



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
PROGRAMA DE RESIDENCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE (UNI E MULTIPROFISSIONAL) – PRAPS/FAMED/UFU

BIANCA NAKAMURA

O SERVIÇO SOCIAL EM UM AMBULATÓRIO DE ATENDIMENTO À CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

UBERLÂNDIA

2022



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
PROGRAMA DE RESIDENCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE (UNI E MULTIPROFISSIONAL) – PRAPS/FAMED/UFU

BIANCA NAKAMURA

O SERVIÇO SOCIAL EM UM AMBULATÓRIO DE ATENDIMENTO À CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado à Residência Multiprofissional em Saúde – Atenção em Saúde da Criança da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito parcial para a obtenção do título de especialista em Saúde da Criança.

Orientadora: Profª. Dra. Maria Izabel da Silva

UBERLÂNDIA

2022



UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
Coordenação do Programa de Residência Multiprofissional
Av. Pará, 1720, Bloco 2H - Bairro Umarama, Uberlândia-MG, CEP 38400-902
Telefone: (34) 3225-8631 - coremu@famed.ufu.br



ATA DE DEFESA - PÓS-GRADUAÇÃO

Às 14:00 horas do dia 09 de Março de 2022, de forma presencial, na sala 9 do anfiteatro da Clínica Médica HC-UFU, reuniu-se em sessão pública, a Banca Examinadora de defesa do Trabalho de Conclusão de Residência TCR: **"O SERVIÇO SOCIAL EM ATENDIMENTO ÀS CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA"** DE AUTORIA DO(A) RESIDENTE **Bianca Nakamura**". A Banca Examinadora foi composta por: Orientador(a) e presidente da banca: Dra. Maria Izabel da Silva, Assistente Social, HC-FAEPU, membros titulares: Me. Vicentina Oliveira Santos Lima HC/UFU, Me. Claudio Edmar Moreira, Assistente Social, Serviço Social HC-UFU e o suplente Ma. Monica Soares Rocha, Assistente Social, Serviço Social HC-UFU . O(A) presidente da banca iniciou os trabalhos concedendo a palavra ao(a) residente por 15 minutos, e tolerância de até 5 minutos de acréscimo neste tempo, para exposição de seu trabalho. A seguir, o(a) presidente concedeu a palavra, pela ordem sucessivamente, aos (às) examinadores(as), que passaram a arguir o(a) residente por, no máximo, 10 minutos cada, tendo sido assegurado a este igual tempo para resposta. Terminada a arguição que se desenvolveu dentro dos termos regulamentais, a Banca, em sessão secreta, atribuiu o resultado, considerando o(a) residente:

APROVADO(A)

Esta defesa faz parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Especialista conforme § 2º do Art. 3º da Resolução nº 5/2014, da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS).

O componente diploma será expedido após o cumprimento dos demais requisitos, conforme as normas do PRAPS-FAMED-UFU, as legislações MEC e a regulamentação interna UFU.

Nada mais havendo a tratar foram encerrados os trabalhos. Foi lavrada a presente ata que após lida e considerada, em conformidade foi assinada pela Banca Examinadora.



Documento assinado eletronicamente por **Maria Izabel da Silva, Usuário Externo**, em 09/03/2022, às 20:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Cláudio Edmar Moreira, Assistente Social**, em 15/03/2022, às 10:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Vicentina Oliveira Santos Lima, Assistente Social**, em 15/03/2022, às 13:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://www.sei.ufu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **3374141** e o código CRC **47025614**.



Referência: Processo nº 23117.009631/2022-04

SEI nº 3374141



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA

PROGRAMA DE RESIDENCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE (UNI E MULTIPROFISSIONAL) – PRAPS/FAMED/UFU

RESUMO

O presente trabalho é quesito obrigatório para conclusão da Residência Multiprofissional em Saúde pela Universidade Federal de Uberlândia – UFU. Trata-se de um relato de experiência vivenciada em um ambulatório inserido no Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC-UFU), o Núcleo de Atenção Integral a Vítimas de Agressão Sexual (Nuavidas), que integra a rede municipal de atenção integral de atendimento às pessoas vítimas de violência sexual. O ambulatório contempla um dos campos de prática profissional da residência multiprofissional da UFU na área da saúde da criança, configurando-se como um espaço que possibilita e incentiva a formação profissional e o trabalho em equipe. Portanto este trabalho tem como objetivos descrever a vivência de uma assistente social residente em um serviço integral à saúde de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual e retratar a realidade deste serviço diante da pandemia da covid-19 e isolamento social. Dessa forma, este trabalho torna-se importante e oportuno, no sentido de contribuir com este crucial e necessário debate, além de demonstrar e enfatizar a relevância e a visibilidade da rede de atendimento integral às pessoas usuárias do Sistema Único de Saúde, em um cenário mundial pandêmico e um contexto adverso e complexo de tendência de privatização dos direitos na Saúde Pública.

Palavras-chave: Serviço Social; Violência sexual; Criança e adolescente; Covid-19.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA

PROGRAMA DE RESIDENCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE (UNI E MULTIPROFISSIONAL) – PRAPS/FAMED/UFU

ABSTRACT

The present work is a mandatory requirement for the conclusion of the Multiprofessional Residency in Health at the Federal University of Uberlândia – UFU. This is a report of an experience lived in an outpatient clinic inserted in the Clinic Hospital of Federal University of Uberlândia (HC-UFU), the Center for Comprehensive Care for Victims of Sexual Assault (Nuavidas), which integrates the municipal network of full attention care for people who are victims of sexual violence. The outpatient clinic includes one of the fields of professional practice of the multiprofessional residency at UFU in the area of child health, configuring itself as a space that enables and encourages professional training and teamwork. Therefore, this work aims to describe the experience of a social worker residing in an integral health service for children and adolescents victims of sexual violence and to portray the reality of this service in the face of the covid-19 pandemic and social isolation. In this way, this work becomes important and timely, in the sense of contributing to this crucial and necessary debate, in addition to demonstrating and emphasizing the relevance and visibility of the full attention care network for people who use the Unified Health System, in a global pandemic scenario and an adverse tendency towards privatization of rights in Public Health.

