



HOSPITAL N. S. DA CONCEIÇÃO S.A. (Matriz)  
HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO  
HOSPITAL CRISTO REDENTOR  
HOSPITAL FEMINA

## Grupo Hospitalar Conceição

CNPJ 92.787.118/0001-20 - Av. Francisco Trein, 596  
CNPJ 92.787.118/0004-72 - Rua Álvares Cabral, 653  
CNPJ 92.787.118/0003-91 - Rua Domingos Rubbo, 20  
CNPJ 92.787.118/0002-00 - Rua Mostardeiro, 17

F. (51) 3357.2000 - Porto Alegre - RS - CEP. 91350-200  
F. (51) 3357.2000 - Porto Alegre - RS - CEP. 91350-250  
F. (51) 3357.4100 - Porto Alegre - RS - CEP. 91040-000  
F. (51) 3314.5200 - Porto Alegre - RS - CEP. 90430-001

Vinculados ao Ministério da Saúde - Decreto n.º 11.798/2023



### COREMU – GHC TRABALHO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE PROGRAMA DE ATENÇÃO AO PACIENTE CRÍTICO

## A VIOLÊNCIA COMO DEMANDA SOCIAL EM SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE A ATUAÇÃO DOS ASSISTENTES SOCIAIS

Matheus dos Santos Passos  
Orientador Maxuel Cruz dos Santos

Porto Alegre, fevereiro de 2025

## RESUMO

Os efeitos da violência se estendem além da vítima imediata e podem ser sentidos por famílias, comunidades e sistemas de saúde, o que exige respostas que integrem diferentes tipos de conhecimento e prática integrados de interdisciplinar. O presente artigo tem como objetivo identificar como as produções científicas atuais identificam a atuação dos assistentes sociais diante da violência nos espaços de assistência em saúde na realidade brasileira. Como metodologia foi usada a revisão de literatura do tipo integrativa. A busca foi realizada na plataforma da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e na base de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), com descritores controlados, de julho de 2004 a julho de 2024. Foi utilizada a estratégia PICO: P (população): assistentes sociais; I (interesse): violência; Co (contexto): no cenário de cuidado em saúde. Foram selecionados artigos que pudessem responder ao objetivo do estudo, conforme critérios de inclusão/exclusão e realizada a análise de conteúdo com base em Bardin. A busca, a partir dos descritores propostos, retornou com 497 artigos; após a aplicação dos critérios de inclusão/exclusão, foram incluídos 17 artigos para análise de conteúdo Conclusão: Podemos verificar a violência, a partir da produção do Serviço Social na Saúde, enquanto fenômeno social complexo, diverso e que impacta diretamente a saúde da população, exigindo respostas interdisciplinares e intersetoriais e a adoção de uma abordagem humanizada e integral, sendo necessário um investimento contínuo em formação profissional, estruturação de fluxos de atendimento e fortalecimento das redes de apoio. A luta pela equidade no SUS e pela ampliação de políticas públicas eficazes são essenciais para garantir um atendimento qualificado, reafirmando o compromisso do Serviço Social com a defesa dos direitos humanos e da justiça social.

## INTRODUÇÃO

A violência é um fenômeno complexo que impacta todos os níveis da existência social, definida pela Organização Mundial da Saúde – OMS como “o uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si mesmo, outra pessoa, um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha alta probabilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência no desenvolvimento ou privação” (OMS, 2002). Esta definição destaca que a violência não se limita a atos físicos, mas também inclui o uso do poder, seja ele explícito ou implícito, e abrange várias formas, podendo ocorrer em diferentes contextos. Não se trata de um problema médico típico, mas um problema social demarcado por toda a história e as transformações da sociedade.

No contexto urbano, a violência revela problemas complexos de ordem estrutural da sociedade que impactam diretamente na saúde da população de um modo geral, aumentando a demanda de atendimentos nos equipamentos de saúde em todos os níveis de atenção. Em 2023, segundo o Fórum Nacional de Segurança Pública, Porto Alegre foi considerada a capital mais violenta das regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste (FBSP, 2023). Os efeitos da violência se

estendem além da vítima imediata e também podem ser sentidos por famílias, comunidades e sistemas de saúde, o que exige respostas que integrem diferentes tipos de conhecimento e prática de forma interdisciplinar.

Nesse sentido, o assistente social é um elemento importante na intervenção deste fenômeno, pois "o Serviço Social, enquanto profissão regulamentada pela Lei n. 8.662/1993, reafirma seu compromisso com a defesa intransigente dos direitos humanos, atuando no enfrentamento das desigualdades e violências que comprometem o bem-estar social" (CFESS, 1993), conforme explicitado nos princípios fundamentais estabelecidos no Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais de 1993. A elaboração deste tipo de intervenção pode se concretizar ao identificar, confrontar e buscar diminuir as consequências da violência no trabalho direto com os usuários, assim como no trabalho em rede respaldado nas políticas públicas intersetoriais.

O presente artigo é parte do processo formativo do residente do Programa de Atenção ao Paciente Crítico – APC da Residência Multiprofissional em Saúde – RMS do Grupo Hospitalar Conceição – GHC, enquanto trabalho pré-requisito ao título de especialista. A escolha do tema se deu pela inquietação do autor, residente no núcleo de Serviço Social da APC, diante do fenômeno da violência enquanto demanda de trabalho, durante a atuação nos espaços de prática em ambiente hospitalar e o anseio gerado de intentar qualificar o atendimento à população.

Este trabalho busca revelar, por meio de uma revisão de literatura, como as publicações na área da saúde no Brasil abordam a temática sobre a atuação dos assistentes sociais diante da violência enquanto demanda social em saúde. Para tal feito, foi realizada uma pesquisa qualitativa utilizando a revisão integrativa como metodologia; apoiada no método dialético crítico; e fundamentada na base teórica de autores do serviço social e da saúde.

## **METODOLOGIA**

O processo investigativo se deu por meio de uma revisão de literatura do tipo integrativa. A busca foi realizada nas plataformas da Biblioteca Virtual de

Saúde (BVS) e da Biblioteca Virtual SciELO (Scientific Electronic Library Online) a partir da pergunta norteadora: “Como as publicações na área da saúde no Brasil abordam a temática sobre a atuação dos assistentes sociais diante da violência enquanto demanda social em saúde”. Foi utilizada a estratégia PICO, sendo P (população): assistentes sociais; I (interesse): violência; Co (contexto): nos cenários de atuação em saúde. As buscas foram realizadas no período de julho de 2004 a julho de 2024.

A escolha da BVS como plataforma de pesquisa se deu por conter as mais importantes bases de dados da área da saúde, assim como a escolha da SciELO pela grande quantidade de artigos publicados na área do Serviço Social.

O processo exploratório foi realizado a partir dos seguintes descritores nos títulos e resumos dos artigos: “assistente social”; “violência”; e “saúde”, que não se apresentam sozinhos. Para o termo “assistente social”, também foram levados em consideração o termo “Serviço Social” referente a formação do assistente social.

