

O MEDO E A VIOLÊNCIA: PERSPECTIVAS DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Maria Cristiane Lopes da Silva¹

Yara Marques Lima²

Carliana Isabel Nascimento Pereira³

Glória Maria dos Santos Diógenes⁴

Resumo: Este estudo surge da percepção de como a emoção medo se manifesta de maneira múltipla no cotidiano das Agentes Comunitárias de Saúde (ACS). A atuação dessas profissionais é atravessada por diversas formas de violência e conflitualidade, uma vez que trabalham e/ou residem em territórios marcados por vulnerabilidades sociais, raciais, etárias, estruturais e de gênero. O exercício da profissão vai além da prática em saúde, pois, em muitos casos, as ACS representam a única presença estatal nos territórios, sejam eles periféricos ou não. O objetivo desta pesquisa é compreender como a emoção medo se faz presente no trabalho das ACS da Prefeitura Municipal de Fortaleza, a partir do “Curso de Aperfeiçoamento Cuidando dos Conflitos e Prevenção à Violência nos Territórios”. Identificamos duas faces dessa emoção: de um lado, o medo associado à violência dos territórios onde atuam; de outro, o desafio de expressá-lo no coletivo de pares durante o Curso. O referencial teórico dialoga com a sociologia e a antropologia das emoções, explorando autores que tratam as emoções como ferramenta analítica. A abordagem metodológica é qualitativa, utilizando círculos de construção de paz, escuta ativa, formulários diagnósticos, entrevistas em profundidade, diários de campo e observação participante. As considerações não são conclusivas, porque buscamos fomentar reflexões sobre como o medo é percebido e vivenciado pelas ACS em sua prática profissional nos territórios.

Palavras- chave: Emoção Medo. Agente Comunitário de Saúde. Violência.

¹ Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Sociologia da Universidade Federal do Ceará (PPGS/UFC). Mestre em Sociologia e graduada em Serviço Social e Filosofia (UECE). Professora da Secretaria da Educação do Estado do Ceará (SEDUC/CE). Coordenadora da Linha de Pesquisa Práticas da Não Violência do Laboratório da Conflitualidade e da Violência da Universidade Estadual do Ceará (COVIO/UECE). Membro da Rede Nós APS Brasil.

² Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Sociologia da Universidade Federal do Ceará (PPGS/UFC). Mestre em Sociologia e graduada em Ciências Sociais (PPGS/UECE). Coordenadora da Linha de Pesquisa Práticas da Não Violência do Laboratório da Conflitualidade e da Violência da Universidade Estadual do Ceará (COVIO/UECE).

³ Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Sociologia da Universidade Federal do Ceará (PPGS/UFC). Mestre em Sociologia e graduada em Ciências Sociais (PPGS/UFC). Membro do Laboratório da Conflitualidade e da Violência da Universidade Estadual do Ceará (COVIO/UECE).

⁴ Professora do Programa de Pós-Graduação em Sociologia da Universidade Federal do Ceará (PPGS/UFC). Líder do Grupo de Pesquisa do Laboratório das Artes e das Juventudes (LAJUS). Bolsista de produtividade em pesquisa do CNPq.

FEAR AND VIOLENCE: PERSPECTIVES OF HEALTH PROFESSIONALS

Abstract: This study arises from the perception of how the emotion of fear manifests itself in multiple ways in the daily lives of Community Health Agents (CHA). The work of these professionals is permeated by various forms of violence and conflict, since they work and/or live in territories marked by social, racial, age, structural and gender vulnerabilities. The exercise of the profession goes beyond health practice, since, in many cases, CHAs represent the only state presence in the territories, whether peripheral or not. The objective of this research is to understand how the emotion of fear is present in the work of CHA from the Municipal Government of Fortaleza, based on the “Advanced Course on Caring for Conflicts and Preventing Violence in the Territories”. We identified two sides of this emotion: on the one hand, the fear associated with violence in the territories where they work; on the other, the challenge of expressing it in the group of peers during the Course. The theoretical framework dialogues with the sociology and anthropology of emotions, exploring authors who treat emotions as an analytical tool. The methodological approach is qualitative, using peace-building circles, active listening, diagnostic forms, in-depth interviews, field diaries and participant observation. The considerations are not conclusive, because we seek to encourage reflections on how fear is perceived and experienced by CHA in their professional practice in the territories.

Keywords: Emotion Fear. Community Health Agent. Violence.

Introdução

Na sociologia, na antropologia e nas ciências humanas e sociais em geral, discutir a temática das emoções de maneira isolada exige um esforço teórico-metodológico significativo. Afinal, a abordagem sociológica e antropológica das emoções, em diálogo com a subjetividade e a coletividade humanas, está em constante transformação e aprimoramento. Da mesma forma, a reflexão teórica e empírica sobre a sociologia da violência e dos conflitos, bem como sobre a antropologia da violência, demanda atenção profunda.

Cientes desse desafio, este texto parte da compreensão de que, para analisar contextos sociais marcados por situações de conflito, é necessário ampliar o olhar sobre todo o cenário subjacente a essas situações. Onde se situam os sujeitos nesse contexto? De que formas, incluindo a dimensão sócio psíquica, eles são impactados? Inspiradas por essas problematizações e a partir de um trabalho empírico com Agentes Comunitárias de

Saúde (ACS), iniciamos a construção deste artigo,⁵ que engloba uma pesquisa mais ampla⁶.

Desde o início dos anos 2000, têm-se intensificado pesquisas sobre a violência no Brasil (Vieira, 2014). Os esforços para compreender a atuação e a evolução das galeras, gangues, facções, comandos ou coletivos criminais (Diógenes, 1998; Paiva, 2019) tornaram-se cada vez mais frequentes. Até as décadas de 1980 e 1990, a região Sudeste concentrava os maiores índices de violência do país. No entanto, a partir dos anos 2000, esse cenário se alterou, colocando as regiões Norte e Nordeste à frente no crescimento desses índices (Pereira, 2022).