Keywords: Social Work; sexual violence; Child and teenager; Covid-19.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA

PROGRAMA DE RESIDENCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE (UNI E MULTIPROFISSIONAL) – PRAPS/FAMED/UFU

SUMÁRIO

Introdução.....	01
Desenvolvimento.....	05
Considerações finais.....	10
Referências.....	13
Anexo.....	16



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA

PROGRAMA DE RESIDENCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE (UNI E MULTIPROFISSIONAL) – PRAPS/FAMED/UFU

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CFESS	Conselho Federal de Serviço Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
DEAM	Delegacia Especializada no Atendimento à Mulher
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EBSERH	Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
HC	Hospital de Clínicas
Nuavidas	Núcleo de Atenção Integral a Vítimas de Agressão Sexual
SUS	Sistema Único de Saúde
SINAN	Sistema Nacional de Agravos de Notificação
UFU	Universidade Federal de Uberlândia



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA

PROGRAMA DE RESIDENCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE (UNI E MULTIPROFISSIONAL) – PRAPS/FAMED/UFU

INTRODUÇÃO

A violência sexual pode ser considerada um fenômeno tão antigo e reproduzido socialmente, que ao longo dos anos tornou-se cultural e banalizada pela sociedade. Caracterizada como sendo uma das desigualdades de gênero¹ fundadas na relação entre sistemas de dominação e produção de diferenças, ela é imposta em especial às mulheres, crianças e adolescentes do sexo feminino, não eximindo, no entanto, as pessoas do sexo masculino ou pessoas idosas (BRASIL, 2015a).

Além disso, o Ministério da Saúde (2015a) aponta que a violência sexual é entendida como uma questão de saúde pública, segurança e acesso à justiça, que exige do Estado políticas e ações integradas para responder a esta demanda. Sendo assim, a violência sexual é um fenômeno que pode acometer crianças, adolescentes, mulheres, homens e pessoas idosas em espaços privados e públicos, capaz de causar traumas, ferimentos visíveis e invisíveis e em algumas situações levar à morte.

Sabendo que a demanda de casos de violência sexual está crescente na realidade de muitas crianças e adolescentes no Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) junto com o Sistema Único de Saúde (SUS) precisaram desenvolver ações e diretrizes articuladas com as políticas sociais de enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes que objetivassem fomentar e assegurar o direito à vida e a saúde dessa população.

O Sistema Único de Saúde (SUS) recebeu o mandato específico do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) para promover o direito à vida e à saúde de crianças e adolescentes, mediante a atenção integral à saúde, que pressupõe o acesso universal e igualitário aos serviços nos três níveis da atenção. Essa tarefa exige o desenvolvimento de ações de promoção da saúde, a prevenção de doenças e agravos, a atenção humanizada e o trabalho em rede (BRASIL, 2010a, p.7).

Dessa forma, seguindo a normativa prevista pelo Ministério da Saúde (2015a), o Município de Uberlândia tem desenvolvido um fluxo de atendimento municipal para assegurar o direito ao atendimento integral às pessoas vítimas de violência sexual, tendo como referência o Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC-UFU). Estas

¹ A grande maioria das vítimas de violência sexual é menina – quase 80%. Para elas, um número muito alto de casos envolve vítimas entre 10 e 14 anos de idade, sendo 13 anos a idade mais frequente. Para os meninos, o crime se concentra na infância, especialmente entre 3 e 9 anos de idade. A maioria dos casos de violência sexual contra meninas e meninos ocorre na residência da vítima e, para os casos em que há informações sobre a autoria dos crimes, 86% dos autores eram conhecidos (UNICEF, 2021).



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA**

PROGRAMA DE RESIDENCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE (UNI E MULTIPROFISSIONAL) – PRAPS/FAMED/UFU

As pessoas devem ser atendidas por uma equipe multiprofissional de saúde no referido HC-UFU, inicialmente na urgência pelo Pronto Socorro e posteriormente pelo ambulatório do Núcleo de Atenção Integral a Vítimas de Agressão Sexual (Nuavidas). Neste fluxo, no atendimento multiprofissional de urgência no Pronto Socorro, o Serviço Social notifica os Órgãos protetivos como o Conselho Tutelar e em muitos casos a Delegacia Especializada no Atendimento à Mulher (DEAM), e orienta o responsável legal no caso da criança e do adolescente, a registrar o boletim de ocorrência na DEAM².

Posteriormente, no atendimento realizado pelo(a) assistente social no Nuavidas à criança e/ou adolescente em situação de violência sexual juntamente com a equipe multiprofissional, verifica-se se a vítima está recebendo os atendimentos necessários, se está afastada do agressor, em um ambiente seguro e protetivo e se houve a articulação com os Órgãos protetivos como o Conselho Tutelar, se o boletim de ocorrência foi realizado pela DEAM e se está sendo realizado o acompanhamento pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas)³, para a garantia do atendimento integral pela rede de apoio.

No entanto cabe salientar que os atendimentos que acontecem no HC-UFU ainda são registros reduzidos em relação à realidade crescente de casos de violência sexual contra crianças e adolescentes na atualidade, bem como as denúncias, como foi retratado pela UNICEF (2021):

Em 2020 – ano marcado pela pandemia de covid-19 –, houve uma queda no número de registros de violência sexual. Foram 40 mil registros na faixa etária de até 17 anos em 2017 e 37,9 mil em 2020. No entanto, analisando mês a mês, observamos que, em relação aos padrões históricos, a queda se deve basicamente ao baixo número de registros entre março e maio de 2020 – justamente o período em que as medidas de isolamento social estavam mais fortes no Brasil. Essa queda provavelmente representa um aumento da subnotificação, não de fato uma redução nas ocorrências (UNICEF, 2021).

