

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E TECNOLÓGICAS
SERVIÇO SOCIAL**

MARIA EDUARDA AMARO SANTOS FONSECA

**A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO PRONTO SOCORRO DE PELOTAS NO
ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER**

PELOTAS

2024

MARIA EDUARDA AMARO SANTOS FONSECA

**A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO PRONTO SOCORRO DE PELOTAS NO
ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro de Ciências Sociais e Tecnológicas da Universidade Católica de Pelotas como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharela em Serviço Social.

Orientadora: Profa. Dra. Vini Rabassa da Silva

**PELOTAS
2024**

MARIA EDUARDA AMARO SANTOS FONSECA

**A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO PRONTO SOCORRO DE PELOTAS NO
ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro de Ciências Sociais e Tecnológicas da Universidade Católica de Pelotas como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharela em Serviço Social.

Aprovada em dede 2024.

Banca Examinadora:

Profa. Dra. Vini Rabassa da Silva (Orientadora)
Universidade Católica de Pelotas

Prof.
Instituição

Prof.
Instituição

AGRADECIMENTOS

Este Trabalho de Conclusão de Curso representa o encerramento de uma etapa que transformou profundamente quem sou, tanto como pessoa quanto como futura profissional. Minha trajetória como estudante de Serviço Social na Universidade Católica de Pelotas foi vivida ao lado de pessoas inesquecíveis, que permanecerão para sempre na minha memória e no meu coração.

O Serviço Social entrou na minha vida por meio de um exemplo que sempre esteve ao meu lado: minha mãe, Amanda Fonseca, também Assistente Social. Foi ela quem me apresentou o belo caminho que essa profissão oferece, ensinando-me a levar a defesa intransigente dos direitos humanos como um princípio para minha vida. Sem a influência e o apoio incondicional da minha mãe, que sempre acreditou no meu potencial e me incentivou a buscar o melhor de mim mesma, eu não teria alcançado essa conquista.

Agradeço ao meu pai, Diego Fonseca, cuja trajetória de militância e defesa de políticas sociais me ensinou os valores fundamentais da vida. Com seu exemplo, marcado pela forma atenciosa e respeitosa com que trata as pessoas, aprendi a importância de trilhar um caminho guiado pela empatia, solidariedade, defesa dos direitos da classe trabalhadora e pelo reconhecimento da força da coletividade.

Agradeço aos meus irmãos, Antonella e Lorenzo, que diariamente me ensinam que a família é o maior alicerce da vida. Com seu amor, carinho e admiração, vocês me fortalecem a cada dia.

Agradeço a toda a minha família e, em especial, aos meus dindos: Joviane, Márcio, Daiane e Douglas, aos meus tios: Lucas, Mateus, Aisha e Paulo, e ao meu primo Tiago. O amor, carinho e respeito que sempre dedicaram a mim ao longo da vida moldaram quem sou como pessoa e influenciaram profundamente quem serei como profissional.

Gostaria de expressar um agradecimento especial às minhas mais velhas, Maria Eloá Alves e Jacery Fonseca, cuja sabedoria e cuidado sempre me orientam. A cada conversa, vocês me ensinam lições preciosas sobre a vida. O carinho, a paciência e a generosidade que vocês dedicaram a mim estão gravados para sempre no meu coração. Obrigada por estarem sempre ao meu lado.

Agradeço, de todo o coração, à minha bisavó Neuza Maria, que, embora não tenha estado presente fisicamente durante minha graduação, sempre acreditou no meu potencial e desenhou um caminho de sucesso para mim. Grande parte do que sou, devo a ti e ao amor incondicional que me ofereceu desde o primeiro momento de vida. Sua falta foi profundamente sentida durante todos os momentos desta trajetória.

Agradeço imensamente à minha orientadora, Profa. Dra. Vini Rabassa da Silva, por enxergar potencial em mim e, ao longo de toda a minha trajetória na universidade, ser uma figura em quem sempre pude confiar e me espelhar. A oportunidade de integrar, a seu convite, o Grupo de Pesquisa e Extensão em Políticas Sociais, Cidadania e Serviço Social, foi o que me impulsionou enquanto profissional e ampliou a minha experiência acadêmica. Sou eternamente grata por seu apoio e paciência, em especial durante o desenvolvimento deste TCC, que foi essencial para que eu pudesse concluir este trabalho com êxito.

Agradeço, com muita admiração e carinho, à Prof.^a Dra. Carla Ávila, por todo o carinho e conhecimento que compartilhou comigo ao longo desta trajetória. Sua dedicação no Núcleo de Extensão, Ensino e Pesquisa - Relações Étnico-Raciais - UCPel foi uma inspiração e me mostrou a importância de ampliar o debate sobre a questão étnico-racial na universidade, assim como, de cuidarmos uns aos outros. Reconheço o impacto que seu trabalho e suas palavras tiveram em minha formação acadêmica, pessoal e profissional, e agradeço profundamente.

Agradeço à minha supervisora de campo no Pronto Socorro, Cristiane Goulart, por me ensinar, sobretudo pelo seu exemplo, a importância de exercer a nossa profissão com amor, empatia e respeito pelas pessoas. Sou profundamente grata por todo o carinho, aprendizado e acolhimento vivenciado em todos os momentos que compartilhamos.

Durante minha trajetória acadêmica, tive a oportunidade de realizar estágio no Departamento de Saúde e Segurança do Trabalho da Prefeitura de Pelotas e no Centro de Extensão em Atenção à Terceira Idade da Universidade Católica de Pelotas. Gostaria de expressar minha gratidão a toda a equipe desses locais, que me acolheu com tanto carinho e respeito, tornando a minha trajetória acadêmica e minha experiência nesses espaços ainda mais enriquecedora.

Nesses locais, tive o privilégio de contar com supervisores que me proporcionaram aprendizados que levarei para sempre em minha trajetória profissional. Por isso, dedico este espaço para agradecer à Joeci Mesko, que me ensinou o valor da autenticidade e da força incansável na defesa dos direitos; à Maria Cecília Lettnin, que me mostrou a importância de uma intervenção inteligente, marcada também pelo cuidado e carinho com os profissionais que nos cercam; à Ivone Silveira, que me ensinou sobre paciência e os inúmeros caminhos que podemos percorrer em nossa profissão; e ao Diego Gonçalves, que me inspirou a olhar além do imediatismo, planejando estratégias emancipatórias para as pessoas, além de destacar a força dos movimentos sociais na luta por direitos. A todos, meu mais profundo agradecimento por contribuírem de forma tão significativa para minha formação acadêmica, profissional e pessoal.

Embora todos os supervisores tenham marcado a minha trajetória, gostaria de fazer um agradecimento especial a Maria Cecília Lettnin, que sempre valorizou o meu trabalho e cuidou de mim com muito carinho. Quando deixei o campo de estágio, você me entregou uma carta que, tempos depois, reencontrei por acaso entre meus documentos, em um momento de tormenta e indecisão. Ao relê-la, me emocionei, pois suas palavras diziam exatamente o que eu precisava ouvir para encontrar forças e seguir em frente. Sou grata por tudo, e te carrego pra sempre no meu coração.

Por fim, não poderia deixar de agradecer e parabenizar a mim mesma. O ano de 2024 foi repleto de desafios, com mais baixos do que altos, que impactaram diretamente o meu desempenho acadêmico. Em muitos momentos, desistir parecia atrativo. Contudo, escolhi permanecer firme e, mesmo atravessando a tormenta, encontrei forças para continuar. Hoje, ao chegar até aqui, reconheço e celebro minha força e determinação.

“Não aceito mais as coisas que não posso mudar, estou mudando as coisas que não posso aceitar.”

Angela Davis

RESUMO

Este Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) foi desenvolvido como resultado do processo de estágio em Serviço Social (SS) realizado no Pronto Socorro de Pelotas (PSP), tendo em vista relatar e analisar a atuação do Serviço Social do PSP no enfrentamento à violência contra a mulher, considerando a instituição como importante porta de entrada para a rede de atendimento à mulher em situação de violência. Assim, o trabalho foi desenvolvido a partir de uma pesquisa qualitativa, que usou a análise documental das notificações compulsórias emitidas pelo setor de serviço social, entre junho de 2023 e junho de 2024, e a realização de entrevistas com assistentes sociais como procedimentos para a investigação. A análise das notificações compulsórias revelou que a maior parte dos casos atendidos envolvia mulheres jovens, entre 18 e 43 anos, vítimas de violência física, sendo o ambiente doméstico o local mais frequente das agressões. Os agressores, em sua maioria, eram companheiros ou ex-companheiros das mulheres. A partir das entrevistas, pôde-se perceber que a eficácia da intervenção do SS dependia diretamente da conscientização dos profissionais, tanto daqueles que realizam o primeiro acolhimento às mulheres no PSP, como daqueles que atuam em outros serviços da rede, responsáveis pela continuidade do fluxo de atendimento, após a notificação compulsória. A falta de uma qualificação dos profissionais para atenção ao princípio da integralidade nos atendimentos, foi uma constatação geral. Diante disto, a análise culminou em uma intervenção focada em duas linhas de ação, sendo uma voltada para a qualificação do atendimento no PSP, e a outra para o fortalecimento da articulação do PSP com a rede de atendimento à mulher em situação de violência. Entre os resultados da intervenção realizada, destaca-se o aumento da conscientização dos profissionais do PSP, principalmente sobre a importância da notificação compulsória, e a ampliação do debate sobre a violência contra a mulher no contexto da saúde. No âmbito da rede, houve fortalecimento do diálogo entre o PSP e os demais serviços, maior valorização do PSP como porta de entrada para a rede, e formulação de propostas para que a rede seja mais articulada, e consiga evitar a revitimização das mulheres. Sugere-se que o Serviço Social do PSP procure contribuir para a efetivação destas propostas, reafirmando a relevância da categoria profissional no enfrentamento à violência contra a mulher, contribuindo para a maior eficiência da rede de atendimento.

Palavras-chave: Serviço Social; violência contra a mulher; Pronto Socorro; notificação compulsória.

ABSTRACT

This Final Course Work (TCC) was developed as a result of the internship process in Social Work (SW) carried out at the Pelotas Emergency Room (PSP), aiming to report and analyze the performance of the PSP Social Work team in addressing violence against women, considering the institution as a key entry point to the service network for women in situations of violence. Thus, the study was based on a quali-quantitative research approach, which employed documentary analysis of the compulsory notifications issued by the social work sector between June 2023 and June 2024, alongside interviews with social workers as investigative procedures. The analysis of the compulsory notifications revealed that most of the cases involved young women, aged between 18 and 43 years, victims of physical violence, with the domestic environment being the most frequent site of the aggressions. The aggressors were predominantly partners or ex-partners of the victims. Through the interviews, it became evident that the effectiveness of the SW interventions depended directly on the awareness of professionals—both those providing initial care to women at the PSP and those working in other network services responsible for the continuity of care flow after the compulsory notification. The general observation was the lack of adequate training among professionals to uphold the principle of comprehensive care in their services. Based on these findings, the analysis culminated in an intervention focused on two lines of action: one aimed at improving the quality of care at the PSP and the other at strengthening the coordination between the PSP and the broader care network for women in situations of violence. Among the results of the intervention, highlights include increased awareness among PSP professionals, particularly regarding the importance of compulsory notifications, and the expansion of discussions about violence against women within the health context. Within the network, there was a strengthening of dialogue between the PSP and other services, greater recognition of the PSP as a gateway to the network, and the development of proposals to enhance coordination across the network, aiming to prevent the revictimization of women. It is recommended that the PSP Social Work team contributes to the implementation of these proposals, reaffirming the relevance of the profession in combating violence against women and promoting greater efficiency within the service network.

Keywords: Social Service; violence against women; Emergency Room; compulsory notification.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Tipos de violência de 18 a 83 anos.....	30
Gráfico 2 - Tipos de violência de 18 a 30 anos.....	31
Gráfico 3 - Relação com o agressor.....	31
Gráfico 4 - Local onde ocorreu a violência.....	32

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA.....	15
2.1 VISÃO GERAL SOBRE A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NO BRASIL	16
2.2 A RESPONSABILIDADE DAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA.....	19
2.2.1 A importância da notificação compulsória.....	23
3 O PRONTO SOCORRO COMO PORTA DE ENTRADA PARA A REDE DE ATENDIMENTO À MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA.....	26
3.1 VISÃO GERAL DO PRONTO SOCORRO DE PELOTAS NO ATENDIMENTO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA.....	26
3.2 SERVIÇO SOCIAL E O ATENDIMENTO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA NO PRONTO SOCORRO DE PELOTAS: RELATO DE UMA PESQUISA.....	28
3.2.1 Análise das notificações compulsórias.....	29
3.2.2 Resultados das entrevistas com as assistentes sociais do PSP.....	33
4 INTERVENÇÃO DE SERVIÇO SOCIAL NO ENFRENTAMENTO A SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA ATENDIDAS NO PRONTO SOCORRO: UMA EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO EM SERVIÇO SOCIAL	37
4.1 A SENSIBILIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS PARA A EFETIVAÇÃO DA NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA.....	37
4.2 FORTALECIMENTO DA INTEGRAÇÃO DO ATENDIMENTO DO PRONTO SOCORRO NA REDE DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER EM PELOTAS.....	40
4.3 O PROJETO ÉTICO POLÍTICO DO SERVIÇO SOCIAL E O COMBATE À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER.....	45
4.3.1 Análise da intervenção desenvolvida no estágio curricular em Serviço Social no Pronto Socorro de Pelotas.....	46
4.3.2 Algumas propostas para o atendimento às mulheres em situação de violência no Pronto Socorro de Pelotas.....	49

5 CONSIDERAÇÕES.....	52
REFERÊNCIAS.....	57
APÊNDICE A - PANFLETO DISTRIBUÍDO AOS PROFISSIONAIS DO PRONTO SOCORRO DE PELOTAS.....	61
APÊNDICE B - CARTAZ INFORMATIVO DESENVOLVIDO PARA SER FIXADO NOS SETORES DO PRONTO SOCORRO DE PELOTAS.....	63
APÊNDICE C - ROTEIRO PARA A ENTREVISTA COM AS ASSISTENTES SOCIAIS DO PRONTO SOCORRO DE PELOTAS.....	64

1 INTRODUÇÃO

A Organização Pan-Americana de Saúde aponta que a violência contra a mulher, uma das mais severas violações de direitos humanos, persiste como um problema social e de saúde pública em todo o mundo (OPAS, s.d.). No Brasil, a desigualdade de gênero, arraigada em uma sociedade marcada pelo patriarcado, manifesta-se em alarmantes índices de violência. No Rio Grande do Sul (RS), dados recentes da Secretaria de Segurança Pública apontam para uma média de 54 mulheres agredidas e 7 vítimas de estupro por dia em 2023 (SSP, 2024). Esses números reforçam a necessidade de fortalecer políticas públicas e a rede de atendimento à mulher em situação de violência, composta principalmente pelas políticas de saúde, assistência social, justiça e segurança.

Este Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) parte do reconhecimento do Pronto Socorro como uma porta de entrada fundamental para a rede de atendimento às mulheres em situação de violência, ressaltando sua relevância no enfrentamento dessa manifestação da questão social. O trabalho é resultado do processo de estágio realizado no Pronto Socorro de Pelotas, com foco na violência contra a mulher dentro do contexto da política de saúde. O estágio do Serviço Social na Universidade Católica de Pelotas (UCPel) é estruturado em fases: observação do campo, elaboração do projeto de pesquisa, aplicação e análise da pesquisa, desenvolvimento e execução do projeto de intervenção e avaliação das ações realizadas.

