

Violência contra crianças/adolescentes em sofrimento psíquico e cuidado de enfermagem: reflexões da fenomenologia social



Violence against children/adolescents in psychic suffering and nursing care: reflections of social phenomenology

Violencia contra los niños/adolescentes en los trastornos psicológicos y cuidados de enfermería: reflexiones de fenomenología social

Rodrigo Jacob Moreira de Freitas^{a,b}
Natana Abreu de Moura^a
Ana Ruth Macêdo Monteiro^a

Como citar este artigo:

Freitas RJM, Moura NA, Monteiro ARM. Violência contra crianças/adolescentes em sofrimento psíquico e cuidado de enfermagem: reflexões da fenomenologia social. Rev Gaúcha Enferm. 2016 mar;37(1):e52887. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.01.52887>.

DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.01.52887>

RESUMO

Objetivo: Refletir sobre a violência contra crianças e adolescentes em sofrimento psíquico e o cuidado de enfermagem a partir da fenomenologia social.

Métodos: Estudo teórico fundamentada nas concepções de Alfred Schütz.

Resultados: O sujeito em sofrimento psíquico apresenta conflitos nas relações familiares, estando imerso em uma situação biográfica que retira sua autonomia, contribuindo para que aconteça ações violentas. Trata-se de um fenômeno social expresso por meio das relações de poder no mundo cotidiano e, através das relações dos nós, resultam em danos para as vítimas.

Conclusões: A fenomenologia de Schütz possibilita novo olhar para o cuidado de enfermagem/profissionais de saúde que lidam com essa problemática, por permitir conhecer a situação biográfica e estoque de conhecimento de seus pacientes, suas motivações e significados atribuídos às experiências vividas. Possibilitando a superação do modelo biomédico e valorizando as relações intersubjetivas na perspectiva de uma cultura de paz.

Palavras-chave: Enfermagem. Violência. Saúde da criança. Saúde do adolescente. Filosofia em enfermagem.

ABSTRACT

Objective: Reflect about violence against children and adolescents in psychic suffering and the nursing care based on the social phenomenology.

Method: Theoretical study based on conceptions of Alfred Schütz.

Results: The subject in psychic suffering experienced conflicts in their family relationships, and often is immersed in a biographical situation that draws its autonomy, contributing to happen violence. Violence is a social phenomenon expressed through the power relations in the everyday world and, through the relationships of the nodes, resulting in damage to the victims.

Conclusions: Studies of Schütz enable a new look for the nursing care/health professionals who deal with this problem by allowing know the biographical situation and stock of knowledge of their patients, their motivations and meanings attributed to experiences. Enabling the overcoming of the biomedical model and valuing interpersonal relations from the perspective of a culture of peace.

Keywords: Nursing. Violence. Child health. Adolescent health. Philosophy, nursing.

RESUMEN

Objetivos: Reflexionar sobre la violencia contra los niños y adolescentes en sufrimiento psíquico y cuidado de enfermería basado en la fenomenología social.

Métodos: Estudio teórico basado em concepciones de Alfred Schütz.

Resultados: El sujeto en sufrimiento psíquico tiene conflictos en las relaciones familiares, estando inmerso en una situación biográfica que extrae su autonomía, contribuyendo a suceder acciones violentas. La violencia es un fenómeno social expresado a través de las relaciones de poder en el mundo cotidiano y, a través de las relaciones de los nodos, que resulta en daño a las víctimas.

Conclusiones: Schütz permite nueva imagen para los profesionales de la atención de enfermería /salud que se ocupan de este problema al permitir conocer la situación biográfica y acervo de conocimiento, sus motivaciones y significados atribuidos a experiencias. Posibilitando la superación del modelo biomédico y valoración de las relaciones interpersonales desde la perspectiva de una cultura de paz.

Palabras clave: Enfermería. Violencia. Salud del niño. Salud del adolescente. Filosofía en enfermería.