Nesse sentido, ressalta-se a importância da denúncia e da notificação de violência através do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN)⁴, que se tornou uma das

² Local onde é realizado o Boletim de Ocorrência (BO) e inicia-se o acompanhamento do processo jurídico (BRASIL, 2010b).

³ Unidade pública da Assistência Social que atende pessoas que vivenciam situações de violações de direitos ou de violências (BRASIL, 2015b).

⁴ A notificação deve ser realizada como um instrumento importante de proteção e não de denúncia e punição. É uma das dimensões da linha de cuidado, cabendo ao serviço de saúde, por meio da equipe, avaliar qual o melhor momento de registro na ficha de notificação, da responsabilização pelo preenchimento, bem como o seu encaminhamento ao Conselho Tutelar (BRASIL, 2010).



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA**

PROGRAMA DE RESIDENCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE (UNI E MULTIPROFISSIONAL) – PRAPS/FAMED/UFU

ações da linha de cuidado às pessoas vítimas de violência e passou a ocupar um espaço de extrema importância como instrumento de proteção à crianças e adolescentes (BRASIL, 2010a).

Além disso, a legislação brasileira assegura que o atendimento às pessoas em situação de violência nos serviços de saúde ocorra independente da apresentação do Boletim de Ocorrência (BO). Entretanto, cabe às instituições de saúde, conforme a Lei nº 12.845/2013, Art. 3º, III, orientar e estimular o registro da ocorrência e os demais trâmites legais para encaminhamento aos órgãos de medicina legal, no sentido de diminuir a impunidade dos(as) autores(as) de agressão (BRASIL, 2015a).

Portanto em situações de violência sexual o atendimento é obrigatório, integral e imediato em todos os hospitais integrantes da rede SUS, como dispõe a Lei nº 12.845, art. 1º, de 1º de agosto de 2013:

Os hospitais devem oferecer às vítimas de violência sexual atendimento emergencial, integral e multidisciplinar, visando ao controle e ao tratamento dos agravos físicos e psíquicos decorrentes de violência sexual, e encaminhamento, se for o caso, aos serviços de assistência social (BRASIL, 2013).

Nessa perspectiva, o Hospital de Clínicas (HC) vinculado a Universidade Federal de Uberlândia (UFU), atualmente sob a gestão da EBSERH, tem realizado este trabalho sendo considerada referência municipal por ser a porta de entrada para o acolhimento de pessoas vítimas de violência sexual. O serviço oferece atendimento multiprofissional de urgência 24hs pelo Pronto Socorro do HC-UFU, tendo como fluxo: as crianças com até 12 anos e 11 meses são atendidas pelo Pronto Atendimento de Pediatria, as usuárias do sexo feminino com mais de 13 anos são atendidas pelo Pronto Atendimento de Ginecologia e os usuários do sexo masculino com mais de 13 anos ainda encontram-se em definição (entre equipe médica de cirurgia ou clínica médica). Posteriormente a pessoa vítima de violência sexual é encaminhada para o ambulatório especializado intitulado de Núcleo de Atenção Integral a Vítimas de Agressão Sexual (Nuavidas).

Portanto, apesar dos desafios, esta rede de apoio e proteção constituída no Hospital de Clínicas (HC) pode ser considerada um grande avanço e conquista para a garantia de direitos às pessoas vítimas de violência no Município, bem como tem sido um incentivo para fortalecer a rede de apoio social a essas famílias, embora tenha muitos desafios.



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA**

PROGRAMA DE RESIDENCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE (UNI E MULTIPROFISSIONAL) – PRAPS/FAMED/UFU

Dessa forma, assim como o atendimento imediato às pessoas vítimas de violência sexual pelos serviços de saúde o seguimento e o acompanhamento da rede de apoio psicossocial também são consideradas ações essenciais, já que segundo o Ministério da Saúde (2015a) a atenção às pessoas em situação de violência sexual não é uma ação isolada e o seu enfrentamento depende de iniciativas intersetoriais que possibilitem ações de atendimento, proteção, prevenção a novas situações e medidas para possibilitar a responsabilização dos(as) autores(as) de agressão.

O acolhimento e a escuta qualificada são elementos importantes para uma atenção humanizada às pessoas em situação de violência sexual. O acompanhamento clínico, psicológico e social previsto nos serviços de saúde de referência devem se estender por um período posterior à realização do primeiro atendimento, sendo necessário que a equipe do serviço de saúde avalie a continuidade do seu acompanhamento e a importância de encaminhamentos para outros serviços e unidades da rede (BRASIL, 2015a, p.18).

Dessa forma ACOSTA, VITALE (2010a) defendem como essencial o encaminhamento adequado dessas famílias, e para isso torna-se necessário o mapeamento da rede de proteção social. Outra ação importante é o encaminhamento das famílias para a rede de serviços públicos, mas não basta o encaminhamento e o consequente acompanhamento, é também indispensável que haja articulação entre os programas e serviços dos diferentes órgãos públicos.

Nesse sentido a construção deste trabalho possibilitou a percepção de que a rede de proteção no Município de Uberlândia precisa ser fortalecida e articulada para melhorar a comunicação com a sociedade civil. Sobretudo a construção de um fluxograma municipal unificado para conhecimento da população e da rede de proteção sobre os serviços essenciais e obrigatórios para atendimentos de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual e os possíveis encaminhamentos. Dessa forma, este trabalho colaborou para a construção de um fluxograma da rede de atendimento de crianças e adolescentes vítimas e violência sexual a partir dos estudos realizados pelo Ministério da Saúde e pela Universidade Federal de Uberlândia em Anexo.

