho dificilmente conto pra alguém [...] pra mim é Deus, então eu vou lá pro meu quarto [...] é minha igreja, lá eu me ajoelho, choro e sei que de lá vai vim a solução [...]. M6

Ao sofrer violência, as mulheres contam suas vivências para familiares e amigos, e a mãe aparece como uma fonte de apoio, conforme identificado no estudo. A mãe pode auxiliar na representação da dor pela escuta da narrativa, o que também pode mobilizar os recursos internos.

[...] [Quando acontece a violência] Eu espero amenizar, ligo para minha mãe e converso por telefone com ela, para mim desabafar. M13

[...] Eu contei pros meus pais [...] na verdade, alguns amigos já sabiam, dois casais de amigos nossos já tinham presenciado também. M10

Algumas mulheres sinalizaram a vizinha e o representante da Igreja como um possível tutor de resiliência, pois há escuta e acolhimento com sentimento de segurança e cuidado.

Era minha vizinha. Ela via que eu me sentia lá naquela casa, eu tava toda hora me cuidando, sabe? Eu não podia sair né. M1

Daí eu vou na vizinha, com os irmãos (da igreja), tem uns irmãos que eu conto, que dizem 'a senhora não pode andar se incomodando nessa idade'. M2

A cada agressão sofrida, algumas mulheres procuravam apoio de recursos externos institucionais. Primeiramente a Delegacia de Polícia (DP) e na sequência a ESF.

Sim [procurou ajuda]. Eu vim aqui (ESF), que eu tinha machucado meu dedo, [...] aí fui na delegacia e fiz boletim de ocorrência. M4

Procurei ajuda aqui (ESF) também, mas primeiramente fui na polícia [...]. M3

A obtenção de apoio dos profissionais da DP e do setor Judiciário a uma das mulheres, promoveu condições de enfrentamento ao agressor.

E quando eu digo que não é para ele pisar o pé aqui, ele não vem sabe!? Daí eu digo que vou avisar a polícia, aí ele não pisou mais os pés aqui [...]. M1

A ruptura do ciclo da violência: desafio e reinserção

A quebra do ciclo da violência ocorre com a ruptura da relação com os agressores, depois de um processo doloroso de significação do trauma e de separação. O motivo é o medo da agressão causar danos fatais.

Nós estávamos em casa, eu a minha filha e ele [...] surtou, me empurrou,[...] da sala pra cozinha, eu caí, levantei e comecei “bater boca”, ele me pegou pelos cabelos, me jogou no chão, a minha filha começou a chorar, e ele me xingou [...] me tranquei no quarto com a filha e ele socando a porta e eu com medo [...] arrumei as minhas coisas[...] e saí com ela [...] até o carro [...] daí nos separamos, eu saí de casa, na verdade ele saiu, e eu me mudei na outra semana, eu não conseguia ficar na mesma casa [...] M10

[...] aqui na frente de casa, foi nossa última discussão, que aí ele me ameaçou com faca na frente das crianças, daí foi a última vez...[...] Acabamos separando legalmente. M7

Ao tomar consciência da dependência financeira aliada a violência, é possível obter condições mais seguras por meio de estudo, profissionalização e trabalho remunerado para seguir a vida.

Tenho três filhos com ele, aí quando ele me espancava, não tinha pra onde correr, eu não trabalhava, não tinha terminado os estudos, daí depois que eu enfrentei ele [...] terminei meus estudos, consegui serviço, daí fui me estabilizando pra mim conseguir força pra largar.M3

Estudar, trabalhar e casar novamente foi visto como um modo de (re)aprender a viver com base em outras perspectivas.

[...] eu casei de novo com um rapaz, eu toquei minha vida pra frente [...] Terminei meu curso que eu tava fazendo de auxiliar de dentista, aí fui trabalhando, [...] às vezes me acordo com uns pesadelos, mas eu consegui [...] e já to bem. M3

As mulheres que conseguiram romper com o ciclo da violência foram resilientes e reforçam que este rompimento só é possível com o apoio externo das instituições da rede de atenção, aqui representadas como ESF, DP e Judiciário. A persistência em alcançar o objetivo com amparo legal, ajuda a superar o medo causado pelo trauma e buscar uma vida de qualidade aliada a sua segurança e de seus entes.

