

As práticas profissionais realizadas em situações de maus-tratos infantis: uma revisão integrativa

Professional practices in situations of child abuse: an integrative review

Beyle Pereira da Silva (<https://orcid.org/0000-0002-1601-4437>)¹

Denise de Camargo (<https://orcid.org/0000-0001-9092-9988>)¹

Abstract *Child abuse is a problem that affects children all over the world. The present study therefore aimed to identify and analyze the main findings relating to professional practices for dealing with situations of child maltreatment in articles published in Brazil. To this end, we conducted an integrative literature review of articles published between 2017 and 2022 based on searches of the following databases: Google Scholar, SciELO Brasil, the periodicals database of the Agency for the Improvement of Higher Education Personnel (CAPES), MEDLINE, the Virtual Health Library, and Electronic Journals in Psychology (PePSIC). A total of 24 publications were selected for the review after screening the titles and abstracts. The findings reveal several challenges to ensuring the protection of children caused by shortcomings in professional training, which have a negative influence on the identification and reporting of child maltreatment. The present study reveals the lack of priority given to the issue of child maltreatment in professional training and provides important inputs to inform future research on professional practices for dealing with child violence.*

Key words *Violence against children, Professional practices, Child protection, Mandated reporting, Integrative review*

Resumo *A violência infantil é um problema que afeta crianças no mundo todo. O presente estudo objetiva identificar e analisar os principais resultados apresentados em artigos publicados no Brasil sobre as práticas profissionais desenvolvidas em situações de maus-tratos infantis. Para tanto, realizou-se uma revisão integrativa da literatura, com buscas nas bases de dados Google Acadêmico, no SciELO Brasil, nos Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior do Ministério da Educação (CAPES/MEC), no MEDLARS ONLINE (Medline), na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS Saúde) e nos Periódicos Eletrônicos em Psicologia (Pepsic), abrangendo publicações de 2017 a 2022. Após a leitura dos títulos e resumos, 24 artigos foram selecionados para a análise. Os resultados apontam a dificuldade na proteção integral da criança devido à deficiência na formação do profissional, que influencia na identificação e notificação do abuso infantil. O presente estudo revela o lugar que os maus-tratos infantis ocupam na formação dos profissionais e subsidia pesquisas futuras sobre práticas profissionais para o enfrentamento da violência infantil.*

Palavras-chave *Violência infantil, Práticas profissionais, Proteção da criança, Notificação obrigatória, Revisão integrativa*

¹ Universidade Tuiuti do Paraná. R. Wilsom Gomes Ramos 120, 401, bloco 3, Abranches. 82.220-510. Curitiba PR Brasil. beylesilva@outlook.com

Introdução

Os maus-tratos infantis (MTI) caracterizam-se pelo uso da força ou do poder por parte dos pais e profissionais responsáveis pelos cuidados da criança. Há, de um lado, a transgressão no uso do poder e do dever de proteção de um adulto, e de outro uma deslegitimação do direito da criança, que se torna um objeto nas mãos daqueles que deveriam cuidar e proteger¹.

O que torna a violência infantil uma situação delicada é o fato de que as crianças são vulneráveis, apresentando pouca possibilidade de defesa e um alto nível de dependência emocional e física de adultos^{2,3}. A violência é uma prática universal que atinge crianças no mundo todo, independentemente do nível sócio-econômico³, sendo que, de acordo com dados do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF)⁴, mais de 1 bilhão de crianças e adolescentes, em todo o mundo, entre 2 e 14 anos são vítimas de violência, sofrendo consequências duradouras por toda a vida. No Brasil, em 2019, o Disque 100⁵ recebeu 86.837 denúncias de abuso infantil, envolvendo a negligência (38%), a violência psicológica (23%) e a violência física (21%).

Isso é preocupante, visto que a exposição à violência gera danos físicos e psicológicos na infância e na fase adulta, como o desenvolvimento de depressão, agressividade, ansiedade, dificuldades no convívio social e aprendizagem⁶. Hillis *et al.*⁷ indicam que a vivência da violência na infância pode gerar alterações cerebrais e no sistema metabólico, mudanças na imunidade e produzir respostas inflamatórias no indivíduo.

No Brasil, a Constituição⁸ tornou-se um instrumento de proteção à criança, ao reconhecê-la como sujeito de direitos⁹. No mesmo sentido, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)¹⁰ prevê a construção de uma rede destinada à proteção integral da criança¹¹ e estabelece como obrigatória, por parte dos profissionais da saúde e da educação, a comunicação dos MTI ao conselho tutelar.

Nesse contexto, a atuação de profissionais capacitados e sensibilizados para identificar e intervir em situações de violência infantil é essencial para garantir a proteção integral e minimizar o sofrimento da criança^{12,13}. No entanto, pesquisas apontam que nem sempre as práticas dos profissionais envolvidos no cuidado e na educação de crianças são voltadas para a proteção e o enfrentamento dos MTI^{6,13,14}.

Entende-se a prática como um conceito processual, em que um indivíduo ativamente trans-

forma ou reproduz um padrão existente. Uma prática é a expressão de uma rede formada por ações, motivações, desejos, resistências, discursos e significados próprios do indivíduo¹⁵. Assim, o estudo da prática produz importantes conhecimentos sobre como os profissionais reconhecem, produzem e formulam as cenas e regulamentos que compõem o cotidiano de atuação¹⁶.

No Brasil, a maioria dos estudos sobre MTI foca na categorização e descrição dos tipos de violência, nos procedimentos realizados e nas instituições responsáveis pela proteção infantil, apontando para uma escassez de pesquisas qualitativas que abordem práticas de intervenção no enfrentamento da violência^{1,14}. Nunes *et al.*³ conduziram um estudo para traçar o perfil do tipo de violência, vítima, agressor e local da violência no contexto brasileiro.