Portanto, diante da experiência da prática profissional em um ambulatório de atendimento a vítimas de violência sexual no HC-UFU, o Núcleo de Atenção Integral a Vítimas de Agressão Sexual (Nuavidas), pretende-se neste trabalho descrever a experiência de uma assistente social residente em um serviço que integra a rede municipal de atendimento



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA**

PROGRAMA DE RESIDENCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE (UNI E MULTIPROFISSIONAL) – PRAPS/FAMED/UFU

integral às crianças e adolescentes vítimas de violência sexual e descrever o seu funcionamento durante um cenário de pandemia e isolamento social. Dessa forma, este trabalho torna-se necessário à medida que, a partir da experiência profissional, enfatiza a importância e proporciona visibilidade à rede de atendimento integral a essas pessoas usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS).

DESENVOLVIMENTO

Conforme já enunciado anteriormente, o serviço que oferece atendimentos às vítimas de violência sexual no Hospital de Clínicas de Uberlândia (HC-UFU), intitulado como Núcleo de Atenção Integral a Vítimas de Agressão Sexual (Nuavidas), é referência no Município e em outras regiões do país e compõe a grade curricular do Programa de Residência Multiprofissional⁵ em Atenção à Saúde da Criança da Universidade Federal de Uberlândia (UFU).

Desde março de 2017, o Hospital de Clínicas de Uberlândia (HC-UFU), tem cumprido com as normas e legislações brasileiras direcionadas ao atendimento de pessoas em situação de violência sexual conforme preconiza o Ministério da Saúde, por meio da constituição do Núcleo de Atenção Integral a Vítimas de Agressão Sexual (Nuavidas).

Por sua vez, o atendimento de forma ambulatorial acontece uma vez por semana, às sextas-feiras, no ambulatório de Ginecologia do HC-UFU desde janeiro de 2018. É composto por uma equipe transdisciplinar (médicas ginecologistas/obstetras e pediatras, psicólogas, assistentes sociais) e do direito (advogadas) que atuam na articulação da rede de atenção (saúde, serviço social, segurança pública e organizações não governamentais) e no atendimento ambulatorial e hospitalar de pessoas em situação de violência sexual de Uberlândia e região.

Entretanto, esta equipe divide-se entre equipes de atendimento, de manhã acontece o atendimento ao público adulto (mulheres, homens, idosos, independente de orientação sexual e gênero) vítimas de violência sexual e, pela tarde, as crianças e adolescentes. A equipe que

⁵ A Residência em Área Profissional da Saúde constitui em modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu, sob a forma de curso de especialização, caracterizado por ensino em serviço, de responsabilidade conjunta dos setores da educação e da saúde, com carga horária de 60h semanais e duração mínima de dois anos (BRASIL, 2021).



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA**

PROGRAMA DE RESIDENCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE (UNI E MULTIPROFISSIONAL) – PRAPS/FAMED/UFU

realiza os atendimentos às crianças e aos adolescentes atualmente é formada por 5 psicólogas, 8 estagiários de psicologia, 1 psicóloga residente, 1 assistente social, 1 assistente social residente, 1 médica pediatra e o suporte jurídico de 2 advogadas por telefone.

Vale ressaltar que diante deste cenário, existem fatores que atravessam as condições do trabalho profissional. A sobrecarga de trabalho imposta a esses trabalhadores, que não são contratados exclusivamente para trabalhar no ambulatório, ou seja, além de atuarem no ambulatório, são profissionais vinculados a outros setores do HC-UFU e/ou outras instituições em outros períodos e a crescente demanda são fatores que podem influenciar no ambiente de trabalho, e inclusive prejudicar a atuação desses profissionais que trabalham diariamente com a realização de escuta especializada⁶.

Além disso, apesar da conquista de um espaço dentro do Hospital de Clínicas para os atendimentos realizados no ambulatório, percebe-se que ainda existe a necessidade de se repensar na estrutura e espaço físico para a realização dos atendimentos às vítimas de violência sexual. O espaço disponibilizado para os atendimentos são consultórios destinados a consultas ginecológicas e somente uma sala disponível para atendimento lúdico, com brinquedos e jogos para atendimentos especializados com as crianças e adolescentes. Percebe-se que essa realidade interfere de maneira negativa na realização de atendimentos, que devem ser realizados de forma integral e de qualidade às vítimas de violência sexual e seus responsáveis – usuários da rede municipal de saúde.

Como preconiza a Norma Técnica do Ministério da Saúde (2015a, p.13):

O Ministério da Saúde normatiza o atendimento às pessoas em situação de violência sexual desde os anos de 1980 e vem atualizando suas diretrizes ao longo das últimas décadas, contando com a parceria das Secretarias de Saúde das unidades da federação, das sociedades científicas e dos movimentos sociais. Desse esforço coletivo desenvolveram-se normas técnicas e protocolos clínicos sobre acolhimento, atendimento e notificação de violências. Desta forma, é possível acolher, atender, realizar exames clínicos e laboratoriais, administrar a anticoncepção de emergência, realizar quimioprofilaxias para o HIV e para doenças sexualmente transmissíveis. Também é possível oferecer acompanhamento psicossocial, sem perder a perspectiva de que o aperfeiçoamento dos (as) profissionais que atuam diretamente nos casos pode melhorar suas habilidades e capacidades técnicas em relação à violência sexual.

⁶ A Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017 estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência. Art. 7º A escuta especializada é o procedimento de entrevista sobre situação de violência com criança ou adolescente perante órgão da rede de proteção, limitado o relato estritamente ao necessário para o cumprimento de sua finalidade. Art. 4º § 2º Pode ser realizada pelas instituições da rede de promoção e proteção, formada por órgãos de saúde, assistência social, educação, segurança pública e justiça adotarão os procedimentos necessários por ocasião da revelação espontânea da violência (BRASIL, 2017).



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA**

PROGRAMA DE RESIDENCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE (UNI E MULTIPROFISSIONAL) – PRAPS/FAMED/UFU

Nesse sentido, o atendimento às vítimas de violência sexual pelos serviços de saúde precisa ser ofertado por uma equipe multiprofissional e interdisciplinar, essencialmente: médico(a); enfermeiro(a); técnico(a) em enfermagem; assistente social e psicólogo(a) (BRASIL, 2015a). Assim, a atuação do(a) assistente social, enquanto um(a) profissional da saúde, torna-se essencial por serem profissionais com embasamento técnico e teórico para o enfrentamento de diversas expressões da questão social, entre elas a violência sexual.