[...] se insistir, procurar seus direitos, consegue, por mais terrível que seja, mas tem que ter ajuda senão não consegue [...] pra perder o medo, e agir por dentro da lei, porque vai lá e ameaça, a pessoa [...] volta na decisão, aí nem é porque gosta, é por medo da ameaça, porque eu já passei [...] e eu sei que não é fácil. M3

É, pedi ajuda sim [serviço de saúde] [...] aí quando fui internar ele [...] nós queremos internar ele, porque ele promete de matar a mãe e se beber ele mata mesmo[...]. M5

4 | DISCUSSÃO

As mulheres do estudo vivem em contexto de vulnerabilidade social, mas quando analisa-se a situação sob a perspectiva da resiliência evidencia-se as condições individuais e o apoio da rede de enfrentamento intersetorial (SULSBACH, 2018). Elas apresentam frequência maior de violência psicológica e física, e baixa percepção de ocorrência da violência frente às agressões, diferente de quando considerado maior gravidade e recorrência (BARROS; SCHRAIBER, 2017). Essas violências foram vivenciadas/suportadas por mulheres que desenvolveram resiliência como tentativa de proteção (MARCOVICZ; RAIMONDO; LABRONICI, 2014; FORNARI; LABROCINI, 2018).

Uma das participantes não conseguiu procurar ajuda. Sob este aspecto, aponta-se que vivenciar o sofrimento sozinha é a forma como elas encontram de enfrentar e significar o ocorrido (SULSBACH, 2018). Mulheres em situação de violência enfrentam o isolamento social, resultando na dificuldade de solicitar apoio de familiares e amigos (NETTO *et al.*, 2017). A abertura existencial para o enfrentamento do trauma vivido depende da força de cada mulher, além da disponibilidade de suporte humano e social.

A espiritualidade, representada pela religião com Deus, é vista como forma de apoio e possibilidade de transcender o trauma. Mulheres que vivenciaram violência sexual identificaram a fé como fator desencadeador da metamorfose da experiência vivida (FORNARI; LABROCINI, 2018). Logo, a religião pode ser considerada como fator protetivo na reabilitação da saúde (BARAGATTI *et al.*, 2019).

Neste estudo, as mulheres procuraram apoio na rede social, familiar e de amigos. Essa solicitação de ajuda às relações primárias (família e amigos) ocorre mediante uma violência severa, nem sempre com acolhimento adequado, visto que os familiares consideram a questão como de foro íntimo (BARAGATTI *et al.*, 2018). No entanto, nem sempre a família e amigos conseguem controlar os eventos, embora possam apoiar na superação dos obstáculos, evidenciando que o suporte de pessoas importantes afetivamente auxilia no percurso e manutenção da resiliência (FORNARI; LABROCINI, 2018).

Evidenciou-se a procura do apoio de integrantes da igreja. Essa, enquanto instituição,

está em cenários de iniquidades sociais e pode ser considerada como 'templo de refúgio'. Seus representantes apoiam a população a enfrentar as adversidades vivenciadas, o que se estende às mulheres em situação de violência (PIEROTTI; D'OLIVEIRA; TERRA, 2018). Este apoio pode ocorrer mediante exposição da situação, de forma a levar a mulher a (re) pensar seus desejos e planos de vida (SULSBACH, 2018).

Constatou-se a procura pela APS e a polícia. Nesse sentido, mulheres que sofrem violência buscam os serviços de saúde devido ao acolhimento, mesmo sem declarar o problema, mas com o apoio conseguem falar sobre a situação (PIEROTTI; D'OLIVEIRA; TERRA, 2018). Além disso, também os procuram para tratar as consequências físicas e/ou psicológicas/emocionais advindas das situações de violência vivenciadas (BARAGATTI *et al.*, 2018). Deste modo, a busca pelas unidades de saúde está relacionada ao tratamento da saúde mental (SOARES; LOPES, 2018). O suporte recebido nos serviços possibilita condições psicológicas de enfrentamento e superação do sofrimento, diferentemente de quando esse desafio ocorre de forma solitária, corroborando com o estudo que evidencia a baixa resiliência na ausência de suporte social (HILDEBRAND *et al.*, 2019).

Por outro lado, quando há resistência em falar sobre a violência no atendimento, as mulheres recebem tratamento exclusivamente medicamentoso. Assim, ao serem medicalizadas, são também silenciadas, para atenuar o sofrimento e obter forças para suportar (SOARES; LOPES, 2018).

O medo vivenciado pelas mulheres pode torná-las impotentes, impedindo-as de acessar os serviços de saúde e segurança, ao passo que, a ameaça de morte pode encorajá-las na busca de serviços protetivos (BARAGATTI *et al.*, 2019; BARAGATTI *et al.*, 2018).

