

MULHERES QUE CUIDAM DE MULHERES: O TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DE ASSISTÊNCIA A VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Karine David Andrade Santos (1); Joilson Pereira da Silva (4)

⁽¹⁾ Universidade Federal de Sergipe. Departamento de Pós-Graduação em Psicologia. psimulti@gmail.com

⁽⁴⁾ Universidade Federal de Sergipe. Departamento de Pós-Graduação em Psicologia. joilsonp@hotmail.com

Resumo: Este estudo teve por finalidade descrever as condições de trabalho e a experiência de atendimento a mulheres vítimas de violência. Para tal realização, esta pesquisa foi organizada dentro de um cunho qualitativo com 12 profissionais da assistência a vítimas de violência contra a mulher em diferentes centros de atendimento a este público do interior de Sergipe, Brasil, que foram submetidos a um roteiro de entrevista que versava sobre questões relacionadas a condições de trabalho, assédio moral e a experiência de atendimento a mulheres vítimas de violência. Estas entrevistas foram gravadas e transcritas de maneira que, depois, foi realizada a análise de conteúdo, conforme Bardin. Os achados apontaram para duas categorias envolvendo os aspectos de investigação deste estudo: condições de trabalho e o atendimento a mulheres vítimas de violência. As profissionais pesquisadas estavam expostas a um ambiente com uma estrutura física fragilizada e com ausência de segurança patrimonial, vinculados a regimes laborais temporários e sem garantias trabalhistas e a inexistência de recursos humanos e matérias para a consecução das tarefas. Além disso, a experiência de contato com os episódios de violência narrados pelas usuárias ocasionava diferentes formas de mobilização emocional tais como descontrole da expressão afetiva, sentimentos de impotência, angústia ou a vivência de emoções contraditórias. Assim, diante dos dados elencados, torna-se fundamental o fortalecimento do sistema de políticas públicas e a implementação de programas e mecanismos voltados para o cuidado com a saúde do trabalhador.

Palavras-chave: Políticas Públicas, profissionais de assistência a vítimas de violência, condições de trabalho.

Introdução

O crescente entendimento de que a violência contra a mulher não é uma ocorrência natural nem uma prática de natureza privada propiciou a formulação de políticas públicas voltadas para o atendimento dos alvos das agressões. Tal realidade é explicitada pela presença do Brasil como signatário da Convenção para a Eliminação de Todas as formas de Discriminação contra a Mulher. Para cumprir as obrigações dispostas neste dispositivo, foi criada a Lei nº 11.340 ou Lei Maria da Penha em 2006.

Este arcabouço jurídico define as formas de violência contra a mulher, as medidas integradas de prevenção, a assistência à mulher em situação de violência doméstica e familiar, as ações a serem executadas pela autoridade policial e as medidas protetivas (BRASIL, 2006). Como forma de estabelecer conceitos, princípios, diretrizes e ações para os atores institucionais envolvidos no combate à violência contra a mulher, foi também formulada a Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra a Mulher (BRASIL, 2011). Tal documento apresenta a rede de atendimento para os casos atendidos que, dentre os serviços listados para este fim, estão os Centros de Referência de Atendimento à Mulher e as Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAMs) e Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS).

Por outro lado, apesar da legislação específica para organizar a prestação de serviços no âmbito do atendimento dos casos de violência contra a mulher, alguns obstáculos são identificados na atuação destes órgãos tais como a insuficiência na quantidade de serviços especializados, deficiências relacionadas à composição, tamanho e especialização das equipes profissionais bem como deficiências estruturais dos locais (OBSERVE, 2010).

Além destes aspectos, observa-se que há uma articulação inconsistente entre os diferentes serviços especializados que é motivada por uma postura personalista caracterizada pela intolerância em discutir problemas e obstáculos enfrentados na execução diária das tarefas e por problemas de natureza política principalmente quando é necessário acionar serviços pertencentes a esferas políticas diferentes. (OBSERVE, 2011).