Em minha trajetória, esse processo foi marcado por transformações significativas, tanto pessoais quanto acadêmicas. Inicialmente, desenvolvi o estágio no Centro de Extensão em Atenção à Terceira Idade (CETRES) da UCPel. Entretanto, em outubro de 2023, fui nomeada em um concurso público, realizado em busca de maior estabilidade financeira e acesso a direitos trabalhistas, para o Banco do Estado do Rio Grande do Sul. Esse novo cargo, que exigia deslocamentos diários até a cidade de Pedro Osório, demandou uma reorganização da minha rotina acadêmica, levando à transferência do estágio para o Pronto Socorro de Pelotas, um serviço que funciona 24 horas. Essa transição trouxe desafios, pois, no tempo originalmente destinado a uma única etapa do estágio, precisei realizar três: a observação do campo, a elaboração do projeto de pesquisa, a aplicação da pesquisa e a análise dos resultados.

Assim, durante a observação inicial do novo campo, optei por investigar o atendimento do Pronto Socorro de Pelotas às mulheres em situação de violência. Essa escolha foi motivada por diversas razões, incluindo a experiência prática no PSP, que permitiu observar diretamente o fluxo de mulheres vítimas de violência e as respostas do Serviço Social. Essa vivência despertou a necessidade de compreender as especificidades das situações atendidas, incluindo as características das vítimas e agressores, assim como os desafios enfrentados pelas assistentes sociais no desempenho de suas funções, em um contexto tão desafiador como o dos serviços de urgência e emergência.

Este interesse também foi reforçado devido a minha inserção, ao longo da graduação, no Grupo de Pesquisa e Extensão em Políticas Sociais, Cidadania e Serviço Social (GPE PSCISS), dedicado, nos últimos anos, ao estudo da violência contra as mulheres. O grupo desenvolve atividades voltadas à proposição e fortalecimento de políticas públicas para esse público e instituiu o Observatório Nosotras de Enfrentamento à Violência Contra Mulheres na Zona Sul do Rio Grande do Sul, uma iniciativa que visa promover o conhecimento, a avaliação de políticas e programas sociais para mulheres e meninas em situação de violência na metade sul do Rio Grande do Sul e a formação para atuação nesta área. Além disso, no momento, integro uma pesquisa realizada pelo grupo que está sendo aplicada junto aos serviços da rede de atendimento às mulheres em situação de violência.

Combinando minha participação no GPE PSCISS com as vivências do estágio curricular, elaborei um projeto de pesquisa de abordagem quali-quantitativa, que incluiu entrevistas semiestruturadas com as assistentes sociais da instituição e análise documental dos registros de notificação compulsória. A partir dos resultados obtidos, foi possível identificar uma das maiores dificuldades: a sensibilização e qualificação dos profissionais responsáveis pelo primeiro acolhimento das mulheres. Esses profissionais desempenham um papel de grande importância, pois são fundamentais para garantir que as mulheres sejam adequadamente acolhidas e encaminhadas para a rede de atendimento à mulher em situação de violência.

Com base nessas constatações, foi elaborado um projeto de intervenção com foco na qualificação desses profissionais, priorizando ações de sensibilização e conscientização no atendimento às mulheres em situação de violência. Além disso, buscou-se fortalecer a articulação entre o Pronto Socorro e a rede de atendimento, visando promover uma atuação mais integrada e eficiente.

O objetivo geral deste TCC é, por meio do relato e análise da atuação no estágio curricular em Serviço Social no Pronto Socorro de Pelotas, evidenciar a violência contra a mulher como um problema de saúde pública, destacando a importância do Pronto Socorro como porta de entrada para a rede de atendimento e demonstrando como a equipe de Serviço Social pode contribuir para a qualificação do atendimento às mulheres em situação de violência.

O primeiro capítulo, intitulado “Violência Contra a Mulher: um Problema de Saúde Pública”, apresenta reflexões sobre a violência contra a mulher no Brasil, no Rio Grande do Sul e em Pelotas. O segundo capítulo, “O Pronto Socorro como Porta de Entrada para a Rede de Atendimento à Mulher em Situação de Violência”, destaca a responsabilidade dos serviços de saúde no enfrentamento à violência de gênero e aprofunda os resultados da pesquisa desenvolvida. Por fim, o terceiro capítulo, “Intervenção de Serviço Social no Enfrentamento às Situações de Violência Atendidas no Pronto Socorro: uma Experiência de Estágio Curricular em Serviço Social”, relata a intervenção desenvolvida no PSP, fundamentada nas demandas identificadas durante a pesquisa, e apresenta propostas para qualificar o atendimento às mulheres em situação de violência atendidas no PSP.

2 VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

Este capítulo aborda a violência contra a mulher como uma questão de saúde pública, analisando as suas diversas manifestações e o impacto nas políticas de proteção e atendimento no Brasil, no estado do Rio Grande do Sul e no município de Pelotas. Inicialmente, apresenta-se uma visão geral do fenômeno da violência contra a mulher no Brasil, abordando marcos jurídicos e normativos que moldaram a trajetória dos direitos das mulheres no país, como a Convenção de Belém do Pará, a Lei Maria da Penha e a Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Além disso, também são abordados os diferentes tipos de violência doméstica e as etapas do ciclo da violência, elementos fundamentais para a compreensão do problema.

Na sequência, o foco recairá sobre a responsabilidade dos serviços de saúde no enfrentamento a violência contra a mulher, trazendo instrumentos como a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher e a Norma Técnica de Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual Contra Mulheres e Adolescentes. Serão discutidas as responsabilidades na identificação dessas instituições, acolhimento e encaminhamento, bem como, será destacada a importância da notificação compulsória como ferramenta essencial para a formulação de políticas públicas eficazes e para a garantia de direitos das mulheres.

2.1 VISÃO GERAL SOBRE A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NO BRASIL

A violência contra a mulher é um fenômeno complexo e multifacetado, enraizado em uma estrutura patriarcal que historicamente coloca as mulheres em uma posição de subordinação em relação aos homens. Trata-se de uma das formas mais graves de violação dos direitos humanos, comprometendo direitos fundamentais como a vida, a saúde e a integridade física e psicológica das mulheres (Brasil, 2007). Além disso, evidencia as desigualdades de gênero que permeiam a sociedade, sendo amplamente reconhecida como "uma das violações de direitos humanos mais praticadas e menos reconhecidas no mundo" (Grossi, 1996, p.133).

Nesse contexto, a Declaração da Organização das Nações Unidas, sobre a Eliminação da Violência contra as Mulheres (Resolução 48/104 de 20 de dezembro de 1993) reconheceu, há três décadas, que a superação da violência de gênero é

uma condição indispensável para o desenvolvimento individual e social das mulheres, ressaltando o dever do Estado de implementar estratégias para sua erradicação. Um dos avanços mais significativos do documento foi o reconhecimento de que:

Os Estados devem condenar a violência contra as mulheres e não devem invocar quaisquer costumes, tradições ou considerações religiosas para se furta às suas obrigações quanto à eliminação da mesma. Os Estados devem prosseguir, através de todos os meios adequados e sem demora, uma política tendente à eliminação da violência contra as mulheres (Organização das Nações Unidas, 1993, p.3).

Desde então, a violência contra a mulher tem sido amplamente debatida e aprofundada, resultando na construção de um amplo arcabouço legal para orientar os serviços responsáveis pelo acolhimento e proteção das vítimas. Um marco significativo nesse contexto foi a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, conhecida como Convenção de Belém do Pará (Decreto 1.973/1996, Cap.1, art.1), que define a violência contra a mulher como “todo ato baseado no gênero que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública quanto na privada” (Brasil, 1996).

A Convenção de Belém do Pará foi um marco fundamental que serviu de base para a elaboração da Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006), reconhecida como uma das mais significativas conquistas na luta pelos direitos das mulheres no Brasil. Conforme Bandeira e Almeida (2015), a Convenção permanece como referência para a compreensão sociojurídica da violência contra a mulher, orientando a análise de sua eficácia até os dias atuais. A Lei Maria da Penha introduziu mecanismos legais para prevenir, punir e combater a violência doméstica e familiar, consolidando o reconhecimento da violência contra a mulher como crime. Além disso, a lei estabelece medidas de proteção e assistência às mulheres em situação de violência, bem como a tipificação de cinco tipos de violência doméstica:

- I - a violência física, entendida como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal;
- II - a violência psicológica, entendida como qualquer conduta que lhe cause dano emocional e diminuição da autoestima, ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento, ou que vise degradar ou controlar as suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, violação de sua intimidade, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio, que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação;

III - a violência sexual, entendida como qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo, ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos;

IV - a violência patrimonial, entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades;

V - a violência moral, entendida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria (Brasil, 2006, art. 7).

O Instituto Maria da Penha (2018) relata que a psicóloga norte-americana Lenore Walker, em 1979, desenvolveu a Teoria do Ciclo da Violência, que evidencia como, apesar de suas múltiplas formas e especificidades, as violências no contexto conjugal tendem a seguir um padrão cíclico. Esse ciclo contribui para a manutenção da mulher em um relacionamento abusivo, criando uma dinâmica repetitiva que dificulta o rompimento da relação. O ciclo da violência é composto por três fases principais, conforme apresentado no referido Instituto.

A primeira fase, denominada “aumento da tensão”, é caracterizada por comportamentos do agressor marcados por tensão crescente, irritabilidade e episódios de raiva. Esses comportamentos frequentemente incluem humilhações, ameaças e, em alguns casos, a destruição de objetos. Durante essa etapa, a mulher busca evitar conflitos, recorrendo a estratégias de justificativa ou minimização das ações do agressor, muitas vezes negando a existência de violência na relação. Essa tensão pode se prolongar por períodos variáveis, acumulando-se até culminar na fase seguinte.

A segunda fase, conhecida como o “ato de violência”, marca o auge da tensão acumulada. Nesse momento, manifestam-se atos de violência que podem assumir diferentes formas, incluindo violências físicas, psicológicas, morais, verbais ou patrimoniais. As consequências para a mulher são significativas, envolvendo impactos psicológicos severos, como insônia, fadiga, ansiedade, além de sentimentos intensos de medo, solidão e, em casos extremos, pensamentos suicidas. As reações da mulher nessa etapa variam desde tentativas de buscar ajuda, até o isolamento social, acompanhado, muitas vezes, de distanciamento em relação ao

agressor. É, geralmente, nesta fase, que ela dará entrada em um dos equipamentos destinados ao atendimento de situações de violência.

A terceira fase, denominada “arrependimento e comportamento carinhoso”, é comumente referida como a “fase de lua de mel”. Nessa etapa, o agressor expressa arrependimento, adotando comportamentos afetuosos e de reconciliação. Para a vítima, essa mudança de atitude pode gerar sentimentos de confusão, esperança e culpa, reforçando a dependência emocional na relação. Contudo, essa aparente calma é transitória, e o ciclo de violência tende a se reiniciar, perpetuando a dinâmica abusiva (Instituto Maria da Penha, 2018).

O ciclo de violência contra a mulher se perpetua através das múltiplas formas de violência, e cada uma dessas afeta a vida e subjetividade das mulheres, e todas contribuem para o mesmo objetivo: a manutenção do controle sobre as mulheres e a preservação das relações de dominação (Santos *et al.*, 2010). A identificação dos tipos de violência é essencial, pois, embora a violência física e sexual sejam as mais perceptíveis, geralmente o ciclo de violência tem início em formas mais sutis, como a violência moral e psicológica, que podem ir se agravando, e, em casos extremos, culminar no feminicídio

A violência contra a mulher está intimamente ligada às relações desiguais de gênero que ainda permeiam a sociedade. Essas desigualdades são naturalizadas e reproduzidas em diversos âmbitos da vida social, seja no espaço familiar, seja nas esferas pública e profissional. Conforme destaca a Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra a Mulher, “a violência contra as mulheres só pode ser entendida no contexto das relações desiguais de gênero, como forma de reprodução do controle do corpo feminino e das mulheres numa sociedade sexista e patriarcal” (Brasil, 2006, p.8). Essa perspectiva reforça a ideia de que a violência não se trata de um fenômeno individual, mas de uma manifestação de normas e valores culturais profundamente arraigados, que perpetuam a discriminação e a desigualdade de gênero.

Apesar dos avanços significativos alcançados, no Brasil, em termos de legislações e políticas públicas voltadas à proteção dos direitos das mulheres, os efeitos das desigualdades de gênero permanecem evidentes. Essa desigualdade é refletida nas altas taxas de violência contra a mulher, especialmente no ambiente doméstico, onde, em grande parte dos casos, os agressores são os próprios

parceiros ou ex-parceiros das vítimas. Em 2022, foram registrados, em média, 10 feminicídios por dia no país (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2024).

No Rio Grande do Sul, o cenário reflete essa realidade nacional. Dados do Atlas da Violência do IPEA (2024) indicam que o Rio Grande do Sul ocupa o 13º lugar entre os estados brasileiros com maior taxa de homicídios de mulheres por 100 mil habitantes no período de 2012 a 2022. Com uma taxa de 4,2%, o estado está acima da média nacional de 3,5%. Apesar de ligeiras variações, os dados apontam estabilidade ao longo da última década, com 250 homicídios registrados em 2022 e 247 em 2012.

No município de Pelotas/RS a violência contra a mulher também se apresenta de forma preocupante, com altas taxas de agressões e outras formas de violência. Dados da Secretaria de Segurança Pública do Rio Grande do Sul, analisados pelo Observatório Nosotras (2024), indicam que no ano de 2023, 717 mulheres foram vítimas de lesão corporal no município, o que equivale a uma média de duas mulheres agredidas por dia. Ademais, a mesma análise indica que as formas mais comuns de violência contra a mulher em Pelotas são a ameaça e a lesão corporal, seguidas de casos de estupro.

Apesar dos avanços nas políticas públicas e da ampliação dos serviços especializados no enfrentamento à violência contra a mulher, o número elevado e a persistência dos feminicídios evidenciam que esses esforços, embora importantes, ainda são insuficientes para promover mudanças significativas. O município de Pelotas, reconhecido como referência por dispor de todos os serviços especializados no atendimento às mulheres em situação de violência, paradoxalmente lidera o *ranking* de violência contra a mulher na região Sul do estado (Madrid, 2024). Essa contradição evidencia a urgência de fortalecer e qualificar os serviços já existentes, considerando seus desafios, limitações e potencialidades.

2.2 A RESPONSABILIDADE DAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA

A violência contra a mulher é reconhecida como um problema de saúde pública, que requer a implementação de políticas públicas amplas e articuladas nas mais diferentes esferas da vida social (Brasil, 2007). A respeito disto, Santinon, Gualda e Silva (2010) apontam:

A violência contra a mulher a partir da última década passou a ser reconhecida como um problema de saúde pública por acarretar inúmeros agravos à saúde, incluindo mortes por homicídios, suicídios ou a grande presença de ações suicidas, além de doenças sexualmente transmissíveis, doenças cardiovasculares e dores crônicas. Na prevenção, a violência é fator impeditivo do planejamento familiar, da proteção ao HIV/Aids e da prevenção a riscos obstétricos, perdas fetais e baixo peso ao nascer (Santiron; Gualda; Silva, 2010, p.2).

A Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres (PNEVM) destaca que enfrentar a complexidade e o caráter multidimensional da violência de gênero exige a criação de uma rede de atendimento integrada. Essa rede, denominada Rede de Prevenção e Atendimento às Mulheres em Situação de Violência, articula instituições e serviços governamentais, não governamentais e a comunidade, com o objetivo de melhorar a qualidade do atendimento, assegurar o encaminhamento adequado das mulheres em situação de violência e desenvolver estratégias preventivas eficazes. A PNEVM reconhece quatro áreas prioritárias para o enfrentamento da violência contra a mulher: saúde, assistência social, segurança pública e justiça (Brasil, 2007).

Essas áreas devem atuar de maneira coordenada para garantir o acolhimento, a identificação, o encaminhamento adequado das mulheres em situação de violência, bem como o desenvolvimento de estratégias eficazes de prevenção. No município de Pelotas, a rede de atendimento é composta por diversos equipamentos, como a Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher, a Casa de Acolhida Luciety, o Centro de Referência de Atendimento à Mulher, a Vara da Violência Doméstica, a Coordenadoria da Mulher e a Patrulha Maria da Penha. Contudo, a eficácia dessa rede depende de sua articulação para superar os desafios enfrentados pelas mulheres, muitas vezes expressos no conceito de rota crítica.

A Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres faz uso da definição de rota crítica pela Organização Mundial da Saúde e pela Organização Pan-Americana da Saúde, referindo-se ao percurso fragmentado e frequentemente exaustivo que as mulheres em situação de violência percorrem ao buscar assistência do Estado. Essa trajetória, marcada por idas e vindas entre diferentes serviços, pode resultar em repetição de processos, desgaste emocional, falta de respostas efetivas e revitimização. Mulheres em situação de violência frequentemente enfrentam a dificuldade de acessar serviços que, por falta de

integração e capacitação, operam de forma desarticulada, reforçando sua vulnerabilidade OMS/OPAS, 1998 *apud* Brasil, 2007).

Ainda com base na PNEVM são prioridades a ampliação e aperfeiçoamento da Rede de Prevenção e Atendimento às Mulheres em Situação de Violência e a promoção de atenção à saúde qualificada ou específica para essas mulheres (Brasil, 2007). No âmbito da saúde, o enfrentamento da violência contra a mulher exige uma abordagem integrada e intersetorial, fundamentada em políticas públicas que reconheçam essa problemática como uma questão de saúde pública.

Nesse contexto, a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) desempenha um papel essencial ao propor estratégias que abrangem a promoção, prevenção e recuperação da saúde das mulheres, considerando a violência como um determinante social que afeta o seu bem-estar físico, emocional e psicológico. A PAISM estabelece diretrizes para a qualificação do atendimento às mulheres em situação de violência nos serviços de saúde, reforçando a importância do acolhimento humanizado e da articulação com outros setores da rede de atendimento. Dentre os objetivos específicos e estratégias da PAISM, destaca-se, no âmbito da violência contra a mulher:

Promover a atenção às mulheres e adolescentes em situação de violência doméstica e sexual: organizar redes integradas de atenção às mulheres em situação de violência sexual e doméstica; articular a atenção à mulher em situação de violência com ações de prevenção de DST/aids; promover ações preventivas em relação à violência doméstica e sexual (Brasil, 2004, p.70).

Essa política ainda destaca que homens e mulheres são impactados de maneiras distintas por determinados problemas de saúde, e isso se manifesta de forma mais evidente no caso da violência. Enquanto a mortalidade por violência atinge majoritariamente os homens, a morbidade¹, especialmente a decorrente da violência doméstica e sexual, afeta em maior medida a população feminina (Brasil, 2004).

Em alinhamento com as diretrizes da PAISM, o Ministério da Saúde, em articulação com a Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, lançou em 2012 a mais recente versão da Norma Técnica de Prevenção e Tratamento dos

¹ De acordo com a Secretaria de Vigilância em Saúde (2003), a taxa de mortalidade corresponde ao número de pessoas que vêm a óbito em um determinado período de tempo, enquanto a taxa de morbidade está relacionada ao número de pessoas que contraem doenças em determinado período de tempo.

Agravos Resultantes da Violência Sexual Contra Mulheres e Adolescentes. Esse documento representa um importante marco na proteção e acolhimento das mulheres que sofreram violência sexual, e tem o objetivo de:

Auxiliar profissionais de saúde na organização de serviços e no desenvolvimento de uma atuação eficaz e qualificada nos casos de violência, bem como garantir o exercício pleno dos direitos humanos das mulheres, base de uma saúde pública de fato universal, integral e equânime (Brasil, 2012, p.11).

A norma técnica define diretrizes abrangentes para o atendimento a mulheres e adolescentes em situação de violência sexual, contemplando a organização dos serviços, a importância do apoio psicossocial, alternativas relacionadas à gravidez decorrente de violência sexual, procedimentos para a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, infecções, hepatites, entre outros aspectos fundamentais para garantir um cuidado integral para proteção das mulheres.

Além disso, a referida norma reforça a necessidade de articulação intersetorial e o fortalecimento da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde para Mulheres e Adolescentes em Situação de Violência Doméstica e/ou Sexual. Assim como, enfatiza a importância da notificação compulsória no enfrentamento à violência contra a mulher, considerando-a “fundamental para o dimensionamento do fenômeno da violência sexual e de suas consequências, contribuindo para a implantação de políticas públicas de intervenção e prevenção do problema” (Brasil, 2012, p.24).

Adicionalmente, esta norma enfatiza com grande relevância um dos pontos centrais abordados neste trabalho: a necessidade de conscientização e sensibilização dos profissionais que realizam o acolhimento às mulheres em situação de violência. Esse aspecto é fundamental para assegurar um atendimento que não apenas seja tecnicamente adequado, mas também respeitoso e sensível às complexidades vivenciadas pelas mulheres. Como destacado no seguinte trecho:

Contudo, para enfrentar a violência sexual, e de gênero como um todo, não basta normatizar procedimentos. Imprescindível é falar sobre o tema, procurando afinar conhecimentos com marcos políticos nacionais e internacionais vigentes e com as estratégias e as ações de enfrentamento à violência contra as mulheres adotadas pelo país. Em outras palavras, o processo de acolhimento e orientação profissional tem de ser livre de julgamentos ou valores morais. Desse modo, relativizar crenças e atitudes culturalmente enraizadas também por parte dos profissionais é essencial

para a condução de uma saúde pública genuinamente integral, universal e igualitária (Brasil, 2012, p.16).

A Política Nacional de Enfrentamento a Violência Contra a Mulher aponta que a violência contra as mulheres tem por base a questão de gênero, que é um “fenômeno multifacetado, com raízes histórico-culturais, que é permeado por questões étnico-raciais, de classe e de geração” (Brasil, 2007, p.8). A respeito disso, é reforçado no documento a importância da atuação conjunta, inclusive do setor de saúde, para o enfrentamento a esta questão:

Falar em gênero, em construção social requer do Estado e demais agentes uma abordagem intersetorial e multidimensional na qual as dimensões acima mencionadas sejam reconhecidas e enfrentadas. Além do mais, uma política na área de violência contra as mulheres requer uma atuação conjunta para o enfrentamento (prevenção, combate, assistência e garantia de direitos) do problema pelos diversos setores envolvidos, tais como: a saúde, a educação, a assistência social, a segurança pública, a cultura, a justiça, entre outros; no sentido de dar conta da complexidade da violência contra as mulheres e de garantir a integralidade do atendimento à mulher (Brasil, 2007 p.8).

Diante da complexidade da violência contra a mulher e de sua manifestação na política de saúde, assim como em outras políticas públicas, a atuação do assistente social torna-se essencial e de relevância inquestionável, considerando que o profissional de Serviço Social é qualificado para ver além da situação pontual, realizando uma prática investigativa, crítica e interventiva, passando pela compreensão dos determinantes sociais, econômicos e culturais e trabalhando na busca de estratégias político-institucionais para o enfrentamento da situação e para a garantia de direitos das mulheres (Conselho Federal de Serviço Social, 2010).

2.2.1 A importância da notificação compulsória

A violência contra a mulher frequentemente se manifesta de forma silenciosa e invisível, confinada ao ambiente doméstico e marcada pela dificuldade de identificação e quebra do ciclo da violência. Muitas mulheres não reconhecem a situação de violência, ou negam sua realidade devido a múltiplos fatores, como sentimento de culpa, dependência emocional, financeira, ou outras circunstâncias que as mantêm vinculadas a essa dinâmica abusiva. Além disso, a perpetuação da ideia de que conflitos entre parceiros íntimos são questões privadas, restritas à resolução pelos próprios envolvidos, reforça essa invisibilidade. Expressões como

entre briga de marido e mulher, ninguém mete a colher, profundamente enraizadas no imaginário social brasileiro, contribuem para a normalização do silêncio e para a negligência em relação ao problema (Silva; Silva, 2020).

Neste contexto, a notificação compulsória de casos de violência contra a mulher aparece como um grande avanço. A partir da Lei nº 10.778/2003 é estabelecido o dever, por parte dos serviços de saúde, de notificar às autoridades sanitárias a ocorrência de todos os casos de violência contra a mulher, sendo um importante instrumento para possibilitar o conhecimento do quantitativo e particularidades das situações ao poder público, de forma a subsidiar políticas públicas voltadas ao enfrentamento da violência contra a mulher (Brasil, 2007; Saker Neto, 2023). No artigo 1º, § 1º, a lei define violência contra a mulher como:

Qualquer ação ou conduta, baseada no gênero, inclusive decorrente de discriminação ou desigualdade étnica, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público quanto no privado (Brasil, 2003).

Posteriormente, a Lei nº 13.931/2019 trouxe avanços importantes ao ampliar a obrigatoriedade da notificação, não apenas para casos confirmados, mas também para aqueles em que há indícios de violência. Além disso, determinou que, nos casos identificados, a comunicação à autoridade policial deverá ser realizada em até 24 horas, reforçando a articulação entre a política de saúde e de segurança pública (Brasil, 2019).

Neste contexto, Demétrio Saker Neto (2023), juiz do Tribunal de Justiça do Ceará defende a notificação compulsória além de uma simples obrigação legal imposta aos serviços de saúde, mas como um instrumento estratégico para a garantia da cidadania e a preservação da dignidade humana. O autor argumenta que a notificação possibilita intervenções articuladas nos campos social, jurídico e de saúde pública, ao dar maior visibilidade à violência contra a mulher, frequentemente escondida, e contribuir para a interrupção do ciclo de violência e a proteção da integridade das vítimas.

Quanto ao papel dos profissionais de saúde nesse processo, Saker Neto (2023) enfatiza:

Através dos profissionais de saúde, pode-se minimizar os danos gerados pelas ações ou omissões de caráter violento ocorridas no seio familiar, das quais a mulher é vítima, dando-se visibilidade da sua ocorrência, a qual,

muitas vezes, o poder público não teria conhecimento, em especial, no âmbito jurídico, tendo em vista a dificuldade da mulher vítima em denunciar seu agressor (Saker Neto, 2023, p.3).

A Política Nacional de Enfrentamento a Violência Contra as Mulheres (Brasil, 2007) destaca a lei que institui a notificação compulsória como um marco significativo para o levantamento de dados que subsidiam políticas públicas voltadas ao enfrentamento da violência contra a mulher. Assim como, aponta que essa medida reflete o crescente interesse por parte do Estado em aprimorar a coleta e a sistematização de informações sobre o tema. Na mesma linha, a Lei nº 11.340/2006 (Lei Maria da Penha) reforça essa perspectiva ao prever a criação do Sistema Nacional de Dados e Estatísticas sobre a Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, ampliando a base de dados para desenvolvimento de intervenções mais eficazes (Brasil, 2006).

No Pronto Socorro de Pelotas, a notificação compulsória é direcionada a diferentes órgãos e serviços especializados, como a Delegacia Especializada no Atendimento à Mulher, o Centro de Referência em Atendimento à Mulher (CRAM), o Juizado da Violência Doméstica e a Vigilância Epidemiológica. Caso as mulheres não acessem os serviços indicados após o encaminhamento inicial, os integrantes da rede frequentemente realizam uma busca ativa, com o objetivo de assegurar o acolhimento e o acompanhamento necessário às usuárias.

Diante disso, a notificação compulsória é o instrumento utilizado pelo Pronto Socorro para encaminhar as mulheres para os serviços especializados, exercendo o seu papel de porta de entrada para a rede. Assim, a notificação compulsória serve, também, como uma ferramenta de transformação social e de proteção para essas mulheres.

3 O PRONTO SOCORRO COMO PORTA DE ENTRADA PARA A REDE DE ATENDIMENTO À MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

O Pronto Socorro de Pelotas exerce um papel crucial como porta de entrada para a rede de atendimento à mulher em situação de violência, sendo frequentemente o primeiro atendimento prestado às mulheres, após sofrerem violência. No âmbito da política de saúde, a instituição é responsável por atender os casos mais graves de violência física, tendo o potencial de desempenhar um papel estratégico para fundamentar políticas públicas de combate à violência.

Neste capítulo será abordada uma caracterização geral do Pronto Socorro de Pelotas, e uma contextualização do trabalho desenvolvido pelas assistentes sociais da instituição na intervenção em situações de violência atendidas no local. Além disso, será apresentada a pesquisa realizada no campo.

3.1 VISÃO GERAL DO PRONTO SOCORRO DE PELOTAS NO ATENDIMENTO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

O Pronto Socorro de Pelotas (PSP) é um dos principais serviços de urgência e emergência na região Sul do Rio Grande do Sul, abrangendo a maioria dos municípios da região de Pelotas/RS e consolidando-se como uma referência regional. Desde maio de 2001, a instituição opera nas instalações do Hospital Universitário São Francisco de Paula, localizado na Rua Barão de Santa Tecla, 934, no centro da cidade (Casanova; Rego, 2014).

Além do Pronto Socorro, o município de Pelotas conta com uma ampla rede de saúde composta por 50 Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidades de Pronto Atendimento (UPA), Unidades Básicas de Atendimento Imediato (Ubai) e outras estruturas que integram o Sistema Único de Saúde (SUS). Enquanto as Unidades Básicas de Saúde concentram-se na atenção básica, promovendo a saúde e prevenindo agravos de menor complexidade, e as Unidades de Pronto Atendimento e as Unidades Básicas de Atendimento Imediato atendem situações de média complexidade, o PSP se destaca por tratar casos mais graves, muitas vezes exigindo suporte avançado e intervenções de alta tecnologia (Pelotas, 2019).

Entretanto, o Pronto Socorro de Pelotas enfrenta desafios significativos relacionados à sua infraestrutura, marcada por precariedade e insuficiência para atender à elevada demanda de casos que recebe diariamente. Essa situação reflete

um cenário de sobrecarga de trabalho em condições inadequadas, que compromete a eficiência do serviço e dificulta a implementação de práticas de cuidado, que atendam ao princípio da integralidade preconizado pelo SUS.

No contexto do atendimento às mulheres em situação de violência, essas limitações tornam-se preocupantes. A exposição das mulheres agredidas em um ambiente frequentemente lotado e caótico é um grande fator para a revitimização, dificultando a construção de um espaço acolhedor. Além disso, a falta de privacidade nos espaços destinados aos atendimentos agrava, ainda mais, essa realidade. Mesmo a sala do Serviço Social, projetada para garantir confidencialidade, não oferece o sigilo necessário. Interrupções constantes de outros profissionais, para buscar itens como fraldas ou roupas, comprometem tanto a privacidade, quanto a qualidade do atendimento.

Além disso, a ausência de mecanismos eficazes para restringir a entrada de agressores no local, representa um risco significativo para a segurança das mulheres e das equipes de atendimento, reforçando a necessidade de medidas estruturais e operacionais, que garantam a segurança, a proteção e o sigilo durante o atendimento.

Durante o estágio no Pronto Socorro, ficou evidente que se trata de um ambiente extremamente desafiador, marcado pela superlotação e pela alta demanda, frequentemente ligada às diversas manifestações da questão social. Apesar das dificuldades estruturais e operacionais, foi possível perceber que os profissionais que atuam naquele espaço, se dedicam a oferecer o melhor atendimento possível, mesmo diante de condições adversas. O contato diário com histórias de sofrimento, violência e desamparo gera um desgaste emocional significativo, especialmente em casos de grande gravidade ou extrema vulnerabilidade. Essas situações, muitas vezes, ultrapassam os limites da prática profissional, tocando profundamente o emocional dos trabalhadores e, em alguns momentos, levando-os às lágrimas escondidas nos setores.

Como parte da política de saúde, o Pronto Socorro segue os princípios de integralidade, universalidade e equidade do SUS. No caso de mulheres em situação de violência, o princípio da integralidade exige uma abordagem que vá além do tratamento dos danos físicos causados pela violência. É fundamental oferecer suporte psicossocial e articular ações com outras políticas públicas de proteção e prevenção, garantindo que o atendimento ultrapasse o caráter emergencial e

promova um cuidado continuado. Nesse sentido, o atendimento emergencial prestado pelo PSP exige articulação intersetorial com as demais políticas da rede de enfrentamento à violência contra a mulher. Essa articulação é essencial para garantir encaminhamentos adequados e criar condições que assegurem o acesso das mulheres a outros direitos sociais, evitando que fiquem desassistidas após o primeiro contato com o sistema de saúde.