^a Universidade Estadual do Ceará (UECE). Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde (PPCLIS). Fortaleza, Ceará, Brasil.

^b Universidade Potiguar (UnP). Escola da Saúde. Escola de Enfermagem. Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil.

■ INTRODUÇÃO

O número de mortes de crianças e adolescentes por causas naturais diminuiu nas últimas décadas, enquanto o número de mortes por causas externas, violência e acidentes, aumentou. O Brasil ocupa o 4º lugar, entre 99 países, em homicídios de crianças e adolescentes, evidenciando que a violência contra esse público ainda é largamente praticada. Bem como, o entendimento sobre o que seria violência modificou, antes situações naturalizadas no cotidiano, agora são denunciadas⁽¹⁾.

Nesse contexto, os portadores de transtornos mentais são mais vulneráveis a sofrer violências, pois os problemas que apresentam os tornam mais frágeis nas relações sociais. A violência pode ocorrer na própria família, na comunidade, e, principalmente, nas instituições⁽²⁾.

É na família que irá se dar as relações de cuidado ao portador de transtorno mental, exigindo uma atenção maior, gasto de energia e alterações no contexto e na rotina da família, o que muitas vezes pode ser expressa por retaliações da própria família, que fazem uso da agressão física ou abandono. A violência intrafamiliar nesse sentido acontece quando o portador desses transtornos deixa de ser cuidado, nas questões de higiene, falta de acompanhamento no tratamento, rejeição, preconceito com a doença, dentre outras⁽²⁾.

Na comunidade, o portador de transtornos mentais é xingado, humilhado, e mesmo ignorado no dia a dia das ruas da cidade. Esse sujeito é mau tratado no interior das instituições, caracterizando a violência institucional que acontece na escola, unidades de saúde, nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e instituições psiquiátricas. Nelas, a pessoa em sofrimento psíquico não é vista como sujeito, tendo pouco, ou nenhum, reconhecimento e acolhimento de suas queixas, ocorrendo a perda da identidade, dos vínculos familiares, privação da liberdade. Somado a isso temos as superdosagens de medicamento com o objetivo de reduzir a autonomia dessas pessoas⁽²⁾.

Os profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, assumem um papel de destaque na prevenção, identificação de casos e enfrentamento da violência. Porém, o mesmo ainda encontra dificuldades para o enfrentamento da violência como a questão da falta de dados e a natureza oculta da violência, o que impossibilita o conhecimento da verdadeira extensão do problema, o medo de divulgar a violência e gerar mais violência, a falta de articulação mais efetiva por parte dos órgãos de proteção e assistência às vítimas, necessidade de atualização do enfermeiro sobre a questão da violência infantil, o não uso da integralidade como eixo norteador, visto que atuam pautados no modelo biomédico⁽³⁻⁴⁾.

É necessário que os mesmos ampliem o olhar para além da doença, e que sua atenção seja integral, também voltada à família, que nesse cenário é cuidadora e responsável pela agressão. Para isso, a perspectiva humanística-fenomenológica tem atravessado fortemente a noção de cuidado na enfermagem, onde cuidado tem girado em torno de uma ética, que tem como elementos marcantes a valorização da relação com o outro, dos sentimentos e emoções positivas em relação a esse outro e um ideal moral, que tem como fim último a preservação da vida humana⁽⁵⁾.

Essa perspectiva vai ao encontro do referencial da fenomenologia social, formulada por Alfred Schütz, que valoriza as experiências do sujeito no mundo e busca compreender como ele atua nas relações sociais. Conceitos, como mundo da vida cotidiana, situação biográfica, estoque de conhecimento, relação face a face, ação social, possibilitam pensar a problemática da violência e o cuidado de enfermagem⁽⁶⁻⁷⁾. Nesse contexto, emergiu a seguinte questão: Qual a contribuição da Fenomenologia social de Alfred Schütz para o cuidado de enfermagem no contexto da violência contra a criança e o adolescente em sofrimento psíquico?

