



REDE DE ATENÇÃO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA E FEMINICÍDIO TENTADO: DESAFIOS E POTENCIALIDADES PROFISSIONAIS¹

Eixo Temático 42 - FEMICÍDIO/FEMINICÍDIO: ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E ENFRENTAMENTO ÀS VIOLÊNCIAS CONTRA MULHERES CIS, LÉSBICAS E TRANS (ONLINE)

Letícia Oliveira Peixoto²
Tatiana Machiavelli Carmo Souza³

RESUMO

A gravidade da violência contra mulheres e o feminicídio indicam a importância de políticas públicas em níveis distintos. Esse estudo – que se encontra em andamento – buscou investigar as vivências de seis profissionais da Rede de Atenção às Mulheres em situação de violência e feminicídio tentado. Participaram dessa pesquisa qualitativa seis psicólogas de Unidades Básicas de Saúde (UBS). As entrevistas foram analisadas a partir do materialismo histórico-dialético e à luz da Psicologia Sócio-Histórica e os resultados apontaram desafios relacionados à formação em gênero e adoção de práticas de cuidado pautadas em políticas públicas intersetoriais. Destacou-se potencialidades referentes a escuta qualificada, vinculação entre profissional e usuária e articulação dos serviços da Rede.

Palavras-chave: Políticas públicas; Violência Doméstica; Feminicídio tentado; Profissionais.

¹ Pesquisa financiada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Programa de Iniciação, Tecnológica e em Inovação da Universidade Federal de Catalão - UFCAT

² Graduanda do Curso de Psicologia da Universidade Federal de Catalão - UFCAT, leticiaoliveiraop@hotmail.com;

³ Docente do Curso de Psicologia da Universidade Federal de Catalão - UFCAT, tatimachiavelli@yahoo.com.br.



INTRODUÇÃO E REFERENCIAL TEÓRICO

A violência contra as mulheres, fenômeno social alicerçado nas relações desiguais de gênero no sistema patriarcal tem se constituído ainda como problema intersetorial no Brasil e no mundo. Essa violação de direitos se estende em múltiplas dimensões como no ataque sistêmico à saúde física, mental, sexual, bem como nos direitos políticos que flagelam a cidadania e possibilidade de acesso a uma vida digna e segura para meninas e mulheres (Caires, et al, 2021; Gonsalves, Schraiber, 2021).

A legislação brasileira, no que tange aos mecanismos de proteção às mulheres, inaugura o conceito de violência doméstica a partir da conhecida Lei Maria da Penha, cujo texto discorre sobre ação de lesão ou dano moral, patrimonial, psicológico, físico ou sexual (Brasil, 2006). A extensão dessas violências, principalmente em contextos em que há escalada das agressões, tende a produzir uma espiral da violência cujo frequente desfecho são os assassinatos das mulheres.

A consumação ou a tentativa de extermínio de mulheres em virtude do gênero é nomeada como feminicídio por meio da qualificação como crime autônomo (Brasil, 2024). Observatórios de violência no país apontam para uma vitimização de 13 mulheres a cada 24 horas em 2024 (Ramos et al., 2025), número alarmante que destaca a urgente necessidade de ações governamentais no tocante à prevenção e promoção do cuidado às mulheres. Essas estratégias, que se apresentam à população por meio de políticas públicas, indicam a importância de discutir e propor melhorias nos serviços ofertados no território nacional desde os níveis de atenção primária até os terciários, como o enfrentamento da desigualdade de gênero, intervenção precoce e ação jurídica e policial (Pasinato, Machado, Avila, 2019).