Dessa forma, cabe ressaltar a necessidade de se garantir a ampliação da disponibilidade e a contratação de mais assistentes sociais em tempo integral para este ambulatório, considerando a crescente demanda⁷ de violência sexual e o fato de que além dos atendimentos realizados às sextas-feiras em período integral, existem muitos outros desdobramentos cruciais referentes a articulação com a rede municipal para que sejam efetivados a garantia dos direitos dessas crianças e adolescentes, que foram violados.

Dessa maneira a assistente social Daniela Möller, representante do Conselho Federal de Serviço Social (2020), defende que:

Sabemos que a violência é caracterizada por uma relação de força, uma relação hierárquica assimétrica de dominação, exploração e opressão que desconsidera o ser humano como sujeito e o trata como objeto, como aponta Marilena Chauí. E os dados de 2019 do Disque 100 apontam que 73% das violações contra crianças e adolescentes ocorrem na casa da própria vítima ou do suspeito. Então, com o isolamento, existe sim a possibilidade de esses números aumentarem em 2020 no Brasil (CFESS, 2020).

O CFESS (2020) alerta sobre a importância de conhecer e fortalecer a organização dos serviços da chamada ‘rede de proteção’ (Conselho Tutelar, Conselho Municipal dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes, escolas, saúde, assistência social, delegacias especializadas, juizados da criança e do adolescente e ainda os órgãos não governamentais) para que, frente ao atual contexto, no qual se percebe que a mídia, o clamor social e a atenção governamental têm priorizado a Covid-19, os serviços de atendimento a pessoas em situação de violência sejam ofertados conforme legislação vigente.

Em documento do CFESS (2020) Möller explica ainda que enquanto categoria profissional é necessária a compreensão de que estamos inseridas em instituições não

⁷ Estima-se que de 2017 a 2020, 180 mil crianças e adolescentes sofreram violência sexual – uma média de 45 mil por ano (UNICEF, 2021).



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA**

PROGRAMA DE RESIDENCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE (UNI E MULTIPROFISSIONAL) – PRAPS/FAMED/UFU

governamentais, filantrópicas e em diversas instâncias governamentais e do Estado. Assim como também trabalhamos nos Centros de Referência Especializados em Assistência Social (Creas), Varas da Infância e Adolescência, instituições de acolhimento, equipamentos de saúde, assessoria a conselhos tutelares e em diversos outros espaços, para atender crianças, adolescentes, jovens e suas famílias. É por meio das políticas sociais, que deveriam assegurar atendimento a muitas das necessidades de grande contingente da população brasileira, que atua grande parte da nossa categoria.

Nesse contexto, para além da articulação da rede, a construção do fazer profissional do(a) assistente social, frente às expressões da violência, é determinada pelo modo que esses profissionais apreendem a realidade, fundamentada por uma teoria social crítica, subsidiada pela utilização de técnicas e instrumentos de trabalho e pela permanente reflexão teórico-metodológica, não apenas dos resultados e sua intervenção profissional, mas, sobretudo de seu processo de trabalho frente as diversas expressões da questão social.

Bem como infere Iamamoto (2003), o Serviço Social não atua apenas sobre a realidade, mas, sobretudo na realidade. O que significa que as análises da realidade são partes constitutivas da configuração do trabalho do assistente social, o que torna absolutamente necessário a compreensão do movimento de produção e reprodução das relações sociais.

Principalmente neste cenário de pandemia da covid-19, iniciado no ano de 2020, percebe-se que houve uma acentuação das expressões da questão social, afetando diretamente às crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, no acesso à seus direitos de atendimento e acompanhamento à saúde. Além disso, esta conjuntura pode ter influenciado no aumento de casos de violência sexual motivado pelo fechamento das escolas, local onde as crianças e adolescentes passavam grande parte do tempo e é considerado um ambiente de proteção e cuidado, onde normalmente as crianças sentem mais segurança para contar sobre a violência sofrida, porém com a pandemia elas começaram a passar mais tempo isoladas dentro de suas casas, muitas vezes com seus agressores.

Outras expressões da questão social que dificultaram a assistência às vítimas de violência sexual foram: o desemprego e a fome, acentuados pela pandemia, afetando diretamente a dinâmica e o empobrecimento das famílias, realidade essa evidenciada em atendimentos realizados pela equipe do Nuavidas e também encontram-se presente na sociedade em geral. Além disso, é notável a recorrência de muitas faltas nos agendamentos do



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA

PROGRAMA DE RESIDENCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE (UNI E MULTIPROFISSIONAL) – PRAPS/FAMED/UFU

ambulatório e quando foi realizado a busca ativa dessas crianças e adolescentes, entre os principais fatores do não comparecimento ao atendimento mencionado pelos responsáveis teria sido a falta de condições financeiras para o deslocamento até o ambulatório. Conforme evidenciado na seguinte fala de uma responsável por uma criança atendida no Nuavidas, 2021:

Eu tenho que fazer escolhas, ou eu compro comida para minha filha ou levo ela no atendimento.

Essa tem sido a realidade do público atendido no referido ambulatório, grande parte reside em bairros mais afastados e mais vulneráveis, conseqüentemente mais afetados pela pandemia da covid-19. Dessa forma, devido ao fato de estarem mais distantes de serviços da rede de atenção integral a saúde, essas pessoas enfrentam maiores dificuldades para se descolarem e terem acesso aos atendimentos que necessitam e tem por direito preconizado em lei, impondo imensos desafios relacionados a promoção dessas famílias⁸.

