

AUTOCUIDADO DOS PROFISSIONAIS EM SERVIÇOS DE ATENDIMENTO A MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA: REVISÃO DE ESCOPO

SELF-CARE OF PROFESSIONALS IN CARE SERVICES FOR WOMEN VICTIMS OF VIOLENCE: SCOPING REVIEW

Karine David Andrade Santos¹, Joilson Pereira da Silva², Leonor María Cantera Espinosa³, Mara Dantas Pereira⁴

Resumo

Este trabalho objetivou descrever as evidências científicas sobre as práticas de autocuidado dos profissionais de diferentes setores atuantes nos serviços de atendimento às mulheres vítimas de violência. Para tanto, realizou-se uma revisão de escopo efetuada em conformidade com as recomendações do *The Joanna Briggs Institute*, em quatro bases de dados, seguindo o checklist *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews*, entre 2015 e 2021. Os sete estudos incluídos evidenciaram o papel de proteção das práticas de autocuidado em profissionais dos diferentes setores de atendimento às mulheres vítimas de violência. Observou-se que estas práticas são fundamentais para a prevenção e promoção da saúde mental nestes trabalhadores. Devido à importância da temática, faz-se um convite para que todos os psicólogos, estudantes de Psicologia e gestores debatam, pesquisem e ampliem esta discussão.

Palavras-chave: Autocuidado; Violência; Saúde ocupacional.

Abstract

This study aimed to describe the scientific evidence on the self-care practices of professionals from different sectors working in care services for women victims of violence. To this end, a scoping review was effected in accordance with the recommendations of The Joanna Briggs Institute, in four databases, following the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews checklist, between 2015 and 2021. The seven included studies evidenced the protective role of self-care practices in professionals of the different sectors in care for women victims of violence. It was observed that these practices are fundamental to the prevention and promotion of mental health in the se workers. Due to the importance of the theme, an invitation is made to all psychologists, Psychology students and managers to debate, research and expand this discussion.

Keywords: Self-care; Violence; Occupational health.

¹ Doutora em Psicologia, Universidade Federal de Sergipe (UFS). E-mail: psimulti@gmail.com

² Doutor em Psicologia pela Universidade Complutense de Madrid (UCM). Professor do Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGPSI), Universidade Federal de Sergipe (UFS).

³ Doutora em Psicologia Social pela Universidade Autônoma de Barcelona (UAB). Professora do Departamento de Psicologia Social, Universidade Autônoma de Barcelona/Espanha – UAB.

⁴ Doutoranda em Psicologia, Universidade Federal da Bahia (UFBA).

Editor-associado: Helena Oliveira Coelho

Recebido em: 24/03/2023

Aceito em: 23/01/2024

Publicado em: 23/12/2024

Citar: Santos, K. D. A., Silva, J. P. da, Espinosa, L. M. C., & Pereira, M. D. (2024). Autocuidado dos profissionais em serviços de atendimento a mulheres vítimas de violência: Revisão de escopo. *Mosaico: Estudos em Psicologia*, 12(1), 241–251.



Introdução

No Brasil, em 2006, a Lei nº 11.340 ou Lei Maria da Penha estabeleceu mecanismos para reprimir e impedir os casos de violência contra a mulher; conceitos, princípios, diretrizes e ações passaram a ser adotadas pelos atores imersos em contextos institucionais. De acordo com esse documento, os casos de violência contra a mulher podem ser acolhidos por profissionais de serviços especializados, como: Centros de Referência de Atendimento à Mulher (CREAMs), Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAMs) e Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS) (Hogemann et al., 2020). Apesar dos esforços preventivos instituídos pelo arcabouço jurídico em questão, o Anuário Brasileiro de Segurança Pública, publicado em 2018, reportou um crescimento em casos de estupros e feminicídios entre 2016 e 2017 (Brasil, 2018), fato corroborado pelo aumento do número de notificações dos casos de VCM em serviços especializados no nosso país (Brend et al., 2020).

Nesse contexto, os profissionais, que atuam em serviços de atendimento às mulheres, sofrem violência, experienciam diversas emoções negativas (e.g., impotência, raiva, irritação, culpa, pena e angústia), a partir do contato com as narrativas de vítimas sobre os seus agressores. Em função disso, têm-se percebido níveis altos de *burnout* e de transtorno de estresse pós-traumático secundário (Penso et al., 2010), uma condição clínica caracterizada por dois elementos principais: a) uma atitude pessimista, característica de quadros dissociativos e psicóticos; b) revivescência da situação traumática atendida (Braakman et al., 2009).

Por tratar-se de um fenômeno complexo, a assistência às mulheres vítimas de violência requer uma escuta ativa de forma empática por parte do prestador desse serviço. Uma atitude empática, no entanto, necessita tanto de orientação consciente e voluntária do interlocutor, para entender o outro, quanto do discurso do mesmo e o significado que a mulher assistida concebe para o seu discurso, suas emoções e vivências. Tal fato pode desencadear um desgaste e uma exposição aos efeitos da traumatização vicária que se traduz por mudanças, nos esquemas cognitivos e de crenças, ocasionadas pelo compromisso empático com as experiências traumáticas das assistidas (Campos-Vidal et al., 2017).