Há ainda a Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres como política pública na implementação de estratégias da Rede de atendimento (Brasil, 2011). Prevê ações intersetoriais e mecanismos de prevenção, combate e garantia de direitos. A articulação dessas ações envolve múltiplos serviços, sejam eles especializados ou não, como é o caso da Atenção Básica, de forma mais específica, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) que em vista da descentralização e matriciamento, possibilita o cuidado próximo as usuárias vítimas de violência que geralmente se apresentam poliqueixosas em relação a lesões físicas ou sofrimento psíquico, mas sem



referência direta às agressões sofridas (Caires et al., 2021; Gonsalves, Schraiber, 2021; Terra, d'Oliveira, 2022). Esse serviço é considerado a porta de entrada para a Rede, os atendimentos apresentam importantes potencialidades em relação a oferta de cuidados longitudinal às mulheres em situação de violência, por exemplo, na construção de vínculo a partir do acolhimento e garantia de sigilo da equipe, a consideração à autonomia da usuária, a detecção de demandas e possibilidades de orientação frente a vulnerabilidade produzida pela violência, além de uma compreensão que avança pela escuta qualificada e uma perspectiva de gênero que desvia da patologização das trajetórias de violações vividas pelas mulheres (Terra, d'Oliveira, 2022; Moglia, Terra, 2022).

Para tanto, esse trabalho em andamento objetivou investigar as vivências de profissionais da Rede de Atenção à Mulher em situação de violência e feminicídio tentado de municípios do sul goiano a fim de conhecer concepções e conhecimentos que pautam as práticas e as atuações que estabelecem em seus postos de trabalho.

METODOLOGIA

A pesquisa é oriunda do projeto matricial “Feminicídio: análise sócio-histórica das violências contra mulheres, relações sociofamiliares e políticas públicas de enfrentamento”, coordenado pela segunda autora e aprovado pelo Comitê de Ética de Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Catalão sob parecer nº 5.271.943.

Realizou-se investigação qualitativa que, tendo como instrumento o diálogo, permite que o conhecimento seja compreendido por meio do processo construtivo-interpretativo. É recurso importante nos estudos relacionados à subjetividade, implica na consideração das emoções e contradições inerentes aos sujeitos (Rasera, Pegoraro, Pereira, 2024).

Houve seis participantes maiores de 18 anos, com formação superior completa e atuação profissional na Rede de Atenção à Mulher em situação de violência, todas identificadas por pseudônimos. A constituição desse quadro ocorreu por meio de busca ativa com intencionalidade em Unidades Básicas de Saúde da Família de dois municípios do sul goiano.



Foram realizadas entrevistas semidirigidas, audiogravadas e transcritas na íntegra, realizadas de forma presencial, a fim de investigar, além do perfil identitário das participantes, a formação e atuação profissional. Analisou-se os dados por meio do materialismo histórico-dialético sob a luz da Psicologia Sócio-Histórica e das Teorias Feministas buscando compreender as determinações históricas e sociais integrantes das formas de significação das vivências das participantes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As participantes eram psicólogas, com idades entre 28 a 34 anos, atuantes em UBS. Tinham entre 7 a 13 anos de atuação e, no caso da unidade de trabalho atual, estavam alocadas entre 4 dias a 7 anos. No que tange a autoidentificação de raça, duas se consideraram pretas, outras duas pardas e as demais brancas. A maioria declarou não ter formação em gênero ou violência de gênero, sendo citado por apenas duas a participação em grupos de estudo e cursos realizados por conta própria. Entre outras instituições de trabalhos anteriores citadas estiveram a Unidade de Pronto Atendimento (UPA), o Centro de Referência em Assistência Social (CRAS), o Centro Integrado da Mulher, o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e outras UBS's.

No fito de compreender as concepções que pautam suas práticas de cuidado no que tange à violência contra as mulheres e ao feminicídio, percebeu-se pouca elaboração sobre esses conceitos, dificuldade em relacionar a violência à ideia de violação da integridade das mulheres, além da ausência de perspectiva de gênero. As compreensões apresentadas pelas participantes pouco debatiam sobre feminicídio como um crime relacionado ao sistema patriarcal e como ato final de trajetórias de violência.

A ausência de formação na graduação e a continuidade dos estudos relacionados ao tema durante a atuação profissional é percebido na literatura como um dos desafios enfrentados frente ao atendimento desses casos. Percebe-se relação entre a apreensão do fenômeno em uma perspectiva ampla e gendrada e uma melhor condição para identificação de casos de violência nos serviços prestados às usuárias que, consequentemente, produzem maior possibilidade de construção de vínculo entre as mulheres e a unidade de saúde (Gonsalves, Schraiber, 2021).