Dentro desse contexto, surge o campo de pesquisa deste trabalho. Embora o foco central do estudo não seja a violência urbana, ela é um dos elementos que compõem a realidade das ACS participantes da pesquisa. Optamos por utilizar as emoções não apenas como objeto de análise, mas também como ferramenta de escrita, compreendendo que a produção acadêmica e científica “é uma escrita que se produz com medo, que luta pela defesa dos interesses individuais e coletivos, e que precisa ser confrontada pelos pares – por suas avaliações, interpretações, controvérsias, análises, averiguações e contestações” (Rezende, 2020, p. 122).

A categoria emoções consolidou-se na sociologia a partir da década de 1970 nos Estados Unidos e na França. No entanto, discussões preliminares sobre a percepção do indivíduo social e sua dimensão emocional já existiam anteriormente. No Brasil, os estudos sobre o tema ganharam fôlego a partir da década de 1990, embora ainda sejam incipientes (Koury, 2014).

As emoções são compreendidas como uma perspectiva analítica da subjetividade, inseridas nos fenômenos sociológicos. Significa dizer que a emoção se refere às “experiências emocionais singulares, sentidas e vividas por um ator social específico,

⁵ Parte dessas reflexões foram apresentadas no 48º Encontro Anual da ANPOCS, que realizou-se remotamente, entre nos dias 18 a 27 de outubro de 2023.

⁶ Esta pesquisa foi financiada pela Funcap, PMA-Fiocruz e Harvard/Fundação Lemann e foi desenvolvida em 8 municípios da região do Nordeste brasileiro, são eles: Fortaleza-CE, Teresina-PI, João Pessoa-PB, Recife-PE, Sobral-CE, Juazeiro do Norte-CE, Crato-CE, Barbalha-CE. A coordenação geral é a Dra. Anya Pimentel Gomes Fernandes Vieira-Meyer (Fiocruz Ceará) com coordenação adjunta da Dra. Aisha Yousafzai (Universidade de Harvard) e da Dra. Ana Patrícia Pereira Morais (Universidade Estadual do Ceará – UECE). Teve o objetivo de analisar as relações entre Covid-19, violência, processo de trabalho e saúde mental de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e seus impactos no processo de trabalho da Estratégia Saúde da Família durante a pandemia. Informações disponíveis em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/64926>. Acesso em 25 fev. 2025.

sendo produtos relacionais entre os indivíduos, a cultura e a sociedade” (Koury, 2009, p. 9). Ou ainda, que “os sentimentos são tributários das relações sociais e do contexto cultural em que emergem” (Rezende; Coelho, 2010). Dessa forma, as emoções estão entrelaçadas a aspectos culturais e sociais que influenciam o universo emocional na configuração dos modos de ser da vida social, marcada por interações constantes.

Nesse contexto, as tensões relacionais se constroem e os processos interacionais se manifestam por meio de diferentes emoções. A cultura emotiva molda e sedimenta as formas de organização social, podendo ser ambígua, recíproca e conflitiva. Trata-se de processos que permeiam as relações subjetivas e que são movidos por sentimentos, necessidades e valores, gerando ações e reações que atribuem sentidos e significados ao ator social (Koury, 2014).

É nessas interações e reações subjetivas que emergem emoções diversas, social e culturalmente construídas no âmago da sociedade. Essas emoções se manifestam em comportamentos e estilos de vida distintos, desencadeando atitudes e experiências emocionais no cotidiano. Neste trabalho, tomamos como referência a emoção **medo**, analisando suas múltiplas formas de manifestação no dia a dia das ACS em Fortaleza (CE). Compreendemos o medo como uma emoção singular que se constitui no interior das relações sociais, carregando sentidos e significados historicamente construídos. Ou seja, “o medo faz parte da experiência humana, enquanto categoria social que lida com o processo de criação, com os modos de conhecimento de si próprio e do outro relacional” (Koury, 2020, p. 1).

O medo ocupa um lugar central em análises sobre as transformações da sociedade ocidental moderna, como observado nos estudos de Norbert Elias e Jean Delumeau. Ambos compartilham um ponto fundamental: a universalidade do medo como experiência inerente à espécie humana, em combinação com uma abordagem historicista que destaca suas múltiplas configurações ao longo do tempo.

No estudo sobre o “processo civilizador”, Elias (1993) atribui ao medo um papel estratégico na compreensão dos mecanismos de controle social. Para ele, o medo funciona como um canal de transmissão das estruturas sociais para a estrutura psicológica individual. A imposição do medo — seja por meio de punições, ameaças explícitas ou mecanismos sutis de negação da aprovação social — está entre as estratégias de socialização responsáveis pela internalização de valores e normas. Dessa forma, esses

valores tornam-se objetivos “próprios” do indivíduo, que, caso não os atinja, pode experimentar sentimentos de fracasso ou perda de autoestima. O medo, portanto, é um dos sentimentos centrais para o exercício do autocontrole, constituindo-se como um elemento fundamental do “processo civilizador”.

Os medos variam conforme diferentes contextos e variáveis. Por exemplo, Novaes (2006) identificou o “medo de sobrar” entre jovens brasileiros diante da incerteza do mercado de trabalho. Já Gay (1995) analisou o “medo de mostrar medo” em seu estudo sobre duelos entre jovens universitários alemães (Rezende; Coelho, 2010). Dessa forma, discutir o medo significa compreendê-lo como uma emoção socialmente construída, capaz de ordenar ou desordenar o processo social, emergindo da experiência humana e da sociabilidade (Koury, 2020). Como destaca Goffman (2011), no ensaio sobre o comportamento face a face, o medo pode ser entendido como uma emoção que se ajusta às estruturas do jogo ritual das interações sociais. Esse jogo permite que os indivíduos mantenham suas fachadas sociais e assegurem a coesão do grupo, mesmo em contextos de conflito e violência.