Além disso, esses profissionais vivenciam sintomas de ansiedade e desgaste emocional causando a traumatização das equipes multiprofissionais e, por meio disso, criam-se condições para a reprodução da violência no trabalho, resultando em práticas de assédio de moral (Arón & Llanos, 2004). Ainda, os autores reportam desacordos internos entre diagnóstico e prognóstico dos casos atendidos, prejuízos na coordenação dos serviços e na avaliação dos recursos aplicados para os casos atendidos. Especificamente, o assédio moral proporciona intimidação, desvalorização e abuso econômico atrelados às relações hierárquicas autoritárias com seus superiores (Quiñones et al., 2013). Corroborando a complexidade dessa forma de violência no trabalho, Ginés e Barbosa (2010) afirmam que esse fenômeno é naturalizado, invisível e negado dentro de um contexto de abandono e passividade. Os autores supracitados ressaltam que isto traz à tona eventuais impactos negativos para a prestação de serviços de apoio às mulheres vítimas de violência.

Para o enfrentamento dessa realidade adoecedora e violenta, no ambiente de trabalho, o autocuidado é considerado como uma estratégia preventiva de doenças e de preservação da saúde (Correa, 2003). Trata-se de um aspecto caracterizado pelo conjunto de cuidados que a pessoa propicia a si para alcançar melhor qualidade de vida, cujo exercício é empreendido de forma individual ou coletiva pelos grupos, pela família ou

comunidade. Dentro dos modelos de autocuidado, para a equipe multiprofissional de assistência às mulheres vítimas de violência, as seguintes dimensões individuais são consideradas, na implementação dessas propostas: a corporalidade; os modos de sentir, de pensar e de atuar de cada indivíduo; a própria trajetória do profissional; o contexto cultural, social e ambiental e a maneira como esses indivíduos estabelecem vínculos com os outros (Sepúlveda et al., 2014).

Sobre os espaços de autocuidado, promovidos pela instituição para o cuidado da equipe multiprofissional, as temáticas a seguir são pontos de discussão nesses locais: a carga de trabalho e as consequências da mesma, no trabalho realizado; o uso de estratégias não saudáveis, para enfrentar a tensão laboral; a emergência do binômio onipotência-impotência, na aproximação com as demandas atendidas; os objetivos e as formas de trabalhar em equipe e delimitação das tarefas (Holguín & Velázquez, 2015). Assim, considera-se que a efetivação desses espaços de cuidado com as equipes cause impactos positivos nos profissionais e no público atendido.

Considerando os riscos ocupacionais associados à prática de assistência às vítimas de violência, a elevação dos casos de VCM e o papel protetivo do autocuidado, torna-se oportuno realizar um mapeamento da literatura sobre autocuidado dos profissionais que assistem casos de violência de gênero. O interesse, assim, é responder à seguinte questão: Quais são as evidências disponíveis sobre as práticas de autocuidado dos trabalhadores dos serviços de atendimento a casos de violência contra a mulher? Sua elaboração foi baseada na estratégia PCC [População, Conceito e Contexto] (Peters et al., 2020), sendo P: trabalhadores, C: práticas de autocuidado e C: serviços de atendimento a casos de VCM. Para responder o questionamento elencado, este estudo objetivou descrever as evidências científicas sobre as práticas de autocuidado dos profissionais dos serviços de atendimento às mulheres vítimas de violência.

Método

Trata-se de uma revisão de escopo, realizada com base nas diretrizes do Manual de Revisão do Instituto Joanna Briggs [JBI] (Peters et al., 2020). Segundo os autores, essa revisão objetiva identificar/explicar as principais evidências científicas acerca de um determinado tema, evidenciando as lacunas de conhecimento existentes, assim como propor o esclarecimento dos principais conceitos presentes na literatura. Para este estudo, adotou-se o checklist *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* [PRISMA-ScR], um modelo metodológico de saúde baseado em evidências, (Tricco et al., 2018), com a finalidade de descrever as evidências científicas sobre as práticas de autocuidado dos trabalhadores atuantes nos serviços de atendimento à mulher vítima de violência.