Nesse contexto, considera-se que a atuação do Serviço Social no Pronto Socorro de Pelotas assume um papel central como elo essencial na articulação com a rede de enfrentamento à violência contra a mulher. O Serviço Social no PSP tem a responsabilidade, de fazer a notificação compulsória, informar a mulher sobre a importância do registro da ocorrência e sobre serviços de segurança e proteção que poderá acionar, encaminhar a outros serviços especializados, como o Centro de Referência da Mulher e a Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher, promovendo a continuidade do cuidado e a proteção integral dos direitos das vítimas.

Além disso, entende-se que cabe ao Serviço Social atuar de forma propositiva, identificando lacunas e fragilidades no fluxo de atendimento e propondo estratégias para a melhoria do atendimento interno, no PSP e, também, que fortaleçam o diálogo e a articulação entre os diferentes serviços especializados, por meio de sua representação na Rede de Enfrentamento à Violência. Essa atuação poderá contribuir para a construção de respostas mais eficazes e integradas às demandas das mulheres, garantindo que o Pronto Socorro, enquanto parte da rede, não se limite ao atendimento emergencial, mas atue como um ponto estratégico na acolhida, proteção e orientação para o acesso a direitos sociais, tendo em vista a ruptura de situações de violência de gênero.

3.2 SERVIÇO SOCIAL E O ATENDIMENTO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA NO PRONTO SOCORRO DE PELOTAS: RELATO DE UMA PESQUISA

A pesquisa realizada no Pronto Socorro de Pelotas (PSP) utilizou dois instrumentos principais para a coleta de dados: entrevistas semiestruturadas com as assistentes sociais da unidade e a análise das notificações compulsórias emitidas pelo setor entre junho de 2023 e junho de 2024. As entrevistas exploraram a dinâmica de trabalho das assistentes sociais, os desafios enfrentados no cotidiano profissional, as potencialidades do serviço e o fluxo de atendimento às mulheres em

situação de violência. A análise das notificações compulsórias, por sua vez, buscou mapear as características das mulheres atendidas, de seus agressores e as especificidades das situações de violência, proporcionando uma compreensão ampla do contexto dos casos registrados.

3.2.1 Análise das notificações compulsórias

O levantamento realizado abrangeu todas as notificações compulsórias emitidas pelo Serviço Social do Pronto Socorro Municipal de Pelotas entre junho de 2023 e junho de 2024, quando foi encerrada a aplicação da pesquisa, totalizando 62 registros. O levantamento buscou identificar os seguintes aspectos: idade, tipo de violência, local da violência, se a violência ocorreu uma ou mais de uma vez, relação com o agressor, quem foi o denunciante, se a mulher tinha alguma deficiência e se exercia alguma atividade profissional.

No entanto, é importante esclarecer que o levantamento não incluiu recortes raciais, uma vez que o formulário de notificação compulsória, atualmente utilizado pelo setor, não contempla o quesito raça/cor. Essa lacuna representa uma limitação significativa, considerando que, de acordo com dados nacionais, as mulheres negras são as principais vítimas de violência de gênero no Brasil. Segundo o Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 63,6% das vítimas de feminicídio em 2023 eram mulheres negras. Esses números evidenciam as desigualdades estruturais de raça e gênero que permeiam a sociedade brasileira, reforçando a importância da inclusão do quesito raça/cor, no formulário usado no PS, para possibilitar análises mais detalhadas e a formulação de políticas públicas mais eficazes, em nível local.

Nesse contexto, a pesquisadora Jackeline Aparecida Ferreira Romio, doutora e mestre em demografia, em entrevista à Agência Patrícia Galvão, em 2015, destacou que:

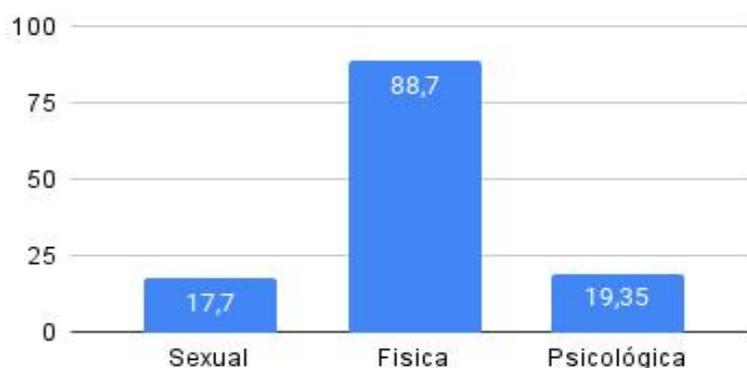
A taxa de homicídio de mulheres negras é o dobro da taxa das mulheres brancas, isto na média nacional, pois existem estados onde a desigualdade racial é maior. Além da questão da mulher indígena que muitas vezes é ignorada na elaboração destes índices, com justificativa no baixo volume das mortes desta população. Quando calculamos a proporção destas mortes para mulheres indígenas observamos que o índice vem aumentando, aproximando-se do das mulheres negras, demonstrando que ser vítima de homicídios tem relação com as desigualdades étnico/raciais (Romio, 2015).

Diante desse cenário, torna-se evidente a necessidade de adotar um olhar interseccional nos levantamentos sobre violência de gênero. A ausência do quesito raça/cor nos formulários de notificação compulsória não apenas limita a compreensão das dinâmicas do fenômeno, mas também dificulta a criação de políticas públicas que considerem as especificidades das mulheres negras e indígenas, as quais são desproporcionalmente impactadas pela violência de gênero.

Em relação aos dados analisados, no que se refere à idade, a maior incidência de casos de violência foi observada entre mulheres de 18 a 30 anos, que representaram 39,3% das notificações. Em seguida, mulheres entre 31 e 43 anos corresponderam a 37,7% dos casos. Já as faixas etárias de 44 a 56 anos e acima de 56 anos representaram, respectivamente, 19,7% e 3,3% das notificações.

Ao analisar todas as notificações compulsórias, observa-se que o tipo de violência de maior incidência foi a violência física, fazendo parte de 88,7% dos casos, seguida da violência psicológica/moral (19,35%), e posteriormente a violência sexual, presente em 17,7% dos casos, conforme gráfico 1.

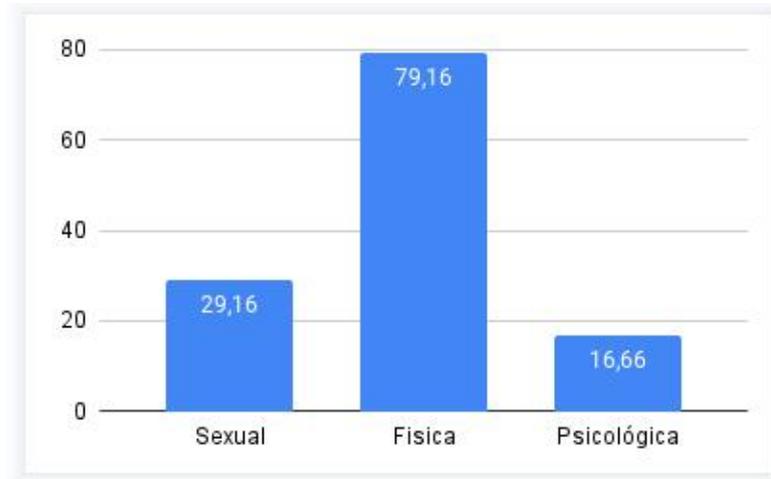
Gráfico 1 - Tipos de violência de 18 a 83 anos



Fonte: Da pesquisa (2024).

Ao realizar um recorte contemplando apenas mulheres de 18 a 30 anos os casos de violência sexual se intensificam. Nesta faixa etária, 29,16% dos encaminhamentos envolveram violência sexual, um aumento de 64,75% em relação ao total de encaminhamentos (gráfico 2).

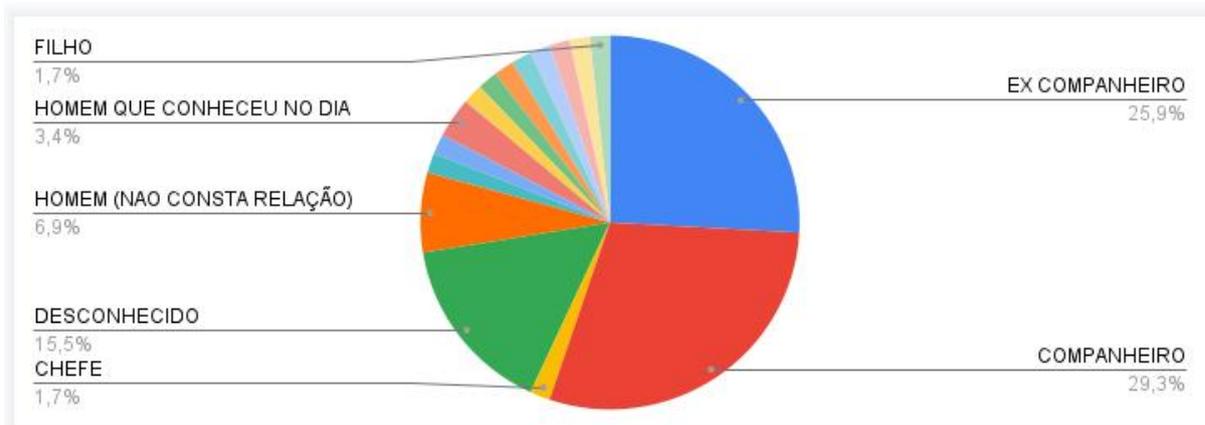
Gráfico 2 - Tipos de violência de 18 a 30 anos



Fonte: Da pesquisa (2024).

No que se refere à relação entre vítima e agressor, 51,6% dos casos envolveram companheiros ou ex-companheiros, destacando a violência íntima como uma constante. Homens desconhecidos foram responsáveis por 15,5% das agressões, e o restante incluiu parentes, amigos ou vizinhos (gráfico 3).

Gráfico 3 - Relação com o agressor



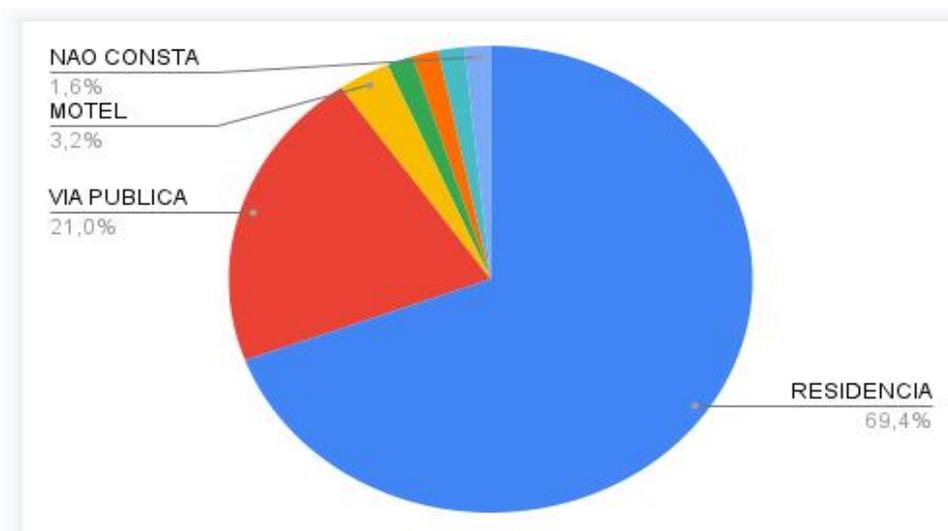
Fonte: Da pesquisa (2024).

A condição socioeconômica também se mostrou um elemento crucial na análise. Entre as mulheres atendidas, 48,4% não possuíam atividade profissional remunerada, o que pode indicar a vulnerabilidade econômica como um fator de manutenção do ciclo de violência. Apenas 32,3% estavam empregadas, seja em ocupações formais ou informais, e 3,2% dependiam do Benefício de Prestação

Continuada (BPC), benefício assistencial que garante um salário-mínimo mensal às pessoas com deficiência ou idosas com 65 anos ou mais, que comprovem não possuir meios de sustento próprio ou familiar, conforme disposto na Lei nº 8.742/1993. Em 12,9% dos registros não havia informações sobre a situação profissional ou fonte de renda das vítimas.

O local da violência também foi analisado, com predominância de casos ocorridos no ambiente doméstico, que representaram 69,4% das notificações. Situações de violência em vias públicas foram o segundo tipo mais registrado, correspondendo a 21% dos casos (gráfico 4).

Gráfico 4 - Local onde ocorreu a violência



Fonte: Da pesquisa (2024).

Sobre a frequência das agressões, 48,4% das notificações indicaram que a violência ocorreu apenas uma vez, enquanto 46,8% relataram recorrência das agressões. Em 1,6% dos casos, a vítima não soube informar sobre a frequência, e 3,2% dos registros não incluíram essa informação.

No que diz respeito à origem das denúncias, a grande maioria (87,1%) foi realizada pelas próprias vítimas, apesar das barreiras sociais e emocionais envolvidas. Entretanto, a rede de apoio familiar também desempenhou um papel importante: filhos ou filhas das vítimas foram responsáveis por 6,5% das denúncias, enquanto as mães das vítimas registraram 3,2% das notificações.

Sobre a condição de deficiência, 6,5% das mulheres atendidas apresentavam algum transtorno mental diagnosticado, um fator que pode aumentar significativamente sua vulnerabilidade à violência. Conforme revelado pelo Atlas da Violência 2024 (IPEA, 2024), as mulheres com deficiência, em termos proporcionais, são os principais alvos de violência no país, com uma taxa alarmante de 57,2 vítimas para cada dez mil indivíduos. No entanto, a ausência de informações em 4,8% dos registros levanta a necessidade de maior atenção à coleta de dados detalhados durante o processo de notificação, de forma a subsidiar políticas mais eficazes.

Os dados analisados sobre as mulheres atendidas no Pronto Socorro de Pelotas em situação de violência revelam padrões que se alinham às tendências nacionais e evidenciam as desigualdades estruturais de gênero no Brasil. O perfil predominante das vítimas é de mulheres jovens, com idades entre 18 e 43 anos, que enfrentam, em sua maioria, violência física (88,7%). Essa violência ocorre predominantemente em ambientes domésticos (69,4%) e é perpetrada, na maior parte dos casos, por parceiros íntimos, sejam eles companheiros ou ex-companheiros (51,6%).

Assim, o levantamento das notificações compulsórias encaminhadas pelo PSP refletem os dados nacionais revelados pela Pesquisa Nacional de Saúde do Instituto Nacional de Geografia e Estatística (IBGE, 2019), que aponta o ambiente doméstico como o espaço mais perigoso para as mulheres brasileiras e destaca a violência física como a forma de agressão mais prevalente. Além disso, é apontado o perfil dos principais agressores, geralmente identificados como companheiros, ex-companheiros ou parentes próximos.

A análise também evidenciou que 48,4% das mulheres não possuem atividade profissional remunerada, o que reflete uma vulnerabilidade econômica que pode dificultar o rompimento com o ciclo de violência. Além disso, os casos de violência são frequentemente recorrentes, com 46,8% das notificações relatando episódios repetidos. A denúncia é, em sua maioria, feita pelas próprias vítimas, representando 87,1% dos registros.

3.2.2 Resultados das entrevistas com as assistentes sociais do PSP

As assistentes sociais que atuam no Pronto Socorro de Pelotas foram convidadas a participar das entrevistas, após a apresentação do objetivo da pesquisa, que visava compreender o trabalho desenvolvido pelas profissionais,

incluindo seus desafios, limites e potencialidades. As entrevistas foram previamente agendadas e realizadas de forma individual no setor de Serviço Social do PSP, durante o horário de trabalho de cada participante.