Portanto, neste artigo, refletir sobre a emoção medo implica analisá-la na prática cotidiana das ACS, cujo trabalho vai além da prestação de serviços de saúde. Em muitas ocasiões, essas profissionais representam o único *braço* do Estado nos territórios, sejam eles periféricos ou não. Assim, nosso objetivo é compreender o medo na atuação das ACS da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Fortaleza, a partir da experiência no “Curso de Aperfeiçoamento Cuidando dos Conflitos e Prevenção à Violência nos Territórios”, realizado na sede da Fiocruz/CE no ano de 2023.

O medo foi identificado pelos/as ACS sob duas perspectivas: por um lado, no contexto da violência dos territórios onde atuam; por outro, no desafio de expressar esse medo coletivamente durante o curso.

Por fim, este estudo foca na percepção das ACS mulheres, considerando que a maioria das participantes do Curso pertence a essa categoria. O recorte também se justifica pelo fato de que as ACS analisadas atuam em duas Unidades de Saúde selecionadas pela Fiocruz/CE, instituição que já realizava pesquisas nesses territórios. Dessa forma, buscamos compreender como o medo é vivido e ressignificado no cotidiano dessas profissionais, inseridas em espaços de vulnerabilidade e conflito.

1. A Atuação Profissional das/os ACS e a Relação com a Emoção Medo

As Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) são profissionais que integram a Estratégia Saúde da Família, compondo a Atenção Primária à Saúde (APS), denominada no Brasil como Atenção Básica (AB). Essa estratégia tem como foco um conjunto de ações voltadas para a promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde (MS, 2009, p. 16). Dentro dessa estrutura, as ACS desempenham um papel fundamental na extensão das atividades de saúde dentro das comunidades. Assim, “são personagens essenciais, pois estão mais próximas dos problemas que afetam a comunidade, destacando-se pela capacidade de comunicação com as pessoas e pela liderança natural que exercem” (MS, 2009, p. 24).

Em outras palavras, as ACS atuam como mediadoras entre a unidade de saúde e a comunidade, lidando diretamente com as demandas da população relacionadas à saúde e com outras situações que lhes são trazidas pela comunidade. Durante as rodas de conversa realizadas no Curso, por exemplo, surgiram relatos sobre solicitações da comunidade que vão além de suas atribuições formais, como orientações sobre matrículas escolares, apoio a idosos sem cuidadores, entre outras questões. Essas necessidades extrapolam suas funções institucionais, sendo especialmente perceptíveis nas narrativas das ACS mulheres.

O papel social e histórico das mulheres está associado a diversas construções. Sob uma perspectiva ocidental, esse papel foi consolidado em espaços tradicionalmente destinados ao cuidar (Monteiro, 2012), seja no âmbito familiar, exercendo funções maternas e de suporte (Soares, 2021), seja em profissões historicamente femininas, como a educação infantil, a enfermagem e o serviço doméstico. Esse lugar do cuidado, atribuído socialmente às mulheres, também se reflete na vida das ACS. No espaço doméstico, são mães, avós, tias, sobrinhas, e todas essas funções vêm acompanhadas da responsabilidade pelo cuidado familiar, como evidenciam as próprias ACS em seus relatos: “Lá em casa tudo sou eu!” e “Estou um pouco dispersa porque estou acompanhando os horários das medicações da minha mãe pelo celular”.

Outro aspecto fundamental relacionado ao cuidado refere-se à própria profissão de Agente Comunitária de Saúde, que é predominantemente feminina. Estatisticamente, as mulheres representam a maioria nesse ofício, cuja principal atribuição é o acompanhamento das famílias atendidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) nos

territórios em que vivem. Esse acompanhamento é parte essencial da construção da Atenção Básica no Brasil e reforça o papel das ACS no cuidado com a saúde das famílias. Essa predominância feminina também se refletiu no Curso mencionado neste estudo, no qual mais de 90% das participantes eram mulheres.

Nesse sentido, as ACS estabelecem uma relação próxima com os territórios em que atuam, o que desperta emoções diversas, entre as quais nos deteremos na emoção medo. Esse sentimento emerge na experiência cotidiana das ACS, sobretudo das mulheres, que o percebem sob duas perspectivas principais: (1) o medo relacionado ao contexto de violência dos territórios onde atuam, marcados por vulnerabilidades sociais e criminalidade; (2) o desafio de expressar esse medo no coletivo de pares durante o Curso, dado o receio de compartilhar experiências vividas. Assim, este estudo privilegia uma discussão que entrelaça a emoção medo, a questão de gênero e a prática profissional na Atenção Primária à Saúde.

O medo, como construto social e cultural, configura-se na prática das ACS a partir de dois eixos. De um lado, está relacionado à violência presente nos territórios onde atuam, refletida em experiências concretas de ameaças, crimes, tráfico de drogas e outras situações violentas. Esse cenário impacta especialmente as ACS mulheres, que vivenciam a emoção medo ao exercerem suas funções dentro da comunidade. De outro lado, observa-se a dificuldade dessas profissionais em compartilhar esse sentimento no coletivo de pares, adotando atitudes de silenciamento ou embaraço ao relatar suas vivências durante o Curso. Em algumas ocasiões, utilizam brincadeiras como forma de desviar a atenção e evitar expressar emoções relacionadas às situações de conflito enfrentadas no trabalho, o que dispersa o foco da conversa.