Como critério de busca, foi utilizado o conectivo “AND”, ou seja, os artigos deveriam ter os dois descritores ao mesmo tempo. Na definição do objetivo da pesquisa, optou-se por delimitar aos artigos científicos que tratam da temática da saúde, não necessariamente contendo “assistente social” no título, desde que este descritor fosse encontrado no resumo. Foram incluídos estudos que respondessem ao objetivo da pesquisa, sem delimitação de idioma ou data. Os critérios de exclusão referiram-se a artigos que não possuíam versão completa disponível eletronicamente; artigos duplicados; artigos que não tratavam da realidade brasileira; artigos que mencionavam o assistente social, mas não citavam algum processo de trabalho desta categoria profissional.

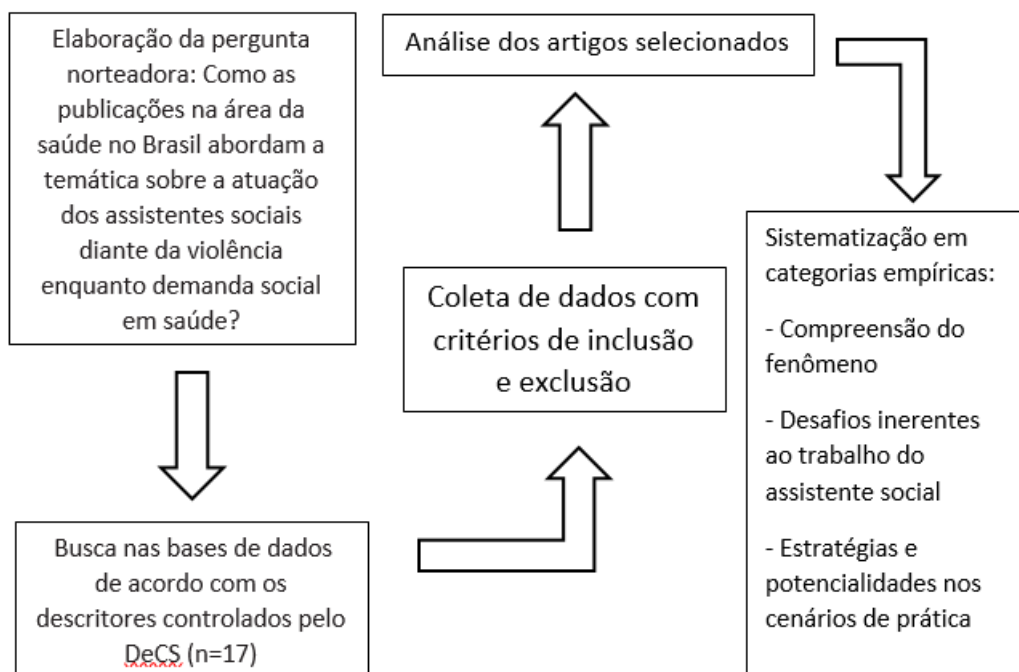
Foi realizada a análise de conteúdo, com base em Bardin (2002), seguindo as três fases que a compõe: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação. Deste modo, durante a análise foram interpretadas as mensagens dos textos, considerando tanto o conteúdo quanto sua expressão, a fim de identificar indicadores que permitam inferir aspectos de uma realidade que vai além da própria mensagem. Após, foi realizada a exploração aprofundada dos estudos, resultando na criação das categorias empíricas decorrentes das temáticas principais e mais frequentes nos artigos.

Durante a fase de sistematização em categorias empíricas foi aplicado o método dialético crítico para interpretação dos fenômenos na realidade, com destaque às três categorias essenciais para a análise crítica da realidade: historicidade, contradição e totalidade. Por fim, o processo de tratamento dos resultados obtidos e interpretação permitiu tornar os resultados significativos e válidos, culminando nas interpretações inferenciais.

## RESULTADOS

A busca, a partir dos descritores propostos, retornou com 497 artigos; após a aplicação dos critérios de inclusão/exclusão, foram incluídos 17 artigos para análise de conteúdo, levando à elaboração das consequentes categorias empíricas, conforme a frequência dos temas nos referidos estudos: “atuação profissional do assistente social”; “atendimento à situações de violência por equipes”, “identificação da violência como demanda do assistente social/da equipe”; “desafios no cuidado em situações de violência por equipes multidisciplinares”; e “estratégias/potencialidades no cuidado em situações de violência por equipes multidisciplinares”. A Figura 1 apresenta, de forma sistematizada, como foi estruturado o roteiro para a seleção dos artigos analisados.

**Figura 1** – fluxograma do processo de seleção dos artigos



Fonte: elaborado pelos autores, 2024.

Na Figura 1, encontram-se os 17 artigos selecionados, após aplicados os critérios de inclusão e exclusão. A partir destes artigos, analisando-se as temáticas principais e mais frequentes, foram criadas as categorias empíricas. Ressalta-se que, dentre a amostra, as temáticas sobre a violência de gênero são as de maior incidência, seguidas da violência contra criança e adolescentes, especialmente no contexto domiciliar. Dentro os 17 artigos, 6 abordam a temática no contexto específico da atenção básica, enquanto 4 abordam no contexto hospitalar, sendo 2 destes exclusivamente sobre violência obstétrica.

**Quadro 1** – Descrição dos artigos incluídos na análise

<b>TÍTULO AUTOR/ANO</b>	<b>PERIÓDICO</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>METODOLOGIA</b>
<i>A atuação do assistente social frente aos limites e desafios da violência obstétrica</i>  Pereira (2019)	Caderno Humanidades em Perspectivas	Discutir a violência obstétrica e conhecer a prática profissional do Serviço Social no atendimento as gestantes	Pesquisa bibliográfica, pesquisa em artigos acadêmicos e roda de conversa com assistentes sociais

<p><i>A construção do cuidado: o atendimento às situações de violência doméstica por equipes de Saúde da Família</i></p> <p>Moreira <i>et al.</i> (2014)</p>	<p>Revista Saúde e Sociedade</p>	<p>Analisar as estratégias de cuidado construídas por equipes de saúde da família frente às situações de violência doméstica decorrentes de situações de violência contra as crianças e adolescentes</p>	<p>Entrevistas com equipes da rede atenção primária e e rede de proteção social especial</p>
<p><i>A saúde da mulher negra e o serviço social: o silenciamento da violência do atendimento no sus e a(o) assistente social ante a garantia de direitos da mulher negra</i></p> <p>Silva <i>et al.</i> (2019)</p>	<p>Anais do 16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais</p>	<p>Analisar a saúde da mulher negra e o Serviço Social, considerando historicamente o racismo sistêmico</p>	<p>Pesquisa bibliográfica</p>
<p><i>Abordagem da atenção primária à saúde na violência intrafamiliar infantil</i></p> <p>Thomazine <i>et al.</i> (2014)</p>	<p>Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras</p>	<p>Identificar ações realizadas na atenção primária à saúde no cuidado às crianças e adolescentes vítimas de violência intrafamiliar</p>	<p>Entrevista com gestores de saúde de um município no Oeste do Paraná e quatro enfermeiros de unidades de atenção primária à saúde</p>
<p><i>Atenção primária à saúde e os serviços especializados de atendimento a mulheres em situação de violência: expectativas e desencontros na voz dos profissionais</i></p> <p>Aguiar <i>et al.</i> (2023)</p>	<p>Revista Saúde e Sociedade</p>	<p>Analisar as diferentes perspectivas desse trabalho para profissionais da Atenção Primária e profissionais de serviços especializados nas áreas de assistência social, assistência jurídica e segurança pública, na cidade de São Paulo</p>	<p>Entrevistas semi-estruturadas com 16 profissionais dos serviços especializados e 46 da saúde</p>
<p><i>Identificação da violência na relação conjugal a partir da estratégia saúde da família</i></p> <p>Gomes <i>et al.</i> (2013)</p>	<p>Revista Texto &amp; Contexto Enfermagem</p>	<p>Analisar o processo de identificação da violência conjugal por profissionais da Estratégia Saúde da Família</p>	<p>Entrevista de profissionais da Estratégia Saúde da Família de São Francisco do Conde/Salvador-BA</p>