No que diz respeito às revisões abrangendo práticas profissionais e os MTI, é possível constatar uma carência na produção científica brasileira. Maia *et al.*¹⁷ apresentaram uma revisão integrativa de práticas em situações de violência praticadas por profissionais da atenção domiciliar com crianças, idosos e mulheres. Rosa *et al.*¹⁸ abordam as condutas de cirurgiões-dentistas diante dos MTI, identificando a falta de parâmetros dos profissionais para intervir. Neste contexto, Wyzykowski *et al.*¹⁹ concluíram que fragilidades na formação do enfermeiro tornam deficitário o atendimento da violência infantil.

Diante da complexidade dos MTI, o enfrentamento de tal problemática depende da inter-relação de diferentes instituições e profissionais atuando em prol do fortalecimento de uma rede capaz de proteger e garantir os direitos da criança^{2,6}. O presente artigo contribui para a compreensão das práticas de distintos campos de atuação ao responder à indagação: “Como as práticas profissionais em situações de maus-tratos infantis são abordadas no contexto brasileiro?” O objetivo do trabalho foi identificar e analisar os principais resultados presentes em artigos publicados no Brasil relacionados às práticas profissionais desenvolvidas em diferentes campos de atuação diante de situações de maus-tratos infantis.

Método

Tipo de estudo

A revisão integrativa é um método que integra estudos empíricos ou teóricos com o objetivo de compreender de forma abrangente um dado

fenômeno, traçando uma análise do conhecimento já construído em pesquisas anteriores e apontando novos rumos^{17,20}.

Coleta de dados

A pesquisa foi realizada a partir de um protocolo que consiste em etapas da revisão integrativa²⁰. Primeiramente, identificou-se o tema e definiu-se o problema que nortearia os demais passos.

Para a segunda etapa da pesquisa, foram utilizadas as recomendações do Statement for Reporting Systematic Reviews and Meta-Analyses of Studies, mais conhecida como Checklist PRISMA, que prevê uma relação de 27 itens e de etapas que auxiliam na construção das revisões sistemáticas²¹.

Em seguida, buscou-se por descritores em Ciências de Saúde (DeCS/MeSH) presentes no site <https://decs.bvsalud.org/> para identificar as palavras-chave adequadas à pesquisa. As palavras-chave são instrumentos úteis na pesquisa, por permitirem a identificação do termo correto para indexar o artigo e as buscas em bases de dados²².

Assim, determinou-se como palavras-chave: Maus-tratos infantis; Intervenção; Prevenção; Práticas profissionais, que foram associados aos operadores booleanos AND e OR. Primeiramente, utilizou-se o termo Maus-tratos infantis associado ao operador booleano OR Child abuse para contemplar um campo de busca mais abrangente, para posteriormente associar a palavra-chave maus-tratos infantis ao operador booleano AND aos outros termos.

A seleção dos artigos foi efetuada em bases de dados que publicam de forma multidisciplinar, como Google Acadêmico, SciELO Brasil e Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior do Ministério da Educação (CAPES/MEC), e naquelas voltadas especificamente à área da saúde, como MEDLARS ONLINE (Medline), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS Saúde) e Periódicos Eletrônicos em Psicologia (Pepsic). A busca dos artigos ocorreu de agosto de 2021 a outubro de 2022.

Em uma primeira etapa, os artigos foram selecionados a partir da leitura do título. Na etapa seguinte, realizou-se a leitura dos resumos de cada artigo, aplicando como critérios de inclusão: a) a temática central do estudo ser MTI associada à alguma prática profissional (identificação, notificação, encaminhamentos, atendimentos, intervenções); b) pesquisas desenvolvidas no Brasil;

c) ter como público-alvo da pesquisa crianças, na faixa etária de 0 a 12 anos incompletos; d) a disponibilidade do artigo na íntegra *online* ou para *download* em qualquer idioma; e) o artigo ter sido revisado por pares; e f) artigos publicados nos últimos seis anos (2017 a 2022). Foram excluídas da seleção as pesquisas desenvolvidas fora do contexto brasileiro, com crianças e adolescentes em conjunto, com a temática da violência entre crianças ou focados nos reflexos dos MTI na vida adulta. Na sequência foram excluídos os artigos duplicados.

A partir da leitura dos resumos de cada artigo, foram buscados dados de identificação dos artigos, tais como título, autoria, ano, periódico de publicação, tipo de artigo e região do Brasil em que a pesquisa foi produzida.

Análise e tratamento dos dados

A caracterização dos estudos ocorreu após a leitura integral, contemplando os seguintes aspectos: objetivo da pesquisa, amostra, principais resultados, temáticas dos artigos relacionadas à atuação dos profissionais com os MTI. A leitura integral permitiu a extração de informações e a formulação de categorias, buscando a comparação entre os estudos e a identificação de similaridades e diferenças²³, utilizando-se como recurso o Microsoft Excel e o *software* Atlas TI (Versão 7.3).

Por fim, foram discutidas as informações coletadas nos artigos e apresentados os resultados obtidos, seguidos de uma apreciação qualitativa dos estudos e uma síntese da literatura.

Resultados

Na primeira etapa, foram buscados artigos relacionados à temática abordada publicados entre os anos de 2017 e 2022, contabilizando 40.146 artigos, divididos por Google Acadêmico (n = 34.919), SciELO Brasil (n = 66), Periódicos CAPES/MEC (n = 3.034), Medline (n = 1.571), BVS Saúde (n = 523) e Pepsic (n = 33). Após a leitura do título, foram selecionados 254 artigos, destes, 71 eram duplicados, 21 tratavam de uma temática fora da área de interesse e 58 eram de acesso indisponível.

