

Artigos originais baseados em dados empíricos

“É um fardo que a gente carrega pela história da outra”: profissionais que atendem mulheres em situação de violência

Júlia Carvalho Zamora¹, Laura Aime de Oliveira Inda¹, Daniela Farina Cassol¹,
Ana Bárbara Silva Farias¹, Luísa Fernanda Habigzang¹

¹ Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Programa de
Pós-Graduação em Psicologia, Porto Alegre, RS, Brasil

Submissão: 25 maio 2025.

Aceite: 3 set. 2025.

Editora de seção: Fernanda Maria Munhoz Salgado.

Nota das autoras

Júlia C. Zamora  <https://orcid.org/0000-0002-9256-1336>

Laura A. O. Inda  <https://orcid.org/0009-0002-2126-9247>

Daniela F. Cassol  <https://orcid.org/0009-0004-2225-528X>

Ana Bárbara S. Farias  <https://orcid.org/0009-0000-9429-0181>

Luísa F. Habigzang  <https://orcid.org/0000-0002-0262-0356>

Correspondências referentes a este artigo devem ser enviadas a Luísa Fernanda Habigzang, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Avenida Ipiranga, 6681, Partenon, RS, Brasil. CEP 90619-900. Email: luisa.habigzang@pucrs.br

Financiamento: Este estudo foi realizado com o apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) por meio de bolsa de pesquisa.

Conflito de interesses: Não há.

Resumo

Trabalhar com violência contra mulheres implica desafios que vão desde as condições para realização do trabalho até consequências pessoais a partir da exposição constante à violência. Considerando os desafios intrínsecos e a precarização desse trabalho, este estudo buscou explorar as consequências percebidas do trabalho para a vida pessoal de profissionais, bem como compreender a motivação para que possam atuar em casos de violência contra mulheres e conhecer as estratégias de enfrentamento utilizadas para cuidado com a saúde mental. Entrevistaram-se 15 profissionais da rede de atendimento, e posteriormente as entrevistas foram analisadas por meio de análise temática. A partir das entrevistas, cinco temas emergiram: efeitos decorrentes do trabalho; atravessamentos de gênero; ressignificação do histórico pessoal de violência; papel como profissional; e desafios estruturais nas políticas públicas. Consequências percebidas incluíram impactos nas relações íntimas e práticas parentais, oscilação de humor, traumatização vicária, dessensibilização da violência, intrusão do trabalho na vida pessoal, ressignificação do histórico de violência e rompimento de mitos sobre violência de gênero. Já as estratégias encontradas foram a menor exposição a conteúdos violentos, isolamento social, distanciamento do trabalho, reconhecer papel no trabalho e experiências exitosas, participação em movimentos sociais e práticas individuais de autocuidado. Evidencia-se a complexa gama de fatores associados às condições de trabalho na Rede de Atendimento a Mulheres que envolvem fatores individuais, relacionais, sociais e políticos. Estudos futuros necessitam priorizar o desenvolvimento e a avaliação de programas para promoção de saúde, ao passo que políticas públicas para essa categoria também devem ser agenda por parte do Estado.

Palavras-chave: violência de gênero, gênero, rede de atendimento, violência contra a mulher, saúde do trabalhador

"IT'S A BURDEN WE CARRY BECAUSE OF EACH OTHER'S STORIES": PROFESSIONALS WHO ASSIST WOMEN IN SITUATIONS OF VIOLENCE

Professionals who assist women in situations of violence

Abstract

Working with cases involving violence against women entails challenges that range from the conditions and structures available to perform the work to personal consequences resulting from constant exposure to gender-based violence. Considering the inherent challenges in working with women in situations of violence and the precariousness of this work, this study aimed to explore the perceived consequences of such work on the personal lives of professionals, understand their motivation to engage in cases of violence against women, and identify the coping strategies used to care for their mental health. Fifteen professionals from the support network were interviewed, and the interviews were later analyzed using thematic analysis. From these interviews, five themes emerged: consequences of the work; gender-related impacts; reframing of personal histories of violence; the professional role; and structural challenges in public policies. Perceived consequences included impacts on intimate relationships and parenting practices, mood fluctuations, vicarious traumatization, desensitization to violence, intrusion of work into personal life, reframing of the personal history of violence, and the breaking of myths about gender-based violence. The coping strategies identified included reducing exposure to violent content, social distancing, distancing from work, recognizing one's role and successful experiences, participating in social movements, and individual self-care practices. The findings highlight the complex range of factors associated with working conditions in the Women's Care Network, involving individual, relational, social, and political dimensions. Future studies need to prioritize the development and evaluation of health promotion programs, while public policies for this category should also be placed on the State's agenda.

Keywords: gender-based violence, gender, service network, violence against women, worker's health

**“ES UNA CARGA QUE LLEVAMOS POR LAS HISTORIAS DE LAS DEMÁS”:
PROFESIONALES QUE ACOMPAÑAN A MUJERES EN SITUACIONES DE VIOLENCIA**

Profesionales que acompañan mujeres en situaciones de violencia

Resumen

Trabajar con casos de violencia contra las mujeres implica desafíos que van desde las condiciones y estructuras para llevar a cabo el trabajo hasta las consecuencias personales resultantes de la exposición constante a la violencia de género. Considerando los desafíos intrínsecos del trabajo con mujeres en situaciones de violencia y la precariedad de este trabajo, este estudio buscó explorar las consecuencias percibidas del trabajo para la vida personal de los profesionales, así como comprender la motivación para actuar en casos de violencia contra la mujer y conocer las estrategias de afrontamiento utilizadas para cuidar la salud mental. Se entrevistó a 15 profesionales de la red de servicios y las entrevistas fueron posteriormente analizadas mediante análisis temático. De las entrevistas surgieron cinco temas: efectos derivados del trabajo; cruces de género; redefinición de la historia personal de violencia; papel como profesional; y desafíos estructurales en las políticas públicas. Las consecuencias percibidas incluyeron impactos en las relaciones íntimas y en las prácticas parentales, oscilaciones del estado de ánimo, traumatización vicaria, desensibilización ante la violencia, intrusión del trabajo en la vida personal, resignificación del historial de violencia y ruptura de mitos sobre la violencia de género. Las estrategias de afrontamiento identificadas fueron la menor exposición a contenidos violentos, el aislamiento social, el distanciamiento del trabajo, el reconocimiento del rol profesional y de experiencias exitosas, la participación en movimientos sociales y las prácticas individuales de autocuidado. Se evidencia la compleja gama de factores asociados a las condiciones laborales en la Red de Atención a Mujeres, que involucran dimensiones individuales, relacionales, sociales y políticas. Los estudios futuros deben priorizar el desarrollo y la evaluación de programas de promoción de la salud, al tiempo que las políticas públicas dirigidas a esta categoría profesional también deben formar parte de la agenda del Estado.

Palabras clave: violencia de género, género, red de servicios, violencia contra la mujer, salud laboral

As políticas públicas para mulheres se caracterizam como um conjunto de ações transversais às esferas municipal, estadual e federal, que objetivam fortalecer o acesso a direitos, estabelecer igualdade entre os gêneros, fortalecer a autonomia e enfrentar a violência contra mulheres (Brasil, 2013). No caso deste último, o rompimento da violência e o caminho percorrido entre os serviços especializados até as organizações não governamentais são experiências únicas e diferentes para cada mulher, ao mesmo tempo que existe um padrão no que diz respeito às falhas de funcionamento dos serviços. Nesse contexto, surgiu o conceito de rota crítica como parte de uma iniciativa da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) para uma melhor compreensão do fenômeno da violência de gênero. Sua definição se caracteriza pelo trajeto percorrido pela mulher ao buscar romper com a violência, abrangendo a sequência de decisões tomadas e ações executadas durante esse processo (Bruhn & Lara, 2016). Segundo Ruschel et al. (2022), muitos serviços de atenção à mulher apresentam dificuldades importantes, como julgamentos morais, precariedade de infraestrutura, burocracia, falta de profissionais e desinformação sobre leis e fluxo.

Entre os vários obstáculos enfrentados pelas mulheres atendidas nos serviços especializados, destaca-se a escassez de capacitação e treinamento de profissionais, o que se traduz em um problema estrutural da organização que impacta diretamente a qualidade do serviço oferecido. Propostas para ações educativas são necessárias para que haja uma especialização profissional, porém deve-se ressaltar também a presença de fatores alheios à formação, como excesso de demandas no trabalho, medo do autor das violências e/ou de represálias, falta de integração da equipe e alta rotatividade dos profissionais (Ruschel et al., 2022; Santos et al., 2022).