Ao focar a atenção sobre outros profissionais regidos pela lógica da precarização do trabalho dentro do contexto público, como os da assistência a vítimas de violência contra a mulher, constata-se que a produção científica sobre as condições e os tipos de relações entre os trabalhadores neste ambiente é escassa. Um dos poucos e recentes estudos voltados para a investigação destes aspectos constatou que as vivências de intimidação, desvalorização e

abuso econômico estavam presentes nas relações com os superiores hierárquicos. Além disso, pôde-se observar que este fenômeno era naturalizado, invisível e negado dentro de um contexto de abandono e passividade (QUIÑONES; CANTERA; OCAMPO, 2013).

No entanto, além das questões de ordem econômica e social que dinamizam estas práticas nestes ambientes, a proximidade com as experiências narradas pelas usuárias assistidas faz com que estas profissionais vivenciem sentimentos de desmotivação, impotência, raiva, irritação, culpa, pena, medo e angústia (PENSO et al, 2010).

De acordo com Ojeda (2006), os profissionais, durante a prestação de atendimento a vítimas de violência, também estão expostos a tensões de origem externa tais como: a escuta constante de histórias de vítimas de violência, a identificação de situações inevitáveis de risco para a vítima, ser espectador da revitimização e estigmatização das vítimas promovidos pelos sistemas judiciário e policial, falta de uma atenção apropriada devido à falta de recursos ou por razões distantes da sua vontade, o manejo do risco de ser alvo de algum tipo de violência por parte dos agressores e a constatação do falta de sucesso em sair do ciclo da violência por parte do público atendido.

Esta exposição a estes aspectos de ordem externa pode produzir um conjunto de sensações, emoções e cognições nestes profissionais. Tais processos são constatados por pesquisa realizada por Morales et al (2003) com profissionais que lidam com o sofrimento humano. Diante da carga emocional ativada pelo contato com este tipo demanda, os trabalhadores vivenciam processos de estabelecer distância das situações desagradáveis, repressão de um conjunto de emoções do campo da consciência, um descontrole da expressão emocional, a busca por explicações racionais para o problema atendido e a realização das ações direta ou indiretamente relacionado a tarefa.

Tais constatações são validadas por outro estudo feito com os profissionais dos centros de atendimento de refugiados mexicanos e da América Central. A pesquisa evidenciou que estes trabalhadores evitavam pensamentos, sentimentos e discussões sobre eventos traumáticos, assim como apresentavam insônia, problemas de concentração e pensamentos intrusivos dos atendimentos realizados (LUSK; TERRAZAS, 2015).

Diante deste quadro, em épocas passadas, a falta de um modelo explicativo sobre os impactos do trabalho com usuários alvos de violência conduzia a explicações que atribuíam toda esta problemática a fatores de ordem individual gerando mais conflitos dentro do grupo profissional (ÁRON; LLANOS, 2004). No entanto, constructos explicativos com enfoque pessoal, profissional e, principalmente, institucional redefine a responsabilidade dos

empregadores em promover o cuidado com a saúde dos trabalhadores (SANTANA; FARKAS, 2007).

Com isso, através da exposição de toda conjuntura que perpassa o cotidiano deste grupo profissional, desde o esfacelamento das políticas públicas até os possíveis prejuízos sobre a saúde destes trabalhadores, esta pesquisa desponta com o objetivo de descrever as condições de trabalho e a experiência de atendimento a mulheres vítimas de violência.

Metodologia

A amostra foi constituída por 12 profissionais da assistência direta a vítimas de violência contra a mulher. Estas participantes apresentam uma faixa etária média de 35 anos e prestam serviços desta natureza em diferentes centros de atendimento do interior do Estado de Sergipe, Brasil.

Trata-se de uma amostragem por conveniência cujo critério de seleção obedeceu a parâmetros de disponibilidade pessoal para a participação na pesquisa.

O instrumento utilizado foi o roteiro de entrevista e a aproximação com as participantes deste projeto foi intercedido por representantes de quatro centros de atendimento às demandas de violência contra mulher com o intuito de mapear a quantidade de profissionais especializados na prestação de serviços desta natureza e disponíveis para participar deste estudo. Após esta etapa, foram agendados data e local com as profissionais da assistência a vítimas de violência contra a mulher para realização das entrevistas.

O estudo foi realizado mediante a assinatura dos participantes do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que continha uma breve descrição dos propósitos desta pesquisa.