As entrevistas foram realizadas no mês de junho de 2024 com todas as assistentes sociais que atuam no Pronto Socorro de Pelotas, totalizando seis profissionais. O setor funciona em regime de plantão, sendo ocupado por uma profissional de plantão durante a noite, finais de semana e feriados, e por duas profissionais por turno, nas manhãs e tardes dos dias úteis.

Os resultados evidenciaram que a atuação das assistentes sociais no PSP está centrada em três atividades principais: acolhimento a partir da escuta qualificada, emissão das notificações compulsórias para os órgãos competentes e orientação às mulheres sobre o registro de boletins de ocorrência. No fluxo de atendimento, as usuárias passam inicialmente pela triagem e, em seguida, pela clínica médica. Caso sejam internadas, o Serviço Social realiza o acolhimento, coleta informações para a ficha social e mantém acompanhamento diário para atender demandas e esclarecer dúvidas sobre direitos e fluxos da instituição. No entanto, as usuárias que não são internadas geralmente não têm contato direto com o setor, a menos que sejam encaminhadas por outro profissional, ou solicitem atendimento diretamente.

No caso específico das mulheres em situação de violência, o encaminhamento ao Serviço Social está diretamente relacionado à conscientização dos profissionais responsáveis pelo primeiro acolhimento, como médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem. Esses profissionais precisam reconhecer o papel estratégico do Pronto Socorro como porta de entrada para a rede de atendimento, compreender a importância de encaminhar essas mulheres ao Serviço Social e valorizar o trabalho desenvolvido pelo setor. Além disso, é essencial que estejam cientes da obrigatoriedade da notificação compulsória, conforme estabelecido pela Lei nº 13.931/2019, possibilitando assim o acolhimento pela rede especializada e a proteção efetiva das mulheres atendidas.

Durante o estágio no Pronto Socorro, constatou-se que este é um espaço sócio-ocupacional repleto de desafios para atuação profissional em todos os âmbitos. No que se refere à violência contra a mulher, as entrevistas com as assistentes sociais evidenciaram diversas limitações no cotidiano do serviço. Um dos principais desafios é o contexto de urgência e emergência, caracterizado por alta rotatividade

de usuários. Nos casos de violência, as mulheres raramente permanecem internadas por mais de dois dias, o que inviabiliza um acompanhamento continuado por parte do Serviço Social. Nesse cenário, o encaminhamento para a rede de atendimento se torna o principal foco da intervenção, pois é na rede que a mulher pode receber acompanhamento especializado e continuado.

A respeito desse limite, uma das entrevistadas, identificada aqui como AS1, destacou:

Nós realizamos aqui o primeiro acolhimento e, depois, não sabemos mais o paradeiro ou o que vai acontecer. Fazemos a notificação, baseada no relato da própria vítima, e encaminhamos. Depois, não sabemos o que é feito, se foi acolhida, ou não. Para mim, como profissional, isso é complicado. Não saber o que acontece. Então, somos apenas a porta de entrada. Isso também se relaciona com a rede, pois não sabemos qual será o andamento que darão, como está o funcionamento (AS1).

No que se refere à relação com a rede de atendimento, surgiram divergências nas avaliações sobre a articulação com os serviços. Enquanto algumas profissionais consideraram a articulação eficiente, outras apontaram fragilidades importantes. Um dos principais problemas destacados foi o horário de funcionamento da Delegacia Especializada no Atendimento à Mulher (DEAM), que opera apenas em horário comercial. Essa limitação prejudica o atendimento em períodos noturnos e finais de semana, momentos em que as mulheres precisam ser encaminhadas para a Delegacia de Polícia de Pronto Atendimento (DPPA). No entanto, muitas vezes, a DPPA carece de profissionais capacitados para lidar com casos de violência de gênero, comprometendo a continuidade do atendimento e a proteção adequada às mulheres.

Além disso, um dos principais desafios que impactam diretamente a intervenção do Serviço Social é a falta de capacitação dos profissionais que realizam o primeiro acolhimento, como médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem. Esses profissionais, responsáveis por identificar situações de violência e encaminhar as mulheres ao setor de Serviço Social, muitas vezes enfrentam dificuldades em assegurar o sigilo, o respeito e a privacidade das mesmas. Foram também observadas falhas nos encaminhamentos, o que pode comprometer o acesso das mulheres ao suporte necessário. Para que o Pronto Socorro funcione efetivamente como porta de entrada para a rede de atendimento à mulher em situação de violência, é essencial que os casos sejam informados ao Serviço Social. A falta

dessa comunicação pode resultar na perda de oportunidades cruciais para interromper o ciclo de violência.

Uma das entrevistadas ressaltou que o Serviço Social no Pronto Socorro muitas vezes se vê na função de apagar incêndios, lidando com as consequências da violência já ocorrida. Nesse sentido, o Serviço Social apenas acolhe a vítima de forma humanizada e realiza a notificação compulsória. Contudo, essa constatação provoca uma reflexão mais abrangente, embora o atendimento acolhedor constitua um aspecto essencial do trabalho do assistente social, sobre os limites quanto à integralidade do atendimento, devido a sua própria natureza.

Como ressaltava Marilda Yamamoto (2020), um dos grandes desafios do Serviço Social é decifrar criticamente a realidade social e propor intervenções que preservem e ampliem os direitos das usuárias. Para isso, é necessário que os profissionais assumam uma postura propositiva, atuando como agentes de transformação e não apenas como executores de tarefas. Isso implica avançar para além do atendimento emergencial, ampliando o foco para a prevenção e o enfrentamento das causas estruturais da violência contra a mulher. Diante disto, foi questionado: como poderíamos aprimorar a intervenção desenvolvida pelo Serviço Social do PSP como agentes de transformação no combate a violência contra a mulher, considerando o contexto do serviço de urgência e emergência?

Diante deste questionamento, e relacionando os limites apontados na pesquisa, a intervenção proposta foi estruturada em duas frentes principais, uma focada na conscientização e sensibilização dos profissionais do Pronto Socorro e outra focada no fortalecimento da articulação com a rede. A conscientização e sensibilização dos profissionais do primeiro acolhimento visam qualificar o manejo dos casos de violência, no PSP, e fortalecer o fluxo de encaminhamento ao Serviço Social, garantindo o cumprimento da notificação compulsória. Além disso, o fortalecimento da articulação com a rede busca alinhar os serviços para oferecer um atendimento mais contínuo e eficaz às mulheres. Essas frentes serão aprofundadas no capítulo que segue, em que será detalhado o planejamento da intervenção e as estratégias propostas para enfrentar os desafios identificados.

4 INTERVENÇÃO DE SERVIÇO SOCIAL NO ENFRENTAMENTO A SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA ATENDIDAS NO PRONTO SOCORRO: UMA EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO EM SERVIÇO SOCIAL

A partir dos resultados obtidos na pesquisa, foi realizada uma discussão com as assistentes sociais do Pronto Socorro e com a supervisora acadêmica, com o objetivo de aprofundar a compreensão dos dados e identificar possibilidades concretas de atuação. Como apontam Lisboa e Pinheiro (2005), o trabalho do assistente social é guiado por um objeto de intervenção específico, demandando uma compreensão crítica e contextualizada da realidade em que está inserido.

No contexto da violência contra a mulher, essa atuação requer uma análise que considere as múltiplas dimensões do fenômeno, incluindo sua história, suas raízes sociais e especificidades. Essa abordagem permite planejar intervenções que vão além da resposta às demandas imediatas das mulheres, contribuindo, também, para o enfrentamento das desigualdades estruturais que sustentam a violência de gênero.

Com base nas análises realizadas, optou-se por desenvolver uma intervenção estruturada em duas frentes principais. A primeira concentrou-se na conscientização e sensibilização dos profissionais do PSP que atuam no primeiro acolhimento e a segunda, na articulação com a rede de atendimento à mulher em situação de violência existente em Pelotas. O detalhamento sobre estas intervenções será abordado no próximo item.

4.1 A SENSIBILIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS PARA A EFETIVAÇÃO DA NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

A Lei nº 10.778/2003 estabelece a obrigatoriedade da notificação compulsória dos casos de violência contra a mulher atendidos nos serviços de saúde (Brasil, 2003). Posteriormente, a Lei nº 13.931/2019 ampliou essa obrigatoriedade, incluindo os casos em que há apenas indícios de violência contra a mulher, determinando que a comunicação à autoridade policial seja realizada no prazo de até 24 horas (Brasil, 2019).

No Pronto Socorro, a responsabilidade pela realização da notificação compulsória recai sobre o Serviço Social. Contudo, as assistentes sociais dependem

do encaminhamento dos profissionais que realizam o primeiro acolhimento para tomarem ciência das situações atendidas e poderem intervir. Conforme identificado na pesquisa, a falta de conscientização, nesse fluxo, pode limitar a efetividade do trabalho, ressaltando a necessidade de sensibilizar e orientar os profissionais do acolhimento inicial sobre a relevância de seu papel no enfrentamento à violência contra a mulher.

Diante desse cenário, a intervenção desenvolvida teve como objetivo conscientizar e sensibilizar os profissionais do acolhimento inicial, fortalecendo o fluxo de encaminhamento já existente na instituição. A proposta buscou reforçar a importância de garantir o encaminhamento adequado ao Serviço Social e assegurar o cumprimento da notificação compulsória. Assim, pretendeu-se qualificar o atendimento prestado às mulheres, promovendo o respeito aos seus direitos e assegurando um acolhimento mais sensível.

O ambiente do Pronto Socorro, caracterizado pela alta demanda e pela natureza de urgência e emergência, exige que as intervenções sejam breves e práticas, de modo a não comprometer o tempo dos profissionais durante o expediente. Considerando isto, foram elaborados um panfleto (Apêndice A) e um cartaz informativo (Apêndice B), esclarecendo o papel do Pronto Socorro como porta de entrada para a rede de atendimento às mulheres em situação de violência. Os materiais da intervenção traziam como título a frase "Profissional de Saúde, Você Tem o Dever de Meter a Colher!", com o intuito de sensibilizar os trabalhadores do Pronto Socorro sobre a importância do seu papel no enfrentamento à violência contra a mulher.

O conteúdo de ambos os materiais destaca a violência contra a mulher como um problema de saúde pública, com sérios impactos físicos, psicológicos e sociais. Também enfatiza a obrigatoriedade da notificação compulsória, prevista na Lei nº 10.778/2003, lembrando que todos os casos de suspeita, ou de confirmação de violência precisam ser comunicados ao Serviço Social, assim como, destacava o papel do Pronto Socorro como porta de entrada para a rede de atendimento à mulher em situação de violência. Além disso, o panfleto traz orientações sobre a importância de acolher as mulheres com empatia, respeito e cuidado, evitando julgamentos ou atitudes que possam levar à revitimização.

O panfleto foi entregue individualmente aos profissionais plantonistas, e foi desenvolvida uma conversa sobre o que constava no material, reforçando a

importância da função dos mesmos no enfrentamento da violência. Além disso, foram deixados panfletos para os profissionais dos outros turnos. Durante a conversa, os profissionais trouxeram algumas reflexões sobre a questão. Foi comentado que ultimamente os casos de violência tem aumentado e que, de fato, em algumas situações eles não sabiam como proceder.

Dentre os relatos dos profissionais, um me chamou mais atenção, pois deixou explícito que haviam profissionais que não estavam cientes sobre o que é a notificação compulsória. Uma das profissionais havia começado a trabalhar no PSP recentemente, e reconheceu a importância de realizar este diálogo com a equipe multiprofissional, pois recentemente havia atendido uma situação de violência contra a mulher e se sentiu desorientada, sem saber quais medidas adotar como profissional. O mesmo caso foi lembrado por outro profissional em outro setor.

O ocorrido se tratava de uma situação de violência que provocou uma lesão grave na face da vítima e sobre a qual, segundo a avaliação médica, não havia dúvidas de que era resultante de uma agressão. A mulher estava acompanhada pelo marido, que procurava se manter sempre próximo a ela. E, quando foi convidada para ir até a sala de Serviço Social para conversar, mesmo sozinha, negou ter sido agredida, o que evidencia o temor de quem sofre violência doméstica, e a importância de um atendimento adequado e continuado.

No caso, mesmo assim, a assistente social que fez o acolhimento conversou sobre os serviços disponíveis no município para proteção e assistência às mulheres em situação de violência e sobre a importância do Boletim de Ocorrência, e informou que seria feita a notificação compulsória do caso. O profissional que comentou sobre o caso demonstrou surpresa ao saber que a notificação compulsória havia sido feita, mesmo com a negativa da vítima, o que revelou o desconhecimento sobre o funcionamento desse mecanismo legal. Essa reação destacou a importância da intervenção realizada, que contribuiu para sensibilizar os profissionais sobre a obrigatoriedade e a finalidade da notificação compulsória no enfrentamento à violência contra a mulher.

Quanto ao cartaz, o material foi elaborado com o objetivo de reforçar o papel do Pronto Socorro como uma porta de entrada fundamental para a rede de atendimento às mulheres em situação de violência, destacando as responsabilidades dos profissionais de saúde e reafirmando o compromisso da instituição no enfrentamento à violência contra a mulher. O cartaz foi desenvolvido

com a intenção de ser fixado em locais visíveis para todos os profissionais, com uma unidade em cada setor da instituição. A intenção era que o material servisse como uma referência rápida, permitindo que, em caso de dúvidas sobre como proceder, os profissionais pudessem consultá-lo diretamente. Além disso, o cartaz foi pensado para garantir que futuramente novos integrantes da equipe também tivessem acesso às informações, ampliando o alcance da intervenção.

No entanto, devido a limites institucionais, não foi possível disponibilizar o material nas salas. A limitação se deve à política da instituição, que determina que apenas comunicados emitidos diretamente pela direção podem ser expostos nesses espaços. Essa barreira impediu a implementação da proposta conforme planejado, restringindo o alcance pretendido do material. Atualmente, o único setor onde o material está exposto é o Serviço Social.

4.2 FORTALECIMENTO DA INTEGRAÇÃO DO ATENDIMENTO DO PRONTO SOCORRO NA REDE DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER EM PELOTAS

O Pronto Socorro, assim como os demais serviços, não consegue enfrentar a complexidade da violência contra a mulher de forma isolada. Portanto, para que as mulheres atendidas tenham acesso ao acolhimento inicial e ao acompanhamento especializado, de forma a evitar a revitimização e a chamada “rota crítica” é necessário que as ações do Pronto Socorro estejam articuladas com os demais serviços da rede. Por isso, a integração entre o Pronto Socorro e a rede de atendimento à mulher em situação de violência é indissociável, constituindo um componente fundamental para garantir os direitos das mulheres.

Diante disso, esta etapa da intervenção teve como objetivo principal fortalecer o diálogo entre o Serviço Social do Pronto Socorro e os demais serviços que integram a Rede de Enfrentamento a Violência Contra Mulher de Pelotas. Assim, foram fomentadas discussões acerca dos casos de violência contra a mulher atendidos no PSP, assim como, foram abordadas as dificuldades e potencialidades identificadas na instituição, visando a construção conjunta de estratégias mais eficazes na proteção das mulheres. Além disso, a proposta buscou promover reflexões sobre o fluxo atualmente desenvolvido, com vistas a aprimorar a proteção, o acompanhamento e a segurança das mulheres atendidas no PSP.

A pesquisa revelou percepções divergentes sobre a relação entre o PSP e a rede por parte das profissionais do Serviço Social. Enquanto algumas profissionais avaliaram a integração com a rede como positiva, outras identificaram algumas dificuldades que limitam as intervenções realizadas, principalmente relacionadas com a política de segurança pública. Entre as dificuldades foram citadas: a ausência de funcionamento da Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher em regime 24 horas; a falta ocasional de deslocamento de policiais ao PSP para registrar o Boletim de Ocorrência, e, em alguns casos, a presença de profissionais não qualificados para lidar com situações de violência contra a mulher; Diante disso, percebeu-se a necessidade de pensar estratégias para fortalecer essa relação.