Com frequência, a conduta dos profissionais é influenciada por noções estereotipadas sobre papéis de gênero, o que contribui para a formação de um ciclo prejudicial entre a violência interpessoal e a violência institucional, em que as experiências negativas se retroalimentam (Ruschel et al., 2022). Como resultado, os serviços não conseguem atingir plenamente seu potencial de interromper a perpetuação de violência. A implementação eficaz de políticas públicas para mulheres e o atendimento de qualidade por parte dos profissionais ainda enfrentam muitos desafios. Os profissionais que atuam na rede podem se deparar com obstáculos que envolvem tanto o despreparo para lidar com usuárias dos serviços quanto as consequências pessoais do trabalho sistemático com vítimas de violência, impactando a saúde das trabalhadoras (Gonsalves & Schraiber, 2021). Destaca-se que a saúde no trabalho é reconhecida como um dos determinantes sociais de saúde. A saúde do trabalhador é uma área fundamental da saúde pública e coletiva, que tem como objetivo a promoção de saúde e a prevenção de agravos no contexto de trabalho (Brasil, n. d.). É entendida como um conjunto de princípios e práticas interdisciplinares com foco na promoção, prevenção e vigilância voltada para relações de trabalho mais saudáveis (Minayo-Gomez & Thedim-Costa, 1997). Sendo assim, é necessário reconhecer que a saúde de profissionais que atuam na Rede de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres deve ser alvo de atenção, visto que seu adoecimento também pode impactar negativamente o atendimento da pessoa atendida (Trippany et al., 2004).

No caso de profissionais que trabalham atendendo mulheres em situação de violência, um estudo nacional apontou impacto em suas relações conjugais. As participantes relataram que trabalhar com situações de violência contra a mulher as deixou menos tolerantes a comportamentos machistas por parte dos companheiros com o passar do tempo. Piadas, comentários ou qualquer outra ação que remeta a atitudes desiguais de gênero passaram a ser repreendidos e vistos com maior seriedade pelas participantes. Enquanto isso, outras profissionais relataram que o trabalho as auxiliou a desenvolver repertórios mais saudáveis para lidar com os conflitos conjugais (Penso et al., 2010).

Outro ponto importante é a identificação que as profissionais mulheres sentem com os casos atendidos, em razão de algumas experiências compartilhadas do ser mulher na sociedade, decorrentes do marcador social de gênero. Assim, os mesmos processos psicossociais presentes no relato das mulheres com histórico de violência também permeiam de alguma forma a vida das próprias profissionais em maior ou menor grau (Penso et al., 2010). Enfatiza-se que a maioria das profissionais que trabalham atendendo mulheres em situação de violência são mulheres. Isso se deve, em parte, à feminização do trabalho, em que as expectativas de papéis sociais de cuidado para com os outros orientam a escolha e manutenção da vida laboral de mulheres (Hirata & Kergoat, 2007).

Considerando os desafios intrínsecos ao trabalho com mulheres em situação de violência, este estudo buscou explorar as consequências percebidas do trabalho para a vida pessoal de profissionais, bem como compreender a motivação para atuarem em casos de violência contra mulheres e conhecer as estratégias de enfrentamento utilizadas para cuidado com a saúde mental.

Método

Trata-se de um estudo de caráter qualitativo e exploratório. Optou-se por delineamento qualitativo, pois ele é recomendado em condições em que não se tem um conhecimento consolidado sobre determinado tema (Strauss & Corbin, 1990). Estudos exploratórios, por sua vez, além de se enquadrarem no mesmo objetivo, possibilitam identificar a necessidade ou não da continuação de estudos futuros sobre a temática (Saunders et al., 2007).

Participantes

Participaram deste estudo 15 profissionais que trabalhavam nos setores de saúde, assistência social, justiça e segurança pública, em serviços públicos ou privados, e que atendessem mulheres em situação de violência. Para isso, foram contatadas por *e-mail* as participantes de um estudo anterior de caráter quantitativo que demonstraram interesse em fazer parte da etapa qualitativa da pesquisa. As participantes eram mulheres cisgêneras e tinham de 27 a 37 anos. A maioria se identificava como branca, com escolaridade em nível de pós-graduação, heterossexual, com renda mensal de dois a quatro salários mínimos. A maioria das participantes eram concursadas e autônomas, majoritariamente trabalhavam na região Sudeste e em cidades capitais. A maioria realizou capacitação para atender aos casos de violência contra mulheres por

iniciativa espontânea e não ofertada no trabalho. Cinco participantes atuavam no setor de justiça, três na assistência social, três na saúde, duas no setor de segurança e duas em setor indicado como direitos humanos.

Instrumentos

• Entrevista semiestruturada com questões referentes à percepção de desafios e potencialidades na atuação com mulheres vítimas de violência e estratégias de cuidado e suporte do profissional. Foram realizadas as seguintes questões:

- 1) Como tem sido sua experiência de trabalho com mulheres em situação de violência?
- 2) O seu trabalho impacta sua vida pessoal? De que forma?
- 3) O que motiva você a trabalhar em um serviço que atende a casos de violência contra a mulher?
- 4) Quais estratégias você utiliza para lidar com os efeitos do seu trabalho em sua vida?

• Questionário de dados sociodemográficos e laborais (cidade em que a profissional atua, qual o setor de atuação na rede, função exercida, tipo de vínculo de trabalho, tempo de experiência na função, população que atende, se já recebeu capacitação para trabalhar com pessoas vítimas de violência, se a capacitação foi por oferta ou busca espontânea e se realiza supervisão ou consultoria para a prática profissional).

Procedimentos de coleta de dados

As entrevistas foram realizadas no formato *on-line* via Google Meet, sendo conduzidas por uma pesquisadora previamente treinada. A coleta ocorreu entre dezembro de 2022 e março de 2023. As entrevistas tiveram duração média de 30 minutos, sendo gravadas em áudio e posteriormente transcritas. A coleta *on-line* pode favorecer que participantes se sintam mais confortáveis para responder às perguntas relacionadas ao trabalho justamente pela pesquisa não ser conduzida em parceria ou dentro de serviços da Rede de Proteção e Atendimento a Mulheres.

Procedimentos éticos

O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul sob o Parecer nº 5.144.061 (CAAE nº 53647321.9.0000.5336). No momento da coleta de dados, todas as participantes foram informadas sobre a natureza e os propósitos da pesquisa, e incluíram-se somente aquelas que aceitaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os procedimentos adotados estavam de acordo com a Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde.

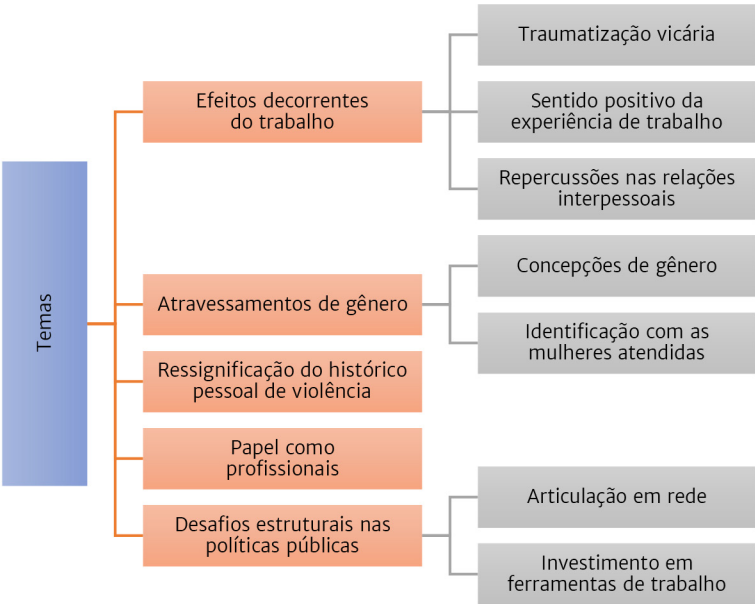
Procedimentos de análise de dados

A análise temática proposta por Braun e Clarke (2019) foi o método adotado para análise de dados, por meio das seguintes etapas: 1. familiarização dos dados, 2. geração de códigos, 3. busca por temas, 4. revisão de temas, 5. nomeação dos temas e 6. produção de relatórios. Por tratar-se de um fenômeno ainda pouco explorado no cenário nacional, utilizou-se a lógica indutiva para sua compreensão. As unidades de análises foram as frases das participantes, analisadas por no mínimo duas juízas independentes. As juízas incluíam cinco mulheres cisgênero, sendo uma doutoranda e quatro alunas de iniciação científica. Em caso de discordância, eram avaliadas por uma terceira. A escolha do método se deu também porque a análise temática proporciona uma postura reflexiva perante o problema de pesquisa, de modo que o presente estudo possui abordagem interpretativa do tema, buscando identificar significados subjetivos nas falas das participantes.

Resultados e discussão

A análise temática deu origem a 132 códigos que foram agrupados conforme a similaridade de conteúdos, e posteriormente se realizou o refinamento dos subtemas para identificar sobreposições, resultando em sete subtemas. Esses subtemas foram organizados em cinco temas (Figura 1).