Os resultados foram interpretados através da análise de conteúdo de Bardin (2009). Seguindo este autor, a obtenção dos resultados foi feita por meio do método categorial proposto por Bardin de modo que a mensagem escrita nas entrevistas teve seu cerne apropriado através de etapas conforme indicadas a seguir: a pré- análise, exploração do material e tratamento dos resultados.

Resultados e Discussão

Para sistematizar os achados deste estudo, a denominação das categorias reveladas neste processo analítico está vinculada as circunstâncias laborais e a experiência de contato

com os casos de violência tais como condições de trabalho e o atendimento a mulheres vítimas de violência.

Os dados apresentados a seguir foram submetidos a uma leitura mais profunda por meio da inferência e interpretação (BARDIN, 2009) cujos resultados estão expostos nas categorias subsequentes abaixo. Os participantes foram identificados de forma numérica na transcrição de suas falas nas categorias a seguir.

Condições de Trabalho

Este aspecto desta análise de dados se refere a estrutura física dos locais de atendimento, segurança, tipo de contrato de trabalho, direito a férias e acesso a recursos materiais e humanos para a execução das atividades.

Em relação a estrutura física e segurança das instituições, os profissionais indicaram, em trechos das entrevistas, indícios de fragilidade do aspecto físico do local e falta de segurança patrimonial em seus ambientes de trabalho o que denotam sinais da precarização das condições laborais em locais de prestação de serviços de assistência social como discutido por Grossi et al (2015). Os trechos a seguir expõem esta realidade:

“ Precisa de algumas coisas como segurança né? Eu só acho ruim o físico, a estrutura...” (Participante 2)

. “O único ponto negativo que tem aqui no meu ponto de vista é essa falta de segurança, porque tem muito roubo aqui e a gente fica sempre apreensiva. ” (Participante 3)

Ainda dentro desta linha fragilização do sistema de políticas públicas, este quadro se soma a escassez de recursos materiais e humanos o que condiz com os resultados apresentados por Pereira et al (2016) em que profissionais do SUAS (Sistema Único de Assistência Social) também são atravessados pelos aspectos apresentados nesta categoria em sua prática profissional. Estes aspectos foram enunciados indicativos de insuficiência ou falta de recursos materiais e humanos para a execução das atividades pelos profissionais ocasionando prejuízos na qualidade dos serviços prestados conforme trechos a seguir:

“Só a questão de tecnicamente melhorar o material né?! Que isso é, de uma forma comum, como o serviço é público. Mas, internet que nós não temos para realizar trabalhos, montar estratégias de trabalho e a questão do órgão em si. ” (Participante 10)

“O lugar de trabalho é bom, porém poderia ser melhor. Poderia ter equipamentos que nos auxiliassem mais nas tarefas do dia-a-dia, notebook. ” (Participante 11)

Como ponto característico da crescente desvalorização dos profissionais vinculados a atividade de políticas públicas, emerge, nas falas das participantes, a fragilidade dos vínculos trabalhistas caracterizada pelos contratos de trabalho temporários sem direito a férias, décimo

terceiro e mais suscetível a sobrecarga de trabalho. Os discursos a seguir remetem ao que foi exposto:

“Então foi processo seletivo, contrato de um ano e assim, o contrato não prevê férias. (...)”
(Participante 1)

“Não, não tenho carga horária fixa. Férias, como meu cargo é comissionado, eu não posso tirar férias, assim, ela até me dá umas folgas, porque como é cargo de gestão, tirar férias é mais complicado. Inclusive, às vezes, à noite, depois do trabalho, eu estou na faculdade mexendo no celular trabalhando, então, no caso, se eu tirar folga mesmo, eu estou em casa trabalhando.” (Participante 4)

“Não recebe férias, não recebe décimo. Aqui é contrato. O trabalho não é carteira.”
(Participante 7)

Esta debilidade apresentada pela precarização dos vínculos trabalhistas e de acesso a direitos desta natureza por parte dos funcionários denotam como os atores institucionais deste campo estudado estão expostos a lógica de minimização da presença do Estado. Tal realidade fica explícita na falta de acesso a condições de trabalho dignas em termos de pontualidade do pagamento dos salários e garantia de férias e décimo terceiro aos trabalhadores.