Após a leitura do resumo dos artigos, foram selecionados inicialmente 104, no entanto, após a aplicação dos critérios de inclusão, apenas 24 foram selecionados para a análise integral. O processo de seleção dos artigos consta em detalhes na Figura 1.

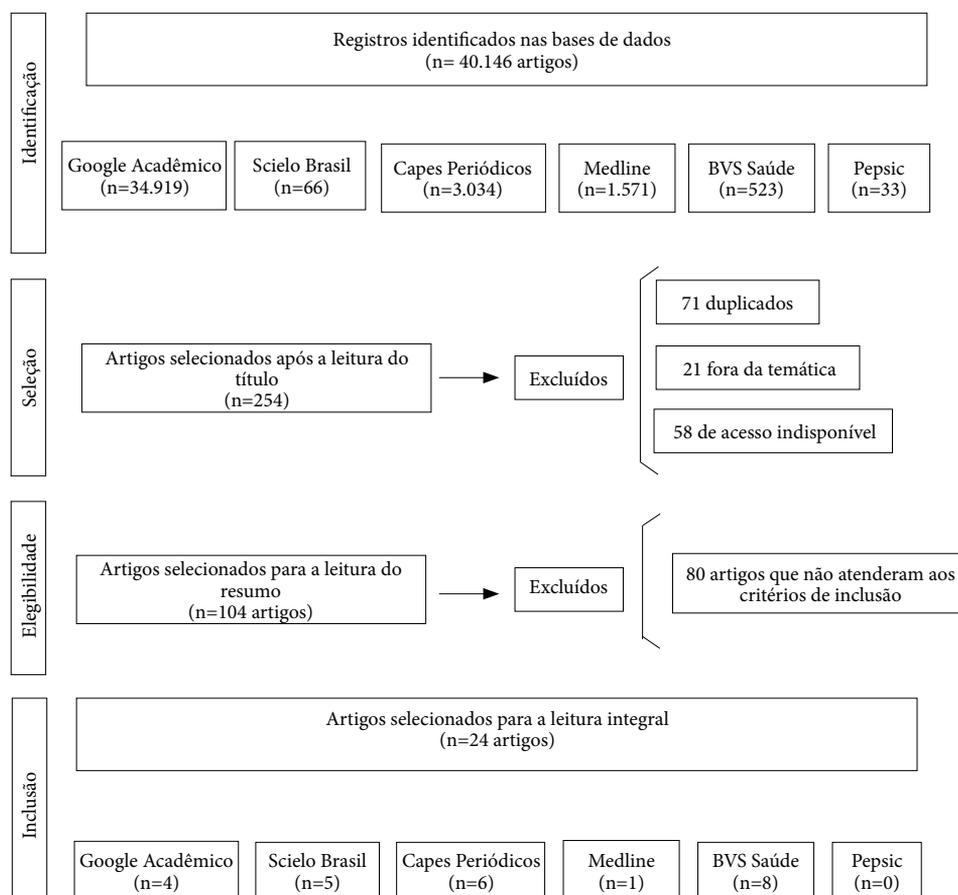


Figura 1. Fluxograma de seleção dos artigos.

Fonte: Autoras.

Caracterização dos artigos

A caracterização dos 24 artigos ocorreu a partir da compilação de informações de identificação, que foram reunidas no Quadro 1. Entre os artigos selecionados, o maior número de publicações foi em 2019, contabilizando seis artigos, e o menor número foi em 2022, com apenas dois.

As publicações ocorreram em diferentes periódicos nacionais e internacionais, sendo que a *Revista Ciência & Saúde Coletiva* publicou cinco artigos²⁴⁻²⁸ e a *Revista Abeno* somou três artigos²⁹⁻³¹. Entre os publicados pela *Ciência & Saúde Coletiva*, três estudos foram realizados com profissionais de saúde que atuavam com crianças^{24,27,28}, a *Revista Abeno* publicou dois estudos com graduandos de odontologia^{29,30} e um com cirurgiões-dentistas³¹.

A região Sul do Brasil apresentou o maior número de publicações, totalizando nove arti-

gos^{25,31-38}, dois envolvendo as regiões Sul e Sudeste^{29,39}. A região Norte publicou apenas dois artigos^{40,41}.

As pesquisas foram conduzidas nas áreas de educação, saúde, segurança pública, serviço social e rede de proteção à criança. A área da saúde apresentou o maior número de pesquisas, com 12 artigos^{24,27-31,39,41-45} e dois realizados em conjunção com o serviço social^{32,35}, enquanto as áreas de educação³⁶ e segurança pública³⁸ publicaram tiveram apenas um artigo cada.

Categorias temáticas

As similaridades entre os estudos são apresentadas a partir das seguintes categorias: a) fatores associados à identificação e à notificação dos maus-tratos infantis; b) dificuldades na atuação; e c) deficiências na formação do profissional.

Quadro 1. Caracterização dos artigos.

