Trabalho apresentado no 15º CBCENF

Título: INTEGRALIDADE NAS ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLA (ESF) X RELAÇÃO DE GÊNERO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Relatoria: PAULA DANIELLA DE ABREU

Autores: HÉRIKA RAFAELLA DE ABREU
SOLANGE QUEIROGA SERRANO
RENATA DOS SANTOS AMORIM DE OLIVEIRA
THIAGO HENRIQUE LOPES E SILVA

Modalidade: Pôster

Área: Vulnerabilidade social

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

INTRODUÇÃO: Desde a década de 90 o enfrentamento da violência tem sido um desafio para os profissionais de saúde, período no qual a relação de gênero tornou-se alvo de atenção. Contudo as mulheres ainda são vulneráveis a sofrerem violência, sobretudo, de seus parceiros conjugais. Atualmente, esse fenômeno divide-se nos danos físicos, psicológicos, sexuais, negligência e de coação econômica. Vários atendimentos na ESF são decorrentes de agressões diretas ou indiretas e a resolução vai além do tratamento da ferida aparente. Contraditoriamente à integralidade pressuposta pelo SUS, as mesmas recebem tratamento fisiopatológico, mas diagnóstico e intervenções quanto à violência sofrida são negligenciados. OBJETIVOS: Apontar os principais obstáculos na atuação dos profissionais de saúde; abordar a urgente necessidade de implantar um sistema anexo ao atual de saúde e descrever os emergentes casos de violência, resultantes da relação de gênero na Unidade Saúde da Família (USF) da comunidade Natuba em Vitória de Santo Antão (VSA) – Pernambuco. METODOLOGIA: Estudo do tipo Relato de Experiência vivenciado durante o estágio extracurricular numa USF do município, em 2012, com acompanhamento da equipe médica e de enfermagem nos atendimentos. RESULTADOS: A violência é um fenômeno que atua de forma cíclica nesta comunidade rural devido à cultura passada através de gerações por famílias de agricultores. Os profissionais de saúde da unidade estão em situação estratégica devido ao elo que estabelece entre o conhecimento científico e a comunidade, porém relatam estar em meio à grande impotência de atuação, pois não há um sistema que acolha a maioria dos casos e os tabus prevalecem inseridos ao dialogo entre enfermeiro e paciente. Cerca de 150 atendimentos são realizados semanalmente nesse centro, desses, 50% são por cefaléia, 60% depressão, 40% distúrbios gratrointestinais, 40% dores pélvicas ou apresentam lesões sugestivas de agressão direta ao corpo (30%). As mulheres atendidas são, na maioria, analfabetas e demonstram pouco ou nenhum conhecimento acerca do próprio corpo e de autonomia. CONCLUSÃO: A violência pode estar disfarçada, mas não deve ser uma hipótese descartada. As conseqüências são inúmeras, tanto a nível individual quanto populacional e financeiro para o país, já que os cuidados prestados são cada vez mais recidivos e complexos. Estratégias efetivas precisam surgir, para evitar não apenas o óbito das mulheres, mas a perda diária da vida.