Quando questionadas sobre a violência em seu cotidiano profissional, muitas ACS demonstram insegurança em falar abertamente diante do grupo, como foi observado ao longo do processo formativo do Curso. Segundo Koury (2004), esse comportamento está relacionado a uma cultura do medo, que constrói simbolicamente barreiras invisíveis e isola os indivíduos pelo silêncio, motivado pelo receio de quem, de fato, pode ser confiável no território. Nesse sentido, “o sentimento de medo pode ser considerado um importante fator nas sociabilidades urbanas” (ALVES, ABREU, SCHROEDER, 2021, p. 90).

Sob a perspectiva de Goffman (2011), as fachadas sociais são construídas para garantir o pertencimento. No caso das ACS mulheres, essa estratégia permite que continuem atuando profissionalmente nos territórios e até mesmo residindo nesses locais, já que a maioria delas mora nas comunidades onde prestam serviços de saúde. Esse aspecto pode ser constatado por meio do formulário de diagnóstico inicial aplicado às ACS antes do início do Curso. Os dados revelam que 81,3% das ACS residem e trabalham no mesmo território, enquanto apenas 18,8% atuam em áreas diferentes de onde moram. Esse dado sugere que a proximidade com a comunidade pode ser um dos critérios para o exercício da profissão, visto que o conhecimento prévio do território favorece o desempenho das funções atribuídas às ACS, como pode ser visto na figura 1.

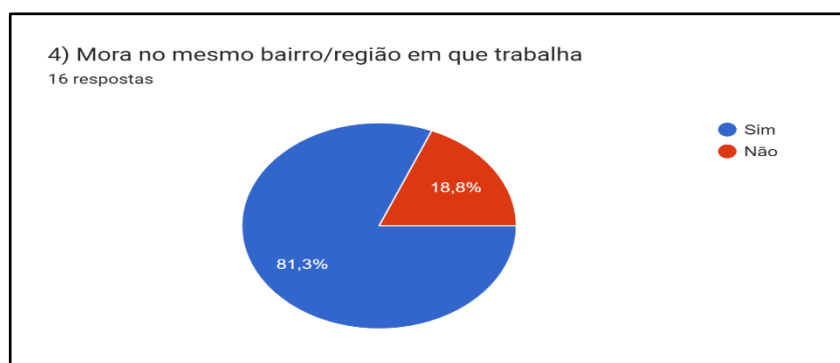


Fig. 1: formulário de diagnóstico inicial sobre o território de trabalho e moradia.
Fonte: Própria, 2023.

Segundo Koury (2004), a emoção medo enclausura as Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) em suas ações na comunidade. Embora percebam a presença de diversas formas de violência no território, não se sentem seguras para comentar ou compartilhar informações a respeito. No entanto, o comportamento ou fachada adotada para que possam se manter “tranquilas” na área consiste em assumir a ordem moral estabelecida e seguir as regras implícitas do jogo social, ajustando-se ao ritual de interação aceitável (Goffman, 2011). Esse mecanismo pode ser observado nas respostas registradas no formulário de diagnóstico inicial, quando questionadas sobre a questão da violência: “Não me envolvo por segurança”; “Tenho medo de falar no território”; “Atualmente, a população me informa quando chego na área e quando saio”.

A percepção das ACS sobre o contexto violento em que atuam se manifesta fortemente em seus discursos. O medo se torna uma emoção presente e concreta em sua

prática profissional, a ponto de dificultar até mesmo a discussão do tema entre os próprios pares. Isso se deve, em parte, ao fato de que, dentro da comunidade, existe uma “regulação” imposta pela criminalidade, caracterizando o que Feltran (2012) descreve como uma gestão da vida, na qual direitos básicos, como o de ir e vir, são frequentemente restringidos. Esse elemento afeta diretamente a atuação das ACS, uma vez que precisam circular por todo o território, independentemente da existência de disputas entre coletivos criminais rivais (Paiva, 2019). Como bem aponta Oliveira:

Ao tratar sobre um fenômeno que expressa uma realidade empírica com forte apelo social, como é o caso do crime e da violência, contextualizar o espaço social no qual esta realidade está inserida se torna uma etapa fundamental para entender e interpretar os dados. Dito isto, importa ressaltar que o Brasil consiste em um país de dimensões continentais, situado no continente sul-americano e composto por cinco regiões [Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul], que comportam vinte seis Estados e o Distrito Federal. Em termos populacionais, o Brasil possui aproximadamente 214 (duzentos e quatorze) milhões de habitantes, segundo projeções do IBGE (2022). Conforme relatório divulgado pelo Programa das Nações Unidas para Desenvolvimento (PNUD) no ano de 2020, sob responsabilidade da Organização das Nações Unidas (ONU), o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) – indicador que considera renda, escolaridade e longevidade – do Brasil foi de 0,762, ocupando a 74ª posição em um ranking composto por 189 países. (OLIVEIRA, 2022, p. 37).

Desde o início dos anos 2000, têm-se intensificado pesquisas e análises sobre a violência no Brasil (Vieira, 2014). Os esforços para compreender a atuação e evolução das galeras, gangues, facções, comandos ou coletivos criminais (Diógenes, 1998; Paiva, 2019) na sociedade tornaram-se cada vez mais frequentes. Até as décadas de 1980 e 1990, a região Sudeste concentrava os maiores índices de violência no país. No entanto, a partir dos anos 2000, esse cenário se modificou, colocando as regiões Norte e Nordeste à frente no crescimento desses índices (Pereira, 2022), o que resultou, inclusive, no aumento da violência letal contra mulheres em estados como o Ceará.