<p><i>O assistente social no enfrentamento à violência contra a pessoa idosa nas unidades de saúde: uma revisão bibliográfica</i></p> <p>Alves et al. (2013)</p>	<p>Revista Valore</p>	<p>Descrever o papel do assistente social no enfrentamento à violência contra a pessoa idosa nas unidades de saúde</p>	<p>Pesquisa bibliográfica</p>
<p><i>O processo de notificação da violência na política de saúde e as contribuições do serviço social para o debate</i></p> <p>Bedo; Lourenço et al. (2019)</p>	<p>Anais do 16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais</p>	<p>Localizar o Serviço Social como uma categoria profissional relevante para o enfrentamento ao universo que tange o fenômeno da violência</p>	<p>Coleta dos dados do Sistema de Informação e Agravos de Notificação (SINAN-NET) e entrevistas semi-estruturadas com assistentes sociais das unidades de pronto atendimento de Franca – SP</p>
<p><i>Paciente vítima de violência no trânsito: análise do perfil socioeconômico, características do acidente e intervenção do Serviço Social na emergência</i></p> <p>Anjos et atl. (2008)</p>	<p>Revista Coluna/Columna</p>	<p>Identificar e analisar o perfil dos pacientes; o meio de transporte que causou o acidente; as normas do Código de Trânsito Brasileiro, se foram ou não seguidas</p>	<p>Entrevista com 100% dos pacientes internados no Pronto-Socorro do Instituto de Ortopedia e Traumatologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo no período de 15/08/04 a 19/11/04, que foram vítimas de acidente no trânsito</p>
<p><i>Percepção e conduta de profissionais da área da saúde sobre violência doméstica contra o idoso</i></p> <p>Gonçalves et al. (2014)</p>	<p>Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online</p>	<p>Identificar a percepção de profissionais de saúde sobre violência doméstica contra idosos, e compreender a conduta frente a situações de violência doméstica</p>	<p>Entrevistas com 12 profissionais da saúde utilizando instrumento semi-estruturado</p>
<p><i>Rastreamento e encaminhamento de casos de violência contra a mulher por enfermeiras na estratégia saúde da família</i></p> <p>Lima et al. (2020)</p>	<p>Revista Cogitare Enfermagem</p>	<p>Compreender como se realiza o rastreamento e encaminhamento de casos de violência contra a mulher por enfermeiras da Estratégia de Saúde da Família do interior paraibano</p>	<p>Entrevista com sete enfermeiras atuantes na Estratégia de Saúde da Família, vinculadas ao distrito sanitário VI de saúde do município de Campina Grande, Paraíba</p>

<p><i>Representações de profissionais da saúde sobre famílias de crianças e adolescentes vítimas de violência</i></p> <p>Sauret et al. (2011)</p>	<p>Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil</p>	<p>Analisar as representações de profissionais da saúde sobre famílias de crianças e adolescentes vítimas de violência, atendidas em um serviço de referência da rede pública de saúde do Recife, Pernambuco, Brasil</p>	<p>Dez entrevistas semiestruturadas a psicólogos, trabalhadores e educadores sociais</p>
<p><i>Serviço Social: intervenção em um hospital de urgência e emergência diante da rede de atenção ao paciente jovem vítima de violência urbana</i></p> <p>Araújo; Ataíde et al. (2018)</p>	<p>Revista Tempus – Actas de Saúde Coletiva</p>	<p>Compreender os diversos aspectos da violência urbana, e a atuação da profissional assistente social diante desta demanda que nortearão políticas públicas voltadas para as causas e consequências da violência nesse meio</p>	<p>Pesquisa qualitativa na perspectiva da história oral numa instituição hospitalar de ensino público estadual, localizada na Região Sul da cidade de São Paulo</p>
<p><i>Violência conjugal: desafio para os profissionais de saúde</i></p> <p>Sauret et al. (2011)</p>	<p>Revista Baiana de Enfermagem</p>	<p>Analisar as representações dos profissionais de saúde sobre as representações sociais de profissionais de saúde acerca da assistência à mulher em situação de violência conjugal e como objetivo</p>	<p>Observação participante e a entrevista semi-estruturada profissionais de saúde de nível superior (enfermeiras, médicos e assistentes sociais) e profissionais de saúde de nível médio (auxiliares de enfermagem)</p>
<p><b>VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM TEMPOS DE COVID-19: desafios profissionais ao assistente social</b></p> <p>Barbosa et al. (2023)</p>	<p>Revista de Políticas Públicas</p>	<p>Apresentar as demandas e os desafios relacionados ao fenômeno da violência contra crianças e adolescentes durante a pandemia de Covid-19 no cenário brasileiro, e seus rebatimentos para o trabalho da(o) assistente social</p>	<p>Pesquisa bibliográfica</p>
<p><i>Violência de gênero entre usuárias do serviço de atenção básica do SUS na Paraíba</i></p> <p>Sauret et al. (2011)</p>	<p>Revista Katálysis</p>	<p>Apontar os marcadores sociais das usuárias que passaram por violência de gênero; tipificar as violências de gênero vivenciadas por essas mulheres; identificar os procedimentos tomados por elas para enfrentar essas violências; analisar o atendimento das USF no combate à violência de gênero</p>	<p>A pesquisa analítico-descritiva e abordagem quanti-qualitativa, envolvendo as cidades de João Pessoa, Campina Grande, Cajazeiras e Patos, na Paraíba. A amostra é constituída por 600 usuárias e 21 profissionais de saúde</p>

<p><i>Violência obstétrica: expressão da questão social posta ao trabalho do assistente social</i></p> <p>Sauret et al. (2011)</p>	<p>Revista Argumentum</p>	<p>Analisar as principais características da violência obstétrica e sua manifestação como uma expressão da questão social, apontando as possibilidades e desafios postos ao trabalho dos assistentes sociais no âmbito das instituições de saúde e no contexto da problemática de gênero</p>	<p>Entrevista semiestruturada com uma Defensora Pública, um representante do movimento de mulheres pela erradicação da violência obstétrica no Amazonas e um Assistente Social da Maternidade Estadual Balbina Mestrinho</p>
--	---------------------------	--	--

## Discussão dos dados

Os artigos revisados abordam a violência sob múltiplas perspectivas, destacando suas manifestações estruturais, institucionais e intersubjetivas. Além disso, evidenciam como a precarização dos serviços, a fragmentação das políticas públicas e a resistência das instituições impactam diretamente o atendimento às vítimas. Diante disto, foram organizados abaixo três tópicos separados também nos mesmos três eixos da revisão empírica, seguidos de subtópicos, com as principais contribuições extraídas da pesquisa concomitantes à discussão sobre estes dados.