A mulher pode modificar sua forma de 'se ver no mundo' no momento em que decide denunciar a violência sofrida, pois sai do estado de sofrimento e toma consciência para agir, reconhecendo que é possível se contrapor à passividade e aceitação. Sendo assim, a resiliência, enquanto processo vivido por essas mulheres, acontece pela mobilização interna geradora de uma atitude de procurar o outro, falar sobre si, obter suporte para transformar a experiência e resignificar a vida (BATISTA *et al.*, 2020). Desse modo, torna-se possível produzir um cuidado que promova o enfrentamento do trauma e a continuidade do percurso resiliente (FORNARI; LABROCINI, 2018).

Com o apoio do serviço protetivo, a mulher sente-se segura para enfrentar o agressor e a situação. Nessa direção, a Lei Maria da Penha trouxe mais segurança para as mulheres através da medida protetiva de urgência e a possibilidade de acionar a polícia diante de situações ameaçadoras (SOARES; LOPES, 2018). A relação que gera sofrimento, gera

também uma reação protetiva, que precisa de suporte externo contínuo e progressivo, pois é nos resultados das atitudes provocadas pela resiliência que pode-se acabar com a violência. Também, é com o vínculo existente entre a mulher e os profissionais que atuam nos serviços que elas conseguem conquistar autonomia e independência (FRUGOLI *et al.*, 2019; SOARES; LOPES, 2018). Assim, salienta-se a importância desses serviços no desenvolvimento da resiliência.

Observou-se, neste estudo, que algumas mulheres conseguem romper suas relações com os agressores, impulsionadas pela proteção de suas vidas e de seus filhos. Este movimento ocorre através do distanciamento do agressor e a busca de superação fora da violência, com isso mantêm-se resilientes (MARCOVICZ; RAIMONDO; LABRONICI, 2014; FORNARI; LABROCINI, 2018). Outras, quando percebem a situação concreta de ameaça de morte entendem como um limite da situação vivenciada e assim emerge a capacidade de enfrentamento (BATISTA *et al.*, 2020).

As mulheres sentem o isolamento, a culpa, vergonha, medo e responsabilidade sobre a violência por permanecerem com o agressor, o que conflita com o desejo de mudança através do rompimento conjugal, não aceitação do perdão, a perda do medo, imposição de limites e o cansaço da situação (BATISTA *et al.*, 2020). Essa condição impulsiona decisões protetivas, da mesma forma, que a necessidade de autocuidado e cuidado dos filhos impulsiona elas a manterem-se resilientes (FORNARI; LABROCINI, 2018).

Algumas mulheres do estudo fortaleceram-se por meio da qualificação profissional. Elas conseguiram investir em si, (re)pensar o relacionamento e suas vontades; e em alguns casos, afastaram-se do agressor, conseguindo impor suas vontades e seguindo resilientes em sua vida (BATISTA *et al.*, 2020). Porém, quando não há representação do trauma a mulher acaba revisitando as lembranças da violência (MARCOVICZ; RAIMONDO; LABRONICI, 2014), mas ainda é possível desenvolver a resiliência.

A responsabilidade de educar e cuidar das crianças é vista, em muitos momentos, como problema da mulher, bem como, a dificuldade para o sustento da família, sem o provedor, é uma condição de estagnação em um relacionamento violento (GOMES; FERNANDES, 2018). Ao esgotar-se nas situações vivenciadas, algumas conseguem sozinhas modificar suas vidas, superando o sentimento de impotência diante das adversidades e abandonando o cenário violento (BATISTA *et al.*, 2020). O movimento de mudança é possível, principalmente quando apoiadas por pessoas próximas e profissionais de serviços, especialmente da saúde (FORNARI; LABROCINI, 2018).

Neste estudo, as mulheres constroem seus caminhos resilientes com suporte dos serviços, principalmente quando procuram e obtêm atendimento. A confiança, a escuta e

o acolhimento nos serviços de saúde auxiliam na superação, reconstrução do respeito e reformulação das condições humanas (D'OLIVEIRA *et al.*, 2022).

A disponibilização da ajuda está relacionada ao entendimento de cuidado ao projeto de vida que varia de acordo com o contexto, história individual e momento/tempo vivenciado. Com base nisso, e considerando a resiliência como base no significado da existência humana e sentido dado a agressão e a forma como se modifica, é que se pode auxiliá-las na busca da resignificação e orientação como forma de transformação, pois é atribuído um sentido à agressão diferente do vivenciado (BARROS; SCHRAIBER, 2017).