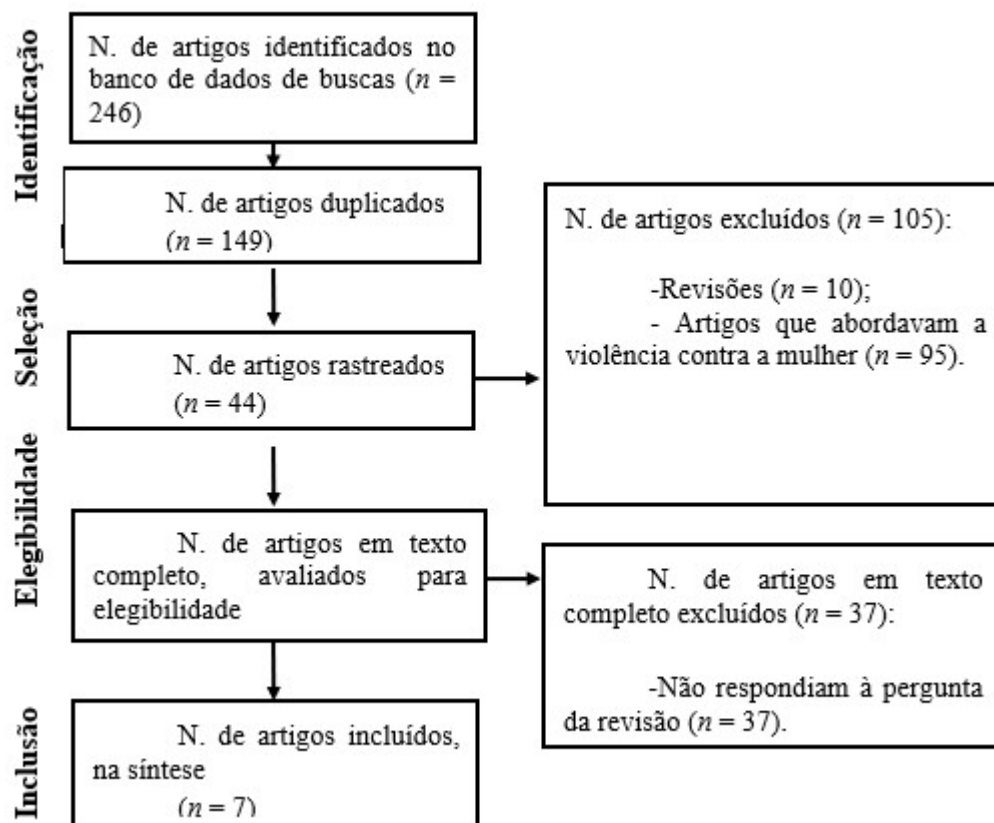
Assim, para seu desenvolvimento, como referido anteriormente, foram seguidas as recomendações do JBI, envolvendo as seguintes etapas: definir objetivo e pergunta de pesquisa (ver a Introdução); definir critérios de inclusão; definir estratégia para seleção e extração dos dados e busca de dados na literatura científica. Os critérios de inclusão para a pré-seleção dos estudos foram os seguintes: idioma inglês, português ou espanhol; publicações entre os anos de 2000 e 2021. Artigos duplicados e de revisão, monografias, dissertações, teses, editoriais, cartas ao editor, livros, resumos e opinião de especialistas ou os estudos, que não atendiam ao objetivo desta revisão, foram considerados como critérios de exclusão.

A busca foi realizada entre julho de 2020 e outubro de 2021, nas bases de dados SciELO, INDEXPSI, PsycINFO e Scopus. As palavras de busca utilizadas foram: “Self-care” AND “Professionals” AND “Services for Women Victims of Violence” AND “Violence Against Women” OR “Violence”. Os descritores foram inseridos nos campos de busca avançada em “títulos”, “resumos” e “palavras-chave”. Cabe ressaltar que os descritores utilizados estão indexados no *Medical Subject Headings* (MeSH), banco de Terminologia em Psicologia, da Biblioteca Virtual em Saúde – Psicologia (BVS-Psi) e nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), assim como foram adotadas outras palavras-chave com o intuito de ampliar a pesquisa textual.

Após a coleta, a seleção dos artigos foi realizada por dois revisores independentes, com expertise na área de Psicologia Social, e, quando não foi possível o consenso, foi utilizada a avaliação de um terceiro revisor com estudos no campo de assédio moral e autocuidado, no trabalho de assistência às vítimas de VCM. Para tanto, a etapa de seleção se deu pela leitura de títulos e resumos, por meio da plataforma Rayyan (Ouzzani et al., 2016), que auxiliou a importação dos estudos selecionados de forma organizada e precisa.

Foram encontrados 246 artigos, sendo 139, da Scopus; 86, da PsycINFO; 21, da SciELO e 0, da INDEXPSI. A partir da primeira análise, 149 estudos foram removidos por duplicidade, totalizando 105 para leitura de título e resumo. Posteriormente, os dois revisores, de forma independente, verificaram os que respondiam à pergunta de pesquisa ou que estavam dentro do tema, com seleção dos artigos adequados para leitura do texto na íntegra, sendo excluídos 105 estudos, resultando em 44 artigos elegíveis para leitura. Destes, 37 foram excluídos por não atender aos critérios de inclusão e, com isso, 7 estudos atenderam aos critérios de inclusão e fizeram parte da amostra final (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção de artigos da revisão, PRISMA-ScR.