Ainda como ponto convergente para maior sujeição a vínculos trabalhistas sem garantias e desregulamentado está a feminização deste tipo de atividade. Tal elemento característico deste grupo laboral pesquisado remete a realidade da força de trabalho feminina que está mais presente em funções caracterizadas pela informalidade, em regimes de trabalhos temporários, sem garantias sociais e sob intensas cargas de trabalho (HIRATA; KERGOAT, 2007; NASCIMENTO, 2016).

Assim, de acordo com os relatos coletados nesta pesquisa, as condições de trabalho das participantes estão caracterizadas pela falta de segurança nos locais de trabalho cuja estrutura física demonstra sinais de precariedade, insuficiência de recursos humanos e matérias para a execução das atividades e fragilidade das garantias e vínculos trabalhistas. Este conjunto de achados demonstra como o esfacelamento das políticas públicas e o afastamento do Estado defendidos pelo capitalismo contemporâneo degrada a atividade laboral desde a infraestrutura dos locais de trabalho de atendimento a mulheres agredidas até o enfraquecimento de garantias trabalhistas para o grupo profissional.

Sentimentos e emoções no atendimento a mulheres vítimas de violência

O atendimento a mulheres vítimas de violência é uma experiência que causa a mobilização de uma diversidade de sentimentos e sensações tais como desmotivação, impotência, raiva, irritação, culpa, pena, medo e angústia nos profissionais da assistência a

estes alvos (PENSO et al, 2010). Com isso, este ponto de discussão pretende descortinar os elementos presentes nesta aproximação feita pelos trabalhadores pesquisados com os casos atendidos.

Em alinhamento com os achados da pesquisa de Morales et al (2003), durante alguns relatos, foram identificados que este contato com a violência pode ocasionar desde o descontrole da expressão emocional, o acionamento de ações direta ou indiretamente relacionado a tarefa e o esforço para se afastar das questões atendidas. Estes aspectos estão presentes nos trechos a seguir:

“[...] Eu não absorvo não entendeu? O que eu ouço aqui, lógico, eu me sensibilizo porque eu sou um ser humano, mas eu gosto de ajudar a pessoa a superar o problema e eu me sinto bem fazendo isso. ” (Participante 3)

“[...] Eu sou muito emotiva. E aí eu tento não chorar, mas acabo chorando. Porque assim, imagina, me coloco muito no lugar do próximo e eu imagino: "Meu Deus, se fosse uma irmã minha? De que forma eu ajudaria? ” (Participante 5)

Além destes tipos de experiências apresentadas, durante as entrevistas, uma das participantes apresentou seu envolvimento pessoal no tipo de serviço prestado devido ao contato com situações de violência contra a mulher dentro do ambiente familiar como atesta a seguinte fala abaixo:

“Assim, e ainda mais em violência, eu vi minha mãe sofrer violência doméstica, e eu tentava salvar, ajudar minha mãe e eu acabava também sofrendo a violência né? [...] E eu tomo isso para mim, me coloco no lugar daquela mulher. Então, eu tento ajudar ela da melhor forma possível. ” (Participante 4)

Este tipo de implicação pessoal no atendimento de vítimas de violência também se expressa através de uma postura cuidadora e materna de uma das entrevistadas o que retoma a discussão dos tipos de ocupação profissional das mulheres realizada por Saffioti (2011) cujas características das atividades estão atreladas a maternagem e ao cuidado:

“[...] eu faço os grupos, aí eu já acho gratificante porque eu gosto de transmitir amor, entendeu?!” (Participante 2)

Diante do contato com a imersão do alvo no ciclo da violência, algumas profissionais apontam para sentimentos de impotência e angústia constituindo um fator de risco para a saúde deste grupo de trabalhadores como apontado por Ojeda (2006). Esta realidade está presente nos seguintes discursos:

“[...]têm dias que me sinto nadando e não chegando a lugar nenhum. Sabe? Porque é processo, passos de formiguinha. Às vezes, você sente que fez muito por uma pessoa. É muito gratificante quando você vê, você percebe aquela superação. Mas têm dias que você tenta fazer aquilo e aquilo outro[...] nada vai pra frente. Então você sente que, ‘poxa’, todo aquele esforço... parece que todo aquele esforço seu foi em vão. Então não é todo dia que você sai daqui bem aqui. Têm dias que você sai bem, tem dias que você sai achando que nada fez.”
(Participante 10)