A articulação entre violência e saúde mental, bem como o fortalecimento e apoio a estudos na temática tem sido apontado enquanto lacunas e estratégias de prevenção da violência a serem adotadas pelos países⁽⁸⁾, o que reforça a relevância do estudo. Além disso, refletir sobre o cuidado de enfermagem na perspectiva filosófica poderá contribuir para a construção de novas formas de cuidado.

Sendo assim, o presente artigo teórico visa refletir sobre a violência contra crianças e adolescentes em sofrimento psíquico e cuidado de enfermagem a partir da fenomenologia sociológica de Alfred Schütz.

Sobre o mundo da vida cotidiana

É o cenário de sociabilidade, característico de relações interpessoais, atitudes sociais, planos e ideais direcionados a objetos e pessoas, enfim experiências que são produzidas ou modificadas na vida cotidiana do ser humano através de uma postura de reconhecimento das condições e pessoas a sua volta, tornando sua presença no mundo realista e sob uma atitude natural⁽⁶⁾.

A violência é situada enquanto um fenômeno social complexo, que ganhou atenção dos estudiosos e das políticas de saúde nas últimas décadas, devido ao grande número de vítimas, principalmente entre crianças e adolescentes⁽¹⁾, dessa forma é expresso por meio das relações intersubjetivas no mundo cotidiano e, é nas relações do Nós, que se dá face a face, que podem se manifestar concretamente atos violentos com danos físicos e psicológicos.

Para o contexto do cuidado de enfermagem a crianças e adolescentes o reconhecimento da violência como um dos elementos do mundo da vida desses sujeitos proporciona um olhar integral sobre esse fenômeno⁽⁴⁾, visto que esse público tende a sofrer vários tipos de violência ao mesmo tempo, entendendo-a como geradora de sofrimento psíquico.

Situação biográfica e Estoque de conhecimento: implicações para o cuidado de enfermagem

A situação biográfica dos sujeitos é concebida dentro de um mundo que já existia antes mesmo dele, e que lhe é repassado. Muitas vezes, esperando que ele assuma papéis que foram tipificados ao longo do tempo e/ou próprio sujeito acaba tipificando as suas vivências de acordo com os espaços que vai habitando⁽⁶⁻⁹⁾.

A situação biográfica está intimamente relacionada com a construção do estoque de conhecimento. Este é constituído primeiramente pela sua relação com a família, em que estes tornam-se mediadores da sua relação com o mundo social, salientamos que um contexto de violência intrafamiliar vem a fazer parte desse estoque, permeando as situações biograficamente determinadas desses sujeitos⁽¹⁰⁾.

Além do mais, o “vivido” de práticas violentas de crianças e adolescentes podem fazer com que elas manifestem um “tipo” violento para se relacionar com as pessoas e solucionar os problemas do cotidiano, podendo-se pensar que é nesse sentido que instala-se um ciclo de violência.

O estoque de conhecimento, no entanto, não é “estável” vai se alterando de acordo com o sistema de relevância diante dos projetos e experiências dos sujeitos, sendo “acessado” durante os momentos do dia-a-dia, por isso vive-se de instantes em instantes situações biograficamente determinadas; dada então a importância de se trabalhar os contextos de violência que as crianças e adolescentes estão inseridos⁽⁶⁻⁹⁾.

Deste modo, os profissionais e enfermeiros que lidam com crianças e adolescentes em sofrimento psíquico e expostos a realidade de práticas violentas precisam conhecer a situação biográfica desses sujeitos, para que possa contribuir com o estoque de conhecimento à mão deles, em que as suas experiências, pelo menos nos Centros de Atenção Psicossocial Infância-Juvenil (CAPSi), possam ser harmoniosas, saudáveis, com vistas ao favorecimento de atitudes e comportamentos sem violência.