A Rede de Enfrentamento à Violência contra a Mulher de Pelotas realiza reuniões periódicas que contam com a participação de diversos serviços que a compõem. Participar de uma dessas reuniões foi identificado como o momento mais adequado para a intervenção, pois oferece um espaço em que os serviços já estão mobilizados, facilitando a participação. Para viabilizar a atividade, foi feito contato com a atual coordenadora da rede, que recebeu a proposta com entusiasmo e prontamente concordou com sua realização. Contudo, em razão da tensão gerada pelo período eleitoral de prefeitos e vereadores, e dos possíveis impactos na organização e funcionamento dos serviços, a reunião foi adiada para ocorrer após a divulgação dos resultados definitivos

O encontro ocorreu no dia 7 de novembro de 2024, no Centro de Referência de Atendimento à Mulher Professora Cláudia Pinho Hartleben, e contou com a presença da assistente social e coordenadora do setor de Serviço Social do PS, Anice Schleger e da supervisora acadêmica, Prof^a. Dra Vini Rabassa da Silva. Quanto aos integrantes da Rede participaram representantes da Patrulha Maria da Penha, psicólogos e assistentes sociais do CRAM, integrantes do Grupo Autônomo de Mulheres de Pelotas (GAMP), membros do Conselho Municipal dos Direitos da Mulher de Pelotas (COMDIM), e coordenadora da Associação de Mulheres da Carreira Jurídica. Entretanto, notou-se a falta de representantes de serviços fundamentais para o funcionamento da Rede, como da Casa de Acolhida Luciety e da Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher.

Durante a reunião, foi realizada uma apresentação, por meio de slides, do resultado do levantamento de dados extraídos das notificações compulsórias encaminhadas pelo Serviço Social, permitindo traçar uma caracterização das

mulheres atendidas, e também, foi explicada a atuação do Serviço Social nos casos de violência contra a mulher e, ainda, foi comentado sobre alguns desafios enfrentados pelo setor. Por fim, foi exposto o trabalho desenvolvido como intervenção de estágio junto aos profissionais do PSP. Na ocasião, os representantes da rede receberam os panfletos elaborados e distribuídos previamente aos profissionais do PSP, como parte das ações de sensibilização e conscientização.

O espaço foi utilizado para fomentar o debate sobre os desafios e potencialidades no atendimento às mulheres em situação de violência no Pronto Socorro, promovendo um diálogo que possibilitou a troca de experiências e proposição de sugestões para fortalecer a articulação entre o Pronto Socorro e a rede, bem como, para aprimorar o acolhimento oferecido às mulheres atendidas pela instituição.

Um dos temas discutidos foi a segurança das mulheres no Pronto Socorro. Uma das representantes da Rede questionou se há, dentro do Pronto Socorro, algum tipo de proteção que impeça a entrada dos agressores. Em resposta, foi colocado pela coordenadora do Serviço Social do Pronto Socorro que essa é uma demanda antiga e que soluções têm sido buscadas há muitos anos, sendo solicitado, inclusive, a presença de um policial para garantir a proteção das mulheres. Contudo, essas iniciativas não obtiveram sucesso. Embora o PSP conte com vigilantes, a coordenadora ressaltou, no entanto, que os vigilantes que atuam no local possuem limitações em sua atuação, já que não têm permissão para intervir fisicamente.

Atualmente, caso a mulher possua uma medida protetiva vigente, o agressor é impedido legalmente de entrar para visitá-la, caso ela esteja internada, sendo a entrada negada pelos vigilantes. No entanto, em situações em que a medida protetiva ainda não foi expedida, ou em casos em que o homem alegue estar passando mal, ele pode adentrar o ambiente do PS, colocando em risco a mulher em atendimento.

Além disso, caso a mulher esteja na recepção aguardando atendimento, não há nenhum tipo de segurança que impeça que o agressor a alcance. Diante disso, é importante lembrar que essa fragilidade na segurança do Pronto Socorro já teve consequências trágicas, como evidenciado em um caso ocorrido em 2012. Após ser esfaqueada, junto com seu companheiro da época, pelo ex-marido, uma mulher buscou atendimento no Pronto Socorro. Ao ser liberada e enquanto aguardava a

liberação do companheiro, o agressor entrou na recepção e a atacou com facadas novamente, causando uma perfuração em seu pulmão. O caso repercutiu no país, e, à época, a segurança foi reforçada, conforme aponta a reportagem do G1.Globo: “Na tarde desta segunda-feira (23), duas viaturas, uma da Brigada Militar e uma da Guarda Municipal, e duas motos estavam no pátio. Dentro do hospital, policiais ajudavam na segurança” (Oliveira, 2012, s.d.). Entretanto, nos dias atuais, a segurança no local se apresenta fragilizada novamente.

Essa situação, embora remonte a um episódio antigo, evidencia a fragilidade na articulação do Pronto Socorro com as políticas de segurança pública e as consequências deste problema para as mulheres, um desafio que conforme foi apontado pela coordenadora e corroborado pela pesquisa, permanece sem solução efetiva.

Um ponto de consenso entre os representantes da rede foi a necessidade de atualizar o fluxo da rede de atendimento, ou seja, para onde encaminhar as mulheres em cada situação, e a ordem dos serviços. A revisão desse fluxo é vista como fundamental para garantir que as ações estejam alinhadas, e que as mulheres em situação de violência sejam de fato acolhidas, protegidas e acompanhadas pelos serviços, de forma a evitar a revitimização institucional e a rota crítica enfrentada pelas mulheres.

Além disso, para melhorar a eficiência das ações desenvolvidas e fortalecer o diálogo entre os serviços, foi sugerida a criação de uma plataforma integrada que reúna informações sobre os casos atendidos pela rede. Essa plataforma permitiria registrar o percurso da mulher, os detalhes da situação enfrentada e os procedimentos realizados por cada serviço. Entre seus possíveis avanços, foi destacada a possibilidade de evitar que a mulher precise reviver o trauma ao relatar repetidamente a violência em todos os serviços que passa.

Além disso, essa ferramenta poderia conectar diretamente o diálogo entre as instituições, permitindo um acompanhamento mais coordenado dos casos, promovendo maior eficiência no atendimento, e conseqüentemente, garantindo o direito das mulheres a um atendimento qualificado. Embora a implementação dessa ferramenta seja desafiadora, especialmente devido às demandas tecnológicas e institucionais, ela ainda é viável considerando os recursos tecnológicos atuais. Todavia, a sua concretização exigiria um compromisso efetivo por parte do governo local com a causa da violência contra a mulher.

Adicionalmente, foi sugerido que os dados de violência contra a mulher sejam relacionados aos de violência autoprovocada, considerando que muitas tentativas de suicídio estão associadas a histórico de violência doméstica. Essa afirmação foi reforçada pelas psicólogas que realizam o acompanhamento das mulheres em situação de violência no CRAM, que afirmaram que a maioria das usuárias atendidas possuem, ou já possuíram, tendências suicidas. Neste contexto, Santos *et al.* (2021) apontam:

Mulheres vítimas de violência apresentam mais ideação e tentativas de suicídio do que aquelas que nunca experimentaram episódios violentos perpetrados pelos parceiros.³ Estima-se que para cada cinco vítimas de violência doméstica, uma tente o suicídio,¹³ e o risco de morte por autoextermínio aumente de 5 a 30 vezes em mulheres que já foram vítimas de seus parceiros (Santos *et al.*, 2021, p.2).

Por outro lado, a relação entre o Pronto Socorro e o CRAM foi destacada como um ponto positivo, com grande parte das demandas do serviço sendo encaminhadas pelo PSP, inclusive, foi destacado que o formulário de notificação compulsória utilizado no PSP foi desenvolvido em conjunto com o CRAM.

O fato do Pronto Socorro ser um dos principais serviços a encaminhar mulheres em situação de violência ao CRAM reforça o papel da instituição como uma porta de entrada essencial para a rede de atendimento, enquanto o CRAM foi reconhecido como um espaço que empodera as mulheres atendidas.

No entanto, os desafios enfrentados pela rede, como a insuficiência de profissionais para atender à alta demanda, foram amplamente debatidos, expondo a necessidade de investimentos em recursos humanos para que os serviços possam operar de maneira mais eficiente. Por fim, foi amplamente reconhecida a necessidade de capacitar os profissionais dos serviços da rede, com ênfase nos que realizam o primeiro atendimento às mulheres em situação de violência. Esses profissionais são responsáveis por abrir o caminho para o acolhimento e os encaminhamentos subsequentes, e sua formação é crucial para garantir que o atendimento seja acolhedor, eficiente e alinhado aos direitos das mulheres.

4.3 O PROJETO ÉTICO POLÍTICO DO SERVIÇO SOCIAL E O COMBATE À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

A relação entre o Serviço Social e o enfrentamento à violência contra a mulher está intrinsecamente ligada ao compromisso ético-político da profissão, que se alicerça, entre seus princípios, na defesa intransigente dos direitos humanos, na justiça social e na promoção da equidade, a ampliação e consolidação da cidadania, assim como, no combate a todas as formas de violência e opressão, com base nas orientações do Código de ética do(a) assistente social e do Conselho Federal de Serviço Social (Brasil, 2012, Adjuto, 2023).

Marilda lamamoto (2020) enfatiza que o assistente social encontra na questão social "a base de sua fundação como especialização do trabalho" (lamamoto, 2020, p.34), sendo suas diversas manifestações o objeto de sua atuação profissional. A autora também ressalta a complexidade envolvida em compreender as novas mediações por meio das quais a questão social se apresenta na atualidade, evidenciando os desafios e as implicações dessas transformações na prática profissional da categoria.

Sendo assim, o compromisso do Serviço Social é inerente ao arcabouço das diretrizes gerais da profissão, sendo uma das expressões da questão social ao expressar desigualdades sociais manifestadas por disparidades nas relações de gênero, conforme explicita lamamoto (2010, p.160):

A questão social expressa, portanto, desigualdades econômicas, políticas e culturais das classes sociais, mediatizadas por disparidades nas relações de gênero, características étnico-raciais e formações regionais, colocando em causa amplos segmentos da sociedade civil no acesso aos bens da civilização.

O Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) destaca o combate à violência contra a mulher como uma das principais bandeiras de luta do Serviço Social, balizado pelos princípios éticos profissionais. Além disso, aponta que a profissão é predominantemente composta por mulheres, que representam 92% do total de profissionais, assim como a maioria das pessoas atendidas pelo Serviço Social também é do gênero feminino (Adjuto, 2023). E, reafirma a importância da escuta qualificada, visando compreender, principalmente:

[...] a trajetória histórica das mulheres, as questões relacionadas à raça, situação socioeconômica, sexualidade, geração, aos seus valores, espaços de participação e convivência, redes de apoio interpessoais ou das políticas públicas de proteção social, seus objetivos ao procurar o serviço e quais acompanhamentos seriam necessários (Adjuto, 2023, s.d.).

Diante disto, é reforçado o compromisso da categoria no enfrentamento às desigualdades de gênero e à violência contra a mulher, assim como, reflete a importância da qualificação dos profissionais para lidar com esta manifestação da questão social, que atravessa a vida de muitas mulheres, violando os direitos humanos. Entre os requisitos da qualificação, Lisboa e Pinheiro (2005) apontam para a importância do conhecimento, por parte dos assistentes sociais, sobre a realidade em que atuam:

Seja no espaço da violência contra a mulher ou em qualquer outro espaço ocupacional, o assistente social intervém sobre um objeto de trabalho, ou seja, sobre este incide alguma ação profissional. Por isso, para o assistente social, é essencial o conhecimento da realidade em que atua, a fim de compreender como os sujeitos sociais experimentam e vivenciam as situações sociais. No caso, trabalhando com a temática da violência contra a mulher, o profissional de Serviço Social necessita aprofundar seu conhecimento sobre as múltiplas determinações que decorrem da mesma (Lisboa; Pinheiro, 2005, p.5).

Neste contexto, Lisboa (2014) reforça a relevância da atuação do assistente social na elaboração, gestão e execução de políticas públicas comprometidas com a promoção da equidade de gênero. A atuação deste profissional deverá compreender as diferentes realidades das mulheres em situação de violência, assim como, explorar dados que venham a contribuir para o fortalecimento teórico da área, oferecendo subsídios para a formulação de políticas públicas com enfoque de gênero, que possam além de proteger as mulheres em situação de violência, prevenir e combater todas as formas de violência de gênero.

4.3.1 Análise da intervenção desenvolvida no estágio curricular em Serviço Social no Pronto Socorro de Pelotas

A intervenção buscou, conforme enfatiza Iamamoto (2020), elaborar estratégias que transcendessem a simples execução de tarefas, enfatizando o potencial do Serviço Social como agente de transformação da realidade. Alinhada aos princípios ético-políticos da profissão, foi fundamentada no “compromisso com a

qualidade dos serviços prestados à população e com o aprimoramento intelectual, na perspectiva da competência profissional” (Brasil, 2012, p.24).

Iamamoto (2020) ressalta a importância de considerar a pesquisa como uma dimensão integrante do exercício profissional, sendo uma condição para “formulação de propostas profissionais que tenham efetividade e permitam atribuir materialidade aos princípios ético-políticos norteadores do projeto profissional” (IAMAMOTO, 2020, p.66). Nesse contexto, a intervenção desenvolvida no PSP buscou tanto responder aos desafios identificados pela pesquisa, quanto fortalecer as potencialidades do serviço, promovendo ações alinhadas às especificidades da instituição.

Durante a pesquisa, uma das assistentes sociais destacou que o trabalho realizado no contexto da violência contra a mulher frequentemente se resume a apagar incêndios, lidando apenas com as consequências das situações de violência ocorridas. No entanto, embora as demandas apresentadas para o setor sejam pontuais, o Serviço Social do PSP possui um grande potencial para ir além dessa abordagem, e com o desenvolvimento do estágio curricular se buscou, também, explorar estas possibilidades.

A intervenção foi realizada com foco na qualificação do atendimento às mulheres em situação de violência no PSP, associando-o à perspectiva da integralidade, prevista na política de saúde integral da mulher. Assim, além de procurar que o atendimento prestado no próprio PSP, considere a mulher como um ser humano em sua totalidade, foi realizada uma ação para fortalecer a articulação com a rede de atendimento à mulher em situação de violência, para que o atendimento consiga superar a imediatividade do cuidado físico oferecido pelo PSP. Por isso, com base nos dados levantados na pesquisa, as ações foram organizadas em duas principais frentes: a sensibilização e conscientização dos profissionais de saúde sobre a importância da notificação compulsória e o aprimoramento do diálogo entre o PSP e os serviços da rede.

A intervenção desenvolvida com os profissionais do PSP alcançou seus objetivos, ao esclarecer à equipe multiprofissional a relevância da notificação compulsória e do adequado encaminhamento das mulheres ao Serviço Social. Além disso, promoveu o diálogo e a conscientização sobre a importância de um acolhimento respeitoso e sensível às mulheres em situação de violência, contribuindo para o fortalecimento de práticas mais qualificadas no atendimento.

Por outro lado, a intervenção também evidenciou a necessidade de estratégias contínuas para fortalecer o impacto das ações, considerando que o Pronto Socorro é um local com significativa rotatividade de profissionais. Além disso, apesar de alcançar o objetivo esperado, a negativa para a fixação de cartazes nos setores, restringiu tanto o alcance quanto a permanência dos resultados. Essa lacuna também evidencia a falta de apoio institucional no desenvolvimento de estratégias voltadas ao enfrentamento da violência contra a mulher, indicando a necessidade de maior articulação com a gestão para garantir a eficácia e a continuidade dessas iniciativas.

No que tange à articulação com a rede, a reunião realizada foi extremamente enriquecedora e demonstrou um ambiente de acolhimento e abertura para o diálogo. A coordenadora da rede acolheu prontamente a proposta apresentada e valorizou o trabalho desenvolvido, atitude que foi acompanhada pelos demais integrantes da rede, que também reconheceram a importância e a relevância da iniciativa. Nesse contexto, ficou evidente a disposição da rede para a construção coletiva de novas ideias e estratégias, com o objetivo de aprimorar os serviços e fortalecer o enfrentamento à violência contra a mulher.