## Compreensão do fenômeno

Os artigos definem o fenômeno da violência enquanto uma expressão da questão social, relacionada aos direitos humanos e constituindo um desafio para as políticas públicas de proteção. Referem enquanto problema de saúde pública que impacta diretamente a qualidade de vida do indivíduo, família e comunidade, sobrecarregando os serviços de saúde e exigindo ações interdisciplinares. Indicam que esse fenômeno não pode ser analisado isoladamente, pois está inserido em um contexto histórico, sociocultural e econômico, no qual a desigualdade social intensifica suas manifestações.

Também citam o fenômeno como diversificado, que se manifesta além das formas mais evidentes, como violência física, psicológica, negligência e violência sexual, destacando outras como a violência estrutural e institucional, caracterizada pela restrição de acesso a direitos e pela perpetuação de opressões vinculadas a fatores como gênero, raça e classe social.

### **Expressão da questão social**

Apesar da questão social ser diretamente citada em 5 artigos, ela está presente em outros como em *Silva et.al, 2019*, no contexto de relações de poder centradas no capitalismo e conflitos de classes, resultando em múltiplas formas de opressão. A violência é uma expressão da questão social, que, segundo Iamamoto e Carvalho (2009), "expressa as contradições estruturais da sociedade capitalista (IAMAMOTO; CARVALHO, 2009 p. 45). A questão social é um conceito central no Serviço Social e refere-se às múltiplas formas de desigualdade, exploração e exclusão geradas pelas contradições do modo de produção capitalista, manifestando-se em problemas como pobreza, desemprego, precarização do trabalho, restrição de acesso a direitos básicos e a própria violência.

Conforme Iamamoto (2008), "a questão social expressa-se nas relações sociais capitalistas como expressão das desigualdades estruturais e da luta de classes" (IAMAMOTO, 2008 p. 26). Assim, a questão social não é um fenômeno isolado, mas um processo histórico, resultante da divisão desigual da riqueza e das oportunidades na sociedade. Suas manifestações concretas, denominadas expressões da questão social, são formas específicas pelas quais os problemas sociais emergem na vida cotidiana dos sujeitos, exigindo respostas do Estado e de diferentes setores da sociedade. Nesse sentido, Netto (1996) destaca que:

As expressões da questão social dizem respeito às múltiplas formas pelas quais as desigualdades estruturais do capitalismo aparecem na realidade social, como o desemprego estrutural, a informalidade do trabalho, a precarização das condições de vida, a violência urbana, a exclusão dos direitos básicos e o acesso desigual aos serviços públicos. Cada uma dessas expressões tem raízes nas contradições do sistema capitalista e demanda respostas políticas, institucionais e

profissionais, sendo, portanto, o objeto central de intervenção do Serviço Social (NETTO, 1996 p. 33).

Dessa forma, o enfrentamento da questão social e de suas expressões ocorre no plano mais imediato por meio de políticas públicas, podendo contar com a contribuição da atuação profissional do assistente social, que busca garantir direitos e minimizar os impactos da desigualdade, sempre considerando o contexto socioeconômico e político em que esses problemas se inserem.

### **Relacionada aos direitos humanos**

A violência está diretamente relacionada aos direitos humanos, pois a violência representa uma grave violação dos princípios que garantem a dignidade e a segurança das pessoas. A Declaração Universal dos Direitos Humanos - DUDH, adotada pela ONU em 1948, estabelece no art. 3º que “todo ser humano tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal” (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 1948). No entanto, quando a violência se manifesta em suas diversas formas, esses direitos são diretamente afetados, sendo um dos maiores desafios para as políticas públicas de proteção. Esse fenômeno gera impactos diretos na qualidade de vida, não apenas do sujeito afetado, afetando o tecido social, sua relação com familiares e as condições de vida das comunidades (PEREIRA; SOUZA, 2020).

### **Desafio para políticas públicas**

As políticas públicas de proteção enfrentam grandes dificuldades para lidar com essa questão, uma vez que a violência envolve uma complexa rede de fatores sociais, culturais e econômicos. Para a efetividade das políticas de proteção é preciso reconhecer a violência como um problema estrutural, e que se promova uma abordagem integral, considerando tanto as dimensões psicológicas quanto as sociais e econômicas (SILVA, 2019). A materialização destas políticas se tornam um desafio ao assistente social, e da equipe

interdisciplinar, diante dos obstáculos como a precarização do trabalho e dificuldade de articulação intersetorial.

### **Problema de saúde pública**

Os impactos da violência na população sobrecarregam os serviços de saúde, pois refletem diretamente em custos elevados para o tratamento de lesões, reabilitação e suporte psicológico, demandando com isto insumos e profissionais qualificados. O IPEA (2021) destaca que "a violência impacta diretamente os custos do sistema de saúde, aumentando a demanda por serviços médicos, unidades de pronto atendimento e internações, além de sobrecarregar os profissionais de saúde" (IPEA, 2021). Outro fator de sobrecarga é a repetição dos ciclos de violência. Muitas vítimas, especialmente em casos de violência doméstica, retornam diversas vezes aos serviços de saúde sem que a causa do problema seja resolvida, tornando-se pacientes crônicos do sistema.

### **Demanda ações interdisciplinares**

Torna-se essencial uma abordagem que vá além da assistência biomédica, incluindo suporte psicológico e social, já que a violência não se limita a prejudicar o corpo, mas evidencia as falhas profundas na organização social e na distribuição de recursos e direitos. Esta visão amplia a compreensão da violência como um fenômeno que exige a construção conjunta de um modelo de cuidado que inclua a escuta ativa, o suporte emocional e a intervenção social, respeitando as vítimas diante da complexidade vivenciada (COSTA, 2019).

### **Ligada à desigualdade social**

A violência não pode ser vista como um fenômeno isolado, pois está

inserida em um contexto social e cultural mais amplo, onde se manifesta de diversas formas, refletindo as contradições e desigualdades estruturais da sociedade. Conforme Lukács (1985), “a violência que caracteriza o capitalismo não é apenas a violência das revoluções e das guerras, mas a violência da própria estrutura social que gera alienação, miséria e exploração para a grande maioria” (LUKÁCS, 1985 p. 88). A violência está profundamente entrelaçada com o capitalismo, cujas dinâmicas de exploração e lucratividade em detrimento do bem-estar humano perpetuam e ampliam suas formas.

### **Afeta saúde mental e física**

O impacto da violência na saúde mental e física é evidente. Conforme aponta Schraiber et al. (2012), “a experiência da violência pode gerar sofrimento psíquico intenso, como transtorno de estresse pós-traumático, depressão e ansiedade, além de desencadear problemas crônicos de saúde física” (SCHRAIBER, 2012 p. 58). Esses efeitos demonstram a necessidade de uma abordagem ampliada, que considere os determinantes sociais da saúde e as vulnerabilidades das vítimas. Diante desse cenário, o suporte psicológico e social torna-se fundamental no cuidado às pessoas afetadas pela violência. A escuta qualificada e a abordagem interdisciplinar são essenciais para a reconstrução da subjetividade das vítimas, possibilitando sua ressignificação e reintegração social (DESLANDES, 2011).