Resultados

A amostra final consistiu em 7 estudos, dentre os quais o mais antigo foi publicado em 2015 e o mais recente em 2021. Um foi publicado em 2015 (Alani & Stroink, 2015); dois, em 2018 (Gomà-Rodríguez et al., 2018; Pérez-Tarrés et al., 2018); dois, em 2019 (Santos et al., 2019; Taylor et al., 2019); um, em 2020 (Jirek, 2020) e um, em 2021 (Cayir et al., 2021). O delineamento mais frequente foi o qualitativo (Alani & Stroink, 2015; Gomà-Rodríguez et al., 2018; Pérez-Tarrés et al., 2018; Taylor et al., 2019), com quatro estudos, seguido por três caracterizados como método misto [qualitativos e quantitativos] (Cayir et al., 2021; Jirek, 2020; Santos et al., 2019).

No que concerne à origem dos estudos, observou-se uma predominância na Espanha (Gomà-Rodríguez et al., 2018; Santos et al., 2019), com três estudos; seguido por dois, nos Estados Unidos, (Cayir et al., 2021; Jirek, 2020) e um, tanto a Inglaterra (Taylor et al., 2019) quanto no Canadá (Alani & Stroink, 2015). Sobre o idioma, cinco artigos incluídos, nesta revisão, foram escritos em inglês (Alani & Stroink, 2015; Cayir et al., 2021; Pérez-Tarrés et al., 2018; Taylor et al., 2019; Jirek, 2020), com exceção de um estudo publicado em português (Santos et al., 2019) e outro em espanhol (Gomà-Rodríguez et al., 2018). No que tange aos participantes, a maior amostra foi composta por 29 participantes (Jirek, 2020) e a menor por 6 indivíduos (Gomà-Rodríguez et al., 2018). Em seguida, para facilitar a apresentação das informações extraídas dos estudos mapeados, os conteúdos foram agrupados em dois eixos norteadores: autocuidado individual e autocuidado organizacional.

Autocuidado individual

Este eixo busca resumir dados relacionados aos resultados das pesquisas de Alani e Stroink (2015), Gomà-Rodríguez et al., (2018), Pérez-Tarrés et al., (2018), Santos et al., (2019) e Taylor et al. (2019), cujas informações se centravam na discussão das práticas de autocuidado individual dos participantes. Além disso, também foi possível verificar as barreiras, as dificuldades e a responsabilização pelo cuidar de si.

Cinco estudos analisados revelaram as práticas de autocuidado individual, realizadas pelas trabalhadoras dos centros de atendimento a mulheres em situação de violência (Alani & Stroink, 2015; Gomà-Rodríguez et al., 2018; Pérez-Tarrés et al., 2018; Taylor et al., 2019; Santos et al., 2019). Na investigação realizada no Canadá, em 2015, trabalhadoras de um centro de atendimento a mulheres sobreviventes de violência doméstica relataram estratégias tradicionais de autocuidado individual, como a prática de atividade física, manter o apoio social e ter uma boa alimentação. Elas, porém, identificam dificuldades em se engajar no autocuidado, pois sua atenção estava focada no trabalho e nos estressores da vida familiar diária (Alani & Stroink, 2015). Resultados similares foram descritos em pesquisa aplicada em profissionais de atendimento a mulheres vítimas de violência na Espanha. Pesquisadores espanhóis identificaram as seguintes formas de cuidado de si: ter férias, dias livres à disposição, alimentação, sono adequado e frequentar psicoterapia (Pérez-Tarrés et al., 2018). Entretanto, a prática de autocuidado, por parte das participantes, encontra dificuldades, tais como: a sobrecarga de tarefas domésticas e familiares, resultando em uma falta de tempo para o cuidar de si. Portanto, os dois estudos relatados acima não só descrevem os tipos de práticas de autocuidado das profissionais, como também convergem para a questão da atenção à vida familiar como um obstáculo para o exercício do cuidado de si.

Taylor et al. (2019) realizaram uma pesquisa com profissionais de linha de apoio a mulheres inglesas vítimas de violência. Nessa pesquisa, os participantes relataram as seguintes estratégias de autocuidado individual: atividade física, fortalecimento das relações sociais e *hobbies* regulares. Além disso, os profissionais reportaram a necessidade da implementação de supervisão clínica, como fonte de apoio, diante das dificuldades experienciadas no contato com as mulheres vítimas de violência. Essa falta de atenção com os riscos psicossociais das trabalhadoras, por parte das instituições de acolhimento a mulheres agredidas, também é um dos dados apontados por estudo realizado, na Espanha, em 2018. Foi constatado que o autocuidado dos profissionais cumpriu um papel de desconexão com os estressores laborais, aumento do bem-estar e de integração das experiências no contexto laboral. Os autores alertam, no entanto, que esse leque de práticas pode contribuir para a responsabilização individual do cuidar da saúde do trabalhador e para a invisibilização das consequências que a prática de atendimento a mulheres em situações de violência pode suscitar (Gomà-Rodríguez et al., 2018). Em 2019, no mesmo país, uma investigação relatou que as profissionais, das associações públicas e privadas de atendimento às mulheres agredidas, pesquisadas, naquele país, tinham conhecimento dos riscos envolvidos na prática profissional e buscavam a psicoterapia individual como uma modalidade de autocuidado individual, diante do contexto adoecedor (Santos et al., 2019).