Além de fomentar o diálogo entre o Pronto Socorro e os demais serviços, a reunião gerou propostas que podem melhorar o atendimento às mulheres em situação de violência. Entre as propostas discutidas, destacou-se a atualização do fluxo de encaminhamento entre os serviços e a possibilidade de desenvolver uma plataforma digital para centralizar informações dos casos atendidos. Assim como, no âmbito do Pronto Socorro, se destacou a sugestão de fortalecer a segurança das mulheres em situação de violência no local.

Além disso, por meio da apresentação do levantamento de dados e com a participação da coordenadora do Serviço Social do Pronto Socorro, a rede teve a oportunidade de conhecer os desafios enfrentados na proteção das mulheres atendidas no contexto do PSP, bem como as principais características dos casos registrados na instituição, que é uma porta de entrada fundamental para a rede de enfrentamento à violência, munindo-a com dados concretos para poder pensar em novas estratégias.

Diante disso, avalia-se que o encontro trouxe resultados positivos ao estimular reflexões e apresentar possibilidades de melhorias, mas também evidenciou obstáculos que precisam ser enfrentados. O impacto imediato foi o

fortalecimento do diálogo entre os atores envolvidos e o levantamento de possibilidades com grande potencial para melhoria nos serviços. No entanto, para concretização das sugestões feitas no encontro será necessário a continuidade do planejamento e o devido apoio do governo local.

No contexto do Pronto Socorro, o fortalecimento da segurança das mulheres foi destacado como uma necessidade urgente. Embora seja uma reivindicação antiga da instituição, essa demanda não tem encontrado sucesso em sua implementação ao longo dos anos. No entanto, com o apoio e a mobilização dos demais serviços da rede, a proposta ganha maior força e visibilidade, aumentando a viabilidade de sua concretização e garantindo um alinhamento mais efetivo com as necessidades identificadas no atendimento às mulheres em situação de violência. Assim como, para a concretização das demais propostas.

Ao final da reunião, alguns aspectos positivos da iniciativa já foram percebidos. Diversos integrantes da rede elogiaram a iniciativa, ressaltando o papel fundamental do Pronto Socorro como porta de entrada para a rede de atendimento e a importância de momentos como este no fortalecimento do diálogo e da articulação entre os serviços. Um comentário, em especial, chamou atenção: um dos participantes destacou que o encontro foi mais técnico e produtivo do que outros realizados anteriormente. Esse reconhecimento reflete o impacto positivo da intervenção, que conseguiu abrir espaço para reflexões, sugestões e esclarecimento de dúvidas, reforçando a integração entre o Pronto Socorro e os demais serviços da rede, além de propiciar espaço para debate e surgimento de novas ideias, conforme já relatado.

Conforme destacado na introdução, a troca de campo de estágio impôs a necessidade de planejar e implementar a intervenção em um período mais curto do que o ideal. Apesar dessa limitação, entende-se que o trabalho realizado foi relevante e gerou retornos significativos. No entanto, se reconhece que há espaço para aprofundar ainda mais as ações desenvolvidas, o que poderá ampliar a exploração dos dados da pesquisa e abrir novas possibilidades de intervenção.

4.3.2 Algumas propostas para o atendimento às mulheres em situação de violência no Pronto Socorro de Pelotas

Diante dos desafios e possibilidades identificados durante a pesquisa e intervenção no PSP, assim como, durante a prática no estágio curricular, observa-se

algumas propostas que poderão aprimorar o atendimento às mulheres em situação de violência e fortalecer a atuação do Serviço Social no enfrentamento a esse fenômeno.

Uma das prioridades identificadas, e vista como um limitador por algumas das assistentes sociais, é a necessidade de criar mecanismos que possibilitem o retorno sobre os encaminhamentos feitos para a rede de atendimento. Essa prática permitiria avaliar a efetividade das intervenções e garantir que as mulheres estejam acessando os serviços necessários para sua proteção e suporte, promovendo uma articulação mais eficiente entre os serviços. Assim, seria possível caracterizar as situações em que as mulheres de fato aderem aos serviços de rede, e em quais não há a procura, e buscar acionar a busca ativa para compreender os motivos e projetar intervenções adequadas. A organização das reuniões da Rede de uma forma diferente, com discussão técnica sobre as situações de ingresso na rede, poderá contribuir para isto.

Outra sugestão, de extrema importância, é a inclusão do quesito raça/cor no formulário de notificação compulsória, um dado essencial para compreender melhor as interseccionalidades que atravessam os casos de violência e, assim, subsidiar políticas públicas que contemplem as especificidades de mulheres de diferentes grupos étnico-raciais.

O diálogo contínuo com a equipe multiprofissional do PSP também se mostra fundamental, especialmente para reforçar a importância de um acolhimento que respeite os direitos das mulheres e seja sensível às suas necessidades. Além disso, é importante destacar, permanentemente, a obrigatoriedade da notificação compulsória e a necessidade de encaminhamento de todos os casos ao Serviço Social, buscando assegurar o acesso das mulheres à rede de proteção.

Além disso, outra medida importante é a implementação de mecanismos mais eficazes de segurança para proteger as mulheres atendidas no PSP, assim como, fortalecer a articulação com a política de segurança pública. Neste contexto, é necessário investigar a viabilidade de impedir a entrada do agressor no local para visitas, mesmo sem a existência de uma medida protetiva, evitando situações de risco para as mulheres em atendimento.

Levantamentos periódicos dos casos de notificação compulsória também devem ser realizados, de modo a identificar tendências e aprimorar estratégias de intervenção, assim como, subsidiar a elaboração de políticas e ações no âmbito da

violência contra a mulher. Adicionalmente, é necessário incentivar capacitações regulares para profissionais da área da saúde, em geral, uma vez que outros serviços como as Unidades Básicas de Saúde, também podem atender mulheres em situação de violência, visando qualificar o atendimento prestado e as intervenções desenvolvidas. E, os profissionais de serviço social, por sua inserção em outras políticas públicas, que já prestam serviços para o enfrentamento destas situações, ou que deveriam ofertar, como assistência social, segurança, judiciária, trabalho, educação e habitação, considera-se como uma categoria fundamental para ações de capacitação profissional.

Por fim, considerando que o PSP permanecerá em seu endereço atual por um período limitado, devido à futura inauguração do novo prédio que abrigará o Hospital Regional de Pronto Socorro, por isto, espera-se que as limitações estruturais atualmente enfrentadas sejam superadas, recomendando uma atenção especial na ocupação dos novos espaços, por parte do setor de serviço social, principalmente, para buscar a garantia do sigilo nos atendimentos, de forma a evitar a exposição e a revitimização das mulheres em situação de violência, promovendo um ambiente mais acolhedor para o atendimento.

5 CONSIDERAÇÕES

Os índices de violência contra a mulher têm aumentado nos últimos anos, no Brasil, apesar dos avanços obtidos por meio de legislações, da criação de novos serviços de atendimento às mulheres em situação de violência, e do combate promovido por movimentos e organizações sociais, constituindo-se como uma manifestação da questão social complexa pela sua natureza multidimensional, e que requer uma capacitação específica dos profissionais das diversas políticas públicas, que compõem a sua rede de atendimento, para garantir a integralidade do mesmo.

O trabalho aqui exposto revela que o atendimento recebido no Pronto Socorro é uma porta de entrada fundamental para a rede de atendimento, pois dele pode depender não só a recuperação da saúde física, mas a continuidade, ou não, da mulher como usuária da rede.

Neste contexto, buscou-se abordar a complexidade da violência contra a mulher a partir de uma perspectiva que integra as dimensões social, legal e de saúde, destacando a atuação do Serviço Social como elemento central no enfrentamento desse fenômeno. Foram apresentados dados e reflexões que evidenciam o papel estratégico do Pronto Socorro de Pelotas como porta de entrada para a rede de atendimento, revelando tanto os desafios, quanto às possibilidades de intervenção que podem qualificar o atendimento e promover maior proteção às mulheres em situação de violência.

Diante disto, foi destacado a violência contra a mulher como um problema de saúde pública, contextualizando-o no âmbito nacional, estadual e municipal. Também foram ressaltados os marcos legais que asseguram os direitos das mulheres e fundamentam o enfrentamento à violência contra a mulher no Brasil. Nesse contexto, buscou-se aprofundar especialmente as legislações, políticas e normas técnicas relacionadas à política de saúde, com ênfase na notificação compulsória de casos de violência contra a mulher.

A notificação compulsória foi abordada como um instrumento fundamental para enfrentar essa grave manifestação da questão social, contribuindo para subsidiar políticas públicas mais eficazes a partir dos serviços de saúde. Além disso, foi abordada como além de uma obrigatoriedade, mas uma ferramenta para transformação social, ampliação da cidadania e garantia de direitos das mulheres.

O Pronto Socorro de Pelotas, atualmente, é um local de estrutura precária, com alta demanda e geralmente com uma super lotação. Por ali passam, diariamente, diversas manifestações da questão social, sendo um espaço sócio-ocupacional desafiador. Diante disto, a pesquisa buscou compreender a realidade experienciada pelas profissionais do Serviço Social no que tange ao atendimento das mulheres em situação de violência na instituição.

A pesquisa, de abordagem quali-quantitativa, que foi realizada usou a análise documental das notificações compulsórias dos casos de violência contra a mulher emitidas entre junho de 2023 e junho de 2024 no PSP, complementada por entrevistas semiestruturadas com as assistentes sociais da instituição, para uma maior compreensão das principais atividades desenvolvidas, desafios enfrentados e possibilidades de intervenção.

A análise das notificações compulsórias teve como objetivo caracterizar as situações de violência atendidas na instituição, levantando informações sobre os tipos de violência registrados, as características das mulheres e dos agressores, entre outros aspectos relevantes. A partir dessa análise, constatou-se que o perfil predominante das mulheres atendidas no Pronto Socorro corresponde a jovens, com idades entre 18 e 43 anos, vítimas de violência física ocorrida em âmbito doméstico e praticada por seus companheiros ou ex-companheiros.

No que se refere às entrevistas, o objetivo foi compreender a intervenção realizada pelo Serviço Social nos casos de violência contra a mulher, bem como os desafios enfrentados e as possibilidades de atuação. A partir dos relatos obtidos, pôde-se reconhecer que a atuação das Assistentes Sociais, no contexto de urgência e emergência do PSP, ocorre, principalmente, por meio do acolhimento com escuta qualificada, do esclarecimento sobre a importância do boletim de ocorrência e do encaminhamento da notificação compulsória à rede de atendimento à mulher em situação de violência.

Nesse contexto, constatou-se que a eficácia da intervenção do Serviço Social está diretamente relacionada à conscientização e sensibilização dos profissionais responsáveis pelo primeiro acolhimento das mulheres, pois é a partir desses profissionais que as mesmas chegam ao setor. Esses profissionais desempenham um papel crucial ao realizar os encaminhamentos para o Serviço Social, no entanto, identificou-se que a falta de preparo adequado para o acolhimento das mulheres, especialmente no que diz respeito à garantia de sigilo,

privacidade e respeito, contribui para lacunas nos encaminhamentos, limita a efetivação das notificações compulsórias e pode acarretar a revitimização dessas mulheres durante o atendimento.

Além disso, observou-se que, para que as mulheres sejam efetivamente acolhidas e tenham acesso a melhores condições de proteção, assistência, atendimento psicossocial e outros serviços, é fundamental que, após o encaminhamento da notificação compulsória, elas sejam devidamente atendidas pelos serviços especializados da rede de atendimento à mulher em situação de violência. Nesse sentido, a articulação com a rede se torna fundamental para assegurar que o acolhimento iniciado no PSP seja, de fato, continuado nos outros serviços. Entretanto, a pesquisa revelou divergências nas opiniões das profissionais sobre a eficácia atual da integração com a rede, apontando desafios e possibilidades de aprimoramento nesse processo.

Diante das revelações da pesquisa, a intervenção foi pensada em duas frentes principais: uma voltada para a conscientização e a sensibilização dos profissionais do PSP e outra para o fortalecimento da relação com a rede de atendimento à mulher em situação de violência.

A intervenção direcionada aos profissionais do PSP levou em consideração o contexto de urgência e emergência, marcado por alta demanda de trabalho, o que exige ações breves e práticas. Nesse sentido, foi elaborado e distribuído um material informativo intitulado “Profissional de saúde, você tem o dever de meter a colher!”, que abordava a questão da violência contra a mulher e a responsabilidade dos serviços de saúde no enfrentamento a este problema, assim como, continha reflexões sobre o atendimento que preze pelo sigilo, privacidade e garantia de direitos das mulheres. Além disso, os materiais destacaram a importância do encaminhamento de todos os casos em que há indícios, ou suspeitas de violência contra a mulher, para o Serviço Social e reforçaram a relevância da notificação compulsória destes casos.

Como resultado, foi possível observar um avanço significativo na conscientização dos profissionais sobre a importância da notificação compulsória e sobre o papel estratégico do Pronto Socorro no enfrentamento à violência contra a mulher. Além disso, ficou evidente o interesse da equipe em ampliar seus conhecimentos sobre as diversas expressões da questão social que permeiam o

cotidiano do serviço, bem como a disposição em dialogar sobre a temática da violência contra a mulher no contexto dos serviços de saúde.

A etapa da intervenção direcionada para a rede de atendimento à mulher em situação de violência buscou fortalecer a relação entre o PSP e os demais serviços da rede. Para isso, foi aproveitada uma reunião periódica da Rede de Enfrentamento a Violência Contra a Mulher como espaço para apresentar os resultados da pesquisa. Durante o encontro, foram compartilhados dados sobre a caracterização das situações de violência atendidas no PSP, a atuação das assistentes sociais e os desafios enfrentados no atendimento. Além disso, foi abordada a intervenção desenvolvida com os profissionais do PSP, levando os materiais distribuídos a equipe multiprofissional da instituição, de forma a destacar a ação desenvolvida para conscientizá-los sobre o fluxo da notificação compulsória e gerar maior sensibilização, quanto à importância de um atendimento acolhedor com vistas à garantia dos direitos das mulheres.

O encontro promoveu um diálogo construtivo entre os participantes, que trouxeram sugestões relevantes para aprimorar o atendimento às mulheres em situação de violência, tanto no município quanto no Pronto Socorro. Dentre as propostas apresentadas, destacaram-se a atualização do fluxo de encaminhamento, a criação de uma plataforma digital integrada para fortalecer a articulação entre os serviços e, no contexto do PSP, o reforço da segurança das mulheres atendidas. O encontro gerou reflexões significativas e possibilitou a construção de estratégias voltadas ao aprimoramento do atendimento, reforçando o papel do PSP como um elo estratégico na rede de enfrentamento à violência contra a mulher.

Destaca-se, que para ampliar o alcance da intervenção e viabilizar a implementação das propostas levantadas pela rede, o apoio do governo local é indispensável. Ainda assim, a colaboração entre os serviços da rede tem o potencial de se tornar um fator decisivo para alcançar essas melhorias, fortalecendo as ações e ampliando as possibilidades de maiores conquistas.

Por fim, este TCC reforça a importância do Serviço Social como agente transformador no enfrentamento à violência contra a mulher, especialmente no contexto da política de saúde. Nesse âmbito, o Serviço Social desempenha um papel crucial ao desenvolver ações que transcendem o cuidado imediato das lesões, adotando uma perspectiva integral, que considera a totalidade das necessidades das mulheres em situação de violência.

Destaca-se, ainda, o papel estratégico do Pronto Socorro de Pelotas como uma porta de entrada para a rede de atendimento à mulher em situação de violência, evidenciando seu potencial para transformar as situações atendidas em ações que qualifiquem o atendimento, e fortaleçam a proteção às mulheres. Por fim, espera-se que este estudo sirva como um ponto de partida para futuras intervenções e pesquisas, que ampliem a compreensão e as estratégias de enfrentamento à violência contra a mulher, especialmente no âmbito do Pronto Socorro de Pelotas, que foi o espaço sócio-ocupacional que possibilitou o desenvolvimento deste trabalho.