### **Fenômeno diverso**

Trata-se de um fenômeno diverso, que pode assumir várias formas, como violência física, psicológica, negligência e violência sexual, sendo esta última socialmente mais repudiada e, muitas vezes, silenciada dentro das famílias. A violência física é a forma mais visível, caracterizada por agressões que resultam em ferimentos, incapacidades ou até morte. No entanto, há formas menos perceptíveis, como a violência psicológica, que pode ter impactos duradouros na saúde mental das vítimas. As marcas deixadas pela violência

psicológica podem ser tão ou mais devastadoras que as da violência física, pois afetam a autoestima e podem gerar sofrimento prolongado (SCHRAIBER et al. 2003). Esse tipo de violência inclui humilhação, ameaças e isolamento, frequentemente invisibilizados pelo próprio contexto social.

A violência sexual, por sua vez, é uma das formas mais traumáticas e subnotificadas. Conforme destaca Deslandes (2000), “a violência sexual está cercada de tabus e estigmas que dificultam sua denúncia e a busca por atendimento, o que agrava os danos físicos e psíquicos sofridos pelas vítimas” (DESLANDES, 2000 p. 112). Essa realidade reforça a necessidade de capacitação dos profissionais de saúde para identificar e acolher essas vítimas, garantindo atendimento humanizado e sigiloso.

A negligência, outra forma de violência menos visível, afeta principalmente crianças, idosos e pessoas com deficiência. Segundo Kiss e Schraiber (2011), “a negligência envolve a privação de cuidados básicos, podendo resultar em desnutrição, atraso no desenvolvimento e agravamento de doenças crônicas” (KISS; SCHRAIBER, 2011 p. 85). Muitas vezes, essa forma de violência ocorre no ambiente doméstico, dificultando sua identificação e enfrentamento pelos serviços de saúde.

### **Contexto social e cultural**

Esse fenômeno não pode ser analisado isoladamente, pois está inserido em um contexto histórico, sociocultural e econômico, no qual a desigualdade social intensifica suas manifestações (BEHRING, 2003). Além das formas mais evidentes, como violência física, psicológica, negligência e violência sexual, Minayo (2005, p. 102) destaca que “a violência estrutural se perpetua pela restrição ao acesso a direitos fundamentais, ampliando a vulnerabilidade das populações historicamente marginalizadas”. No contexto sociocultural, a violência está muitas vezes ligada a normas e valores que sustentam a hierarquização de indivíduos e grupos dentro da sociedade. Ademais, o contexto econômico também desempenha um papel essencial na dinâmica da violência. A desigualdade econômica cria condições de vulnerabilidade, por vezes extremas, ao proporcionar um ambiente onde a violência se torna um meio de

enfrentamento de adversidades, levando a uma intensificação de conflitos sociais.

### **Influência do capitalismo e opressões estruturais**

O desrespeito à autonomia do indivíduo, aliado à busca incessante por lucros, alimenta a violência, especialmente quando associada a desigualdades históricas. A lógica de exploração do capitalismo não apenas preserva, mas agrava as condições que propiciam a violência, ao instaurar uma dinâmica de dominação sobre aqueles que estão à margem da sociedade. (FREIRE, 2020). Os textos apontam a violência relacionada às formas de exploração também como podendo ser potencializada por fatores como racismo, desigualdade de gênero e vulnerabilidade social, afetando especialmente populações historicamente marginalizadas.

Essa relação entre violência e opressão estrutural é visível nas inúmeras formas de violência direta e simbólica vivenciadas por essas populações. O capitalismo, ao tornar a desigualdade algo natural, favorece a criação de condições propícias para a violência, que se manifesta como uma expressão do conflito social e da luta de classes (MARX, 2018). Ao naturalizar a desigualdade, o sistema perpetua a opressão das classes trabalhadoras e das populações marginalizadas, tornando a violência uma consequência inevitável de um modelo econômico que prioriza os interesses de uma minoria em detrimento da maioria da população. Essa dinâmica de opressão estrutural transforma a violência em uma expressão das profundas fraturas sociais e de um sistema que, ao invés de promover a equidade, perpetua a exploração e a exclusão.

### **Desafios Inerentes ao Trabalho do Assistente Social sobre a Violência**

Os assistentes sociais enfrentam múltiplos desafios ao lidarem com situações de violência, sendo alguns deles estruturais e outros relacionados à

prática profissional. O trabalho do assistente social exige conhecimento técnico, mas também uma postura crítica e reflexiva sobre todas as contradições do sistema (IAMAMOTO, 2007). Diante disto, os artigos revelaram os seguintes desafios ao trabalho do assistente social sobre a violência:

### **Resistência do Estado na implementação de políticas públicas**

A implementação de políticas públicas de saúde e assistência social enfrenta múltiplos desafios, desde a resistência do Estado até a falta de recursos estruturais, o que dificulta a aplicação efetiva de programas que atendam às vítimas de violência. Em muitos casos, a inexistência de políticas públicas específicas, voltadas para populações vulneráveis, dificulta o encaminhamento adequado e o suporte após a alta hospitalar.

### **Desigualdade no atendimento**

A marginalização e negligência dessas populações resultam em desigualdade no atendimento, criando barreiras e preconceitos nos serviços de saúde, restringindo o acesso através da falta de políticas públicas eficazes que contemplem suas especificidades (SILVA, 2021). Os profissionais da saúde enfrentam uma constante dificuldade em lidar com a opressão interseccional que se manifesta nas vítimas, uma vez que o Sistema Único de Saúde - SUS, apesar das orientações legais, ainda reproduz desigualdades no atendimento. O SUS, embora orientado por princípios de universalidade e equidade, ainda revela falta de mecanismos mais eficazes para superar a reprodução das desigualdades estruturais nos atendimentos (SANTOS, 2020). É necessário que os assistentes sociais compreendam a sobreposição de gênero, raça e classe nas dinâmicas de violência, algo essencial para que se promova um atendimento verdadeiramente inclusivo.

## **Violência institucional e resistência das equipes de saúde**

Paim (2013) destaca que "a hierarquia médica e a precarização dos serviços de saúde muitas vezes restringem a atuação dos assistentes sociais, limitando a resolutividade dos atendimentos" (PAIM, 2013, p. 88). Esta hierarquia no contexto da saúde é uma estrutura de poder em que os médicos, como detentores do maior nível de autoridade dentro da equipe de saúde, muitas vezes tomam decisões que podem minimizar ou até ignorar a contribuição de outros profissionais, como os assistentes sociais. Isso pode levar a uma abordagem fragmentada e reducionista do cuidado, onde a dimensão social e psicológica dos pacientes é negligenciada.

Além disso, a violência institucional, frequentemente refletida no silenciamento ou negligência das vítimas, perpetua desigualdades no atendimento, com famílias rotuladas injustamente como "irresponsáveis" ou "descomprometidas" por não conseguirem manter a regularidade no atendimento, quando na realidade enfrentam barreiras estruturais e sociais severas e acabam sendo culpabilizadas por circunstâncias além do seu controle (FREIRE, 2020).