Esse crescimento da violência letal, entretanto, não ocorre de maneira homogênea entre todas as mulheres (Pereira, 2022). Em 2018, 68% das mulheres assassinadas no Brasil eram negras, sendo que, em estados como Ceará, Rio Grande do Norte e Paraíba, essa desigualdade se manifesta de forma ainda mais explícita e alarmante. Nessas localidades, a taxa de homicídios de mulheres negras chega a ser quase quatro vezes maior do que a de mulheres não negras.

Quando se observa a violência letal contra pessoas negras em geral (pretos e pardos), os dados são igualmente preocupantes. No ano de 2018, 75,7% das vítimas de homicídio no Brasil eram negras, perfil predominante entre as mulheres das classes populares e que também reflete o perfil majoritário das ACS participantes do Curso.

Ao analisar a Razão de CVLI – Homens e Mulheres – Brasil (2015-2020), temos a seguinte figura 2:

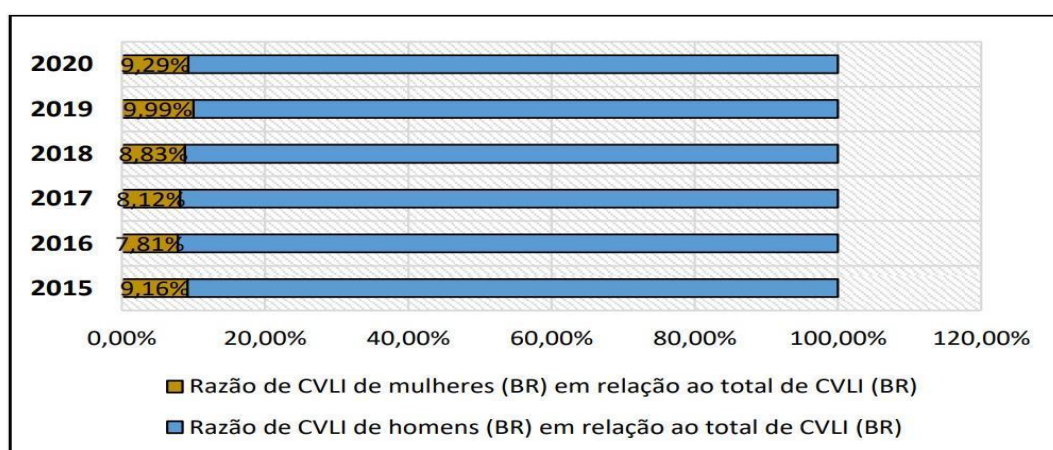


Figura 2: A violência letal contra mulheres na Paraíba.
Fonte: Base de dados do FBSP, 2022.

Nesse cenário, as Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) mulheres percebem e sentem uma onda de insegurança que as imobiliza, dificultando sua atuação efetiva na comunidade. Além disso, são impactadas psicologicamente e emocionalmente, apresentando relatos de crises de ansiedade e medo, o que, em muitos casos, leva ao uso de medicamentos devido ao adoecimento mental.

Durante as rodas de conversa nos Círculos de Construção de Paz, muitas ACS compartilharam seus receios e preocupações com a saúde, expressando o impacto das múltiplas violências presentes nos territórios em que atuam. Esse impacto pode ser exemplificado na seguinte situação:

No primeiro Círculo de Construção de Paz do curso, ao abrir espaço para que cada participante falasse sobre como estava se sentindo naquele momento, uma das agentes começou a chorar copiosamente. Ela não conseguia sequer se apresentar, e o choro persistiu por vários minutos. Aproximamo-nos, oferecemos água e perguntamos se gostaria de se retirar, assegurando que alguém a acompanharia, mas ela optou por permanecer na sala. Esse choro foi um prelúdio do que se desenrolaria nesse primeiro

momento de fala coletiva, pois todos os presentes no espaço "sentiram" a intensidade daquela emoção.

Como assinalam Campos e Diógenes (2020, p. 14), construímos imagens e sentimentos sobre o que vivemos e como vivemos. Segundo os autores, “as sensações e as emoções estão envolvidas na forma como nos relacionamos com elas.” O choro, nesse contexto, surge como um elemento que interconecta as ACS. Suas práticas emocionais e sensíveis estabelecem vínculos e sustentam as máscaras sociais, permitindo que elas se reconheçam mutuamente e sintam, na própria pele, o peso emocional da função que desempenham. O choro, portanto, representa uma das formas de extravasar as dores que as atravessam.

Quando afirmamos que esse choro foi um prelúdio do que estava por vir, referimo-nos ao fato de que muitas ACS vivem em um cenário de intensa ansiedade, desgaste e exaustão física e mental. Várias delas relataram estar em tratamento para os nervos nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), tornando-se uma experiência comum e, de certa forma, naturalizada entre essas profissionais. Uma das agentes comentou: “Qual ACS não é acompanhada pelo CAPS?”, enquanto outra afirmou: “Me sinto sempre cansada e muito ansiosa.”

Os Círculos de Construção de Paz proporcionaram um ambiente acolhedor, onde as ACS puderam compartilhar suas vivências, anseios, alegrias, dores e medos relacionados ao exercício da profissão. Esse espaço foi construído não apenas pelas falas, mas também pelos gestos e pelos silêncios que emergiam durante os encontros.

Conforme Silva (2023), os Círculos de Construção de Paz podem ser uma estratégia eficaz para lidar com as emoções, promovendo um diálogo circular que fomenta sentimentos semelhantes e, de alguma forma, conecta e acolhe os participantes. Essa experiência com as ACS demonstra o potencial dos círculos como um espaço de suporte emocional e fortalecimento coletivo diante dos desafios enfrentados no cotidiano profissional.