Considera-se que a ausência de uma compreensão sobre a violência de gênero pode gerar a atuação em práticas fundamentadas em um modelo biológico em que elementos culturais, sociais e psicológicos são preteridos frente a investigação de transtornos que traduzem a patologização dos efeitos da violência. Essa perspectiva implica ainda na sobreposição de condutas diretivas em que ao invés da ideia de construção de vínculo, acaba-se determinando uma concepção de transmissão ou imposição de atitudes, valores ou julgamentos (Caires et al., 2021; Gonsalves, Schraiber, 2021).

Ainda sobre a presença de casos de violência contra as mulheres nas UBS's, a maioria das profissionais relatou não ter a demanda desses atendimentos, sendo suas atuações pautadas principalmente em casos de adoecimento mental leve, como quadros de ansiedade e depressão. Contudo, ao mesmo tempo em que se negou o tema da violência no cotidiano do trabalho, houve o reconhecimento da chegada desses casos à unidade por meio de exemplos citados, comumente, de usuárias que não relatavam de forma explícita a situação de violência, mas que possuíam queixas como presença de lesões físicas ou quadros de sofrimento psíquico próprio ou dos(as) filhos(as). Sabe-se que vivências de violência tendem a produzir o medo da denúncia e da busca por cuidado, necessitando com que a atuação profissional se atente às demandas silenciosas nas quais a construção do vínculo, através do acolhimento, sejam essenciais nas práticas de cuidados estabelecidos por toda a unidade, não se restringindo a atuação de profissionais específicos (Silva, Silva, Semedo et al., 2021; Terra, d'Oliveira, 2022).

Ainda no tocante à construção de vínculos entre profissional e usuárias, algumas participantes destacaram esse elemento como potencial na atuação frente a esses casos. Aspectos como empatia, preocupação com um atendimento humanizado, articulação do trabalho em equipe, oferta de acolhimento e escuta qualificada em virtude do espaço sigiloso, possibilidade de instrução e orientação a respeito de outras políticas públicas, fortalecimento comunitário e incentivo a independência financeira também foram citados como exemplos. Terra e d'Oliveira (2022), ao evidenciarem trajetórias de assistência prestadas a mulheres em situação de violência doméstica, apontaram a importância do acolhimento, escuta ativa e respeito às vontades e necessidades da usuária pela construção conjunta de ações que visem preservar a autonomia das



mulheres junto a oferta de informações sobre direitos e serviços disponíveis e apoio nas tomadas de decisões.

Esses exemplos de ações consideradas potentes na efetividade do acolhimento às mulheres que vivenciam situações de violência são combinadas com outras práticas de cuidado citadas pelas participantes, como a articulação da Rede por meio da realização de referência e contrarreferência dos encaminhamentos entre serviços, a promoção de visitas domiciliares, a realização de reuniões entre a equipe intersetorial para discussão de condutas adequadas, adoção da notificação, construção de relatórios e realização de atendimentos individuais sob uma perspectiva psicoterápica.

Outros desafios narrados referiram-se aos sentimentos vividos pelas profissionais em virtude do trabalho com violência, como a impotência diante da dificuldade de continuidade da prestação do serviço pela evasão das usuárias e o medo de represália dos agressores frente ao conhecimento da assistência prestada às mulheres, sendo ilustrado por situações em que o companheiro ficava na porta da sala em que o atendimento ocorria de forma vigilante. Ademais, o caso de uma profissional que atua em duas unidades em distritos na zona rural expôs a desassistência da Rede nos serviços não urbanos, como a falta de rede telefônica para realização de denúncia, a ausência de equipe policial de rápido acesso para atendimento de ocorrências, além do contexto de exploração de mulheres trabalhadoras que eram proibidas de irem às unidades com frequência. Esses desafios, portanto, exemplificam as fragilidades técnicas no serviço de assistência aos casos de violência contra as mulheres sob uma dificuldade em implementar as políticas públicas de forma adequada a efetivação da prevenção e promoção de saúde às usuárias da Atenção Básica (Caires et al., 2021; Gonsalves, Schraiber, 2021; Passinato, Machado, Ávila, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo - ainda em andamento - teve como objetivo investigar as vivências de profissionais da Rede de Atenção às mulheres em situação de violência. Os resultados preliminares indicam a ausência de formação em gênero e ausência de uma perspectiva crítica a respeito da violência contra as mulheres. Ainda, dificuldade em conhecer e aplicar políticas públicas acerca do tema em suas atuações.