## **Falta de capacitação e desconhecimento da legislação**

Muitos profissionais do Serviço Social, por sua vez, ainda não reconhecem a violência como uma expressão da questão social, associando-a apenas à pobreza ou à desestruturação familiar, sem considerar adequadamente os aspectos socioculturais e históricos que a envolvem. É fundamental que os assistentes sociais compreendam a violência como um fenômeno social, e não apenas como resultado da pobreza ou de uma desestruturação familiar (SOUZA, 2021).

O reconhecimento limitado também é reflexo do desconhecimento da legislação vigente, como profissionais que, apesar de conhecerem as leis, apontam falhas na aplicação prática da normativa. O desconhecimento dos

protocolos e da legislação é um dos maiores desafios enfrentados pelos profissionais no atendimento às vítimas de violência (Carvalho, 2020). Sendo assim, por vezes o profissional pode acabar justificando a ausência de ações para o enfrentamento do fenômeno baseado na falta de leis por não ter aproximação com as normativas necessárias ou uma cultura de atualização do seu conhecimento sobre as mesmas.

### **Dificuldade de articulação entre setores**

Quando os setores não trabalham de forma integrada, as vítimas de violência enfrentam uma série de barreiras no acesso a cuidados adequados. A abordagem intersetorial é fundamental para a eficácia do atendimento às vítimas de violência, pois envolve a articulação entre saúde, assistência social, segurança pública e justiça. Sem essa colaboração, o atendimento fica fragmentado e a vítima não recebe o suporte necessário para sua recuperação integral (LIMA; SOUZA, 2015). A falta de articulação dificulta a implementação de um fluxo de encaminhamentos eficiente entre os serviços envolvidos, comprometendo a continuidade e a efetividade do atendimento.

### **Subnotificação e resistência à notificação compulsória**

A subnotificação é um reflexo da negligência sistêmica na saúde pública, onde as vítimas frequentemente não são vistas ou ouvidas e a consequência disto é a redução da potencialidade de desenvolvimento de políticas públicas mais assertivas no enfrentamento à demanda (Costa, 2021). Além disso, a subnotificação de casos, especialmente no contexto domiciliar, ainda é um problema grave, com profissionais frequentemente não reconhecendo certos tipos de violência, como a violência obstétrica, ou deixando de notificar casos devido ao medo de represálias ou à falta de sensibilização.

## **Naturalização e silenciamento da violência**

Em meio a esses desafios, a lógica mercadológica da saúde, que prioriza os interesses econômicos em detrimento do atendimento humanizado, contribui para a medicalização da violência, tratada muitas vezes como um problema exclusivamente biomédico. A mercantilização da saúde tende a reduzir a violência a uma questão clínica, sem considerar suas dimensões sociais e culturais (PEREIRA, 2020). Esse foco limitado resulta na negligência de aspectos sociais e subjetivos da questão, como as condições psicológicas das vítimas e os fatores estruturais que perpetuam a violência.

A resistência das famílias ao atendimento muitas vezes está ligada ao medo, vergonha e desconfiança nos serviços públicos, exacerbados pela intromissão do poder público na privacidade familiar. O medo das vítimas e a desconfiança nos serviços públicos tornam o processo de acolhimento e acompanhamento muito mais difícil (PEREIRA, 2020). Essas barreiras emocionais e culturais dificultam o engajamento das vítimas nos serviços de saúde e assistência, resultando em um ciclo contínuo de violência e exclusão. A escassez de suporte psicológico e psiquiátrico no SUS e no SUAS também é um fator que limita a recuperação das vítimas, muitas das quais necessitam de acompanhamento contínuo.

## **Precarização dos serviços e sobrecarga de trabalho**

Além disso, a sobrecarga de trabalho das equipes de saúde e a escassez de recursos, como transporte e comunicação, prejudicam a continuidade do atendimento, dificultando o acompanhamento de longo prazo. A falta de profissionais qualificados e a sobrecarga nas equipes de saúde são desafios sérios na assistência a vítimas de violência (Lima, 2020). Essa realidade reflete a precariedade estrutural do sistema de saúde pública, onde as equipes, frequentemente sobrecarregadas com um número excessivo de pacientes, têm dificuldades para realizar um acompanhamento contínuo e eficaz das vítimas de violência. A falta de tempo para escutar, avaliar e acompanhar as situações

individuais das vítimas compromete a qualidade do atendimento, muitas vezes tornando o atendimento superficial ou insuficiente para resolver os múltiplos problemas enfrentados pelos usuários nos atendimentos de saúde.

### **Impactos da violência em contextos de crise**

Em situações de calamidade pública, como a pandemia ou eventos como das enchentes de Porto Alegre em 2024, o isolamento social e a precarização dos serviços de assistência social revelam problemas estruturais que agravam ainda mais essas dificuldades. A desarticulação entre os serviços de saúde, assistência social e a justiça, somada à falta de protocolos bem definidos, compromete a eficácia no atendimento às vítimas e a construção de um plano de assistência integral, como explicitado pelo Ministério da Saúde (2017) ao destacar a necessidade de protocolos claros, afirmando que “em situações de calamidade, a implementação de protocolos bem definidos é essencial para garantir que as vítimas de violência recebam atendimento adequado, rápido e coordenado, minimizando os danos físicos e psicossociais. A ausência de tais protocolos pode resultar em falhas no atendimento e na perpetuação do sofrimento das vítimas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017 p. 45). Portanto em um contexto de uma crise de grande impacto à saúde, o assistente social precisa se adaptar às novas demandas, a fim de atuar de forma ética, eficiente e eficaz na defesa dos direitos e na promoção da justiça social em um momento adverso à normalidade.

### **Estratégias e Potencialidades nos Cenários de Prática Profissional**

Diante dos desafios apontados, os artigos revelam algumas estratégias que podem fortalecer a atuação dos assistentes sociais no enfrentamento da violência:

## **Capacitação contínua dos profissionais**

A qualificação dos profissionais, especialmente dos assistentes sociais, é imprescindível para atuar de forma eficaz no enfrentamento à violência, sendo necessário integrar ensino, pesquisa e extensão para garantir que os profissionais estejam preparados para as complexidades do atendimento. Em relação à formação profissional, Lima e Silva (2019) afirmam que "a qualificação contínua dos assistentes sociais é fundamental para enfrentar a violência doméstica de maneira eficaz e ética, garantindo uma prática alinhada ao projeto ético-político da profissão" (LIMA; SILVA, 2019 p. 58). É igualmente fundamental que os assistentes sociais e demais profissionais de saúde adotem uma postura de defesa ativa dos direitos, promovendo o respeito à autonomia das vítimas e à sua capacidade de decisão sobre os encaminhamentos e soluções. Sendo a defesa dos direitos humanos, uma importante diretriz do trabalho do assistente social, implicando no compromisso com o respeito à autonomia dos sujeitos atendidos (SILVA, 2021).