Figura 1
Fluxograma de temas e subtemas presentes nas entrevistas



Efeitos decorrentes do trabalho

Os efeitos decorrentes do trabalho referem-se às mudanças de vida percebidas pelas profissionais após iniciarem o trabalho com casos de violência contra mulheres. Dentro dessa temática, três subtemas foram definidos. O primeiro subtema diz respeito a um conjunto de experiências relatadas pelas participantes, denominado “traumatização vicária”, por remeterem a consequências cognitivas, emocionais e comportamentais do trauma vicário, compreendido como um fenômeno de adoecimento de pessoas que trabalham direta ou indiretamente com as experiências traumáticas de pacientes e clientes. Pessoas que têm na sua ocupação laboral a exposição frequente ao trauma de outro indivíduo podem ter seu sistema de crenças sobre si e sobre o mundo modificado. Cognitivamente podem apresentar prejuízos nas crenças sobre estima, segurança, intimidade para com as outras pessoas, eficácia e senso de independência, além de *flashbacks*, pensamentos intrusivos e memória confusa. Afetivamente podem ter maior dificuldade em ser responsivas emocionalmente com pessoas e situações, e apresentar maiores problemas de regulação emocional (McCann & Pearlman, 1990).

As participantes identificaram mudanças cognitivas após o trabalho com mulheres em situação de violência, principalmente no que se refere a crenças sobre si e sobre o mundo, o que pode ser exemplificado pelo seguinte depoimento: “Mas eu percebi isso nas minhas colegas, a gente meio que desacredita no amor. Começa a se tornar uma pessoa mais racional, fria e insensível” (P5 – policial).

Essa alteração na percepção de si e do mundo foi nomeada por diversas participantes como uma espécie de estado constante de alerta: “Então eu acho que, quando a gente trabalha com esse tipo de demanda e por ser mulher, eu noto que a gente tá sempre procurando violência dentro das nossas relações” (P8 – psicóloga).

A partir da traumatização vicária, a pessoa gradualmente tende a desenvolver a percepção de mundo como um lugar perigoso e as pessoas como não confiáveis (McCann & Pearlman, 1990), assim como no relato das participantes. Alterações cognitivas também apareceram por meio de pensamentos intrusivos sobre os casos de violência, o que igualmente se configura como uma experiência comum de quem passa pela traumatização vicária (Wu et al., 2024): “Tô fora do trabalho e aquilo ali puft cai, vem assim de repente” (P3 – advogada). Além disso, foi observado um processo de dessensibilização para com a violência contra mulheres: “é que eu sou uma pessoa mais seca, por isso que se espanta que eu chorei com esse caso” (P12 – psicóloga).

Um estudo brasileiro conduzido com a finalidade de também entender os impactos do trabalho com mulheres em situação de violência constatou, de forma similar, a naturalização da violência contra mulheres como uma consequência (Santos et al., 2022). O trabalho cotidiano com casos de violência contra mulheres pode provocar certa dessensibilização das profissionais e afastamento emocional em relação a alguns casos considerados de menor importância e, por vezes, das próprias mulheres vitimadas (Santos et al., 2022). Apesar de em algum grau ser protetivo para a realização do trabalho, essa dessensibilização em excesso pode prejudicar o olhar sobre os casos, naturalizar a violência, potencializar sentimentos de raiva e desprezo pela pessoa

atendida (Shepard, 2013), e aumentar as chances de revitimização das mulheres na Rede de Atendimento.

Outras consequências emocionais também são percebidas e podem aparecer por meio de exaustão, sentimento de frustração e impotência, angústia, ansiedade, estresse, medo e ambivalência em relação ao trabalho. Sintomas emocionais do trauma vicário podem se manifestar por sentimentos intensos e prolongados de ansiedade, tristeza, irritabilidade, insegurança e maior oscilação emocional (Trippany et al., 2004): “É meio que um fardo que a gente carrega pela história da outra” (P10 – advogada). O trecho dessa participante é destacado aqui e no título do artigo, pois é representativo do conteúdo trazido por todas as entrevistadas.

Por sua vez, maior dificuldade de regulação emocional pode acarretar alguns prejuízos: “me meto em muitas tretas, de brigar, de lutar” (P2 – psicóloga). Apesar do risco envolvido e de ser potencialmente danoso de alguma maneira, situações de conflitos vivenciadas por essas profissionais que combatem violências de gênero cotidianas se devem à tomada de consciência a respeito dos problemas sociais e noção de que são agentes ativos na luta pelos direitos das mulheres (Goldblatt et al., 2009).

Consequências atreladas à maior reatividade emocional podem ser especialmente danosas em alguns serviços da rede, como é o caso de profissionais policiais, em que dificuldades de regulação emocional perante os casos podem resultar em uso excessivo de força:

Nós temos vontade de, sim, de resolver as coisas com as nossas mãos muitas vezes. Porque tu descredita na lei. Tu descredita na justiça. Tu descredita no Judiciário. Tudo tu descredita. Daí quando tu pega um autor de violência doméstica que já estuprou várias, que já bateu em várias... [...] Tu tem vontade de resolver, sim. E tu precisa ter esses apoios psicológicos pra poder superar isso, passar por isso. E entender que não tá na tua mão... Resolver com as próprias mãos (P5 – policial).

Por meio da fala da participante, é possível inferir que a frustração com a não resolução de casos parece desencadear resposta emocional intensa. Sabe-se que a menor satisfação com o trabalho favorece níveis maiores de estresse em policiais militares (Santos et al., 2021).

O próprio conteúdo do trabalho se mostrou como um componente que aumenta a sensação de desgaste e exaustão: “Muitas vezes, eu saí de atendimento aos prantos, acabo o atendimento com a mulher e falo: ‘Eu não tenho condição mais de trabalhar agora, eu preciso de 15 minutos pra dar conta disso que acabei de ouvir’” (P2 – psicóloga). A escuta qualificada das profissionais é essencial para uma boa condução dos casos atendidos e na construção de vínculos com as mulheres atendidas, entretanto a qualidade dessa escuta depende das condições em que se encontram essas profissionais. Lógicas de trabalho com foco em produtividade e em quantidade de casos atendidos ocasionam maior exaustão das profissionais e põem em risco a atenção para as mulheres que chegam aos serviços (Carneiro et al., 2021).

O conteúdo do trabalho também pareceu provocar mudanças explícitas na rotina adotada pelas profissionais após o início do trabalho. Essas mudanças ocorrem principalmente por

conta da intrusão do trabalho na vida pessoal, ou seja, quanto o trabalho e, consequentemente, os casos de violência parecem estar constantemente dentro da vida das profissionais mesmo fora de seus horários de trabalho. Essa intrusão ocorre tanto por meio de formas concretas quanto simbólicas. A intrusão se dá de forma concreta no caso de profissionais que precisam alterar sua rotina pessoal para dar lugar ao trabalho. Foram diversos os relatos de pessoas que levavam trabalho para casa, realizavam horas extras em excesso ou eram surpreendidas com demandas de emergência enquanto estavam em momentos pessoais ou de lazer. Essa experiência é ilustrada na fala de P6 (escrivã de polícia):

Por mais que a gente trabalhe em horário comercial, nada acontece em horário comercial, então não é raro na verdade que a gente passe dos horários. Muitas vezes acontece de voltar tarde pra casa, ou ter que sair muito cedo, passar do horário, não tem horário.

Contudo, há uma intrusão simbólica, referente à percepção de que, como trabalhadoras da área de gênero e violência, as profissionais sentem-se na responsabilidade de combater machismos e outras violências de gênero em diversos espaços, seja na família, na roda de bar com amigos ou nas redes sociais: “Porque me cansa, me desgasta, parece que eu tô trabalhando 24 horas por dia. Então, essa coisa da violência contra a mulher, do machismo e do feminismo, eu sou feminista 24 horas por dia” (P2 – psicóloga). O trabalho com casos de violência contra mulheres pode violar fronteiras entre a vida privada e a profissional, não somente pelo trabalho técnico que muitas vezes é levado para casa, mas também pela profunda transformação da pessoa com relações de gênero na vida cotidiana (Goldblatt et al., 2009).

A partir dessas repercussões em níveis emocional e cognitivo, as participantes trouxeram estratégias utilizadas por elas. Para lidar com o sentimento de impotência, relatam a necessidade de reconhecer as coisas que dão certo no trabalho e compreender seu papel como profissional, e o entendimento de que o direcionamento dos casos se dá a partir de uma construção e não de um desfecho rápido: “ver uma mulher retornando pro seu agressor pra mim é muito angustiante [...] embora eu consiga compreender hoje, tenho essa percepção de que esse é um processo que acontece” (P8 – psicóloga). Estratégias ainda incluíram certa dissociação do trabalho, o que muitas participantes chamaram de “desligar”: “tomo um banho, relaxo, tento pensar em outra coisa e desligar o botão” (P3 – advogada).

