logo

Trabalho apresentado no 24º CBCENF

Título: VIOLÊNCIA SIMBÓLICA NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE À PESSOAS QUE CONVIVEM COM HIV: UM OLHAR BOURDIEUSIANO

Relatoria: Anna Kalyne César Grangeiro Adriano
Jonathan Pereira de Sousa
Autores: Isabela Lunara Alves Barbalho
Marcelo Costa Fernandes

Modalidade: Comunicação coordenada
Área: Dimensão ético política nas práticas profissionais
Tipo: Pesquisa

Resumo:

Introdução: O estigma social criado historicamente acerca do HIV/AIDS é resultante das inúmeras vulnerabilidades apresentadas pelos indivíduos que convivem com a doença. Nessa perspectiva, esse cenário pode ser observado no espaço social da assistência à saúde quando é possível perceber-se o caráter de desigualdade que é potencializado nas relações profissional-paciente a partir da distribuição dos capitais, os quais são capazes de gerar autoridade de um grupo sob outro, ou seja, estabelecer um domínio de poder em que os dominantes, nesse contexto, são os profissionais da saúde e os dominados correspondem aos pacientes de HIV/AIDS. Assim, há uma acentuação na vulnerabilidade desses usuários do serviço quando inconscientemente aceitam de forma passiva determinadas situações impostas sem possibilidades de questionamentos, ocasionando, por muitas vezes, o abandono ao tratamento e, consequentemente, dando continuidade à uma cadeia de persistência atrelada a inflexibilidade para retomar o plano terapêutico. Objetivo: Esse fenômeno será apresentado a partir da sociologia de Pierre Bourdieu construindo uma ponte entre seus conceitos nucleares - ‘’campo’’, ‘’habitus’’, ‘’capital’’ e ‘’violência simbólica’’ - com a relação profissional e pessoas que convivem com HIV/AIDS. Metodologia: Este estudo possui caráter teórico-reflexivo construídos por um olhar bourdieusiano extraído de obras, em especial livros e artigos que explanam de forma abrangente e rica sobre os elementos elucidados. Possibilitando, assim, entender como acontece a naturalização dessa conjuntura por parte do grupo dominado a partir da violência simbólica existente no campo da saúde, corroborando para que haja o enraizamento do habitus com traços evidentes de passividade e aceitação no plano terapêutico. Resultados: O paciente com HIV/AIDS optando pela interrupção do tratamento, devido essa realidade a ele imposta, tem como resultante o agravo do seu quadro de saúde, logo impactando diretamente sua qualidade de vida. Conclusão: Portanto, há a necessidade de análise dessa violência simbólica fazendo com que a relação estrutural profissional-paciente não seja pautada em hierarquizações, tornando a pessoa que convive com HIV/AIDS protagonista do seu processo no campo da saúde. Garantindo, desse modo, a integralidade nos serviços para esses usuários de forma efetiva.