Nº	Autoria/Ano/Periódico	Título	Amostra	Objetivo
01	Silva Junior GB, Rolim ACA, Moreira GAR, Corrêa CRS, Vieira LJES. 2017 <i>Trab Educ Saude</i>	Identificação e notificação de maus-tratos em crianças e adolescentes por médicos de família o Ceará	227 médicos	Analisar os fatores associados à identificação e notificação de maus-tratos em crianças e adolescentes no exercício da prática de médicos que atuam na atenção primária.
02	Apostólico MR, Egry EY, Fornari LF, Gessner R. 2017 <i>Rev Esc Enferm USP</i>	Acurácia de diagnósticos de enfermagem para o enfrentamento da violência doméstica infantil	26 enfermeiros	Identificar os diagnósticos de enfermagem atribuídos a uma situação hipotética de violência doméstica infantil e os respectivos graus de acurácia.
03	Schek G, Silva MRS, Lacharité C, Bueno MEM. 2017 <i>Rev Lat Am Enferm</i>	Organização das práticas profissionais frente à violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes no contexto institucional	15 profissionais dos serviços sociais e saúde	Analisar, com base no discurso dos profissionais, como ocorre a organização de suas práticas frente às situações de violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes.
04	Hohendorff JV, Patias ND, N. D. 2017 <i>Rev Barbarói</i>	Violência sexual contra crianças e adolescentes: identificação, consequência e indicações de manejo	Não se aplica na pesquisa - Artigo de revisão narrativa	Descrever o (s) conceito (s) de violência sexual contra crianças e adolescentes, suas consequências e indicações de manejo.
05	Egry EY, Apostólico MR, Morais TC. 2018 <i>Cien Saude Colet</i>	Notificação da violência infantil, fluxos de atenção e processo de trabalho dos profissionais da atenção primária em saúde	25 profissionais de saúde	Analisar os fluxos de proteção à violência contra a criança, no que concerne à notificação e às decisões encaminhadas.
06	Platt VB, Back IC, Hauschild DB, Guedert JM. 2018 <i>Cien Saude Colet</i>	Violência sexual contra crianças: autores, vítimas e consequências	Não se aplica na pesquisa - Artigo de análise documental	Identificar características do abuso sexual contra crianças, como perfil da vítima, do autor da agressão e fatores associados, notificadas em um serviço de referência.
07	Silva PA, Lunardi VL, Meucci RD, Algeri S. 2018 <i>Invest Educ Enferm</i>	Protection of children and adolescents victims of violence: the views of the professionals of a specialized service	12 profissionais de um CREAS	Conhecer os obstáculos enfrentados pelos profissionais para atuação em rede e desafios da atuação dos profissionais no CREAS de um município do extremo sul do Brasil.
08	Busato CA, Pereira TCR, Guaré RO. 2018 <i>Rev Abeno</i>	Maus-tratos infantis na perspectiva de acadêmicos de Odontologia	363 estudantes do curso de odontologia de instituições de ensino superior	Verificar o conhecimento de estudantes de Odontologia em relação aos maus-tratos na infância e adolescência.
09	Ferreira CLS, Côrtes MCJW, Gontijo ED. 2019 <i>Cien Saude Colet</i>	Promoção dos direitos da criança e prevenção dos maus tratos infantis	Não se aplica	Caracterizar o perfil das crianças vítimas de violência doméstica e de seus agressores e avaliar a eficácia das intervenções judiciais
10	Martins-Júnior PA, Ribeiro DC, Peruch GSO, Paiva SM, Marques LS, Ramos-Jorge MLR. 2019 <i>Cien Saude Colet</i>	Abuso físico de crianças e adolescentes: os profissionais de saúde percebem e denunciam	62 profissionais de saúde	Avaliar se os profissionais de saúde percebem e denunciam o abuso físico em crianças/adolescentes.

continua

Quadro 1. Caracterização dos artigos.

Nº	Autoria/Ano/Periódico	Título	Amostra	Objetivo
11	Santos LF, Costa MM, Javae ACRS, Mutti CF, Pacheco LR. 2019 <i>Saude Debate</i>	Fatores que interferem no enfrentamento da violência infantil por conselheiros tutelares	16 profissionais atuantes em conselhos tutelares	Apresentar perspectivas de conselheiros tutelares sobre a atuação nos casos de violência contra a criança.
12	Silva PA, Lunardi VL, Meucci RD, Algeri S, Silva MP, Franciscatto FP. 2019 <i>Invest Educ Enferm</i>	(In) visibilidade das notificações de violência contra crianças e adolescentes registradas em um município do sul do Brasil	10 profissionais atuantes na rede de atendimento à crianças e adolescentes vítimas de violência	Conhecer a percepção dos profissionais de saúde, educação e serviço social acerca dos registros e notificações de violência contra crianças e adolescentes, realizadas em um município do sul do Brasil.
13	Costa AP, Tinoco RLR. 2019 <i>Rev Abeno</i>	Maus-tratos infantis no currículo dos cursos de Odontologia do Rio de Janeiro	200 estudantes do curso de Odontologia	Avaliar se o currículo dos cursos de Odontologia do Rio de Janeiro fornece conhecimento e preparo suficiente para os acadêmicos acerca dos maus-tratos infantis.
14	Cota ALS, Queiroz AMC, Remígio MMCJ, Reis DA, Kabengele DC. 2019 <i>J Health Sci</i>	Conduta do cirurgião-dentista frente à suspeita de maus-tratos contra crianças e adolescentes	Não se aplica na pesquisa - Artigo de revisão integrativa	Orientar os cirurgiões-dentistas na identificação e denúncia de maus-tratos contra crianças e adolescentes.
15	Guimarães APA, Machado L, Ormeño, GIR. 2020 <i>Rev Dialogia</i>	Conhecimento de educadoras a respeito dos maus-tratos infantis: identificação e notificação de casos	2 professoras da educação infantil	Analisar o conhecimento de educadoras a respeito dos maus-tratos infantis.
16	Trindade AA, Hohendorff JV. 2020 <i>Cad Saude Publica</i>	Efetivação da Lei Menino Bernardo pelas redes de proteção e de atendimento a crianças e adolescentes	16 profissionais da rede proteção e atendimento a crianças e adolescentes em situação de risco	Verificar se as redes de proteção e de atendimento a crianças e adolescentes em situação de risco estão organizadas para efetivar a Lei Menino Bernardo (Lei nº 13.010/2014).
17	Costa VS, Aguiar RS. 2020 <i>Res Soc Dev</i>	Percepção da equipe multidisciplinar acerca dos cuidados à criança e ao adolescente vítima de violência	Não se aplica na pesquisa - artigo de revisão integrativa	Conhecer a percepção da equipe multidisciplinar acerca dos cuidados prestados à criança e ao adolescente vítima de violência.
18	Corrêa F, Hohendorff JV. 2020 <i>Estud Pesq Psicol</i>	Atuação da delegacia de proteção à criança e ao adolescente em casos de violência sexual	10 profissionais de uma delegacia	Compreender as ações de uma delegacia de proteção à criança e ao adolescente frente a casos de violência sexual.
19	Batista MKB, Quirino TRL. 2020 <i>Saude Soc</i>	Debatendo a violência contra crianças na saúde da família: reflexões a partir de uma proposta de intervenção em saúde	62 profissionais de saúde	Aproximar os profissionais das equipes de Saúde da Família das discussões sobre a violência contra crianças, de modo a viabilizar a construção de estratégias de enfrentamento.
20	Demarco GT, Silva-Júnior IF, Azevedo MS. 2021 <i>Rev Abeno</i>	Conhecimentos e atitudes de cirurgiões dentistas da rede pública de Pelotas-RS frente aos maus-tratos infantis	45 cirurgiões-dentistas	Identificar e analisar os conhecimentos e atitudes dos cirurgiões-dentistas da rede pública de Pelotas-RS frente aos maus-tratos infantis.