Por fim, ao reunir os achados relacionados neste eixo, identifica-se que as trabalhadoras alocadas no atendimento a mulheres em situação de violência realizam o autocuidado individual por meio de práticas tradicionais, como atividade física, manutenção da rede de apoio social, boa alimentação e frequentar psicoterapia. Por outro lado, há uma ausência de atenção com os riscos psicossociais envolvidos no atendimento a casos de violências, por parte das instituições, fato que é reforçado pelos empecilhos, invisibilidade e responsabilização individual enfrentados pelas trabalhadoras ao cuidar da saúde mental. A próxima categoria de análise trará com mais detalhes, questões relacionadas ao autocuidado organizacional empreendido nos centros de atendimento às mulheres agredidas.

Autocuidado organizacional

Este eixo apresenta as evidências dos trabalhos de Cayir et al. (2021) e Jirek (2020), que discorreram acerca do autocuidado organizacional nos serviços de atendimento às mulheres vítimas de violência, além da discussão de como o autocuidado organizacional influencia a qualidade do autocuidado dos profissionais das instituições.

Os estudos de Jirek (2020) e Cayir et al. (2021) detalharam como o tipo de apoio organizacional ofertado interferia no autocuidado individual, realizado pelos trabalhadores dos centros de atendimento a mulheres agredidas. Em 2020, um estudo em locais de atendimentos a mulheres sobreviventes de violência doméstica e agressão sexual, nos Estados Unidos, apontou como o bem-estar dos clientes era priorizado em detrimento dos funcionários e, também, como havia uma insuficiência de recursos e de educação voltados para o autocuidado dos trabalhadores. A abordagem no autocuidado era individualista e os funcionários necessitavam implementar recursos adicionais e educação para operacionalizar o autocuidado individual com qualidade (Jirek, 2020). No mesmo país, uma pesquisa realizada, em 2021, com trabalhadores de organizações sem fins lucrativos, que atendem mulheres agredidas, constatou que noções compartilhadas de autocuidado

e de responsabilidade organizacional foram aspectos que influenciaram tanto na conceituação como no tipo de prática de autocuidado individual, realizada pelos trabalhadores (Cayir et al., 2021).

Conclui-se, portanto, dos dois estudos, que o autocuidado organizacional exerce um papel suportivo para implementação do autocuidado individual e na prevenção da saúde mental dos trabalhadores em locais de atendimento a mulheres agredidas. Verifica-se, porém, que o papel das organizações, no cuidar da saúde desses profissionais, é limitado e centrado em questões individuais,

Discussão

A partir do mapeamento da literatura, foi possível identificar uma predominância de estudos publicados entre 2018 e 2021, correspondendo a 90% dos artigos incluídos nesta revisão. Observa-se que o incremento das pesquisas, na área, é resultado de investigações, em períodos anteriores, sobre os riscos ocupacionais presentes no atendimento a mulheres vítimas de violência, como descrito em uma revisão de escopo sobre o assunto (Brend et al., 2020), apontando para o papel preventivo das práticas de autocuidado, na saúde mental desses profissionais. Já em relação à origem dos estudos, os países europeus e os Estados Unidos apresentam a maior concentração de artigos sobre o autocuidado nos profissionais acima mencionados. Diante disso, é necessária a construção de novos estudos que contemplem a realidade dos países latinos, em especial o Brasil, dado que este país apresenta elevadas taxas de VCM, o que acaba sobrecarregando os profissionais que prestam atendimento às vítimas (Nakamura et al., 2021). De forma complementar, Flores et al. (2021) alertam para a fragmentação no fluxo dos serviços dessa natureza no território do país. A partir disso, entende-se que os aspectos associados à organização do atendimento a mulheres vítimas de violência podem ter o potencial de trazer prejuízos para o autocuidado dos profissionais atuantes nesses serviços.

Os estudos de Alani e Stroink (2015), Gomà-Rodríguez et al. (2018), Pérez-Tarrés, Espinosa e Silva (2018), Santos et al. (2019) e Taylor et al. (2018) apontaram para as estratégias de autocuidado individual materializadas pelos trabalhadores dos centros de atendimentos a mulheres vítimas de violência, como prática de atividade física, alimentação e sono adequados e frequentar psicoterapia. Estes resultados apontam para os riscos psicossociais envolvidos no atendimento a vítimas de violência ou em situações de alto impacto social, como a manifestação de transtorno de estresse pós-traumático secundário (Baum, 2016; Choi, 2017) e *burnout* (Wilson & Goodman, 2022). Diante disso, a intervenção psicológica torna-se fundamental para combater o adoecimento mental nesses trabalhadores (Barreto & Heloani, 2015). Concordando com as ideias apresentadas, outro estudo defende a elaboração de ações de promoção e prevenção da saúde mental dos profissionais atuantes em casos de VCM (Dutton et al., 2017), enquanto outro estudo discorre sobre o desenvolvimento de intervenções de arteterapia, tendo como principal objetivo promover a redução de estresse dos trabalhadores (Ifrach & Miler, 2016).