Realidade essa que trouxe reflexões acerca da universalidade do acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS), que nos últimos anos tem-se enfrentado um desmonte marcado pelo corte de gastos destinados a saúde, a privatização de recursos públicos e a tendência de gestão do SUS de forma mercadológica com a implementação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH)⁹. Nesse contexto torna-se necessário a prática profissional embasada na teoria social crítica, que nos possibilita compreender o atual cenário sob a perspectiva crítica e de totalidade, com vistas ao enfrentamento e estratégias que contribuam para a garantia do acesso dos usuários ao sistema de saúde, conforme a legislação vigente.

Além disso, o cenário de pandemia torna-se extremamente desafiador, na medida em que agravou ainda mais a precarização do trabalho dos profissionais da saúde e acentuou a realidade da escassez de recursos como equipamentos de proteção individual, sala com distanciamento social, tempo e local para descanso, o direito dos residentes a insalubridade, entre outros, para realização segura de atendimentos em um contexto pandêmico, além do

⁸ A família tem sido percebida como base estratégica para a condução de políticas públicas, especialmente aquelas voltadas para a garantia de direitos (ACOSTA; VITALE, 2010).

⁹ Embora a EBSERH não possa ser considerada um mecanismo de privatização propriamente dito, implica em ampliar o espectro de penetração da lógica do mercado na gestão dos serviços do Sistema Único de Saúde (SODRÉ, et al, 2013, p.374).



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA**

PROGRAMA DE RESIDENCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE (UNI E MULTIPROFISSIONAL) – PRAPS/FAMED/UFU

evidente crescimento do adoecimento mental desses trabalhadores, conforme infere Melo et al. (2020, p. 9):

O contexto de pandemia requer maior atenção ao trabalhador de saúde: ele está mais sujeito a ter sua saúde mental afetada; seja por situações vivenciadas direta ou indiretamente. É recorrente o aumento dos sintomas de ansiedade, depressão, perda da qualidade do sono, aumento do uso de drogas lícitas ou ilícitas, sintomas psicossomáticos e medo de se infectarem ou transmitirem a infecção aos membros da família.

Conjuntura esta que afetou não só os(as) trabalhadores(as) da saúde contratados pelo Hospital de Clínicas, mas também os(as) profissionais da residência multiprofissional, que além dos impactos da pandemia da covid-19 que influenciaram no adoecimento mental, enfrentam ainda desafios diários relacionados a sobrecarga de trabalho, assédio moral, ausência de amparo de leis trabalhistas, entre outras adversidades que tornam a rotina de trabalho desgastante.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, compreende-se que a violência sexual constitui um grave problema de saúde pública, pois representa uma das principais causas de morbidade, especialmente de meninas e mulheres. Nesse sentido, cabe reconhecer os serviços de saúde como importantes portas de entrada para aqueles(as) que sofreram violência sexual, assegurando-lhes acolhimento adequado e atendimento imediato, a partir das demandas de cada pessoa. Para que o acesso ocorra de fato, é imprescindível que a população conheça as ofertas de serviços e sinta-se motivada a procurá-los, sempre que deles necessitar (BRASIL, 2015a).

Portanto a violência pode gerar problemas sociais, emocionais, psicológicos e cognitivos capazes de impactar fortemente a saúde das pessoas ao longo de sua existência. Isso reforça a importância de orientar as ações e pactuar estratégias para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violência de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, da Política Nacional de Promoção da Saúde e da Política Nacional de Atenção Básica/Primária, entre outras (BRASIL, 2010).



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA**

PROGRAMA DE RESIDENCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE (UNI E MULTIPROFISSIONAL) – PRAPS/FAMED/UFU

Sendo assim, o Ministério da Saúde (2015a) aponta a relevância e a necessidade imediata da disponibilização de informações sobre os serviços de referência que asseguram a atenção integral às pessoas em situação de violência sexual em toda a rede de atendimento do SUS e na rede de serviços de outras políticas públicas (Assistência Social, Segurança Pública, Políticas para as Mulheres, Justiça, etc.), contribuindo assim para garantir o acesso e a proteção a esse segmento populacional, viabilizando a promoção dessas famílias, a partir da articulação das políticas públicas por meio da rede de proteção social¹⁰.

No âmbito do SUS, segundo o Ministério da Saúde (2015a) as instituições envolvidas na atenção às pessoas em situação de violência sexual devem assegurar cada etapa do atendimento que for necessária. Isso inclui medidas de prevenção, emergência, acompanhamento, reabilitação, tratamento de eventuais agravos e impactos resultantes da violência sexual sobre a saúde física e psicológica, além do abortamento legal, se for solicitado pela mulher ou adolescente, ou a entrega legal¹¹ de acordo com a legislação vigente.

Segundo o Ministério da Saúde é preciso que se estabeleçam fluxos de atendimento em toda a rede de saúde. É necessário que seja realizado a orientação dos(as) profissionais responsáveis por cada etapa da rede de atenção e proteção da criança e do adolescente, sendo imprescindível que esses fluxos sejam do conhecimento de todos(as), de modo a acolher e atender as pessoas que necessitarem de acesso ao serviço de forma ágil, humanizada e respeitosa.

Sendo assim, no Brasil a rede de serviços do SUS constitui-se em um espaço privilegiado para a identificação, acolhimento, atendimento, notificação, cuidados e proteção de crianças e adolescentes em situação de violência, bem como para a orientação às famílias, independente de raça/etnia, sexo, diversidade cultural e religiosa, e orientação sexual, dando igual tratamento às pessoas com deficiências, dentre outras peculiaridades (BRASIL, 2010).

Segundo estudos realizados pelo Ministério da Saúde alguns grupos sociais são mais vulneráveis à ocorrência de violência. Portanto este trabalho para além de evidenciar

¹⁰ As redes de proteção social são indispensáveis em programas de superação de pobreza e se comportam com flexibilidade e alta variabilidade para assegurar proteção efetiva. Portanto as redes de proteção social são formadas, articulando benefícios, serviços e processos de inclusão social (ACOSTA; VITALE, 2010).