O manejo de regulação emocional apareceu principalmente a partir do que as participantes denominaram “escolher as batalhas que vou lutar”, principalmente quando se referem às situações que violam suas crenças sobre violência de gênero e que as colocam automaticamente em uma postura de enfrentamento: “eu escolho as batalhas que eu vou enfrentar, sabe?” (P2 – psicóloga). Outras estratégias incluíram psicoterapia, compartilhar algumas situações com familiares, práticas espirituais ou religiosas, isolamento social e identificação de generalizações:

Eu preciso ter um suporte espiritual. Senão tu não vai suportar tá no meio da segurança pública, trabalhando com violência o tempo inteiro (P5 – policial).

A gente vê sempre a figura de um homem cometendo a violência, é também se policial pra que esses pensamentos não te dominem a ponto de você falar: “Não vou me relacionar ninguém, não vou mais sair de casa” [...] (P4 – assistente social).

Apesar das diversas tentativas de manejo das consequências percebidas, uma das que mais se apareceram como consenso entre as participantes foi a evitação do contato com notícias e outros conteúdos violentos nos momentos pessoais e de lazer: “Por exemplo, na hora do almoço, eu evito assistir jornal” (P14 – psicóloga) ou “E eu evito de ver noticiário, jornal, essas coisas, notícia. Pra minha saúde mental” (P5 – policial).

Outro subtema diz respeito às repercussões percebidas nas relações interpessoais. Mudanças nas práticas parentais foram observadas pelas participantes que possuem filhos. Tais mudanças incluem aumento de vigilância em relação aos filhos e práticas parentais com conscientização de gênero. A vigilância pode ser exemplificada pela seguinte fala: “Tu não deixa tua filha ir em lugar nenhum, tu não deixa sozinha com ninguém, tu não deixa sozinha nem com o pai” (P5 – policial). O aumento do monitoramento dos filhos já havia sido apontado na literatura (Stewart & Witte, 2020). Em profissionais que trabalhavam em casos de crimes sexuais contra crianças pela internet, a traumatização decorrente desse trabalho influenciou significativamente o aumento de comportamentos de vigilância nas profissionais que eram mães e menos nos profissionais que eram pais. Pessoas que possuíam crianças menores também apresentaram maior vulnerabilidade (Stewart & Witte, 2020).

Porém, a rotina constante envolta em casos de violência contra mulheres também parece elucidar nas profissionais maior consciência sobre o papel da educação de crianças e adolescentes para a prevenção de violência de gênero. Profissionais que atuam com pessoas que passaram por traumas, a partir de sua experiência de trabalho, também podem desenvolver melhor habilidade de diálogo com os filhos (Pistorius et al., 2008): “Eu tenho uma filha de 17 anos, na minha casa é uma coisa que a gente conversa muito, sobre violência de gênero, sobre feminismo, minha filha é superfeminista” (P2 – psicóloga).

A constante desconfiança em relacionamentos íntimos também emergiu como uma experiência frequente. Essa desconfiança se mostrou presente tanto no estabelecimento de novos relacionamentos amorosos quanto em hipervigilância em relações já estabelecidas. Essa circunstância pode desencadear aumento de conflitos e afastamento emocional nas relações:

Inevitavelmente eu começo a ter conflitos no meu casamento. Porque se eu vejo qualquer sinal, meu marido, que possa me trazer memória que eu atendo [...]. Então começa a criar barreiras. Então as mulheres policiais ficam mais frias. Ficam mais insensíveis à questão do amor, de acreditar no amor. Então nós falamos lá dentro que nós não amamos (P5 – policial).

Você sempre vai ficando alerta com a sensação de que, meu Deus, a qualquer momento alguma coisa pode acontecer e de você ficar olhando ali nos mínimos detalhes pra ver se aquilo ali não é uma forma de te manipular (P4 – assistente social).

A quebra de mitos sobre relacionamentos amorosos e relações de gênero é potente para o desenvolvimento de indivíduos e das próprias relações conjugais. Entretanto, isso pode ser conduzido de forma a gerar o afastamento entre os membros da relação (Goldblatt et al., 2009). É inegável que todas as relações, incluindo as íntimas, possuem desigualdades de poder com base nos marcadores sociais das pessoas envolvidas, que podem incluir gênero, raça, idade, presença de deficiência, orientação sexual, entre outros. Desse modo, em algum nível, microrrelações de poder atravessam a vida conjugal e tornam-se mais um elemento que interfere na negociação de papéis e necessidades do casal. Essas microrrelações de poder dentro da vida íntima operam a partir de ações, discursos e tomadas de decisão, podendo gerar, sim, uma dinâmica violenta, mas também conflitos com foco na negociação e no equilíbrio das necessidades de ambas as pessoas (Boris, 2012). Entende-se assim que a discussão sobre desigualdades sociais dentro da relação é possível de ser conduzida de maneira assertiva.

O isolamento ou certo afastamento social também foi mencionado como uma estratégia para lidar com os impactos percebidos do trabalho. Esse afastamento se daria por meio de momentos para ficar sozinha depois de um dia de trabalho com alta demanda emocional ou para evitar conflitos. Quando as profissionais dessa área sentem que não vão conseguir responder adequadamente ao conflito e ao desconforto emocional, optam por isolar-se (Goldblatt et al., 2009): “Eu preciso do meu tempo de descanso, uma hora que eu não quero mais falar” (P14 – psicóloga).

Apesar dos desafios para a saúde mental identificados pelas profissionais, também foram mencionadas consequências compreendidas como positivas a partir do trabalho, que se transformam em um importante subtema deste estudo. O trabalho pode potencializar o rompimento de mitos e estereótipos sobre violência de gênero: “na primeira semana de trabalho, todas as minhas barreiras que eu tinha criado caíram por terra. Eu vi que é um trabalho extremamente importante. Delicado, sensível” (P5 – policial), o que inclui uma nova representação de quem são as mulheres que passam por violência. Um estudo brasileiro com profissionais que atendem mulheres em situação de violência em um Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas) também descobriu que, a partir dos casos atendidos, as trabalhadoras passam a desenvolver maior empatia pelas mulheres assistidas e a identificar-se com elas (Incerpe & Cury, 2020).

A maior compreensão das relações em uma perspectiva de gênero também foi entendida como um ganho para as participantes: “impactam muito a minha relação com a minha família, é meio que uma transformação, você acaba tendo uma, uma escuta mais sensível, você acaba estabelecendo relações mais cuidadosas em relação à questão do gênero, de violências” (P4 – assistente social).

O impacto para a saúde decorrente do trabalho com violência e pessoas que passaram por trauma pode ser uma via de mão dupla e ocasionar alterações negativas e positivas. Nos excertos apresentados anteriormente, fica evidente que o trabalho com mulheres em situação de violência, apesar de envolver sofrimento e desafios significativos, propiciou novas compreensões de mundo, de crenças sobre gênero e nas relações pessoais que são entendidas como desenvolvimentos positivos. Esse achado pode relacionar-se com o fenômeno descrito na literatura como crescimento pós-traumático vicário, que consiste no fato de a pessoa experienciar crescimento psicológico positivo após o trauma, principalmente por meio de descobertas de autorrealização (Tsirimokou et al., 2022). Assim, a experiência de trabalho com cenários adversos também é potente para promover mudanças positivas nas crenças e nos esquemas cognitivos.

Trabalhar com violência contra mulheres, principalmente nas relações íntimas, aproxima as profissionais da complexidade envolvida nas relações de gênero e no atravessamento de relações de poder e opressão nas vidas pública e privada. Oportuniza uma ressignificação do entendimento delas no mundo e das próprias relações (Goldblatt et al., 2009). Essa transformação propicia também a ressignificação do trabalho na rede de atendimento, já que muitas profissionais acabaram migrando para esse escopo de atuação por ser uma oportunidade casual de emprego ou porque foram alocadas e obrigadas a trabalhar ali. A atuação nesse nicho muitas vezes era entendida, principalmente nos relatos das policiais, como uma área de atuação de menor relevância: “A maioria dos meus colegas de academia não queria porque achavam de que ali é só pra ouvir mulher chorando, reclamando do marido. Que não tem utilidade. Que não é um serviço útil, é só ficar ouvindo lamúrias de casal” (P5 – policial).

A partir dessa mudança de perspectiva, as profissionais apontaram um aumento de sensação de pertencimento no trabalho e sentimentos de gratificação. Já a motivação para o trabalho, entendida como o impulso interno que direciona o comportamento para objetivos, decisões e ações no trabalho (Oliveira & Silva, 2021), também sofreu alterações. Essas alterações se deram a partir do entendimento de compromisso e impacto social implicados nesse tipo de atuação de enfrentamento da violência contra mulheres: “esse trabalho é muito especial, porque a gente vê a diferença do primeiro atendimento para os últimos assim. Como impacta a vida da pessoa” (P1 – advogada).