Apesar da importância do cuidar de si, no enfrentamento aos riscos psicossociais envolvidos na prática de atendimento às mulheres vítimas de violência, as dificuldades, as barreiras e a invisibilização do autocuidado são questões atravessadas pela dominação do tempo da mulher com tarefas de cuidar de outro, e não de si, e falta de atenção aos riscos psicossociais, por parte dos entes institucionais (Castañeda, 2006). O cuidar de si, por parte das profissionais que atendem mulheres alvos de violência, portanto, é um movimento

que pode ser promovido por modalidades interventivas; entretanto, sua participação requer uma redistribuição das atividades de cuidado dentro dos âmbitos privado e institucional.

Por sua vez, Cayir et al. (2021) e Jirek (2020) afirmam que o tipo de apoio organizacional impacta consideravelmente no autocuidado individual, realizado pelos profissionais que prestam assistência frente à VCM. Esses achados estão em consonância com o estudo de Ben-Porat (2017), com assistentes sociais empregados em centros de prevenção da violência familiar, em Israel, nos quais foi identificado que quanto mais os assistentes sociais se sentiam desamparados e experimentavam sintomas de traumatização secundária, mais buscavam apoio social fora do local de trabalho. Uma pesquisa anterior, realizada pelo mesmo autor, em 2015, com trabalhadores dos mesmos locais pesquisados, concluiu que quanto maior o senso de competência e de influência laboral, mais propícios estavam para experimentar um crescimento, após a traumatização secundária. (Ben-Porat, 2015). Assim, uma organização suportiva cria espaço para que o profissional reconheça e identifique as suas próprias vulnerabilidades.

No entanto, esse cenário ganha contornos mais preocupantes quando é detectada a aceleração dos processos de individualização das sociedades ocidentais contemporâneas, que rejeitam a construção de espaços coletivos de discussão e trocas, tão preconizados, como uma forma de autocuidado pessoal e institucional. Além disso, o aparecimento de hierarquias valorativas, dentro desse tipo de sociedade, leva à negação da possibilidade de reconhecimento de algumas atividades que são essenciais, principalmente aquelas com uma característica não produtiva (Mendonça, 2016). No Brasil, essa predominância e valorização do individual e do produtivo apresentam seus mecanismos no mercado de trabalho, de forma marcante, por meio da alteração da Consolidação das Leis do Trabalho ou Lei n. 13.467, de 13 de julho de 2017, que substitui o paradigma tutelar e protetivo do Estado por um aglomerado de regras jurídicas flexibilizantes; estas ampliam o poder punitivo dos empregadores, retiram garantias trabalhistas históricas e criam caminhos para a precarização laboral e o assédio organizacional e, conseqüentemente, a ausência de espaços de autocuidado institucional. Essa situação se estende a todos os trabalhadores, desde servidores públicos até prestadores de serviços, e traz um ambiente fecundo para a prática do assédio moral (Coutinho, 2017).

Considerações finais

Esta revisão permitiu desvelar as práticas de autocuidado dos profissionais atuantes em serviços que atendem mulheres vítimas de violência. Nesse sentido, percebeu-se a importância do autocuidado individual e organizacional para prevenção e promoção da saúde mental nesses trabalhadores.

Como limitações do presente estudo, podem-se citar a falta de detalhamento de informações relativas às características das estratégias de autocuidado utilizadas e o detalhamento das possíveis ações interventivas, para apoiar os profissionais atuantes em casos de mulheres vítimas de violência. Constatou-se ainda o uso de poucas bases de dados, o que pode favorecer alguma perda. Sugere-se que estudos futuros possam utilizar outras bases de dados, com a finalidade de minimizar o risco de perdas de estudos. nos resultados da busca, como também a inclusão de estudos em outros idiomas, além de inglês, português e espanhol. Ademais, foi possível constatar o pouco interesse dos pesquisadores brasileiros pelo tema, visto que não houve estudos incluídos nesta revisão que abordassem a realidade do país.

A presente pesquisa propicia ao leitor uma reflexão sobre uma temática ainda sem exploração em território brasileiro. Sendo assim, entende-se a importância da elaboração de pesquisas sobre o tema, ainda também escassas na literatura internacional. Por isso, cabe aqui deixar um convite para que todos os psicólogos, estudantes de Psicologia e gestores debatam, pesquisem e ampliem esta discussão sobre o autocuidado dos profissionais em serviços de atendimento a mulheres vítimas de violência.