Além disso, como já supracitado, a notificação como instrumento de política pública desempenha um papel fundamental no aumento da visibilidade do problema, direcionando recursos e estratégias para o enfrentamento da violência, além de fornecer dados que podem servir como base para o desenvolvimento de novas políticas. O acompanhamento pós-notificação é outro ponto crucial para garantir que as vítimas recebam o suporte necessário mesmo após o encaminhamento inicial. Isso implica em estratégias de atendimento familiar e não apenas individual, reconhecendo que a violência afeta não apenas a vítima direta, mas toda a sua rede familiar.

## **Fortalecimento da articulação intersetorial**

O fortalecimento do trabalho interdisciplinar e intersetorial, aliado a uma abordagem humanizada e capacitação contínua, são elementos inerentes ao enfrentamento da violência na busca da garantia de atendimento qualificado e efetivo. Um dos aspectos centrais da atuação do assistente social neste contexto

é informar e conscientizar as gestantes sobre seus direitos, criando uma base sólida de conhecimento que possibilite ao sujeito também reconhecer as instituições que compõem o trabalho intersetorial que promovem a proteção. A informação sobre os direitos e a educação em saúde são instrumentos poderosos na promoção da autonomia dos usuários, no fortalecimento de sua capacidade de decisão e participação social corroboram para o fortalecimento destes setores (MENDES, 2017). Essa abordagem precisa estar vinculada ao fortalecimento da articulação com movimentos sociais e redes de apoio, que desempenham o papel de apoio às vítimas, no empoderamento e na mobilização por direitos, além de fortalecer as ações de proposição de políticas públicas voltadas à humanização da saúde e da assistência social.

### **Atenção integral e humanizada**

A interdisciplinaridade, com a realização de reuniões frequentes entre assistentes sociais, psicólogos, médicos e outros profissionais da saúde, é imprescindível para definir estratégias de cuidado integradas e promover um atendimento mais qualificado. Como ressalta Carvalho (2020), "a articulação entre diferentes profissionais da saúde é essencial para a construção de uma rede de apoio que seja efetiva no enfrentamento da violência" (CARVALHO, 2020 p. 95). No cenário atual, as estratégias intersetoriais, que envolvem a articulação entre órgãos, sejam eles públicos ou em parcerias privadas, são fundamentais para garantir um suporte efetivo às vítimas. Além disso, é crucial adotar uma abordagem baseada no cuidado integral, que equilibre a intervenção dos profissionais com o respeito à autonomia das famílias, minimizando práticas prescritivas e coercitivas. Nesse sentido, Soares e Oliveira (2022) defendem que "uma abordagem que respeite a autonomia da família é crucial para evitar a revitimização e promover o empoderamento das vítimas de violência" (SOARES; OLIVEIRA, 2022 p. 312). Portanto, cuidado centrado na pessoa na humanização da assistência, visa respeitar o ser humano em sua totalidade, considerando todos os aspectos que formam um indivíduo.

## **Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde - APS**

A Atenção Primária à Saúde é a porta de entrada preferencial para o SUS, sendo responsável por promover a saúde, prevenir doenças e identificar, de forma precoce, os fatores de risco que podem resultar em violência. Um dos principais aspectos da APS no enfrentamento da violência é a capacidade de proporcionar atendimento contínuo e próximo à comunidade. Quando a atenção primária está fortalecida, os profissionais de saúde têm mais condições de construir uma relação de confiança com os usuários, o que facilita a identificação de sinais de violência e permite um acompanhamento mais eficaz. Além disso, atua de forma preventiva, oferecendo serviços de orientação, educação em saúde e acolhimento, o que pode reduzir a incidência de violência no longo prazo.

A promoção de ações pode se dar, por exemplo, por meio de ações de vinculação e monitoramento contínuo, incluindo visitas domiciliares, que ajudam a construir vínculos sólidos com as famílias e monitorar de perto os casos para garantir a continuidade do atendimento e a proteção das vítimas. A atuação dos agentes comunitários de saúde, profissionais que, devido ao seu conhecimento profundo da dinâmica local, desempenham um papel essencial na identificação e acompanhamento de casos de violência, oferecendo uma abordagem mais personalizada e próxima das vítimas (ALMEIDA, 2018).

### **Criação de políticas públicas específicas**

No processo de estratégias para enfrentamento do fenômeno da violência, a articulação com movimentos sociais e organizações de defesa de direitos deve ser ampliada, a fim de fortalecer a luta por políticas públicas que atendam às reais necessidades das vítimas de violência. Para isto, os profissionais devem assumir uma postura crítica de intervenção no SUS, com a atuação na formulação, implementação e avaliação de políticas públicas, a fim de garantir que todas as mulheres, especialmente as vítimas de violência, tenham acesso à saúde de qualidade (PAIM, 2013). A participação ativa nos

espaços de controle social, como conselhos e comitês, também é uma ferramenta fundamental para garantir que as demandas da população sejam ouvidas e que as políticas públicas reflitam suas necessidades.

## **Promoção da equidade no SUS**

Quando a saúde é tratada de forma isolada, o atendimento tende a ser fragmentado e menos eficaz, dificultando a recuperação das vítimas e perpetuando o ciclo de violência. Nesse contexto, a promoção da equidade na saúde não se trata apenas de garantir acesso universal a serviços, mas de criar condições para que as pessoas mais vulneráveis recebam a atenção adequada, de acordo com suas condições e necessidades específicas (PAIM, 2013).

Uma das principais formas de promover a equidade na saúde no enfrentamento da violência é garantir a capacitação dos profissionais de saúde para que eles possam identificar, acolher e atender as vítimas de maneira sensível e eficaz. Isso inclui entender as dinâmicas de gênero, raça, classe e sexualidade que influenciam a experiência de violência e ter conhecimento sobre os direitos das vítimas (MENDES, 2017).

Outro aspecto crucial é a garantia de acesso aos serviços de saúde em áreas mais afastadas e periféricas, onde a violência muitas vezes é mais prevalente, mas o acesso a serviços de saúde é limitado. A promoção de políticas públicas que incluam a saúde como um direito universal e que busquem minimizar as barreiras geográficas, econômicas e culturais ao atendimento é um passo importante para garantir a equidade.

## **CONCLUSÃO**

A partir deste trabalho podemos verificar a violência, a partir da produção do Serviço Social na Saúde, enquanto fenômeno social complexo, que se manifesta de diversas formas e impacta diretamente a saúde da população, exigindo respostas interdisciplinares e intersetoriais. A revisão integrativa

realizada neste estudo evidenciou a importância do trabalho dos assistentes sociais no enfrentamento dessa demanda nos diferentes espaços dos serviços de saúde, destacando seu papel na identificação, acolhimento e encaminhamento das vítimas, bem como na articulação entre diferentes setores e na formulação de políticas públicas.

Os resultados indicam que a violência é uma expressão da questão social, vinculada a desigualdades estruturais e à precarização dos serviços de proteção. Os assistentes sociais enfrentam desafios como a resistência institucional, a subnotificação, a falta de capacitação e a sobrecarga de trabalho, o que limita a eficácia das intervenções. Entretanto, estratégias como a qualificação contínua, o fortalecimento do trabalho intersetorial e a adoção de uma abordagem humanizada e integral demonstram potencial para aprimorar o atendimento às vítimas.