Salienta-se que a vivência da resiliência e a ruptura do ciclo da violência com apoio dos profissionais da rede institucional pode ser provisória, especialmente se a mulher tentar seguir sem esse suporte (LABRONICI, 2012). Vale destacar que frequentemente esta rede é constituída por serviços de saúde, segurança pública e proteção, e assistência social (PIEROTTI; D'OLIVEIRA; TERRA, 2018).

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo mostra que as mulheres foram resilientes, cada uma de maneira individualizada, devido ao rompimento do relacionamento violento e reinventando-se no processo de viver. Por outro lado, algumas mulheres foram resilientes mesmo sem o rompimento com o agressor e sem o distanciamento do ambiente violento. Porém, elas destacaram o apoio externo como essencial para dar sequência ao enfrentamento das vivências.

O apoio ofertado por meio de construções sociais de gênero precisam estar em consonância com ideais de equidade, para assim contribuir na emancipação das mulheres em violência. Com isso, a perspectiva da resiliência pode ser inserida em práticas de cuidado associando-se à política do acolhimento, uma vez que ambas estão alicerçadas em conceitos que valorizam a existência humana e transformações por meio da escuta/diálogo.

REFERÊNCIAS

BARAGATTI, Daniella Yamada; CARLOS, Diene Monique; LEITÃO, Maria Neto da Cruz; FERRIANI, Maria das Graças Carvalho; SILVA, Eliete Maria. Critical path of women in situations of intimate partner violence. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.L.], v. 26, p. 1-9, 9 ago. 2018. FapUNIFESP (SciELO). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2414.3025>.

BARAGATTI, Daniella Yamada; ROLIM, Ana Carine Arruda; CASTRO, Cristiane Pereira de; MELO, Márcio Cristiano de; SILVA, Eliete Maria. Rota crítica de mulheres em situação de violência: revisão

integrativa. **Revista Panamericana de Salud Pública**, [S.L.], v. 43, p. 1-9, 8 abr. 2019. Pan American Health Organization. DOI: <http://dx.doi.org/10.26633/rpsp.2019.34>.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. 70.ed. Lisboa/Portugal: __, 2011.

BARROS, Claudia Renata dos Santos; SCHRAIBER, Lilia Blima. Intimate partner violence reported by female and male users of healthcare units. **Revista de Saúde Pública**, [S.L.], v. 51, p. 1-10, 2017. FapUNIFESP (SciELO). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1518-8787.2017051006385>.

BATISTA, Vanessa Carla; MARCON, Sonia Silva; PERUZZO, Hellen Emília; RUIZ, Aline Gabriela Bega; REIS, Pamela dos; SILVA, Ana Maria Nunes da; MANDÚ, Edir Nei Teixeira. Prisoners of suffering: perception of women on violence practiced by intimate partners. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 73, n. 1, p. 1-10, 2020. FapUNIFESP (SciELO). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0219>.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Doenças e agravos de notificação**: violência doméstica, sexual e/ou outras violências. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/aceso-a-informacao/doencas-e-agravos-de-notificacao-de2007-em-diante-sinan/>.

BRASIL. **Lei Maria da Penha no. 11340 de 7 de agosto de 2006**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/11340.htm.

CYRULNIK, Boris. **Os patinhos feios**. 1.ed. São Paulo: Martins Fontes: 2004.

D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas; PEREIRA, Stephanie; SCHRAIBER, Lilia Blima; GRAGLIA, Cecília Guida Vieira; AGUIAR, Janaína Marques de; SOUSA, Patrícia Carvalho de; BONIN, Renata Granusso. Obstáculos e facilitadores para o cuidado de mulheres em situação de violência doméstica na atenção primária em saúde: uma revisão sistemática. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [S.L.], v. 24, p. 1-17, 2020. FapUNIFESP (SciELO). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/interface.190164>.

FORNARI, Lucimara Fabiana; LABRONICI, Liliansa Maria. O processo de resiliência em mulheres vítimas de violência sexual: uma possibilidade de cuidado. **Cogitare Enfermagem**, [S.L.], v. 23, n. 1, p. 1-8, 15 jan. 2018. Universidade Federal do Parana. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i1.52081>.

FRUGOLI, Rosa; MISKOLCI, Richard; SIGNORELLI, Marcos Claudio; PEREIRA, Pedro Paulo Gomes. De conflitos e negociações: uma etnografia na delegacia especializada de atendimento à mulher. **Saúde e Sociedade**, [S.L.], v. 28, n. 2, p. 201-214, jun. 2019. FapUNIFESP (SciELO). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902019170842>.