Referências

- Alani, T., & Stroink, M. (2015). Self-care strategies and barriers among female service providers working with female survivors of intimate partner violence. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy*, 49(4), 360-378. <https://cjcrcc.ucalgary.ca/article/view/61051>
- Arón, A. M., & Llanos, M. T. (2004). Cuidar a los que cuidan: Desgaste profesional y cuidado de los equipos que trabajan con violencia. *Sistemas Familiares*, 20 (1-2), 5-15. https://www.bivipias.unal.edu.co/bitstream/10720/259/6/D-332-Ar%C3%B3n_Ana_Mar%C3%ADa-2004-421.pdf
- Barreto, M., & Heloani, R. (2015). Violência, saúde e trabalho: a intolerância e o assédio moral nas relações laborais. *Serviço Social e Sociedade*, 123, 544-561. <https://doi.org/10.1590/0101-6628.036>
- Baum, N. (2016). Secondary traumatization in mental health professionals: A systematic review of gender findings. *Trauma, Violence, & Abuse*, 17(2), 221-235. <https://doi.org/10.1177/1524838015584357>
- Brasil. (2006). *Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006*. Diário Oficial da União, Brasília, DF.
- Brasil (2018). *12º Anuário Brasileiro de Segurança Pública*. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. <http://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2019/03/Anuario-Brasileiro-de-Seguran%C3%A7a-P%C3%BAblica-2018.pdf>
- Braakman, M. H., Kortmann, F. A. M., & Van den Brink, W. (2009). Validity of 'post-traumatic stress disorder with secondary psychotic features': a review of the evidence. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 119(1), 15-24. doi:10.1111/j.1600-0447.2008.01252.x
- Ben-Porat, A. (2015). Vicarious post-traumatic growth: Domestic violence therapists versus social service department therapists in Israel. *Journal of Family Violence*, 30(7), 923-933. <https://doi.org/10.1007/s10896-015-9714-x>
- Ben-Porat, A. (2017). Competence of trauma social workers: The relationship between field of practice and secondary traumatization, personal and environmental variables. *Journal of Interpersonal Violence*, 32(8), 1291-1309. <https://doi.org/10.1177/0886260515588536>
- Brend, D. M., Krane, J., & Saunders, S. (2020). Exposure to trauma in intimate partner violence human service work: A scoping review. *Traumatology*, 26(1), 127-136. <https://doi.org/10.1037/trm0000199>
- Campos-Vidal, J. F., Cardona-Cardona, J., & Cuartero-Castañer, M. E. (2017). Afrontar el desgaste: cuidado y mecanismos paliativos de la fatiga por compasión. *Cuadernos de Trabajo Social*, 24(1), 119-136. https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/72150/6/Alternativas_24_07.pdf
- Castañeda, M. (2006). *O machismo invisível*. A Girafa Editora.
- Cayir, E., Spencer, M., Billings, D., Hilfinger Messias, D. K., Robillard, A., & Cunningham, T. (2021). "The Only Way We'll Be Successful": Organizational Factors That Influence Psychosocial Well-Being and Self-Care Among Advocates Working to Address Gender-Based Violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(23-24), 11327-11355. <https://doi.org/10.1177/0886260519897340>

- Choi, G. Y. (2017). Secondary traumatic stress and empowerment among social workers working with family violence or sexual assault survivors. *Journal of Social Work, 17*(3), 358-378. <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1468017316640194>
- Correa, O. T. (2003). El Autocuidado Una Habilidad para Vivir. *Hacia la Promocion de la Salud, 8*(1), 38-50. <https://revistasojs.ucaldas.edu.co/index.php/hacialapromociondelasalud/article/view/1870>
- Coutinho, A. R. (2017). Reformas e a Intensificação do Poder Punitivo do Empregador. In J. A. P. Gediél (Coord.), *Estratégias Autoritárias do Estado Empregador* (pp. 41-62). Kayangue.
- Dutton, M. A., Dahlgren, S., Franco-Rahman, M., Martinez, Maria, S., A. & Mete, M. (2017). A holistic healing arts model for counselors, advocates, and lawyers serving trauma survivors: Joyful Heart Foundation Retreat. *Traumatology, 23*(2), 143-152. <http://psycnet.apa.org/buy/2017-09423-001>
- Flores, L. B., dos Santos, S. S., & de Paiva, I. L. (2021). Construindo "teias": fragilidades e potencialidades para o enfrentamento da violência contra a mulher. *Revista Psicologia Política, 21*(50), 224-238. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8039480>
- Ginés, Ó, & Barbosa, E. C. (2010). Cuidados com a equipe de atendimento. *Revista Brasileira de Psicoterapia, 12*(2-3), 297-313. http://rbp.celg.org.br/detalhe_artigo.asp?id=48
- Gomà-Rodríguez, I., Cantera, L. M., & Silva, J. P. D. (2018). Autocuidado de los profesionales que trabajan en la erradicacion de la violencia de pareja. *Psicoperspectivas, 17*(1), 132-143. <https://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol17-Issue1-fulltext-1058>
- Hogemann, E. R. R. S., Pereira, M. D., Pereira, M. D., & Figueiredo, J. M. A. (2020). Feminicídio, Leis de Proteção às Mulheres e Estratégias de Enfrentamento: Uma Breve Revisão. *Revista FSA (Centro Universitário Santo Agostinho), 17*(10), 118–139. <http://www4.unifsa.com.br/revista/index.php/fsa/article/view/2190/491492572>
- Holguín, M. R., & Velázquez, T. (2015). *Trabajo con personas afectadas por violencia política: salud mental comunitaria y consejería*. Pontificia Universidad Católica del Perú. https://posgrado.pucp.edu.pe/wp-content/uploads/2021/10/001-104_PSICO-LIBRO-DOBLE-PAGINA-WEB.pdf
- Ifrach, E. R., & Miller, A. (2016). Social action art therapy as an intervention for compassion fatigue. *The Arts in Psychotherapy, 50*, 34-39. <https://doi.org/10.1080/23303131.2020.1722302>
- Jirek, S. L. (2020). Ineffective organizational responses to workers' secondary traumatic stress: A case study of the effects of an unhealthy organizational culture. *Human Service Organizations: Management, Leadership & Governance, 44*(3), 210-228. <https://doi.org/10.1080/23303131.2020.1722302>
- Lei n. 11.340, de 7 de agosto de 2006. (2006). Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm
- Lei n. 13.467, de 13 de julho de 2017. (2017). Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e as leis nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, 8.036, de 11 de maio de 1990, e 8.212, de 24 de junho de 1991, a fim de adequar a legislação às novas relações de trabalho. *Diário Oficial da União* » https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13467.htm
- Mendonça, R. F. (2016). Reconhecimento, desigualdades e capitalismo. In L.F. Miguel (Org.) *Desigualdades e Democracia* (pp. 289-320). Unesp.