Atravessamentos de gênero

Quando se entrevistam profissionais que atendem mulheres em situação de violência, é impossível dissociar experiências pessoais e profissionais, denominadas a partir do tema “atravessamentos de gênero”. Esse tema inclui percepções que estavam diretamente atreladas às relações estruturais de gênero na sociedade e ao impacto para as participantes a partir do trabalho com mulheres.

Nas falas das participantes, em diversos momentos ficou evidenciado um subtema intitulado “concepções de gênero”. Esse subtema diz respeito às experiências relatadas que de alguma forma reproduzem crenças e papéis estereotipados de gênero na vivência profissional das

participantes. Essa estereotipia ocorre tanto na relação com as mulheres atendidas quanto na reprodução de papéis rígidos de gênero dentro do próprio ambiente de trabalho. O primeiro caso pode ser exemplificado com este depoimento: “se o cara te dá uma porrada, cê não vai casar com ele, né?” (P3 – advogada).

Essa é uma das tantas falas com teor de culpabilização da vítima sobre a violência sofrida. A reprodução de crenças rígidas sobre violência contra mulheres também apareceu por meio de comentários de cunho sexista benevolente em que as profissionais pareciam estabelecer uma relação de saber-poder com a mulher atendida por conta de uma visão fragilizada da vítima: “é uma mulher com uma autoestima muito fragilizada, uma mulher que desacredita muito dela mesma e que muitas vezes precisa de uma resposta de fora” (P1 – advogada).

Apesar de o entendimento sobre relações de gênero ser um conhecimento fundamental para esse tipo de trabalho, essas profissionais também são socializadas dentro de uma cultura patriarcal e acabam por reproduzir tais estereótipos. Sendo assim, as profissionais da rede de atendimento à mulher também são passíveis de reproduzir atitudes preconceituosas e sexistas que acabam por revitimizar as mulheres (Incerpe & Cury, 2020). Ainda foi possível observar, por meio das entrevistas, diferentes perspectivas sobre o fenômeno da violência contra mulheres, que podem estar relacionadas tanto aos diferentes setores de atuação quanto à formação das trabalhadoras. Apesar de as profissionais de todos os setores terem apresentado noções estereotipadas de gênero, a rigidez nessas concepções se mostrou de forma mais explícita em profissionais de segurança e justiça, resultado similar ao encontrado em outros estudos (Grisoski, 2022; Vieira & Hasse, 2017). Essa diferença de concepções sobre violência de gênero pode ocorrer por conta das características das demandas de cada trabalho, da epistemologia que embasa o conhecimento de cada profissão, bem como da cultura organizacional de cada setor (Vieira & Hasse, 2017).

As estereotipias de gênero também foram trazidas dentro da própria experiência de trabalho das participantes. A violência de gênero apareceu tanto na divisão de tarefas entre mulheres e homens dentro dos serviços quanto no relato de que as profissionais mulheres precisam se provar mais do que os homens:

[...] a gente precisa deles [policiais homens] na delegacia da mulher. Precisa da forma masculina, precisa daquela situação de enfrentamento. A gente não pode ser somente com policiais mulheres (P5 – policial). A gente tem uma tendência a querer trabalhar mais e melhor por sermos mulheres, e queremos provar que a gente trabalha bem, então acho que ficávamos todas também num excesso de trabalho (P11 – psicóloga).

Destaca-se que, mesmo em locais de trabalho que compõem a política de proteção às mulheres, a divisão das tarefas se exprime de forma sistemática e hierarquizada com base em papéis socialmente atribuídos ao gênero dos indivíduos, conforme apontado por Hirata e Kergoat (2007). Esse elemento relaciona-se com o que é trazido pelas autoras citadas de que, mesmo em contextos que se propõem a questionar e reconfigurar relações sociais entre os gêneros, há a

possibilidade de reprodução de estereótipos de gênero que colocam mulheres trabalhadoras em atividades relacionadas ao cuidado.

O segundo subtema, “identificação com mulheres atendidas”, foi transversal a todas as entrevistas realizadas, considerando que todas as participantes entrevistadas eram mulheres e compartilhavam de violências de gênero em comum com o público que atendiam. Ao olharem para a pessoa atendida, viam-se refletidas naquelas vivências, seja por terem vivenciado algumas situações semelhantes ou pela possibilidade de serem em algum momento vitimizadas: “O que me diferencia da mulher que tá nesse momento agora fazendo boletim de ocorrência é que eu ainda não apanhei” (P10 – advogada) e “você começa primeiro como mulher, enxergar as violências também da sua vida, de gênero, que antes eram naturalizadas” (P11 – psicóloga).

Diante dos diversos atravessamentos das relações de gênero na vida das profissionais, a participação em movimentos sociais e o propósito do trabalho foram citados como estratégias de autocuidado e de cuidado coletivo. O ativismo político é entendido como um recurso para evitar o afastamento emocional das mulheres atendidas e lidar de forma mais funcional com os sentimentos de raiva (Iliffe & Steed, 2000): “Participar de movimentos sociais também, que é uma coisa que fortalece, né?, pra você ter força, pra você tá lá todos os dias bem, pra acolher bem essas pessoas e quando vêm essas paranoias” (P4 – assistente social).

Ressignificação do histórico pessoal de violência a partir do trabalho

Temática igualmente relevante foi identificada a partir da perspectiva de que o trabalho com mulheres em situação de violência era também atravessado por suas experiências pessoais de violência. “Ressignificação do histórico pessoal de violência a partir do trabalho” apareceu como motivação para seguir atuando na área e também como consequência laboral percebida como positiva pelas participantes:

E eu acho também que isso é um dos motivos que faz eu querer tanto trabalhar com a prevenção. Porque, se na época que eu sofri violência a prevenção fosse trabalhada, talvez eu não tivesse sido vítima. [...] Mas podendo evitar é como se eu tivesse fazendo alguma coisa por mim (P9 – psicóloga).

Então eu acho que é isso que me motiva todo dia, saber que eu já estive do lado de lá, que eu fui vítima de violência, mas eu sobrevivi (P10 – advogada).

As participantes relataram histórico de violência na família de origem como testemunhas da relação violenta dos pais, como vítimas diretas de maus-tratos na infância e adolescência e em relações íntimas passadas. Diversas participantes apontaram que a motivação para seguir em um trabalho com tantas dificuldades tem como força motriz a própria experiência com a violência: “Eu acho que o maior impacto no começo foi me perdoar por ter feito isso [permanecido na relação violenta]” (P1 – advogada).

Atender mulheres em situação de violência parece ter uma dupla função para essas profissionais. Há uma noção de se sentir útil na proteção da mulher, mas também de reparação de

sua história pessoal de violência. Esses dados vão ao encontro do estudo de Bell (2003), que também identificou que profissionais que passaram por experiências traumáticas no passado tinham o trabalho como um meio de resolver suas questões pessoais.

Para se protegerem de vieses de contaminação contraproducentes e não imporem suas vivências pessoais nos casos atendidos, as profissionais referem que é imprescindível existir um certo monitoramento: “A gente perceber pra não confundir a nossa história com a do outro. Pra evitar também interpretações distorcidas. A pessoa começar a contar uma história e eu já querer levantar algumas hipóteses, mas baseada na minha experiência [...]” (P9 – psicóloga).

Papel como profissionais

A forma como as participantes compreendem o cerne de sua atuação de trabalho permeou todas as entrevistas e as respostas durante as perguntas, emergindo assim o tema de “papel como profissionais”. A representação que as profissionais dão à própria atuação profissional se mostrou um guia de suas ações dentro e fora do trabalho e também atuou no impacto percebido do trabalho e na motivação para a atuação. Para muitas participantes, o enfrentamento da violência contra as mulheres ultrapassa o âmbito laboral e se vincula a um valor pessoal: “Quando você gosta, quando você milita pela causa... Eu já era feminista, eu já era militante, já de família, minha mãe, minha avó são pessoas que sempre atuaram nessa causa, então, quando você se importa, aquilo eu acho vai impactar” (P4 – assistente social).

Proporcionar transformação social em desigualdades de gênero se evidenciou como forte motivação para a inserção das trabalhadoras nessa área. Atuar formalmente no enfrentamento da violência contra mulheres foi compreendido como um elemento catalisador da mudança de paradigmas sociais que revitimizam mulheres.

Quando eu comecei a me deparar com casos de sucesso assim [...], de que uma mulher conseguiu identificar, ela conseguiu ver, ela tá conseguindo se reorganizar, ela tá conseguindo se permitir outras coisas, outras possibilidades, acho que isso me motiva bastante (P14 – psicóloga).

Outras participantes apontaram que não tinham motivação inicial em atuar com violência de gênero e que sua inserção nesse cenário se deu por conta de oportunidades de trabalho ou de forma situacional: “Eu fui obrigada a vir pra delegacia da mulher” (P5 – policial).