2. Discussão Teórico-Metodológica

Em termos teóricos, buscamos embasamento na investigação sociológica das emoções, entrelaçando as discussões sobre conflitos, violências e gênero. A abordagem metodológica utilizada foi qualitativa, empregando ferramentas como os Círculos de

Construção de Paz, escuta ativa, formulários de diagnóstico inicial e final, entrevistas em profundidade, diário de campo e observação participante.

Para conduzir uma pesquisa de campo em um território que não é o nosso, é necessário adotar diferentes estratégias de “entrada”, ajustando-se às demandas que o próprio campo vai apresentando (Paiva; Freitas, 2015). Nesse sentido, os métodos de trabalho foram sendo adaptados ao longo do curso, possibilitando análises metodológicas contínuas.

Além disso, a pesquisa foi construída a partir de uma perspectiva interseccional de práxis crítica (Collins; Bilge, 2020), com um olhar atento à interseção das relações de poder. As autoras deste artigo integraram o corpo de facilitadoras, as chamadas cofacilitadoras e organizadoras do curso, o que proporcionou uma visão interna da dinâmica das atividades e das experiências vividas pelos/as participantes.

Apesar do uso de múltiplas estratégias de coleta de dados, neste trabalho optamos por priorizar as percepções obtidas por meio da metodologia dos Círculos de Construção de Paz, dos formulários inicial e final – aplicados no início e ao término do curso – e da observação participante registrada nos diários de campo. Todos esses instrumentos foram utilizados no contexto do Curso de Aperfeiçoamento “Cuidando dos Conflitos e Prevenção à Violência nos Territórios”, realizado às sextas-feiras, nos períodos matutino e vespertino, entre abril e junho de 2023, de forma presencial na sede da Fiocruz/CE.

O objetivo geral do curso foi “possibilitar aos Agentes Comunitários de Saúde um espaço de diálogo e escuta para a troca de saberes, histórias de vida e cuidado, a fim de fomentar a gestão de conflitos e a prevenção da violência nos territórios de atuação”. A proposta do curso surgiu a partir de uma necessidade identificada em uma pesquisa realizada pela Fiocruz em 2019, que analisou os impactos da violência e da COVID-19 no processo de trabalho das/os ACS.

Os sujeitos da pesquisa foram 20 Agentes Comunitários de Saúde, participantes do curso, sendo 19 mulheres e 1 homem, representando dois postos de saúde localizados em áreas periféricas da cidade de Fortaleza/CE, especificamente na zona leste da capital cearense.

Dentre as ferramentas metodológicas, os Círculos de Construção de Paz possibilitaram momentos de partilha e aprofundamento sobre a temática do conflito e da violência no exercício profissional das ACS. Como o grupo era composto por 19

participantes, optamos por dividi-los em dois subgrupos durante os círculos, o que proporcionou uma interação mais próxima entre facilitadores, cofacilitadores e agentes, além de permitir um tempo maior para vivenciar a prática do círculo. Nessas ocasiões, um turno inteiro foi dedicado exclusivamente à realização dessa atividade.

Utilizar como uma das principais estratégias no Curso com os ACS, nos permitiu ampliar nossos horizontes com relação a pesquisa. Os encontros em círculo de conversa possibilitaram aos ACS se colocarem de forma efetiva seus olhares e percepções com relação a diversas questões e principalmente o que nos interessou para este artigo, a percepção deles no que concerne a emoção medo no exercício de suas funções.

Para uma melhor compreensão sobre os Círculos de Construção de Paz, apresentamos a seguir uma breve descrição dessa metodologia:

O círculo é um processo de diálogo que trabalha intencionalmente na criação de um espaço seguro para discutir problemas muito difíceis ou dolorosos, a fim de melhorar os relacionamentos e resolver diferenças. A intenção do círculo é encontrar soluções que sirvam para cada membro participante. O processo está baseado na suposição de que cada participante do círculo tem igual valor e dignidade, dando então voz igual a todos os participantes. Cada participante tem dons a oferecer na busca para encontrar uma boa solução para o problema (PRANIS, 2011, p. 11).

Seguindo essa abordagem, partimos da compreensão de que nem sempre é possível encontrar uma solução imediata para o problema durante os Círculos de Construção de Paz. No entanto, eles oferecem aos participantes uma nova perspectiva sobre a situação, permitindo que cada pessoa escolha expor ou não suas reflexões sobre determinado assunto.

É importante compreender que não há unanimidade nos sentidos e significados atribuídos às emoções pelos participantes (Da Silva, 2022). Cada indivíduo, à sua maneira, internaliza e expressa suas emoções — consciente ou inconscientemente — por meio de gestos, expressões e/ou falas.

Foi por meio dos Círculos de Construção de Paz que os relatos das experiências das ACS ganharam profundidade. Com seu formato circular e o princípio de acolher a escuta e a fala, a interação tornou-se mais fluida, possibilitando momentos de compartilhamento

mais longos. Em algumas ocasiões, uma única agente chegou a relatar suas vivências por 15 a 20 minutos ininterruptos. Isso foi possível porque:

de certa forma, ele assegura um diálogo entre vários indivíduos em que todos podem falar e ser escutados mediante uma organização estruturada; ou seja, quando um dos participantes estiver de posse do instrumento chamado bastão da fala, os outros têm a posse da escuta. Sucessivamente o objeto circula a partir da orientação do(a) facilitador(a) que tem a função de garantir o espaço seguro (DA SILVA, 2022, p. 79233).