¹¹ A Lei 13.509/2017 dispõe sobre adoção e altera a Lei nº 8.069/1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) para acrescentar nova possibilidade de destituição do poder familiar, a entrega voluntária, assistida pela Justiça da Infância e da Juventude.



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA**

PROGRAMA DE RESIDENCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE (UNI E MULTIPROFISSIONAL) – PRAPS/FAMED/UFU

conquistas para a rede de atenção integral à saúde do Município e a reflexão crítica da conjuntura atual através da experiência, também pode contribuir para a compreensão das especificidades das pessoas atendidas pelos serviços de atenção à vítimas de violência sexual, buscando alertar profissionais, serviços de atenção integral para as vulnerabilidades, riscos e possibilidades de prevenção, cuidados e proteção.

Dessa forma pode-se perceber que o ambulatório Nuavidas vem conquistando um espaço importante enquanto um serviço público de referência na realização de ações preconizadas pela legislação e recomendações do Ministério da Saúde referente a atendimentos às vítimas de violência sexual. Entretanto, o ambulatório enquanto um serviço público da rede de atendimento, proteção e prevenção enfrenta desafios que exige do Estado políticas e ações integradas para prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, que garanta o acesso às ações e aos serviços de forma universal e igualitário.

Além disso, é imprescindível que o HC-UFU, sob a nova gestão da EBSEH, enquanto referência municipal no atendimento as vítimas de violência sexual, tenha a iniciativa de estimular o fortalecimento e a ampliação do ambulatório Nuavidas de forma a atender à crescente demanda de violência sexual. Ademais proporcionar a institucionalização de um fluxo de atendimento municipal para as crianças e adolescentes, bem como estabelecer a configuração do atendimento aos adolescentes acima de 13 anos e adultos do sexo masculino vítimas de violência sexual.

Nesse sentido o ambulatório Nuavidas, enquanto um espaço de prática e especialização da residência multiprofissional da UFU, proporcionou a oportunidade de compreender a importância da ampliação e fortalecimento da rede de apoio e proteção social, principalmente a continuidade da prestação desses serviços durante conjuntura atual de pandemia da covid-19 e, sobretudo diante da atual tendência de privatização de recursos e redução de direitos sob a égide da EBSEH.

Além disso, essa experiência proporcionou um espaço de reflexão crítica da realidade, bem como a compreensão da importância da atuação multiprofissional e interdisciplinar em um ambulatório especializado em atendimentos às crianças e adolescentes vítimas de violência sexual e a relevância do ambulatório enquanto um espaço de aprendizado teórico-prático que contribui para a formação e o desenvolvimento profissional no Programa de Residência Multiprofissional.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA

PROGRAMA DE RESIDENCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE (UNI E MULTIPROFISSIONAL) – PRAPS/FAMED/UFU

REFERÊNCIAS

ACOSTA, Ana Rosa, VITALES, Maria Amalia Faller. Família: redes, laços e políticas públicas. 5 ed. –São Paulo: Cortez, 2010.

BRASIL. Atenção humanizada às pessoas em situação de violência sexual com registro de informações e coleta de vestígios. 1ª Edição. Brasília – DF. 2015a. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_pessoas_violencia_sexual_norma_tecnica.pdf. Acesso em: 10 de out. de 2021.

BRASIL. Ministério da Cidadania. Secretaria Especial do Desenvolvimento Social. Centro de Referência Especializado de Assistência Social – Creas. Brasil. 2015b. Disponível em: <http://mds.gov.br/assuntos/assistencia-social/unidades-de-atendimento/creas#:~:text=O%20Centro%20de%20Refer%C3%Aancia%20Especializado,ou%20tiveram%20seus%20direitos%20violados>. Acesso em: 10 de jan. de 2022.

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**. 3ª ed. atual. e ampl. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prevencao_agravo_violencia_sexual_mulheres_3e_d.pdf. Acesso em: 10 de out. de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientação para gestores e profissionais de saúde. Brasília: MS; 2010. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_crianças_famílias_violências.pdf. Acesso em: 10 de out. de 2021.

BRASIL. LEI Nº 12.845, DE 1º DE AGOSTO DE 2013. Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/112845.htm. Acesso em: 20 de ago. de 2021.

BRASIL. LEI Nº 13.431, DE 4 DE ABRIL DE 2017. Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/113431.htm. Acesso em: 20 de ago. de 2021.

BRASIL. LEI Nº 1.271, DE 6 DE JUNHO DE 2014. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. Disponível em:



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA

PROGRAMA DE RESIDENCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE (UNI E MULTIPROFISSIONAL) – PRAPS/FAMED/UFU

https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1271_06_06_2014.html. Acesso em: 20 de ago. de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Abuso sexual contra crianças e adolescentes – abordagem de casos concretos em uma perspectiva multidisciplinar e interinstitucional. Brasília 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2021/maio/CartilhaMaioLaranja2021.pdf>. Acesso em: 20 de dez. de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde e MEC publicam portaria que trata sobre o funcionamento da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Brasil, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021-1/setembro/saude-e-mec-publicam-portaria-que-trata-sobre-o-funcionamento-da-comissao-nacional-de-residencia-multiprofissional-em-saude#:~:text=A%20Resid%C3%Aancia%20em%20%C3%81rea%20Profissional,m%C3%ADnima%20de%20dois%20anos%2C%20em>. Acesso em: 20 de jan. de 2022.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria de Políticas para as Mulheres. Norma Técnica de Padronização das Delegacias Especializadas de Atendimento às Mulheres – DEAM's. Edição Atualizada, 2010. Disponível em: <http://www.compromissoeatitude.org.br/wp-content/uploads/2012/08/MJ-2010-Norma-Tecnica-Padronizacao-DEAMs.pdf>. Acesso em: 20 de ago. de 2021.

BRASIL. LEI Nº 13.509, DE 22 DE NOVEMBRO DE 2017. Dispõe sobre adoção e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e a Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/113509.htm. Acesso em: 20 de ago. de 2021.