Esse dado revela que nem todas as profissionais que atuam na rede de atendimento a mulheres em situação de violência se identificam com a pauta ou com o sentido do trabalho.

Em alguns relatos, a motivação para o trabalho pareceu se apresentar a partir de uma ideia do trabalho com mulheres como algo piedoso. Essas participantes, de forma não explícita, entendem que têm um papel de salvadoras em casos de violência contra mulheres:

Eu gostei de ajudar as pessoas. Eu gostei de salvar as vítimas. Eu já salvei vítimas de cárcere privado. Crianças, crianças com animaizinhos de estimação dentro da viatura” (P5 – policial).

A gente pode salvar a vida de uma pessoa, né?, porque às vezes eu olho para esse lado extremo, mesmo assim de tipo salvar a vida de uma pessoa (P14 – psicóloga).

A adoção de uma identidade voltada para a ajuda relaciona-se com poder tornar esse trabalho significativo, o que pode auxiliar na redução de níveis de estresse (Bell, 2003). Ao mesmo tempo, a ideia da profissional como responsável pelo rompimento da violência ou por “salvar” a mulher atendida pode potencializar sentimentos de pressão e insatisfação com o trabalho, além de aumentar o risco de a profissional tutelar a mulher e não respeitar suas decisões.

Considerando as reverberações do sentido que as participantes dão ao trabalho, bem como a forma que compreendem seu papel profissional, foram identificadas estratégias para manejar expectativas e o envolvimento com tarefas laborais. Essas estratégias variavam desde identificar fusões entre seus diferentes papéis sociais, manejar e tolerar frustrações e impotências até reconhecer possibilidades e limitações da atuação profissional:

Eu acho que é fundamental entender o que é do outro e aquilo que é meu, a vida do outro e o que é a minha vida, tentar fazer essas análises, essas compreensões pra que eu não fique fusionada com o processo dessas mulheres (P8 – psicóloga).

Com terapia, pras minhas questões pessoais, pra que o trabalho não vire uma questão pra mim, por mais que seja impossível que eu vá desassociar 100% (P6 – escritvã de polícia).

Desafios estruturais nas políticas públicas

O último tema que permeou todas as respostas relacionou-se com os “desafios estruturais nas políticas públicas”, visto que é impossível desvincular os impactos individuais para a saúde dos contextos social, histórico e político em que essa classe trabalhadora está inserida. Esse eixo foi dividido em dois subtemas: “articulação em rede” e “investimento em ferramentas de trabalho”.

A dificuldade de articulação entre os serviços e as políticas da Rede de Atendimento e Proteção às Mulheres foi evidenciada por várias participantes. Escassez de investimento financeiro foi mencionado múltiplas vezes, o que se mostra contrário ao Plano Nacional de Políticas Públicas para Mulheres (Brasil, 2013). As participantes referiram falta de serviços: “Porque a gente sabia que não ia ter vaga em abrigo se aquela mulher e a família precisasse, a gente sabia que, se precisasse de um benefício, ia ficar numa fila de não sei quantas mil pessoas [...]” (P4 – assistente social)

Ainda relataram impeditivos psicossociais e territoriais como limitadores do acesso das mulheres aos serviços. Escancaram-se assim lacunas dos governos municipais, estaduais e federal em prover igual acesso de direitos às mulheres:

Muitas vezes as mulheres não conseguem nem denunciar, né?, não conseguem ter assim nada no que tá na Lei Maria da Penha garantido porque elas moram em territórios dominados pelo tráfico. [...] Então elas não

conseguem denunciar porque sabem que, se a polícia chegar e entrar, a vida delas acabou dali pra frente (P4 – assistente social).

Igualmente, observaram-se a fragmentação de serviços e o isolamento da rede daqueles serviços que não são especializados para o atendimento de violência contra mulheres. Resultados semelhantes foram encontrados no estudo de Santos et al. (2022), que apontou déficits em fluxos de referência e contrarreferência dos serviços. No presente estudo, a fala a seguir exemplifica isso: “Porque, no município em que eu trabalho, há um entendimento de que os serviços que não são especializados não devem ser capacitados pra enfrentar essas demandas” (P9 – psicóloga).

Barreiras intersetoriais interferem na qualidade da atenção à mulher atendida (Santos et al., 2022). Quando o fluxo de rede falha, as profissionais percebem um prejuízo na condução dos atendimentos (Carneiro et al., 2021). Neste estudo, as participantes encontram problemas na articulação em rede a partir da falta de investimento financeiro nos dispositivos e serviços preconizados pelas políticas públicas, em contextos psicossociais que dificultam o acesso ao direito das mulheres e no isolamento de serviços que não são especializados, mas que são entendidos como pertencentes à rede de proteção e atendimento.

Enfatiza-se que, para sua plena implementação, as políticas públicas para mulheres necessitam de órgãos responsáveis específicos em níveis municipal, estadual e federal. Entretanto, a realidade no Brasil é que, em municípios e estados, muitos serviços e órgãos de políticas para mulheres estão alocados em departamentos ou secretarias de outras áreas. No caso dos municípios, essa estrutura dificulta a melhor distribuição de recursos, prejudica a participação social e obstaculiza principalmente o acesso a essas políticas em municípios de menor porte. Os governos estaduais, por sua vez, seriam responsáveis pela articulação com municípios e pelo repasse de apoio financeiro e técnico (Martins & Conteratto, 2020).

As lacunas relativas à articulação entre políticas públicas também vieram à tona quando as participantes mencionaram o papel do governo no desmonte de políticas públicas para mulheres, que refletiam diretamente em suas condições de trabalho. A diminuição de investimentos foi compreendida a partir da naturalização da violência contra mulheres pelo governo Bolsonaro, de modo que o investimento nessas políticas públicas não foi agenda prioritária:

A violência contra a mulher intensificou por dois motivos: primeiro por conta de um governo altamente violento que a gente acabou de ter, que está tendo ainda, que incita muito a violência, primeiro por isso, como se a violência ficasse institucionalizada, podemos ser violentos, né? E aí, isso eu acho que dá legitimidade pro homem violento, isso dá poder às pessoas de poderem ser violentas, isso eu acho que aumentou (P2 – psicóloga).

Desafiador porque coincidentemente são os últimos quatro anos que nós tivemos no governo Bolsonaro, com uma política de extermínio das mulheres, uma política de extermínio das políticas pra mulheres, é um estímulo à violência. Uma validação da violência masculina, uma validação da opressão e uma legalização

geral dos homens. [...] Eu tive um desafio grande: trabalhar nesse período histórico de desmonte total não só das políticas pra mulheres, mas da política de assistência social. [...] A gente vê uma perda de orçamento, de financiamento e esses profissionais tendo que tirar estratégias de onde for possível (P4 – assistente social).

O fenômeno da violência necessita ser compreendido e investigado a partir da interação com contextos sociais e históricos. Após as eleições de 2018, o então presidente Jair Bolsonaro realizou um drástico corte no investimento orçamentário no ministério responsável pela gestão de políticas para mulheres. Durante toda a gestão do referido governo, identificou-se uma queda de 94% no investimento designado para o enfrentamento da violência contra mulheres quando comparado à gestão anterior (Martello, 2022). No ano de 2022, ocorreu a menor alocação orçamentária para o enfrentamento da violência em uma década (Fórum Brasileiro de Segurança Pública & Datafolha, 2023). Tal fato violou inclusive o previsto em lei, ou seja, que 5% dos gastos no Fundo Nacional de Segurança Pública devem ser direcionados para políticas de proteção à mulher, o que naquele ano somou um total de apenas 0,2% dos gastos (Instituto Sou da Paz, 2023).

Não obstante, houve ações políticas de movimentos ultraconservadores que se acentuaram, os quais elegeram a igualdade de gênero como uma temática a ser combatida. No cenário brasileiro, organizações conservadoras e religiosas ganharam destaque nos últimos anos, em uma tentativa de mitigar a discussão de gênero nos espaços públicos. Baseiam-se na ideologia de que repensar as normas sociais seria danoso e contrário à ordem natural dos lugares sociais entre mulheres e homens. A partir da ascensão de governos e das pautas neoliberais e conservadoras, o discurso se converte em estratégia política e naturaliza a violência de gênero (Mantovani & Areosa, 2022).

Salienta-se então que as políticas públicas para mulheres acabam por depender de interesses de gestão e não são necessariamente uma política transversal dos governos, ficando à margem inclusive de retrocessos de direitos que já haviam sido conquistados (Peixoto et al., 2023). Portanto, não é possível entender as condições de trabalho e os consequentes impactos para a saúde de profissionais que atendem mulheres em situação de violência sem abarcar o cenário macrossocial que permeia essas relações.