- Nakamura, I. B., Silva, M. T., Garcia, L. P., & Galvao, T. F. (2021). Prevalence of physical violence against Brazilian women: systematic review and meta-analysis. *Trauma, Violence, & Abuse, 1*(1), 1-10. <https://doi.org/10.1177/15248380211029410>
- Ouzzani, M., Hammady, H., Fedorowicz, Z., & Elmagarmid, A. (2016). Rayyan – A web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews, 5*, 1-10. <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
- Penso, M. A., Almeida, T. M. C., Brasil, K. C. T., Barros, C. A., & 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. <https://www.redalyc.org/pdf/5137/513751435012.pdf>
- Pérez-Tarrés, A., Cantera Espinosa, L. M., & Silva, J. P. D. (2018). Salud y autocuidado de profesionales que trabajan contra la violencia de género: un análisis desde la teoría fundamentada. *Salud Mental, 41*(5), 213-222. <https://doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2018.032>
- Peters, M. D. J., Godfrey, C., Mclnerney, P., Munn, Z., Tricco, A.C., & Khalil, H. (2020). Chapter 11: Scoping Reviews. In A. Edoardo, & Z. Munn (Eds.). *JBI Manual for Evidence Synthesis*. <https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL/4687342/Chapter+11%3A+Scoping+reviews>
- Quiñones, P., Cantera, L. M., & Ocampo, C. L.O. (2013). La violencia relacional em contextos laborales que trabajan contra la violencia. In L.M. Cantera, S. Pallarés, & C. Selva (Eds.). *Del Mal-estar al Bienestar Laboral*(pp. 135-155). Amentia Editorial.
- Santos, K. D.A., Pereira Silva, J., Perez Tarrés, A., & Cantera Espinosa, L. M. (2019). Rutas y colisiones en el trabajo de atención a las mujeres víctimas de violencia en España. *Ciencias Psicológicas, 13*(2), 209-222. <https://doi.org/10.22235/cp.v13i2.1877>
- Sepúlveda, K. H., Maleš, P. J., & San Martín, M. M. (2014). *Manual de Orientación para la Reflexividad y el Autocuidado, Dirigido a Coordinadores de Equipos Psicosociales de los Programas del Sistema de Protección Social Chile Solidario*. https://www.academia.edu/36956157/Manual_de_Orientaci%C3%B3n_para_la_Reflexividad_y_el_Autocuidado_Dirigido_a_Coordinadores_de_Equipos_Psicosociales_de_los_Programas_del_Sistema_de_Protecci%C3%B3n_Social_Chile_Solidario
- Taylor, A. K., Gregory, A., Feder, G., & Williamson, E. (2019). 'We're all wounded healers': A qualitative study to explore the well-being and needs of helpline workers supporting survivors of domestic violence and abuse. *Health & Social Care in the Community, 27*(4), 856-862. <https://doi.org/10.1111/hsc.12699>
- Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., et al. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine, 169*(7), 467-473. <https://www.acpjournals.org/doi/full/10.7326/M18-0850>
- Wilson, J. M., & Goodman, L. A. (2021). "A Community of Survivors": A Grounded Theory of Organizational Support for Survivor-Advocates in Domestic Violence Agencies. *Violence Against Women, 27*(14), 2664-2686. <https://doi.org/10.1177/1077801220981143>