Isso também foi possível graças ao envolvimento dos facilitadores e cofacilitadores com o grupo. Sentir-se acolhido, saber que aquelas conversas não seriam expostas e perceber que havia alguém ali para “cuidar do cuidador” – como sugere o próprio título do curso de aperfeiçoamento – possibilitaram a construção de uma relação de confiança e apoio mútuo. Os facilitadores e cofacilitadores também se entregaram à dinâmica dos Círculos, compartilhando vivências, dores e medos, sempre em diálogo com a temática proposta. Essa entrega pode ser percebida, por exemplo, pelo choro ao relatar ou ouvir algo marcante, bem como pela exposição de aspectos íntimos da vida pessoal.

A emoção medo surgiu nos Círculos fortemente associada à vulnerabilidade social da comunidade atendida, à condição de ser mulher e ao contexto de violência que atinge essas profissionais. O medo foi relatado tanto em relação ao tratamento verbal recebido quanto às situações de conflito vivenciadas no atendimento aos usuários do sistema de saúde, cujas experiências de violência acabam reverberando nas ACS.

Uma situação específica ilustra essa realidade: uma agente relatou que precisou esconder um morador da comunidade dentro do posto de saúde, pois ele estava sendo perseguido por pessoas que queriam matá-lo. Sua primeira reação foi protegê-lo dentro do posto, pois sabia que os perseguidores não entrariam ali. No entanto, ela enfatizou que o medo esteve presente em todas as suas ações naquele momento.

Durante os Círculos realizados no Curso de aperfeiçoamento, foram abordadas temáticas como acolhida, autoconhecimento, resiliência, autocuidado, autoestima e trajetória de vida, além de outros temas discutidos nas oficinas realizadas no turno da tarde. No entanto, como nosso foco nesta escrita é a experiência nos Círculos de Construção de Paz, não detalharemos os demais conteúdos abordados ao longo do curso.

Além dos Círculos, utilizamos como instrumento de coleta de dados os formulários de diagnóstico inicial e final, cujo objetivo foi captar as impressões dos participantes antes e depois do curso. O diagnóstico inicial buscou compreender as expectativas e percepções sobre as temáticas que seriam discutidas e vivenciadas, enquanto o diagnóstico final permitiu um comparativo para identificar o que os/as ACS conseguiram incorporar à sua prática cotidiana.

Ambos os formulários continham perguntas abertas e fechadas, abordando questões como perfil dos participantes, se trabalhavam e moravam no mesmo território, percepção da violência e entendimento sobre as temáticas propostas. Cabe destacar que os formulários de diagnóstico inicial foram entregues impressos antes do início do curso, enquanto o diagnóstico final foi aplicado no último dia do curso, com um prazo determinado para devolução.

A escrita dos diários de campo foi um desafio, pois estávamos simultaneamente imersas nas atividades, prestando apoio, conduzindo dinâmicas e observando os processos do grupo, ao mesmo tempo em que precisávamos registrar nossas impressões. Durante os Círculos, em especial, esse desafio se intensificou, pois era extremamente difícil manter o envolvimento na experiência e, ao mesmo tempo, assumir uma postura distanciada para a escrita como pesquisadoras. Até então, algo nesse sentido não havia sido realizado.

Diante disso, foi necessária uma organização rigorosa na estruturação dos dados coletados. Para a análise desse material, utilizamos a análise de conteúdo, seguindo as etapas propostas por Bardin (1977): 1) Pré-análise – leitura flutuante do material coletado; 2) Categorização – organização dos dados em categorias temáticas; e, 3) Interpretação – análise dos achados a partir do referencial teórico.

Essa organização, que ainda está em fase de finalização, permitiu identificar categorias-chave, possibilitando a interpretação de quais emoções foram mais recorrentes e em que contextos elas emergiram ao longo do curso.

3. Considerações Finais

Entre 2008 e 2018, observando o recorte racial, o Ceará registrou um aumento de 187,5% na taxa de homicídios de pessoas negras, ocupando, em 2018, o sexto lugar entre os estados com os maiores índices de violência letal contra a população negra. Nesse ano,

a taxa de homicídios de pessoas negras no estado foi de 69,5 para cada 100 mil habitantes, enquanto a média nacional era de 37,8 para cada 100 mil pessoas. Em contraste, a taxa de homicídios de pessoas não negras no Ceará, em 2018, foi de 14,7 para cada 100 mil habitantes, comparada à média nacional de 13,9 vítimas letais entre não negros (IPEA, 2020).

Quando observamos o recorte de gênero, Oliveira destaca que:

com relação ao número de crimes violentos letais intencionais (CVLI) com vítimas mulheres e que foram efetivamente classificados como feminicídios, no Brasil, os registros oficiais apontam para um aumento – ano após ano – no cenário da violência fundada na discriminação ou desprezo à condição de mulher (2022, p. 41).

Todos esses dados colocam o Ceará em uma posição de destaque negativo, o que afeta especialmente a população de Fortaleza, que concentra aproximadamente um terço de todos os habitantes do estado, chegando a cerca de três milhões de pessoas. Mas quais são os fatores que contribuem para esse cenário de violência intensa?

Responder a essa pergunta já forneceria material suficiente para uma nova dissertação, visto que diversas dimensões da história do país e da formação social brasileira poderiam ser analisadas. Entre elas, as discriminações e desigualdades sociais históricas presentes no Nordeste e no Norte do Brasil, em comparação com as demais regiões do país. Além disso, a posição geográfica de Fortaleza, situada como uma rota estratégica para outros países e continentes, também desempenha um papel relevante nesse contexto.

Essa realidade violenta faz parte do contexto social vivido pelas Agentes Comunitárias de Saúde, evidenciado ao longo deste estudo. A necessidade da realização do curso analisado neste artigo surgiu a partir de múltiplas motivações, tais como: desgaste emocional, medo de trabalhar e morar nos próprios territórios, ansiedade, insônia, exaustão psíquica, sobrecarga de trabalho, entre outros fatores. Os achados deste trabalho apontam para a necessidade de uma maior atenção à atuação das Agentes Comunitárias de Saúde, considerando essa profissão um dos pilares da saúde pública no Brasil.