continua

Quadro 1. Caracterização dos artigos.

Nº	Autoria/Ano/Periódico	Título	Amostra	Objetivo
21	Marques DO, Monteiro KS, Santos CS, Oliveira NF. 2021 <i>Rev Enferm UFPE</i>	Violência contra crianças e adolescentes: Atuação da enfermagem	215 profissionais de enfermagem	Analisar a atuação dos profissionais de Enfermagem da Estratégia Saúde da Família sobre a identificação e notificação dos casos de violência contra crianças e adolescentes.
22	Nunes LS, Silva-Oliveira F, Mattos FF, Maia FBF, Ferreira EF, Zarzar PMPA 2021 <i>Cien Saude Colet</i>	Prevalence of recognition and reporting of child physical abuse by dental surgeons and associated factors	181 dentistas da Estratégia Saúde da Família	Investigar a prevalência de identificação e de notificação do abuso físico infantil e fatores associados por dentistas da atenção primária.
23	Ricks L, Tuttle M, Ellison SE. 2022 <i>The Professional Counselor</i>	Child Abuse Reporting: Understanding Factors Impacting Veteran School Counselors	303 conselheiros tutelares	Examinar o conhecimento dos conselheiros tutelares veteranos sobre procedimentos e experiências com denúncias de abuso infantil.
24	Rios EB, Rodrigues GS, Rocha SA, Oliveira LFB. 2022 <i>Rev APS</i>	Conhecimento dos cirurgiões dentistas que atuam em unidades básicas de saúde frente aos abusos e maus-tratos infantis	62 cirurgiões-dentistas de Atenção Primária à Saúde (APS)	Avaliar o conhecimento dos cirurgiões-dentistas que atuam nas Estratégias Saúde da Família do município de Montes Claros - MG, frente aos abusos e maus-tratos infantis.

Fonte: Autoras.

Fatores associados à identificação e notificação dos maus-tratos infantis

O processo de identificação e a notificação da suspeita ou confirmação dos MTI surgem como temática central nos artigos. No entanto, os estudos analisados^{27,28,30,39,42,43,46} revelam que a maioria dos profissionais não se mostra capaz e/ou capacitado para identificar a violência infantil, apresentando dificuldades no diagnóstico por falta de informações teóricas sobre a temática e pouco conhecimento acerca da criança, seu histórico e relações familiares. Por outro lado, dois estudos^{41,43} apontam que predomina no diagnóstico dos profissionais a identificação da violência física e sexual.

Constatado o abuso infantil, surge para o profissional a dificuldade de fazer a notificação obrigatória (N.O.) da violência ao conselho tutelar. Mesmo quando os profissionais reconhecem os MTI, a maioria demonstrou desconhecimento sobre a N.O., de como efetuar o preenchimento correto ou outros encaminhamentos possíveis para a vítima^{25,28,31,42,43}. Além disso, um dos estu-

dos⁴⁵ indica que os profissionais ignoram à qual instituição podem recorrer nos casos de MTI.

Os estudos^{24,29,44} reportam que, quando os MTI são diagnosticados, o profissional faz a N.O., reconhecendo sua importância para a proteção da criança e a resolução da situação. Em contrapartida, muitos desvalorizam a N.O. por estarem descrentes de que tal intervenção seja capaz de ajudar a vítima, como presente em alguns artigos^{30,34,35}.

Por vezes, os profissionais não fazem a N.O. por medo de represálias dos familiares, do agressor e da comunidade, ou por medo de prejudicar a vítima, tendo em vista que após a N.O. a criança pode permanecer em contato com o agressor por falta de intervenção^{36,43,46}.

Dificuldades na atuação

O atendimento da criança vítima de MTI é um campo de atuação complexo. Nesse contexto, obstáculos podem surgir na prática, como a falta de comunicação entre os profissionais³⁴ e a falta de recursos humanos e materiais, que dificultam

a realização de um atendimento adequado, como acontece com a ausência de um sistema informatizado nos conselhos tutelares, tornando a intervenção mais lenta, pouco efetiva e com restrições de acompanhamento⁴⁰.

O atendimento dos MTI é impactante para os profissionais. Os estudos analisados indicam que os profissionais vivenciam sentimentos de irritabilidade, adoecimento, impotência e pressão diante dos casos^{32,38,40}, vendo-se como incapazes de atender e proteger a vítima³⁴. Nesse contexto, a presença de redes de apoio ao profissional pode ser um fator positivo para a melhoria da intervenção no abuso infantil⁴⁶.