“É angustiante porque você conhece a realidade daquela mulher que procura o serviço. Você vai a fundo dentro daquela realidade dela. Você vê a total desestrutura, principalmente quando se envolve a família e em si os filhos né?! “ (Participante 9)

Além dos sentimentos de impotência e angústia, outros profissionais discorrem sobre a vivência de emoções contraditórias caracterizado pela alegria em prestar um serviço com impactos positivos no sofrimento da mulher atendida e pela tristeza com o defrontamento com as marcas ou indicadores provocados pela violência contra a mulher. O conjunto de trechos a seguir demarca a exposição acima:

“[...]Eu fico feliz por que? Por que elas estão sabendo que o órgão está funcionando, que aqui ela pode se sentir segura. E fico triste porque eu sei que o índice de violência está aí[...].”
(Participante 8)

“[...]Então assim, eu me sinto feliz e assim, satisfeita. Só essa parte que me abala. A parte que elas são muito... E, às vezes, parece assim que elas chegam aqui machucadas, né?”
(Participante 5)

Estes impactos elencados até aqui indicam para a necessidade de redefinição da responsabilidade dos empregadores em promover o cuidado com a saúde dos trabalhadores (SANTANA; FARKAS, 2007). Tal realidade tem seus efeitos potencializados ao somar as condições de trabalho e as relações violentas presentes nestes espaços.

Assim, os resultados listados nesta categoria apontam para a presença de vivências de descontrole emocional, distanciamento do tipo de conteúdo atendido, impotência, angústia e pela mobilização de sentimentos contraditórios. Além destes elementos, também foi detectada, em um dos relatos, a adoção de uma postura materna e cuidadora. Tais conteúdos apontam para os riscos da traumatização vicária (ARÓN; LLANOS, 2004) o que torna o cuidado consigo ou autocuidado como um elemento de alta significância em um contexto de

trabalho violento ao surgir não só como uma ferramenta de prevenção do assédio nas relações de trabalho, mas também como uma estratégia de promoção e atenção à saúde (CANTERA; CANTERA, 2014).

Conclusão

Este estudo objetivou descrever as condições de trabalho e a experiência de atendimento a mulheres vítimas de violência. Com isso, esta investigação evidencia que este grupo profissional está sujeito a condições de trabalho precarizadas e a mobilização de alta carga emocional mediante a proximidade com os casos de violência atendidos.

Nesta pesquisa, os profissionais descreveram condições de trabalho caracterizadas pela fragilidade da estrutura física dos locais de trabalho, falta de recursos materiais e humanos para a realização das atividades laborais, fragilidade dos vínculos trabalhistas e ausência de segurança patrimonial nestes ambientes. Estes componentes fazem parte de um quadro de enfraquecimento das políticas públicas e de afastamento do cuidado com as questões sociais por parte do Estado dentro de um contexto de avanços das prerrogativas neoliberais típicas do capitalismo contemporâneo (PEREIRA et al, 2016). Além disso, apresentam um retrato dos aspectos presentes em atividades exercidas tipicamente por mulheres que estão mais sujeitas a vínculos mais informais e circunstâncias laborais precárias (HIRATA; KERGOAT, 2007; NASCIMENTO, 2016).

Além da imersão em condições de trabalho fragilizadas e relações de trabalho assediadoras, estas trabalhadoras em suas experiências de escuta dos episódios violentos narradas pelas usuárias são atravessadas por sentimentos contraditórios, angústia, impotência bem como pelas vivências de descontrole emocional e de esforços para estabelecer distância do tipo de conteúdo atendido. Com isso, as formas de mobilização emocional acionadas pelo exercício desta atividade remetem aos riscos de adoecimento profissional em contextos de atendimento de casos de violência como indicado por diferentes estudos (LUSK; TERRAZAS, 2015; SANTANA; FARKAS, 2007) e reforça a importância da promoção do autocuidado por parte deste grupo profissional (ARÓN; LLANOS, 2004).