O conhecimento da situação biográfica dos sujeitos é útil para que os profissionais entendam os comportamentos que tem ligação com a situação biograficamente de-

terminada, sabendo que, o que foi vivenciado pelo sujeito influencia em sua conduta social.

Assim, conhecer a situação biográfica dos sujeitos facilita o planejamento de intervenções mais efetivas, além de permitir um conhecimento mais aprofundado sobre as situações de violência vividas pelos sujeitos, visto que a mesma nem sempre aparece como queixa principal⁽¹¹⁾.

Relação face a face

O relacionamento entre profissional e paciente, é intersubjetivo, necessita de uma interação face a face, porque para Schütz é somente numa interação que posso endereçar uma pergunta a alguém, sendo essencial na relação face a face o fato de você e eu termos o mesmo ambiente⁽⁶⁾.

As palavras dos meus semelhantes são assim, antes de tudo, signos em um contexto objetivo de significação, sendo também indicações do sentido subjetivo que tem para ele todas as suas experiências, inclusive as do presente⁽⁷⁾.

É imperativo compreender que o cuidado da Enfermagem pressupõe o estabelecimento de um relacionamento face a face, tanto com os usuários, sua família e comunidade, quanto com a equipe multiprofissional, apreendendo a intersubjetividade dos sujeitos, respeitando sua situação biográfica e, assim, elucidando práticas transformadoras que se alicerces em objetivos comuns, pautando-se na motivação grupal⁽¹²⁾.

Sendo assim, o estabelecimento de vínculos vai facilitar a parceria, pois através do relacionamento teremos uma ligação mais humana, mais singular que vai buscar um atendimento que melhor se aproxime às necessidades dos usuários e famílias, implementando uma atuação da equipe mais sensível para a escuta, compreensão de pontos de vulnerabilidade e a construção de intervenções terapêuticas individuais⁽⁴⁾.

É importante para a ação dos profissionais na prevenção/combate à violência que essa relação face a face aconteça, para que haja a compreensão sem juízo de valor, para o qual a fenomenologia lança mão da *Epoché* ou *redução fenomenológica*⁽⁶⁻⁷⁾. O cuidado de enfermagem na forma de *Epoché* poderia facilitar a interação face a face, assim como, ajudar para que a terapêutica do profissional esteja coerente aos significados que o sujeito atribui as suas experiências de violência em seu mundo da vida.

Ação ou conduta social

Vale ressaltar, que a ação no mundo da vida acontece consciente e intencionada, no entanto a consciência depende das experiências, ela é composta pelas diversas ex-

periências vividas de modo que para crianças e adolescentes que sofrem violência sua ação ou conduta social serão atravessadas pelas suas experiências de violência.

Nesse sentido, as experiências subjetivamente significativas que emanam de nossa vida espontânea devem ser chamadas de *conduta*⁽⁸⁾, por isso a *conduta* só é *ação* quando ela tem um significado ou intenção.

O papel do enfermeiro/profissional de saúde como ação social é o do cuidar, esse cuidado ultrapassa o cuidado natural que qualquer homem é capaz de prestar a qualquer homem. O cuidado profissional implica um tipo de relação social específica entre os sujeitos que dela participam. Agrega ao cuidado factual a dimensão técnico-científica, que o diferencia do praticado pelo senso comum, além de se pausar na intersubjetividade, no acervo de conhecimentos e na situação biográfica do profissional cuidador⁽¹⁰⁾.

Para que a ação social dos profissionais esteja direcionada para o cuidado de crianças e adolescentes que sofreram tipos de violência é importante que ele consiga perceber quais as motivações dos pacientes, se as suas ações atuais remetem a situações de violência vivida e de que forma isso afeta as escolhas no mundo da vida desses sujeitos e trabalhar com eles para que suas motivações para o futuro, ou seja seus planos, projetos, não envolvam ações violentas.

■ CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência, devido a sua complexidade acaba por ser negligenciado por muitos profissionais da saúde, ou entendida como não sendo sua responsabilidade, e ainda mais quando envolve crianças e adolescentes em sofrimento psíquico.

Alfred Schütz, a partir da sua fenomenologia social, traz um novo olhar para o fenômeno da violência, pois permite que o profissional tome conhecimento da situação biográfica dos sujeitos, do estoque de conhecimento que eles possuem, das suas motivações e dos significados que eles atribuem as suas experiências. Nesse sentido, pode-se traçar um plano terapêutico que atenda as reais demandas dos sujeitos, procurando na relação face a face uma relação intersubjetiva que facilita essa interação e aproxima o profissional do vivido do paciente.

A fenomenologia social também auxilia o profissional a superar o modelo biomédico, indo ao encontro da subjetividade do outro, favorecendo o profissional sentir que é necessário apreender e compreender os relatos dos usuários, para se chegar a um tipo vivido. Conhecer o tipo vivido das crianças e adolescentes em sofrimento psíquico permite ao enfermeiro/profissional da saúde realizar atividades de promoção da saúde para que haja enfrentamento da violência, na perspectiva de uma cultura de paz.

■ REFERÊNCIAS

1. Waiselfisz JJ. Mapa da violência 2012: crianças e adolescentes do Brasil. Rio de Janeiro: Centro brasileiro de Estudos Latino-Americanos; 2012.
2. Toledo LM, organizador. Violência: orientações para profissionais da atenção básica de saúde. Rio de Janeiro: ENSP/FIOCRUZ; 2013.
3. Rose D, Trevillion K, Woodall A, Morgan C, Feder G, Howard L. Barriers and facilitators of disclosures of domestic violence by mental health service users: qualitative study. *Br J Psychiatry*. 2011;198(3):189-94.
4. Guzzo PC, Costa MC, Silva EB, Jahn AC. Práticas de saúde aos usuários em situação de violência: da invisibilidade ao (des)cuidado integral. *Rev Gaúcha Enferm*. 2014 jun;35(2):100-5.
5. Silveira LC, Vieira AN, Monteiro ARM, Miranda KCL, Silva LF. Cuidado clínico em enfermagem: desenvolvimento de um conceito na perspectiva de reconstrução da prática profissional. *Esc Anna Nery*. 2013 jul/set;17(3):548-54.
6. Schütz A. Fenomenologia e relações sociais. Wagner HTR, editor e organizador. Rio de Janeiro: Vozes; 2012.
7. Schütz A, Luckmann T. Las estructuras del mundo de la vida. Buenos Aires: Amorrortu Editores; 2009.
8. World Health Organization (CH). Global status report on violence prevention 2014 [Internet]. Geneva; 2014 [citado 2015 fev 13]. Disponível em: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/status_report/2014/report/report/en/
9. Schütz A. El problema de la realidad social. Buenos Aires: Amorrortu Editores; 2008.
10. Jesus MCP, Capalbo C, Merighi MAB, Oliveira DM, Tocantins FR, Rodrigues BMRD, et al. A fenomenologia social de Alfred Schütz e sua contribuição para a enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 2013;47(3):736-41.
11. Valadares FC, Souza ER. A gente vive equilibrando pratos: olhares sobre a violência que interroga a rede pública de saúde mental do município do Rio de Janeiro. *Saúde Soc*. 2014 set;23(3):841-54. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902014000300009>
12. Salvador PTCO, Alves KYA, Martins CCF, Santos VEP, Tourinho FSV. Motivos para o empoderamento da enfermagem: reflexões à luz de Alfred Schütz. *REME Rev Min Enferm*. 2013 out/dez;17(4):1014-9.

■ Autor correspondente:

Rodrigo Jácob Moreira de Freitas
Email: rodrigojmf@gmail.com

Recebido: 14.01.2015
Aprovado: 03.11.2015