GOMES, Ingridd Raphaelle Rolim; FERNANDES, Sheyla C. S.. A permanência de mulheres em relacionamentos abusivos à luz da teoria da ação planejada. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**. São Paulo, v. 38, n. 94, p. 55-66. 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bapp/v38n94/v38n94a06.pdf>.

HILDEBRAND, Natália Amaral; CELERI, Eloisa Helena Rubello Valler; MORCILLO, André Moreno; ZANOLLI, Maria de Lurdes. Resilience and mental health problems in children and adolescents who have been victims of violence. **Revista de Saúde Pública**, [S.L.], v. 53, p. 1-14, 30 jan. 2019. Universidade de Sao Paulo, Agencia USP de Gestao da Informacao Academica (AGUIA). DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2019053000391>.

LABRONICI, Liliana Maria. Processo de resiliência nas mulheres vítimas de violência doméstica: um olhar fenomenológico. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 21, n. 3, p. 625-632, set. 2012. FapUNIFESP (SciELO). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-07072012000300018>.

MARCOVICZ, Gabriele de Vargas; RAIMONDO, Maria Lucia; LABRONICI, Liliana Maria. The route resilience of women victims of conjugal violence / O percurso de resiliência de mulheres em situação de violência conjugal. **Revista de Enfermagem da Ufpi**, [S.L.], v. 3, n. 2, p. 4-10, 18 jul. 2014. Universidade Federal do Piauí. DOI: <http://dx.doi.org/10.26694/reufpi.v3i2.1960>.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; SOUZA, Edinilsa Ramos de; SILVA, Marta Maria Alves da; ASSIS, Simone Gonçalves de. Institucionalização do tema da violência no SUS: avanços e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 23, n. 6, p. 2007-2016, jun. 2018. FapUNIFESP (SciELO). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320182306.04962018>.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. 14.ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

NORONHA, Maria Glícia Rocha da Costa e Silva; CARDOSO, Paloma Sodrê; MORAES, Tatiana Nemoto Piccoli; CENTA, Maria de Lourdes. Resiliência: nova perspectiva na promoção da saúde da família?. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 14, n. 2, p. 497-506, abr. 2009. FapUNIFESP (SciELO). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232009000200018>.

NETTO, Leônidas de Albuquerque; MOURA, Maria Aparecida Vasconcelos; QUEIROZ, Ana Beatriz Azevedo; LEITE, Franciële Maraboti Costa; SILVA, Giuliana Fernandes e. Isolation of women in situation of violence by intimate partner: a social network condition. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, [S.L.], v. 21, n. 1, p. 1-8, out. 2017. FapUNIFESP (SciELO). DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20170007>.

SOARES, Joannie dos Santos Fachinelli; LOPES, Marta Julia Marques. Experiências de mulheres em situação de violência em busca de atenção no setor saúde e na rede intersetorial. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [S.L.], v. 22, n. 66, p. 789-800, 21 maio 2018. FapUNIFESP (SciELO). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622016.0835>.

SULSBACH, Patricia Andrea. A resiliência de mulheres que sofreram violência doméstica: uma revisão. **R. Inter. Interdisc.**: INTER thesis, Florianópolis, v. 15, n. 1, p. 111-129, abr. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/interthesis/article/view/1807-1384.2018v15n1p111/35888>.

PIEROTTI, Camila Faria; D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas; TERRA, Maria Fernanda. A situação de violência doméstica de gênero na atenção primária à saúde. Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, [S.L.], v. 63, n. 1, p. 12, 8 maio 2018. Fundacao Arnaldo Vieira de Carvalho. DOI: <http://dx.doi.org/10.26432/1809-3019.2018.63.1.12>.

 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

PRODUÇÃO DE CONHECIMENTOS NO CAMPO DA
SAÚDE COLETIVA:

Trajетória de 10 anos do Núcleo de Estudo
e Pesquisa em Saúde Coletiva



NEPESC
NÚCLEO DE ESTUDOS E PESQUISA EM SAÚDE COLETIVA

Atena
Editora
Ano 2022

 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

PRODUÇÃO DE CONHECIMENTOS NO CAMPO DA

SAÚDE COLETIVA:

Trajatória de 10 anos do Núcleo de Estudo
e Pesquisa em Saúde Coletiva



NEPESC
NÚCLEO DE ESTUDOS E PESQUISA EM SAÚDE COLETIVA


Ano 2022