Desta forma, esta investigação evidenciou os efeitos da minimização da presença do Estado e o avanço do neoliberalismo no âmbito da assistência a vítimas de violência contra a mulher traduzidos pelos dados de precarização das condições de trabalho experienciado pelas profissionais. Estes achados se somam aos resultados detectados por pesquisas em outros âmbitos das políticas públicas como saúde (PIONER, 2012) e assistência social (GROSSI et al, 2015). Além disso, aponta para as consequências negativas experimentadas pelas

trabalhadoras na aproximação com os atendimentos de violência o que remete a necessidade de cuidado com a saúde deste grupo profissional.

Com isso, diante das condições de trabalho apresentadas nesta pesquisa, salienta-se a importância de atendimento das pautas reivindicatórias de fortalecimento do sistema de políticas públicas apresentadas pelos movimentos sociais e outras organizações. Dentro desta mesma linha, tornam-se imprescindíveis a discussão da condição da mulher dentro do mercado de trabalho e a implantação de programas voltados para a saúde do trabalhador deste campo pesquisado que incluam deste do estímulo a ações pessoais de autocuidado até o desenvolvimento de iniciativas desta natureza por parte das instituições. Como eixo norteador para as propostas elencadas, o autocuidado se mostra como um elemento promotor de melhorias das circunstâncias laborais e de traumatização vicária ocasionada pelo conjunto de experiências subjetivas mobilizadas pelo contato com os casos de violência atendida (ARÓN; LLANOS, 2004).

Por fim, a presente pesquisa apresenta limitações que podem ser superadas por estudos futuros. A primeira delas está relacionada a ausência de questões voltadas para a exploração da trajetória de trabalho das mulheres pesquisadas. A segunda limitação está localizada na ausência de um instrumento que avalie a presença de sintomas relacionadas ao estresse traumático secundário nos participantes de modo que os dados encontrados fossem confrontados com a presença das práticas de assédio relatadas durante a entrevista. A terceira limitação está situada na falta de formulações no instrumento sobre como estas profissionais lidam com as sensações e sentimentos experimentados no atendimento de mulheres vítimas de violência.

Referências

ARÓN, A. M.; LLANOS, M. T. Cuidar a los que cuidan: Desgaste profesional y cuidado de los equipos que trabajan con violencia. **Sistemas Familiares**: nº 1-2, p.5-15, 2004. Disponível <http://www.mpfm.gob.pe/escuela/contenido/actividades/docs/2258_cuidad_a_los_que_cuidan_desgaste_profesional_y_cuidado_de_los Equipos_que_trabajan.pdf> Acesso em 05/02/2018.

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

BRASIL. **Lei n.11.340, de 7 de agosto de 2006**. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal ... e dá outras providências. Disponível em < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm> Acesso em 02/02/2018.

_____. Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para Mulheres-SPM.

Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Brasília, 2011, 114p. Disponível em < <http://www.spm.gov.br/publicacoes-teste/publicacoes/2011/pactonacional>> Acesso em 15/02/2018.

OBSERVE - OBSERVATÓRIO PELA APLICAÇÃO DA LEI MARIA DA PENHA. **Condições para aplicação da Lei 11.340/2006 (Lei Maria da Penha) nas Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAMs) e nos Juizados de Violência Doméstica e Familiar nas capitais e no Distrito Federal.** Relatório Final. Salvador, 2010, 82 p. Disponível em <<http://www.spm.gov.br/subsecretaria-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres/leimaria-da-penha/20110107-relatorio-final-2010.pdf>> Acesso em 02/02/2018.

Identificando entraves na articulação dos serviços de atendimento às mulheres vítimas de violência doméstica e familiar em cinco capitais: Belém, Porto Alegre, Rio de Janeiro, Salvador e o Distrito Federal. Relatório de pesquisa. Salvador: 2011, 84p. Disponível em <[http://www.observe.ufba.br/_ARQ/relatorio_final_redes\[1\]%20\(1\).pdf](http://www.observe.ufba.br/_ARQ/relatorio_final_redes[1]%20(1).pdf) .> Acesso em 15/02/2018.

CANTERA, L. M.; CANTERA, F. M. El auto-cuidado activo y su importancia para la Psicología Comunitaria. **Psicoperspectivas**, v. 13, n. 2, p. 88-97, 2014. Disponível em <http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-69242014000200009&script=sci_arttext> Acesso em 22/02/2018.