Dessa forma, podemos concluir que a atuação dos assistentes sociais na saúde é fundamental para o enfrentamento da violência, sendo necessário um investimento contínuo em formação profissional, estruturação de fluxos de atendimento e fortalecimento das redes de apoio. A luta pela equidade no SUS e pela ampliação de políticas públicas eficazes se apresenta como um caminho essencial para garantir um atendimento qualificado e digno às vítimas de violência, reafirmando o compromisso do Serviço Social com a defesa dos direitos humanos e da justiça social.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Maria Tereza de. **O papel do agente comunitário de saúde na prevenção da violência doméstica**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2018.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2002.

BEHRING, Elaine Rossetti. **Brasil em contrarreforma: desestruturação do Estado e perda de direitos**. São Paulo: Cortez, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

CARVALHO, Ana L.; SILVA, Roberto F. **A saúde integral e o cuidado frente à violência: uma abordagem multidisciplinar**. São Paulo: Editora Z, 2021.

CARVALHO, Ana L.; SILVA, Roberto F. **A saúde integral e o cuidado frente à violência: uma abordagem multidisciplinar**. São Paulo: Editora Z, 2021.

CARVALHO, Raul de; IAMAMOTO, Marilda Villela. **Relações sociais e serviço social no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2009.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Lei n.º 8.662, de 7 de junho de 1993: Dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências**. Brasília: CFESS, 1993.

COSTA, Fabiana L. **Notificação compulsória da violência doméstica: instrumentos para a efetivação das políticas públicas de proteção**. Recife: Editora UFRPE, 2019.

COSTA, Marcelo S. **Cuidado psicológico e social: novos desafios no enfrentamento da violência**. Rio de Janeiro: Editora Y, 2019.

COSTA, Marcelo S. **Cuidado psicológico e social: novos desafios no enfrentamento da violência**. Rio de Janeiro: Editora Y, 2021.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). (1993). **Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais**. Brasília: CFESS.

DESLANDES, S. F. **Análise do discurso oficial sobre a violência contra crianças e adolescentes no Brasil**. Cadernos de Saúde Pública, v. 16, supl. 2, p. 109-121, 2000.

DESLANDES, S. F. **Violência cotidiana e atendimento em serviços de urgência: questões para reflexão**. Cadernos de Saúde Pública, v. 15, supl. 1, p. 27-38, 1999.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA (FBSP). **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2024**. São Paulo: FBSP, 2024. Disponível em:

[forumseguranca.org.br](http://forumseguranca.org.br). Acesso em: 12 mar. 2024.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2020.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2020.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. São Paulo: Cortez, 2007.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 12. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

IAMAMOTO, Marilda Villela; CARVALHO, Raul de. **Relações sociais e serviço social no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2009.

IPEA - INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. **Atlas da Violência 2021: os efeitos da violência sobre a saúde e a economia**. Brasília: Ipea, 2021. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/>. Acesso em: 17 jan. 2025.

KISS, L. B.; SCHRAIBER, L. B. **Temas médicos em perspectiva de gênero: os desafios da violência doméstica**. Saúde e Sociedade, v. 20, n. 1, p. 85-95, 2011.

LIMA, Ana C.; SILVA, José A. **Formação e atuação dos assistentes sociais frente à violência doméstica**. São Paulo: Editora Hucitec, 2019.

LIMA, Renata A. **Saúde e violência: desafios para os profissionais da saúde e da assistência social**. São Paulo: Editora V, 2020.

LUKÁCS, Georg. **História e consciência de classe**. 6. ed. São Paulo: Editora H, 2019.

LUKÁCS, Georg. **O Jovem Hegel: Estudos sobre a crítica da economia política**. São Paulo: Editora Ática, 1985. p. 88.

MARX, Karl. **O capital: crítica da economia política**. São Paulo: Editora X, 2018.

MENDES, E. **Intersectorialidade e políticas públicas: desafios no enfrentamento da violência**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2006.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Violência e saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

MINAYO, M. C. S. **A violência social na contemporaneidade: nada é tão velho, nada é tão novo**. Revista Brasileira de Ciências Sociais, v. 21, n. 60, p. 43-59, 2006.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Protocolo de atendimento a vítimas de violência em situações de calamidade**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

NETTO, José Paulo. **Capitalismo monopolista e serviço social**. São Paulo: Cortez, 2011.

NETTO, José Paulo. **Ditadura e Serviço Social: uma análise do Serviço Social no Brasil pós-64**. São Paulo: Cortez, 1996.

NASCIMENTO, Júlia A. **Violência, saúde e sociedade: reflexões sobre as desigualdades sociais**. Belo Horizonte: Editora W, 2020.

OLIVEIRA, Jéssica T. **Desafios institucionais no atendimento à violência: a resistência das hierarquias e a importância da atuação interdisciplinar**. Belo Horizonte: Editora W, 2019.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. 1948. Disponível em: <https://www.un.org/pt/about-us/universal-declaration-of-human-rights>. Acesso em: 26 set. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Genebra: OMS, 2002.

PAIM, Jairnilson Silva. **O que é o SUS**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013.

PAIM, J. S. **A saúde pública no Brasil: um cenário de desigualdade**. São Paulo: Hucitec, 2013.

PEREIRA, Carla R. **Violência e saúde: um olhar crítico sobre os serviços de atendimento**. Brasília: Editora M, 2020.

PEREIRA, José A.; SOUZA, Carla R. **Violência e suas repercussões sociais: um estudo sobre as consequências no núcleo familiar e comunitário**. São Paulo: Editora X, 2020.

ROCHA, Fátima L. **Campanhas de conscientização e o impacto na sociedade no enfrentamento da violência doméstica**. Brasília: Editora UnB, 2021.

SCHRAIBER, L. B.; D'OLIVEIRA, A. F. P. L.; FRANÇA-JUNIOR, I. **Violência contra a mulher: percepção e atendimento em serviços de saúde**. Revista Saúde Pública, v. 37, n. 6, p. 733-740, 2003.

SCHRAIBER, L. B.; D'OLIVEIRA, A. F. P. L.; HANADA, H. **Violência e saúde: perspectivas dos campos da saúde coletiva e da clínica**. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, v. 16, n. 40, p. 51-63, 2012.

SILVA, Maria Ozanira da Silva e. **Política social no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2010.

SILVA, Marta P. **Violência contra a mulher: uma análise crítica das políticas públicas e o papel do Serviço Social**. Porto Alegre: Editora Sul, 2021.

SILVA, Paulo J. **Políticas públicas de proteção e a violência como um problema estrutural**. Curitiba: Editora Z, 2019.

SILVA, Roberto F.; CARVALHO, Ana L. **A saúde integral e o cuidado frente à violência: uma abordagem multidisciplinar**. São Paulo: Editora Z, 2021.

SOARES, Beatriz M.; OLIVEIRA, Cláudia R. **O serviço social e a violência doméstica: o fortalecimento das redes de proteção**. Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris, 2022.

SOUSA, João L. **Violência e assistência social: o papel dos assistentes sociais na prevenção e acolhimento**. Porto Alegre: Editora P, 2021.

YAZBEK, Maria Carmelita. **Política social: fundamentos e história**. São Paulo: Cortez, 2012.