CFESS Manifesta, Brasília: CFESS, 2020. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/visualizar/noticia/cod/1707>. Acesso em: 20 de ago. de 2021.

IAMAMOTO, Marilda Villela. O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2003.

IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada & Fórum de Segurança Pública. Atlas de violência 2018. Rio de Janeiro, junho 2018.

MELO, Bernardo Dolabella, et al. (org). Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID19: crianças na pandemia COVID-19. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/41030/2/Sa%C3%bade-Mental-e-Aten%C3%A7%C3%A3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-recomenda%C3%A7%C3%B5es-para-gestores.pdf>. Acesso em: 20 de ago. de 2021.



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA**

PROGRAMA DE RESIDENCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE (UNI E MULTIPROFISSIONAL) – PRAPS/FAMED/UFU

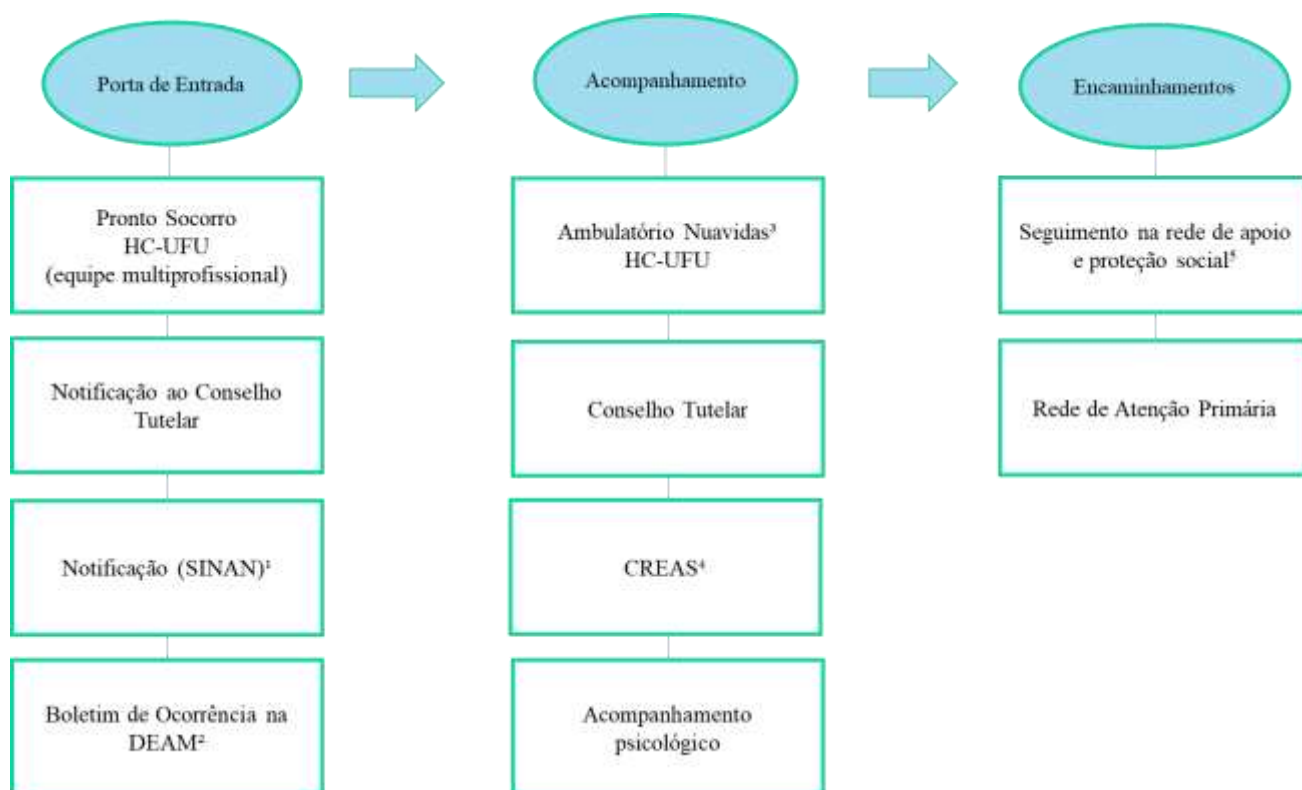
SODRÉ, F. et al. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares: um novo modelo de gestão?. Serviço Social e Sociedade, n.114, p. 365-380, 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-66282013000200009>. Acesso em: 27 jan. 2021.

UNICEF. Nos últimos 5 anos, 35 mil crianças e adolescentes foram mortos de forma violenta no Brasil, alertam UNICEF e Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Brasil, 2021. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/nos-ultimos-cinco-anos-35-mil-criancas-e-adolescentes-foram-mortos-de-forma-violenta-no-brasil#:~:text=Bras%C3%ADlia%2C%202022%20de%20outubro%20de,de%2045%20mil%20por%20ano>. Acesso em: 20 de dez. de 2021.

UFU. Universidade Federal de Uberlândia. Comunica UFU. Vídeo explica como é o atendimento do HCU a pessoas em situação de violência sexual. Uberlândia, 2020. Disponível em: <https://comunica.ufu.br/noticia/2020/02/video-explica-como-e-o-atendimento-do-hcu-pessoas-em-situacao-de-violencia-sexual>. Acesso em: 27 jan. 2022.

ANEXO

Fluxograma de atendimento às crianças e adolescentes em situação de violência sexual em Uberlândia - MG



(UFU, 2020); (Brasil, 2010a)

Legenda

¹ Sinan: Sistema Nacional de Agravos de Notificação;

² Nuavidas: Núcleo de Atenção Integral a Vítimas de Agressão Sexual;

³ DEAM: Delegacia Especializada no Atendimento à Mulher;

⁴ Creas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social;

⁵ Rede de apoio e proteção social: Unidades Básicas de Saúde, ambulatórios, policlínicas, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Unidades de Saúde Especializadas, Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), entre outros (BRASIL, 2010a).