GROSSI, P. K.; COUTINHO, A. R. C.; BITENCOURT, J. V. Desafios do Atendimento à Mulher em Situação de Violência no âmbito dos CREAS. In ANAIS DO SEMINÁRIO NACIONAL DE SERVIÇO SOCIAL, TRABALHO E POLÍTICAS SOCIAIS. Florianópolis: 2015, 8 p. Disponível em <[http://meriva.pucrs.br:8080/dspace/bitstream/10923/9461/2/Desafios do Atendimento a Mulher em Situacao de Violencia no ambito dos CREAS.pdf](http://meriva.pucrs.br:8080/dspace/bitstream/10923/9461/2/Desafios_do_Atendimento_a_Mulher_em_Situacao_de_Violencia_no_ambito_dos_CREAS.pdf) .> Acesso em 14/02/2018.

HIRATA, H.; KERGOAT, D. Novas configurações da divisão sexual do trabalho. **Cadernos de pesquisa**, v.37, n.132, 595-609, 2007. Disponível em <[http://www.scielo.br/pdf/cp/v37n132/a0537132.pdf/%20%20%20%20%20%20%20%20%20%20%20%20%20%20%20%20%20%20Acesso%20em%2022/01/2014](http://www.scielo.br/pdf/cp/v37n132/a0537132.pdf/%20%20%20%20%20%20%20%20%20%20%20%20%20Acesso%20em%2022/01/2014)>. Acesso em 14/02/2018.

LUSK, M.; TERRAZAS, S. Secondary trauma among caregivers who work with Mexican and Central American refugees. **Hispanic Journal of Behavioral Sciences**, v. 37, n. 2, p. 257-273, 2015. Disponível em <<http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0739986315578842>> Acesso em 13/02/2018.

MORALES, G. F.; PÉREZ, J. C.; MENARES, M. A. N. Procesos emocionales de cuidado y riesgo en profesionales que trabajan con el sufrimiento humano. **Revista de Psicología**, v.12, n.1,9-25, 2003. Disponível em <<http://www.redalyc.org/html/264/26400101/>> Acesso em 22/02/2018.

NASCIMENTO, S. D. Precarização do Trabalho Feminino: a realidade das mulheres no mundo do trabalho. **Revista de Políticas Públicas**, v.14, n.1,113-120, 2016. Disponível em <<http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rppublica/article/view/359/778>>

OJEDA, T. E. El autocuidado de los profesionales de la salud que atienden a víctimas de violencia sexual. **Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia**, v.52, n.1, p. 21-27, 2006. Disponível em <<http://spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/347>> . Acesso em 21/02/2018.

PENSO, M. A.; ALMEIDA, T. M. C. de; BRASIL, K. C. T.; BARROS, C. A. de; BRANDÃO, P. L. O atendimento a vítimas de violência e seus impactos na vida de profissionais da saúde. **Temas em Psicologia**, v. 18, n. 1, p. 137-152, 2010. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2010000100012> Acesso em 20/02/2018.

PEREIRA, Vinicius Tonollier; FREITAS, Cristiane Redin; DIAS, Daniela Duarte. “Violação de direitos no SUAS: a precarização da vida. **Revista Polis e Psique**, v. 6, n.2, 25-44, 2016. Disponível em

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2238152X2016000200003.

Acesso em 18/02/2018.

PIONER, L. Trabalho precário e assédio moral entre trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 10, n .1, p.113-20, 2012. Disponível em < <http://www.rbmt.org.br/details/83/pt-BR/trabalho-precario-e-assedio-moral-entre-trabalhadores-da-estrategia-de-saude-da-familia>> Acesso em 10/02/2018.

QUIÑONES, P.; CANTERA, L. M.; OCAMPO, C. L.O. La violència relacional em contextos laborales que trabajan contra la violència. *In: Del Mal-estar al Bienestar Laboral*. Barcelona: Amentia Editorial, 2013.

SANTANA, A. I.; FARKAS, C. Estrategias de autocuidado en equipos profesionales que trabajan en maltrato infantil. **Psykhe (Santiago)**, v. 16, n. 1, p. 77-89, 2007. Disponível em<http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-22282007000100007&script=sci_arttext>.

Acesso em 12/02/ 2018.