REFERÊNCIAS

ADJUTO, Diogo. Combater a violência contra a mulher é uma bandeira de luta do Serviço Social. **Conselho Federal de Serviço Social - CFSS**. 2023. Disponível em: <https://www.cfess.org.br/visualizar/noticia/cod/2061>. Acesso em: 28 out. 2024.

BANDEIRA, Lourdes Maria; ALMEIDA, Tânia Mara Campos de. Vinte anos da Convenção de Belém do Pará e a Lei Maria da Penha. **Estudos Feministas**, Florianópolis, 23(2): 352, maio-agosto/2015 501-517. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/wYWJZYQrcvnxVjx6q88M6f/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 3 nov. 2024.

BRASIL. **Código de ética do/a assistente social**. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão. 10.ed. rev. e atual. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, 2012. 62p. Disponível em: https://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf. Acesso em: 11 nov. 2024.

BRASIL. Decreto nº 1.973, de 1º de agosto de 1996. Promulga a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, concluída em Belém do Pará, em 9 de junho de 1994. **DOU de 2.8.1996**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1996/d1973.htm#:~:text=DECRETA%3A-,Art.,inteiramente%20como%20nela%20se%20cont%C3%A9m. Acesso em: 14 out. 2024.

BRASIL. Lei 11.340 de 7 de agosto de 2006. Lei Maria da Penha. **DOU de 8.8.2006**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm. Acesso em: 19 out. 2024.

BRASIL. Lei nº 13.931, de 10 de dezembro de 2019. Altera a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, para dispor sobre a notificação compulsória dos casos de suspeita de violência contra a mulher. **DOU de 11.12.2019**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/l13931.htm. Acesso em: 22 nov. 2024.

BRASIL. Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003. **DOU de 25.11.2003**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2003/L10.778.htm. Acesso em: 14 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf. Acesso em: 19 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: norma técnica**. 3. ed. atual. e ampl., 1. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prevencao_agravo_violencia_sexual_mulheres_3ed.pdf. Acesso em: 28 out. 2024.

BRASIL. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. **Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres**. 2007. 24p. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/politicas-para-mulheres/arquivo/arquivos-diversos/sev/pacto/documentos/politica-nacional-enfrentamento-a-violencia-versao-final.pdf>. Acesso em: 28 out. 2024.

CASANOVA Max; REGO, Rute. Qualidade no atendimento no Pronto Socorro Municipal de Pelotas/RS. **Revista Eletrônica Academicus**, Pelotas, v. 2 n. 2, p. 49-63, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/Academicus/article/view/3849>. Acesso em: 14 out. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL - CFESS. Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde. Brasília, 2010. Disponível em: https://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atizacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf. Acesso em: 12 nov. 2024.

DAVIS, Angela. Angela Davis: frases marcantes da intelectual e ativista. **Revista Marie Claire**, [s.l.], 2022. Disponível em: <https://revistamarieclaire.globo.com/amp/Feminismo/noticia/2022/09/angela-davis-frases-marcantes-da-intelectual-e-ativista.html>. Acesso em: 8 dez. 2024.

GROSSI, Patrícia Kuhn. Violência contra a mulher: complicações para os profissionais. In: LOPES, Maria José de Oliveira; MEYER, Dagmar Estermann; WALDOW, Vera Regina (Org.). **Gênero e saúde**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996. p. 133-149.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O Serviço Social na contemporaneidade**: trabalho e formação profissional. 27ed. São Paulo, 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Violência atingiu 29,1 milhões de pessoas em 2019; mulheres, jovens e negros são as principais vítimas**. 2021. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/30658-violencia-atingiu-29-1-milhoes-de-pessoas-em-2019-mulheres-jovens-e-negros-sao-as-principais-vitimas#:~:text=Em%202019%2C%20estimou%2Dse%20que,que%20mais%20sofre ram%20agress%C3%A3o%20sexual>. Acesso em: 13 out. 2024.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA - IPEA. **Atlas da Violência 2024**. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/7868-atlas-violencia-2024-v11.pdf>. Acesso em: 29 nov. 2024.

INSTITUTO MARIA DA PENHA. **O ciclo da violência doméstica**. 2018. Disponível em: <https://www.institutomariadapenha.org.br/violencia-domestica/ciclo-da-violencia.html>. Acesso em: 29 nov. 2024.

LISBOA, Teresa Kleba. Violência de gênero, políticas públicas para o seu enfrentamento e o papel do serviço social. **Temporalis**, [s.l.], v.14, n. 27, p. 33-56, 2014. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5017157>. Acesso em: 20 nov. 2024.

LISBOA, Teresa Kleba; PINHEIRO, Eliane Aparecida. A intervenção do Serviço Social junto à questão da violência contra a mulher. **Revista Katálysis**, [s.l.], v. 8, n.2, p. 199-210, 2005. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2926011>. Acesso em: 14 out. 2024.

MADRID, Ridley. Pelotas lidera ranking de violência contra mulher e não oferece aborto legal para vítimas. **Brasil de Fato**, 2024. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2024/08/21/pelotas-lidera-ranking-de-violencia-contramulher-e-nao-oferece-aborto-legal-para-vitimas#:~:text=Pelotas%20lidera%20todos%20os%20rankings%20de%20viol%C3%A2ncia%20entre%20as%20cidades%20da%20regi%C3%A3o.&text=Durante%20todo%20o%20ano%20de,%C3%A9%20Rio%20Grande%2C%20com%2032..> Acesso em: 19 out. 2024.

OBSERVATÓRIO NOSOTRAS. Violência contra a mulher nos municípios da região sul do Rio Grande do Sul. **Boletim Técnico**. 2024. 8p. Disponível em: <https://nosotras.ucpel.edu.br/wp-content/uploads/2024/08/l-Boletim-Tecnico-Ano-2024-Observatorio-NOSOTRAS-1.pdf>. Acesso em: 28 out. 2024.

OLIVEIRA, Antonio Peixoto. 'Estou muito assustada', diz mulher esfaqueada por ex em hospital do RS. **G1.Globo**, jul. 2012. Disponível em: <https://g1.globo.com/rs/rio-grande-do-sul/noticia/2012/07/estou-muito-assustada-diz-mulher-esfaqueada-por-ex-em-hospital-do-rs.html>. Acesso em: 20 nov. 2024.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração sobre a eliminação da violência contra as mulheres**. Departamento de Cooperação Judiciária e Relações Internacionais de Portugal, 1993. Disponível em: <https://dcjri.ministeriopublico.pt/sites/default/files/declaracaoviolenciamulheres.pdf>. Acesso em: 14 out. 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE - OPAS. **Respeito**: sete estratégias para prevenir a violência contra as mulheres. Disponível em: <https://www.paho.org/en/topics/violence-against-women/respect-seven-strategies-preventing-violence-against-women>. Acesso em: 29 nov. 2024.

PELOTAS. Prefeitura Municipal. **Entenda a diferença entre UBS, UPA, UBAI e PS**. 2019. Disponível em: <https://www.pelotas.com.br/noticia/entenda-a-diferenca-entre-ubs-upa-ubai-e-ps>. Acesso em: 29 nov. 2024.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Segurança Pública - SSP. **Indicadores da Violência Contra a Mulher - Lei Maria da Penha**. 2024. Disponível em: <https://ssp.rs.gov.br/indicadores-da-violencia-contraa-mulher>. Acesso em: 5 nov. 2024.

ROMIO, Jackeline. “A taxa de homicídio de mulheres negras é o dobro da taxa das mulheres brancas”, destaca pesquisadora. **Agência Patrícia Galvão**. 6 ago. 2015. Entrevista concedida à Luciana Araújo. Disponível em: https://agenciapatriciagalvao.org.br/violencia/a-taxa-de-homicidio-de-mulheres-negras-e-o-dobro-da-taxa-das-mulheres-brancas-destaca-pesquisadora/?doing_wp_cron=1732856033.5291080474853515625000. Acesso em: 22 nov. 2024.

SAKER NETO, Demétrio. Violência contra a mulher: a importância da notificação compulsória prevista na Lei n. 13.931/2019 como garantia da cidadania e preservação da dignidade humana. **AMAERJ**, Rio de Janeiro, 2023. 20p. Disponível em: https://amaerj.org.br/wp-content/uploads/2023/10/2015_Artigo-Violencia-contra-a-mulher-Demetrio-Saker.pdf. Acesso em: 14 out. 2024.

SANTINON, Evelyn Priscila; GUALDA, Dulce Maria Rosa; SILVA, Lucia Cristina Florentino Pereira da. Violência contra a mulher: notificação compulsória e outros instrumentos legais de uso dos profissionais de saúde. **Âmbito Jurídico**, São Paulo, 2010. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/violencia-contra-a-mulher-notificacao-compulsoria-e-outros-instrumentos-legais-de-uso-dos-profissionais-de-saude/>. Acesso em: 11 out. 2024.

SANTOS, Nikole Gabrielle Oliveira Simões; SENRA, Bruna Maria Pereira; ROCHA, Rafael Ramos da; CAMPOS, Paloma Nunez; LORENZOTTI, Camila de Paula; VIDAL, Carlos Eduardo Leal. Violência contra a mulher e comportamento suicida. **Revista Médica de Minas Gerais**, Belo Horizonte, v. 31, supl. 5, p. S05-S14, 2021. Disponível em: <https://rmmg.org/artigo/detalhes/3805>. Acesso em: 23 nov. 2024.

SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. **Curso Básico de Vigilância Epidemiológica**. Medidas em Saúde Coletiva e Introdução à Epidemiologia Descritiva Módulo III - Unidade I. Brasília, agosto de 2003. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/curso_vigilancia_epidemiologica_modulo_3.pdf. Acesso em: 19 out. 2024.

SILVA, Daniele da; SILVA, Renata Limongi França Coelho. Violência contra as mulheres nos relacionamentos conjugais e a dependência emocional fator que influencia a permanência na relação. **Humanidades & Tecnologia em Revista (FINOM)**, [s.l.], v.20, n.14, p. 328-340, jan./jul.2020. Disponível em: https://revistas.icesp.br/index.php/FINOM_Humanidade_Tecnologia/article/view/1008/727. Acesso em: 12 nov. 2024.

APÊNDICE A - PANFLETO DISTRIBUÍDO AOS PROFISSIONAIS DO PRONTO SOCORRO DE PELOTAS

PROFISSIONAL DE SAÚDE, VOCÊ TEM O DEVER DE METER A COLHER!

Você sabia que os serviços de saúde têm a responsabilidade legal de notificar todos os casos de violência contra a mulher atendidos?

A lei 10.778/2003 estabelece a notificação compulsória de casos em que houver **indícios ou confirmação** de violência contra a mulher atendida em serviços de saúde públicos e privados.

No nosso Pronto Socorro, o setor de Serviço Social é o responsável por esse processo. Portanto, é fundamental que **todos os casos de suspeita ou confirmação de violência sejam imediatamente comunicados às Assistentes Sociais**, garantindo que as medidas necessárias sejam adotadas.

A partir da intervenção do Serviço Social, esta mulher terá o Pronto Socorro como **porta de entrada** para a rede de atendimento à mulher em situação de violência, que abrange diversos serviços, como a Delegacia da Mulher, o Centro de Referência de Atendimento à Mulher, o Juizado de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, entre outros. Portanto, para que a mulher possa ser acolhida pela rede, é essencial que você **informe ao Serviço Social** para que os devidos encaminhamentos sejam feitos.

É importante lembrar que a notificação compulsória **não substitui o boletim de ocorrência**. A vítima é sempre informada sobre a notificação e orientada a registrar o boletim.

SEU ACOLHIMENTO É ESSENCIAL

A violência contra a mulher é um sério **problema de saúde pública** que não pode ser ignorado. É crucial acabar com mitos e preconceitos que podem levar as mulheres a se sentirem culpadas ou envergonhadas; lembre-se: **a violência nunca será culpa da vítima.**

Falar sobre a violência sofrida é um **ato de coragem** por parte da mulher. Ao compartilhar sua história, ela enfrenta não apenas experiências dolorosas, mas também o medo de ser julgada ou descreditada. Ao compartilhar sua história, ela não está apenas buscando apoio, está desafiando um sistema que muitas vezes silencia e minimiza sua dor.

Para apoiar essas mulheres, é necessário criar um ambiente acolhedor e livre de julgamentos, impedindo a revitimização institucional, que acontece quando elas se sentem depreciadas ou expostas ao relatar suas experiências. Uma **abordagem empática**, onde cada palavra e ação são guiadas pelo respeito e pela dignidade, pode transformar vidas.

Ouçã com atenção, respeite a privacidade e faça com que se sintam seguras e acolhidas. É essencial que as mulheres tenham assegurado o direito de serem ouvidas e apoiadas, independentemente das circunstâncias.

APÊNDICE B - CARTAZ INFORMATIVO DESENVOLVIDO PARA SER FIXADO NOS SETORES DO PRONTO SOCORRO DE PELOTAS

PROFISSIONAL DE SAÚDE, VOCÊ TEM O DEVER DE METER A COLHER!

VOCÊ SABIA?

Os serviços de saúde são legalmente obrigados a **notificar todos os casos de violência contra a mulher atendidos**. A Lei 10.778/2003 estabelece essa notificação compulsória quando há **indícios ou confirmação** de violência.

O Pronto Socorro desempenha um papel fundamental como porta de entrada para a rede de atendimento às mulheres em situação de violência, geralmente realizando o primeiro atendimento após o ocorrido. A partir daqui, elas podem ser encaminhadas a diversos serviços especializados, como a Delegacia da Mulher, o Centro de Referência de Atendimento à Mulher e o Juizado de Violência Doméstica e Familiar, entre outros.

É a partir da intervenção do Serviço Social que a notificação compulsória é realizada, assim como o encaminhamento das mulheres para a rede de atendimento. Diante disso, é de extrema importância que as Assistentes Sociais sejam comunicadas em todos os casos de violência contra a mulher.

**VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER
É UM SÉRIO PROBLEMA DE
SAÚDE PÚBLICA
E NÃO PODE SER IGNORADO**



APÊNDICE C - ROTEIRO PARA A ENTREVISTA COM AS ASSISTENTES SOCIAIS DO PRONTO SOCORRO DE PELOTAS

Caracterização

1. Qual a sua idade?
2. Qual o seu nível de escolaridade?
3. Há quanto tempo você atua como assistente social?
4. Em qual instituição você concluiu o curso de Serviço Social?
5. Além do PS, você atua em alguma outra instituição?
6. Há quanto tempo você atua no Pronto Socorro Municipal de Pelotas?
7. Qual a sua raça?

Violência contra a mulher no Pronto Socorro

8. Quais tipos de violência contra a mulher você observou com maior frequência no PSMP nos últimos dois anos?
9. Como as mulheres que são vítimas de violência geralmente são encaminhadas para o serviço social?
10. Quais são as principais intervenções desenvolvidas pelo Serviço Social nos casos de violência contra mulher?
11. Durante a intervenção, são feitos encaminhamentos para outros serviços sociais? Se sim, quais serviços são frequentemente recomendados e como é feito esse processo de encaminhamento?
12. Você tem conhecimento sobre a Rede de Enfrentamento a Violência Contra Mulher existente no município de Pelotas? Quais recursos ou instituições você considera mais relevantes?
13. Na sua opinião, quais são os principais limites enfrentados pelo Serviço Social no enfrentamento da violência contra a mulher no PSMP?
14. Na sua opinião, quais são os principais pontos fortes do trabalho do Serviço Social no PSMP para combater a violência contra a mulher?

15. Você recebeu alguma formação específica ou capacitação para lidar com casos de violência contra a mulher? Se sim, foi por iniciativa própria ou por meio da instituição?

16. O que você sugere que poderia ser feito para fortalecer o enfrentamento à violência contra a mulher na região?

Há mais alguma informação ou aspecto relevante que você gostaria de compartilhar sobre este tema?