Além disso, as práticas profissionais podem se basear em relações de poder, nas quais o profissional não se vê como responsável por intervir ou fazer a N.O.^{32,36}, restringindo-se ao repasse da situação a outros profissionais, tornando o trabalho fragmentado e ineficaz³².

Deficiências na formação do profissional

De maneira geral, os artigos apresentaram como deficiência a formação dos profissionais e a ausência de capacitação contínua sobre os MTI, sendo que dos 24 artigos analisados, 20 citaram esse tópico. A deficiência na formação do profissional se inicia na graduação, pois a temática dos MTI é desvalorizada e muitas vezes não é prevista nos currículos dos cursos^{28,29,31,33,42,45}.

Em alguns casos os profissionais podem receber a formação na graduação, mas não se veem como responsáveis pela identificação e notificação dos MTI, como constatado em dois estudos^{30,31}. Por outro lado, apenas a inclusão do abuso infantil nos currículos dos cursos da graduação e pós-graduação não garante uma conduta profissional adequada. Isso porque, mesmo quando o profissional recebe capacitação e sente-se apto a identificar a violência infantil, ele não sabe o que fazer e como agir^{31,45}.

Três estudos^{25,28,34} apontam a necessidade de capacitação contínua devido à complexidade na atuação com crianças vítimas de violência, sendo que, uma das pesquisas²⁸ cita a formação especializada na área da infância e a experiência no atendimento de crianças como elemento facilitador na identificação e notificação da violência. A formação do profissional deve ser suficiente para que ele conheça os protocolos de identificação dos tipos de violência e esteja apto a comunicar a violência e encaminhar a situação, utilizando-se dos meios necessários para proteger a vítima, como conclui a maioria dos estudos^{24-28,34,36,38,39,42,44,46,47}.

Além disso, a formação do profissional é frágil ao abordar a atuação em rede e/ou multi-

disciplinar. Os estudos^{24,26,27,33,34,40} apontam que a proteção da vítima é realizada por uma rede de profissionais, mas a atuação é fragmentada, dificultando a continuidade de intervenções e a resolução da situação, indicando a urgência do fortalecimento de um trabalho interdisciplinar. Além disso, um dos estudos²⁸ traz a necessidade de incluir na formação do profissional da saúde a abordagem desta como conceito integrado e amplo, possibilitando uma atuação profissional articulada a outros serviços e instituições de atendimento.

A ausência de um protocolo de ações ou um documento orientador que direcione um fluxo de atendimento à criança vítima de MTI também surge como debilidade na atuação profissional^{35,44,46,47}. Porém, mesmo quando há um protocolo de atendimento, os profissionais não aplicam as orientações²⁴, não observam as previsões legais^{31,37} e criam um fluxo próprio dentro das instituições.

Discussão

O objetivo desta pesquisa foi identificar e analisar os principais resultados presentes em artigos publicados no Brasil relacionados às práticas profissionais desenvolvidas em diferentes campos de atuação diante dos maus-tratos infantis. A análise dos artigos trouxe que as práticas profissionais diante da violência infantil são vistas principalmente pelo viés da área da saúde, contabilizando o maior número de publicações.

O ECA¹⁰ prevê como dever dos profissionais da saúde e da educação a comunicação dos casos de MTI. Diante disso, o alto número de publicações demonstra que o profissional de saúde busca uma compreensão mais ampla sobre os MTI e o processo de intervenção. No entanto, a produção de artigos sobre o tema na área da educação pode indicar uma fragilidade no olhar destes profissionais.

Dornelles *et al.*⁴⁸ apontam que hospitais e instituições de atenção primária da saúde são os que fazem o maior número de notificações. Mesmo assim, muitos profissionais não sabem qual procedimento seguir ante os MTI e não fazem a N.O., fortalecendo a subnotificação^{6,14,18}.

A maioria dos artigos pesquisados aborda o abuso infantil de maneira geral^{24,26,29-32,34-36,39-47}, sem especificar o tipo de violência, sendo que, entre os que especificaram, predominaram as violências física^{27,28,37} e sexual^{25,33,38}. A literatura aponta que mesmo os MTI se dividindo em violências física, psicológica, sexual, institucional e

negligência^{14,49}, os profissionais têm olhar e conhecimento diferenciado sobre a violência física por deixar marcas visíveis no corpo da vítima ou por causar o sentimento de repugnância, como ocorre na violência sexual, o que acaba impactando os profissionais emocionalmente².

As pesquisas científicas identificam as meninas como as principais vítimas de violência sexual², como constatado em alguns estudos analisados^{25,33}. Pesquisadores indicam que, apesar de a violência física ser facilmente identificada, ela também é vista como instrumento dos pais na educação e disciplina dos filhos, tornando-se uma prática socialmente aceita e muitas vezes subnotificada^{2,50}.

No que se refere à negligência, predomina o desconhecimento entre os profissionais sobre esse tipo de violência, como demonstrado em um dos estudos²⁹, em que os profissionais reconheceram somente as violências física, psicológica, sexual e o abandono. Sobre isso, a literatura científica define a negligência como o tipo de MTI menos reconhecido ou valorizado pelos profissionais^{2,48}.

Os artigos demonstram que a deficiência na formação e na capacitação contínua dos profissionais é uma fragilidade no combate aos MTI. Isso foi constatado em alguns estudos analisados^{29,31,42,45}, ao apontarem que a maioria dos profissionais não receberam treinamentos ou informações sobre os MTI durante a formação acadêmica. Sobre isso, Nilchian *et al.*⁵¹ corroboram tal informação ao apresentarem dados de uma pesquisa realizada na Coreia, em que as enfermeiras com nível de conhecimento adequado da violência infantil alcançaram níveis mais altos de detecção e notificação.