A relação com colegas de trabalho ocupou posição ambivalente nos relatos das participantes. Foi identificada como prejudicial quando colegas não compartilhavam de valores em comum sobre violência de gênero e principalmente quando reproduziam violências institucionais: “Eu trabalho aqui porque eu gosto muito, mas a maioria dos meus colegas não é esse o caso, inclusive é muito frustrante [...]” (P6 – escrivã de polícia). Sob outra perspectiva, esse aspecto foi apontado como um recurso de apoio para lidar com as adversidades institucionais e sociais do trabalho: “Eu gosto de pensar que eu tô no coletivo, muito mais do que eu fazer um trabalho solitário” (P2 – psicóloga).

O último subtema pontuou a necessidade de “investimento em ferramentas de trabalho”, indicando estratégias de cunho técnico entendidas como necessárias não somente para o

aprimoramento do trabalho com as mulheres, mas também como recursos de suporte para as profissionais lidarem com as adversidades da atuação. Supervisões, capacitações continuadas e espaços de trocas com pares foram citados como ferramentas importantes para suporte emocional e técnico em relação aos casos atendidos.

Pra conseguir trabalhar, pra conseguir dar qualidade ao nosso trabalho, acho que é fundamental pra quem trabalha com isso a capacitação permanente, a educação permanente, que os municípios ofereçam, né?, pros servidores sempre capacitação, o tempo todo [...] (P4 – assistente social).

Então acho que as trocas que surgem, eu acho que é muito interessante, acho que grupos assim, rodas de conversa mesmo, de troca, acho que seria muito construtivo pra nossa própria saúde mental, pra gente compreender os processos dos outros e até criar intervenções baseadas nas experiências do outro [...] (P8 – psicóloga).

A demanda sobre maior capacitação técnica também foi encontrada em estudo de Carneiro et al. (2021). O nível de instrumentalização foi percebido como fator essencial que interfere no tipo de cuidado que as mulheres recebem nos serviços. A educação continuada nas temáticas sobre violência de gênero deve ser incentivada e promovida pelas gestões dos serviços (Carneiro et al., 2021). A supervisão, por sua vez, também pode ser fator protetivo contra o desenvolvimento de quadros de ansiedade e traumatização vicária (Tsimimokou et al., 2022).

A necessidade de mais treinamentos para qualificação do trabalho se reflete inclusive nas características laborais das participantes do estudo, em que 66% possuíam algum tipo de capacitação para trabalhar com violência contra mulheres, mas afirmaram que a iniciativa para tal partiu de busca espontânea e não das instituições de trabalho. O compartilhamento entre profissionais também é apontado como estratégia fundamental para abrandar déficits de formação e favorecer a boa atuação em casos de violência de gênero (Incerpe & Cury, 2020).

Por fim, diversas participantes mencionaram a necessidade de maior suporte institucional e das gestões dos serviços para a promoção de ambientes de trabalho mais saudáveis. A falta de suporte se relacionou com ausência de recurso formal de apoio à saúde mental nas instituições, mas também com dificuldades na expressão, na vulnerabilização e no acolhimento emocional dentro das equipes e entre colegas: “Não tô falando mal da minha instituição, mas não há políticas dentro das instituições de segurança pública pra preservar, pra cuidar do psicológico do policial. Não há. Tem que procurar por conta própria. Tem que achar um remédio por conta própria” (P5 – policial).

Para uma resposta preventiva eficaz em saúde para profissionais que trabalham com trauma, é recomendado que as organizações propiciem educação continuada para os trabalhadores, melhorem a comunicação entre gestão e equipe, promovam ambientes de apoio entre colegas, invistam em locais de trabalho seguros e equipados, e aumentem a supervisão para os casos. Também é essencial que reconheçam os riscos ocupacionais aos quais suas trabalhadoras estão expostas e possam abordar esse tópico abertamente e sem estigmatização. A partir disso,

os serviços devem estruturar recursos de atenção à saúde de profissionais (Santos et al., 2022; Sutton et al., 2022; Tsirimokou et al., 2022).

Considerações finais

O estudo explorou os efeitos do trabalho realizado com mulheres em situação de violência percebidos pelas profissionais, buscando compreender também a motivação para esse trabalho e quais recursos de apoio para a saúde mental são utilizados. Os temas encontrados neste estudo propiciaram maior entendimento sobre as consequências pessoais para trabalhadoras da Rede de Atendimento. Os principais efeitos decorrentes do trabalho incluíram alterações negativas relacionadas à traumatização vicária, mudanças nas relações interpessoais – principalmente com aumento de vigilância em relação aos filhos e relacionamentos íntimos –, bem como atribuição de sentidos positivos a partir da experiência de trabalho.

Com base no envolvimento profissional com casos de violência contra mulheres, as profissionais foram atravessadas por diversas questões de gênero que se espelham em suas vidas pessoais e profissionais. Igualmente importante foi a identificação das trabalhadoras com as mulheres atendidas por conta de processos psicossociais comuns à experiência de ser mulher na sociedade. Assim, o trabalho também é percebido como oportunidade para ressignificar seu histórico pessoal de violência. O entendimento do papel como profissionais e do espaço que o trabalho ocupa na vida das participantes permeou todos os resultados encontrados. Igualmente aconteceu com desafios vivenciados nas políticas públicas, a partir de múltiplos relatos das dificuldades de articulação em rede e da necessidade de maior investimento em ferramentas de trabalho.

Apesar de o presente estudo contar com a participação de profissionais de diversos setores, foram observadas maiores convergências do que divergências em relação às vivências experienciadas no trabalho com mulheres. A partir dos relatos das participantes, evidencia-se a complexa gama de fatores individuais, relacionais, sociais e políticos associados às condições de trabalho na Rede de Atendimento a Mulheres que afetam a vida pessoal das trabalhadoras. Essas profissionais reconhecem as dificuldades e lacunas de atuação, ao mesmo passo que carecem de maior atenção à saúde laboral e às condições de trabalho dignas. Como limitação, entende-se que a análise principal do estudo teve como base o marcador de gênero, não aprofundando intersecções com classe e raça. Por isso, futuros estudos devem analisar essas intersecções nas vivências das trabalhadoras. Entende-se também que não é possível generalizar os resultados encontrados por conta do número reduzido de participantes. Estudos futuros devem priorizar o desenvolvimento e a avaliação de programas para a promoção de saúde destinada a essa população. Além disso, políticas públicas direcionadas para essas trabalhadoras também devem ser agenda de investimento por parte do Estado. Por fim, entende-se como fundamental que essas trabalhadoras sejam informadas dos riscos aos quais estão expostas e que gestões e instituições estruturem respostas preventivas em saúde eficazes.

Referências

- Bell, H. (2003). Strengths and secondary trauma in family violence work. *Social Work*, 48, 513-522. <https://doi.org/doi:10.1093/sw/48.4.513>
- Boris, G. D. J. B. (2012). As múltiplas facetas do poder nas relações conjugais. *Psicologia & Sociedade*, 24(2), 487-490. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822012000200027>
- Brasil (2013). *Plano Nacional de Promoção da Participação Social: PNPM 2013-2015*. Secretaria-Geral da Presidência da República. <https://bibliotecadigital.economia.gov.br/bitstream/123456789/1571/PNPM%202013-2015%20%28em%2022ago13%29.pdf>
- Brasil (s. d.). Saúde do trabalhador. Ministério da Saúde. <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/saude-do-trabalhador>
- Braun, V., & Clarke, V. (2019). Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 11(4), 589-597. <https://doi.org/10.1080/2159676X.2019.1628806>
- Bruhn, M. M., & Lara, L. de (2016). Rota crítica: A trajetória de uma mulher para romper o ciclo da violência doméstica. *Revista Polis e Psique*, 6(2), 70-86. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2238-152X2016000200005&lng=pt&tlng=pt
- Carneiro, J. B., Gomes, N. P., Almeida, L. C. G. de, Romano, C. M. C., Silva, A. F. da, Webler, N., & Mauricio, M. D. A. L. D. (2021). Condições que interferem no cuidado às mulheres em situação de violência conjugal. *Escola Anna Nery*, 25(5), e20210020. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0020>
- Fórum Brasileiro de Segurança Pública, & Datafolha (2023). *Visível e invisível: A vitimização de mulheres no Brasil* (4a ed.).
- Goldblatt, H., Buchbinder, E., Eisikovits, Z., & Arizon-Mesinger, I. (2009). Between the professional and the private: The meaning of working with intimate partner violence in social workers' private lives. *Violence Against Women*, 15(3), 362-384. <https://doi.org/10.1177/1077801208330436>
- Gonsalves, E., & Schraiber, L. B. (2021). Intersetorialidade e atenção básica à saúde: A atenção a mulheres em situação de violência. *Saúde em Debate*, 45(131), 958-969. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202113102>
- Grisoski, D. C. (2022). Divisão sexual do trabalho no contexto da Polícia Militar: Uma análise no campo da psicodinâmica do trabalho. *Psicologia Revista*, 31(2), 287-309. <https://doi.org/10.23925/2594-3871.2022v31i2p287-309>
- Hirata, H., & Kergoat, D. (2007). Novas configurações da divisão sexual do trabalho. *Cadernos de Pesquisa*, 37(132), 595-609. <https://doi.org/10.1590/S0100-15742007000300005>
- Iliffe, G., & Steed, L. G. (2000). Exploring the counselor's experience of working with perpetrators and survivors of domestic violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 15, 393-412. <https://doi.org/10.1177/088626000015004004>
- Incerpe, P. R. B., & Cury, V. E. (2020). Atendimento a mulheres em situação de violência: A experiência de profissionais de um Creas. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 20(3), 919-939. <https://dx.doi.org/10.12957/epp.2020.54357>
- Instituto Sou da Paz (2023). Beneficiado com orçamento recorde, governo Bolsonaro falha em implementar política nacional de segurança pública junto aos estados. <https://soudapaz.org/noticias/beneficiado-com-orcamento-recorde-governo-bolsonaro-falha-em-implementar-politica-nacional-de-seguranca-publica-junto-aos-estados/>
- Mantovani, E., & Areosa, S. V. C. (2022). As mulheres sob ataque: Neoliberalismo, conservadorismo e desdemocratização na ofensiva à agenda de gênero. *Cadernos de Gênero e Diversidade*, 8(3), 157-176. <https://doi.org/10.9771/cgd.v8i3.48322>
- Martelo, A. (2022, 29 de setembro). Governo Bolsonaro propõe 94% menos de recursos no orçamento para combate à violência contra mulheres, diz levantamento. G1. <https://g1.globo.com/politica/noticia/2022/09/29/governo-bolsonaro-propoe-94percentmenos-de-recursos-no-orcamento-para-combate->
- Martins, C. H. B., & Conteratto, D. (2020). Políticas públicas de gênero: Estrutura e gestão nos municípios brasileiros. *Indicadores Econômicos FEE*, 47(2), 109-132. <https://revistas.planejamento.rs.gov.br/index.php/indicadores/article/view/4094/3972>