As conclusões aqui apresentadas não são definitivas, mas representam um recorte de uma investigação mais ampla, que abrange outras especificidades. Além disso, o objetivo deste trabalho não é apresentar resultados fechados, mas sim levantar reflexões

sobre como a emoção medo é percebida e vivida pelas Agentes Comunitárias de Saúde no contexto de sua prática profissional. Esse trabalho é exercido em territórios marcados por múltiplas vulnerabilidades, onde, além dos desafios institucionais e estruturais, as agentes enfrentam a sobrecarga de papéis sociais, sendo, na maioria das vezes, mulheres, mães, avós, tias e filhas, todas elas desempenhando funções relacionadas ao cuidado do outro.

Esse contexto social reverbera em cenários de grande ansiedade e medo, levando, em muitos casos, ao uso de medicamentos para tratar adoecimentos psíquico-emocionais. Dessa forma, reconhecemos a necessidade de um aprofundamento nesta pesquisa, conscientes de que se trata de um trabalho em construção, cujo desenvolvimento permitirá novas reflexões e contribuições para o campo da saúde pública e da sociologia das emoções.

4. Referências

ALVES, F. L.; ABREU, C. B. de M.; SCHROEDER, T. M. R. Os efeitos da pandemia no cotidiano dos brasileiros: um olhar a partir da sociologia e antropologia das emoções. **Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad**. N°36. Año 13. Agosto 2021-Noviembre 2021. Argentina.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

COLLINS, P. H.; BILGE, S. **Interseccionalidade**. São Paulo: Boitempo, 2021.

DA SILVA, M. C. L. Círculos de construção de paz como metodologia de diálogo na educação. **Brazilian Journal of Development**, V. 8, N° 12, p. 79231–79244, 2022.

DE SANTIS FELTRAN, G. Governo que produz crime, crime que produz governo: o dispositivo de gestão do homicídio em São Paulo (1992 – 2011). **Revista Brasileira de Segurança Pública**, V. 6, N° 2, 2012.

CAMPOS, R.; DIÓGENES, G. M. S. Apresentação - Dossiê: Cidade, imagem e emoções. **Revista Brasileira de Sociologia da Emoção**, V. 19, N° 55, pp. 13-18, 2020.

DIÓGENES, G. M. S.; BARREIRA, I. A. F. **Cartografias da cultura e da violência: gangues, galeras e o Movimento Hip Hop**. Fortaleza: UFC, 1998.

_____. **Cartografias da cultura e da violência: gangues, galeras e o Movimento Hip Hop**. 381f. 124 f. Tese (Doutorado em Sociologia). Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-Graduação em Sociologia, Fortaleza-CE, 1998.

GOFFMAN, Erving. **Ritual de interação**: ensaios sobre o comportamento face a face. Tradução Fábio Rodrigues Ribeiro da Silva. Petrópolis: Vozes, 2011.

IPEA – INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. **Atlas da Violência**, Brasília: Ipea, 2020.

KOURY, Mauro Guilherme Pinheiro. **Estilos de vida e individualidade**: Escritos em antropologia e sociologia das emoções. Appris Editora e Livraria Eireli - ME, 2020.

KOURY, Mauro Guilherme Pinheiro. **Cultura da violência e o medo do outro**: observações sobre medos, violência e juventude no Brasil atual. Revista de Antropologia Experimental, nº 4, 2004.

MONTEIRO, Danielle. Artigo analisa os elos que unem política, assistência e mulheres. **Fiocruz**, 2012.

OLIVEIRA, A. R. A. A Violência Letal Contra Mulheres na Paraíba: avaliando o Programa Mulher Protegida - 2022 – **Dissertação**, UFCG

PEREIRA, C. I. N. “Eu já morri tantas vezes antes de você me encher de bala” O Genocídio racial e social de jovens negros em Fortaleza. - 2022 - **Dissertação** UFC.

PRANIS, Kay. **Círculos de justiça restaurativa e de construção de paz**: guia do facilitador. Tradução: Fátima de Bastiani. Porto Alegre: Escola Superior da Magistratura da AJURIS / Associação dos Juizes do Rio Grande do Sul / Projeto Justiça para o século 21, 2011.

REZENDE, C. B.; COELHO, M. C. **Antropologia das emoções**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2010.

REZENDE, C. R. de A. A escrita da ciência se faz com emoção: inflexões sobre a importância da confiança e do medo para (res) existirmos no presente. **Revista Nava**, 5(1 e 2), p. 106-126, 2020.

S. Paiva L. F. “Aqui não tem gangue, tem facção”: as transformações sociais do crime em Fortaleza. **Caderno CRH**, V. 32, Nº. 85, p. 165–184, 2019.

_____.; FREITAS, G. J. de. Ecos da violência nas margens de uma sociedade democrática: o caso da periferia de Fortaleza. **Soc. E Cult., Goiânia**, v. 18, n. 2, p. 115-128, jul./dez. 2015.

SILVA, M. C. da L. **Círculos de construção de paz**: experiência e olhares na escola pública. São Paulo: Dialética, 2023.

SOARES, A. L. S. **o papel da mulher ao longo da história**: influências no conceito de família bem como nas relações de parentesco. **Departamento de Direito**: Universidade Federal de Uberlândia, 2021.

VIEIRA, Danielli. **Correndo pelo certo, vivendo no crime**: moral, subjetivação e comensurabilidade na experiência de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas. **Tese (Doutorado em Antropologia Social)**. Universidade Federal de Santa Catarina, 2014.