A fragilidade na formação apresenta-se na dificuldade dos profissionais em identificar os tipos de violência, no reconhecimento do Conselho Tutelar e de suas funções na proteção infantil, indicando a necessidade de abordar o tema nos cursos de graduação e formação continuada, como apontado nos estudos^{29,30,39,45}. Um dos artigos³⁶ identificou que o curso de Pedagogia falha ao abordar a violência em geral, pois não contempla no currículo os maus-tratos infantis e a violência contra a mulher, o idoso e a pessoa com deficiência.

Entre os outros fatores identificados como instrumentos de detecção dos MTI estão a formação complementar especializada na área da infância e o nível de experiência do profissional no atendimento à criança, como referido em um dos estudos²⁸. Green⁵², afirma que a limitação de

experiência pode gerar insegurança no profissional, que adia o diagnóstico e a denúncia da violência e faz com que ele busque respaldo em colegas de nível hierárquico superior ou mais experientes. Do mesmo modo, Tiyyagura *et al.*⁵³ também identificam como barreiras na prática profissional a incerteza na detecção dos MTI e o medo de notificarem uma violência sem ter certeza.

Para Maia *et al.*¹⁷, é a partir do diagnóstico correto que o profissional decidirá estratégias e encaminhamentos adequados diante da violência. Isso porque a comunicação dos MTI por meio da N.O. permite a articulação de ações em prol da criança¹⁰.

Apesar de tal obrigatoriedade, os profissionais desconhecem a N.O., dado que muitas vezes o preenchimento se apresenta incorreto ou incompleto, comprometendo não só a intervenção a vítima, mas a caracterização da violência e a construção de estratégias de enfrentamento^{2,14}. É relevante citar que o registro e a notificação dos MTI surgem, em alguns estudos analisados^{35,41,43}, como uma prática desconhecida ou pouco usual na rotina dos profissionais, ou ainda que a N.O. é inacessível aos profissionais no local de trabalho, inviabilizando qualquer possibilidade de comunicação da violência, como presente em um dos estudos⁴².

Somando-se a isso, por vezes o profissional não se vê como integrante da rede de proteção à criança ao desresponsabilizar-se pela intervenção e ao repassar a informação para outro profissional, omitindo-se em relação ao preenchimento da N.O.^{6,18} Isso acontece no caso dos cirurgiões-dentistas e enfermeiros que atribuem a tomada de decisão e a atitude ao médico, por não se verem como responsáveis pela notificação da violência, como concluem dois artigos^{31,32}.

Ressalta-se que o ECA¹⁰, no artigo 83, prevê uma política de atendimento à criança denominada de Sistema de Garantia de Direitos, que deve ser efetivado por meio de um conjunto articulado de ações governamentais e não-governamentais, envolvendo a atuação em rede de diferentes atores em prol da promoção, defesa e atendimento da criança⁹. Desse modo, a proteção à criança se dá pelos serviços da educação, saúde, assistência social, segurança pública e justiça, que atuam de forma planejada e intencional^{10,14}. No entanto, chama atenção o fato de que, entre os artigos analisados, apenas um se desenvolveu na área da educação³⁶, um na segurança pública³⁸ e nenhum na área da justiça, indicando possível fragilidade nas áreas que compõem a rede de proteção.

Sobre a atuação em rede, a literatura científica^{9,14} indica que ela ocorre de forma desarticulada, fragmentada, mostrando-se ineficaz para a prevenção, responsabilização do agressor e proteção da vítima. Nesse contexto, alguns estudos analisados^{33,34,42} apontaram a atuação em rede como desafio no atendimento da criança por depender de um conjunto de ações articuladas entre diferentes profissionais, sendo que a fragmentação entre os serviços que compõem a rede de atendimento à criança dificulta a continuidade de ações entre os profissionais, como mostrado em um dos artigos³⁴.

Para muitos profissionais, a rede representa uma instituição independente, responsável por receber os encaminhamentos e efetivar a proteção infantil, demonstrando a fragilidade no conhecimento do profissional sobre o Sistema de Garantia de Direitos e seu papel na rede de proteção¹¹. Tal desconhecimento não traz somente uma dificuldade prática, mas a necessidade de formação e capacitação multidisciplinar para os profissionais, priorizando a articulação de ações voltadas à prevenção da violência e à minimização dos danos causados, como concluem dois estudos analisados^{24,35}.

Nesse mesmo sentido, a ausência ou o desconhecimento de fluxos ou protocolos de atendimento surgem como fragilidade na prática profissional, sendo que tal conhecimento pode ser um instrumento contra a violência infantil, como apresentado por um dos estudos⁴⁷. Um dos artigos analisados³⁰ aponta que a ausência de protocolos direcionando as ações e definindo o que fazer e como abordar as situações de MTI gera insegurança no profissional e a desvalorização de orientações legais. Por outro lado, a divergência entre as previsões dos protocolos de atendimento e a prática indica novamente a debilidade na formação dos profissionais, como mostra um dos estudos analisados²⁴.

Por fim, é interessante citar que um dos artigos³⁷ considera que o enfrentamento da violência vai além de melhorias na formação profissional, envolvendo também o treinamento de pais e campanhas de conscientização da sociedade. Outro estudo⁴⁶ traz o fortalecimento do vínculo entre pais e filhos e de ações articulando famílias e comunidades como fatores que favorecem a atuação do profissional diante da violência e a proteção integral da criança.