- McCann, I. L., & Pearlman, L. A. (1990). Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims. *Journal of Traumatic Stress*, 3(1), 131-149. <https://doi.org/10.1007/BF00975140>
- Minayo-Gomez, C., & Thedim-Costa, S. M. da F. (1997). A construção do campo da saúde do trabalhador: Percurso e dilemas. *Cadernos de Saúde Pública*, 13, S21-S32. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1997000600003>
- Oliveira, A., & Silva, F. (2021). Limites e decorrências da teoria das necessidades humanas de Abraham Harold Maslow. *Caderno de Administração*, 29(2), 100-115. <https://doi.org/10.4025/cadadm.v29i2.57015>
- Peixoto, V. B., Salvador, E., & Bianchetti, A. L. (2023). Direitos sexuais e reprodutivos: Políticas e orçamentos nos governos Temer e Bolsonaro. *Argumentum*, 15(1), 23-37. <https://doi.org/10.47456/argumentum.v15i1.39017>
- Penso, M. A., Almeida, T. M. C. de, Brasil, K. C. T., Barros, C. A. de, & Brandão, P. L. (2010). O atendimento a vítimas de violência e seus impactos na vida de profissionais da saúde. *Temas em Psicologia*, 18(1), 137-152.
- Pistorius, K. D., Feinauer, L. L., Harper, J. M., Stahmann, R. F., & Miller, R. B. (2008). Working with sexually abused children. *The American Journal of Family Therapy*, 36, 181-195. <https://doi.org/10.1080/01926180701291204>
- Ruschel, A. E., Machado, F. V., Giugliani, C., & Knauth, D. R. (2022). Mulheres vítimas de violência sexual: Rotas críticas na busca do direito ao aborto legal. *Cadernos de Saúde Pública*, 38, e00105022. <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT105022>
- Santos, F. B. dos, Lourenção, L. G., Vieira, E., Ximenes Neto, F. R. G., Oliveira, A. M. N. de, Oliveira, J. F. de, Borges, M. A., & Arroyo, T. R. (2021). Estresse ocupacional e engajamento no trabalho entre policiais militares. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(12), 5987-5996. <https://doi.org/10.1590/1413-812320212612.14782021>
- Santos, K. D. A., Silva, J. P. da, & Espinosa, L. M. C. (2022). The invisibility of women caring for women victims of violence. *Revista Katálysis*, 25(2), 425-435. <https://doi.org/10.1590/1982-0259.2022.e84550>
- Saunders, M., Lewis, P., & Thornhill, A. (2007). *Research methods for business students* (4th ed.). Prentice Hall.
- Shepard, B. C. (2013). Between harm reduction, loss and wellness: On the occupational hazards of work. *Harm Reduction Journal*, 10(5), 1-17. <http://dx.doi.org/10.1186/1477-7517-10-5>
- Stewart, J., & Witte, T. H. (2020). Secondary trauma and parenting practices in internet crimes against children task force investigators. *American Journal of Criminal Justice*, 45, 1080-1099. <https://doi.org/10.1007/s12103-020-09530-8>
- Strauss, A. L., & Corbin, J. (1990). *Basics of qualitative research*. Sage.
- Sutton, L., Rowe, S., Hammerton, G., & Billings, J. (2022). The contribution of organisational factors to vicarious trauma in mental health professionals: A systematic review and narrative synthesis. *European Journal of Psychotraumatology*, 13(1), 2022278. <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.2022278>
- Trippany, R. L., Kress, V. E. W., & Wilcoxon, S. A. (2004). Preventing vicarious trauma: What counselors should know when working with trauma survivors. *Journal of Counseling & Development*, 82(1), 31-37. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2004.tb00283.x>
- Tsirimokou, A., Kloess, J. A., & Dhinse, S. K. (2022). Vicarious post-traumatic growth in professionals exposed to traumatogenic material: A systematic literature review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 24(3), 1848-1866. <https://doi.org/10.1177/15248380221082079>
- Vieira, E. M., & Hasse, M. (2017). Percepções dos profissionais de uma rede intersetorial sobre o atendimento a mulheres em situação de violência. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 21(60), 52-62. <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0357>
- Wu, Y., Bo, E., Yang, E., Mao, Y., Wang, Q., Cao, H., He, X., Yang, H., & Li, Y. (2024). Vicarious trauma in nursing: A hybrid concept analysis. *Journal of Clinical Nursing*, 33, 724-739. <https://doi.org/10.1111/jocn.16918>

Contribuição de cada autora na elaboração do trabalho:

Júlia Carvalho Zamora: Participou da conceitualização do estudo, da curadoria dos dados, da análise formal, da investigação, da metodologia, da administração do projeto, e da escrita, revisão e edição do artigo.

Laura Aime de Oliveira Inda: Participou da conceitualização do estudo, da curadoria dos dados, da análise formal, da investigação e da escrita do artigo.

Daniela Farina Cassol: Participou da conceitualização do estudo, da curadoria dos dados, da análise formal, da investigação e da escrita do artigo.

Ana Bárbara Silva Farias: Participou da conceitualização do estudo, da curadoria dos dados, da análise formal, da investigação e da escrita do artigo.

Luísa Fernanda Habigzang: Supervisionou o projeto e participou da conceitualização do estudo, da aquisição de financiamento, da metodologia, da análise formal e da escrita, revisão e edição do artigo.

EQUIPE EDITORIAL**Editor-chefe**

Alexandre Luiz de Oliveira Serpa

Editores Associados

Alessandra Gotuzo Seabra
Ana Alexandra Caldas Osório
Cristiane Silvestre de Paula
Luiz Renato Rodrigues Carreiro
Maria Cristina Triguero Veloz Teixeira

Editores de Seção**"Avaliação Psicológica"**

André Luiz de Carvalho Braule Pinto
Danielle de Souza Costa
Natália Becker
Lisandra Borges Vieira Lima
Luiz Renato Rodrigues Carreiro
Thatiana Helena de Lima

"Psicologia e Educação"

Alessandra Gotuzo Seabra
Carlo Schmidt
Kátia Carvalho Amaral Faro

"Psicologia Social e Saúde das Populações"

Fernanda Maria Munhoz Salgado
Gabriel Gaudencio do Rêgo
João Gabriel Maracci Cardoso
Marina Xavier Carpena

"Psicologia Clínica"

Cândida Helena Lopes Alves
Julia Garcia Durand
Vinicius Pereira de Sousa

"Desenvolvimento Humano"

Ana Alexandra Caldas Osório
Cristiane Silvestre de Paula
João Rodrigo Maciel Portes

Artigos de Revisão

Jessica Mayumi Maruyama

Suporte Técnico

Maria Gabriela Maglio
Davi Mendes

PRODUÇÃO EDITORIAL**Coordenação editorial**

Surane Chilianí Vellenich

Estagiária Editorial

Sofia Lustosa de Oliveira da Silva

Preparação de originais

Carlos Villarruel

Revisão

Hebe Ester Lucas

Diagramação

Studio Acqua