As práticas de cuidado adotadas, embora diversas, se mostraram limitadas frente aos casos em que a queixa da violência não é explícita. Quanto aos desafios, destaca-se os sentimentos de impotência a respeito da continuidade das práticas de cuidado e permanência das mulheres assistidas na Rede e as fragilidades produzidas pelos problemas de infraestrutura e organização dos serviços. As principais potencialidades percebidas foram a construção de vínculo com as usuárias, a articulação no trabalho em equipe e o fortalecimento comunitário das mulheres. Ressalta-se como limitações do estudo o número de profissionais entrevistadas e salienta-se a continuidade de pesquisas que compreendam as políticas públicas de proteção às mulheres na Atenção Básica.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 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, 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. [S. l.], 7 ago. 2006.

BRASIL. **Lei nº 14.994, de 9 de outubro de 2024.** Altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), o Decreto-Lei nº 3.688, de 3 de outubro de 1941 (Lei das Contravenções Penais), a Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984 (Lei de Execução Penal), a Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990 (Lei dos Crimes Hediondos), a Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha) e o Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), para tornar o feminicídio crime autônomo, agravar a sua pena e a de outros crimes praticados contra a mulher por razões da condição do sexo feminino, bem como para estabelecer outras medidas destinadas a prevenir e coibir a violência praticada contra a mulher. [S. l.], 9 out. 2024.

BRASIL. Secretaria de Políticas para as Mulheres. **Política Nacional de enfrentamento à violência contra as mulheres.** Brasília, p. 1 – 44, 2011.
<https://pesquisa.bvsalud.org/porta/resource/pt/bvs-3371>.

CAIRES, P. T. P. R. C. et al. A violência de gênero na Atenção Básica sob a ótica dos profissionais de saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 3, p. e6780, 8 mar. 2021.

GONSALVES, E.; SCHRAIBER, L. B. Intersetorialidade e Atenção Básica à Saúde: a atenção a mulheres em situação de violência. **Saúde em Debate**, v. 45, n. 131, p. 958–969, 2021.



MOGLIA, B. H.; TERRA, M. F. Integralidade em saúde na perspectiva de graduandos durante a assistência às mulheres em situação de violência doméstica de gênero. **Saúde em Redes**, v. 8, n. 3, p. 149–161, 2022.

PASINATO, W.; MACHADO B. A.; ÁVILA, T. P. **Políticas públicas de prevenção à violência contra a mulher**. Fundação Escola, 2019.

RASERA, E. F.; PEGORARO, R. F.; PEREIRA, E. R. (Orgs.). **Pesquisa qualitativa em Psicologia Social e Saúde**. Florianópolis, SC: Editora da UFSC, 2023.

RAMOS, S. et al. **Elas Vivem: um caminho de luta**. Rio de Janeiro, RJ: CESeC, 2025.
SILVA, A. S. B. Da; SILVA, M. R. S. Da; SEMEDO, D. S. Dos R. C.; *et al.* Perceptions of primary health care workers regarding violence against women. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 56, p. e20210097, 2022.

TERRA, M. F.; D'OLIVEIRA, A. F. P. L. Análise das trajetórias assistenciais ofertadas às mulheres em situação de violência doméstica de gênero na Atenção Primária à Saúde. **Saúde em Redes**, v. 8, n. 3, p. 163–181, 2022.