Considerações finais

A presente pesquisa trouxe um olhar diferenciado para as práticas profissionais diante da violência infantil em diferentes contextos de atuação, tendo em vista que, apesar de a temática ser objeto de estudo de revisões integrativas^{3,17-19}, há, no contexto brasileiro, uma carência de produções científicas. Os resultados da pesquisa indicaram que as práticas profissionais ante os MTI são vistas pela lente dos profissionais da saúde, uma vez que as outras áreas de atuação publicam de forma tímida, prejudicando a construção de uma atuação interdisciplinar.

A partir dos dados, constatou-se que as práticas profissionais são estruturadas de maneira fragilizada e marcadas pela deficiência. Isso indica que mesmo com políticas públicas^{8,10,49} fundamentadas na proteção integral da criança, a deficiência na formação e a falta de capacitação do profissional dificultam tal efetivação. Com isso, os profissionais que deveriam proteger a criança não estão capacitados para identificar e notificar os MTI, favorecendo a subnotificação e a perpetuação da violência.

Os artigos analisados na presente revisão demonstram que a maioria dos profissionais atuam sem um referencial teórico e prático. Isso porque há a falta de fluxos e/ou protocolos de atendimento aos MTI, ou ainda o desconhecimento ou descumprimento deles, quando existentes. Diante disso, destaca-se a importância de pesquisas sobre os currículos de formação (graduação e pós-graduação) dos profissionais envolvidos nos atendimentos às crianças e de como a violência infantil tem sido abordada. É fundamental promover investigações científicas focadas na compreensão das práticas profissionais exercidas diante da violência infantil, identificando ações pertinentes para a construção ou o fortalecimento de protocolos de atuação que sirvam como referencial.

Também é essencial a realização de pesquisas sobre a percepção e a segurança dos profissionais para notificarem a violência, bem como de estudos capazes de revelar a dinâmica da violência estrutural que perpassa a sociedade brasileira e suas consequências no enfrentamento dos MTI. Seria importante, ainda, investigar o papel que a desconfiança dos profissionais em relação às instituições protetivas e à Justiça desempenha para contribuir com a subnotificação dos MTI.

O presente estudo contribui para ampliar a compreensão das práticas profissionais ante os MTI no contexto brasileiro, apontando os elementos que surgem como barreiras para a proteção integral da criança e para o atendimento capaz de minimizar o sofrimento das vítimas e suas famílias. Ressalta-se que, diante da escassez

de publicações em diferentes áreas de atuação, a pesquisa focou-se principalmente na análise de produções na área da saúde, fator que pode ser um limitador, tendo em vista que os artigos escrutinados podem não representar realmente a compreensão global sobre as práticas profissionais em situações de violência.

Colaboradores

BP Silva trabalhou na concepção, coleta, análise e interpretação dos dados e redação do artigo. D Camargo atuou na concepção, coleta, análise e interpretação dos dados, redação, correção e revisão crítica do artigo e na aprovação da versão a ser publicada.

Referências

- Bazon MR. Violências contra crianças e adolescentes: análise de quatro anos de notificações feitas ao Conselho Tutelar na cidade de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. *Cad Saude Publica* 2008; 24(2):323-332.
- Barcellos TMT, Góes FGB, Silva ACSS, Souza AN, Camilo LA, Goulart MCL. Violência contra crianças: descrição dos casos em município da baixada litorânea do Rio de Janeiro. *Esc Anna Nery* 2021; 25(4):e20200485.
- Nunes AJ, Sales MCV. Violence against children in Brazilian scenery. *Cien Saude Colet* 2016; 21(3):871-880.
- Organização Mundial da Saúde (OMS). *Relatório de situação de 2020 sobre a prevenção da violência contra as crianças na região Africana da OMS* [Internet]. 2022. [acessado 2022 out 15]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/352479/9789290341437-por.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Brasil. Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos, Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. *Disque Direitos Humanos: Relatório 2019* [Internet]. 2019. [acessado 2022 out 20]. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-contudo/disque-100/relatorio-2019_disque-100.pdf/view
- Schek G, Silva MRS, Lacharité C, César-Vaz MR, Bueno MEN, Ventura J. Práticas profissionais que silenciam a violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes. *Texto Contexto Enferm* 2018; 27(1):e1680016.
- Hillis S, Mercy J, Amobi A, Kress H. Global prevalence of past-year violence against children: a systematic review and minimum estimates. *Pediatrics* 2016; 137(3):e20154079.
- Brasil. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília: Senado Federal; 1988.
- Faraj SP, Siqueira AC, Arpini DM. Rede de proteção: o olhar de profissionais do Sistema de Garantia de Direitos. *Temas Psicol* 2016; 24(2):727-741.
- Brasil. *Estatuto da Criança e do Adolescente*. Brasília: Senado Federal; 1990.
- Silva ACS, Alberto MFP. Fios soltos da Rede de Proteção dos Direitos das Crianças e Adolescentes. *Psicol Cienc Prof* 2019; 39:e185358.
- Bannwart TH, Brino RF. Maus-tratos contra crianças e adolescentes e o papel dos profissionais de saúde. In: Habigzang LF, Koller SH, organizadores. *Violência contra crianças e adolescentes: teoria, pesquisa e prática*. Porto Alegre: Artmed; 2012. p. 255-265.
- Ramos MS, Teodoro MLM. A importância da capacitação dos profissionais que trabalham com vítimas de violência na infância e na adolescência. In: Habigzang LF, Koller SH, organizadores. *Violência contra crianças e adolescentes: teoria, pesquisa e prática*. Porto Alegre: Artmed; 2012. p. 242-254.
- Macedo DM, Foschiera LN, Bordini TCPM, Habigzang LF, Koller SH. Systematic review of studies on reports of violence against children and adolescents in Brazil. *Cien Saude Colet* 2019; 24(2):487-496.
- Nicolini D. *Practice theory, work, and organization: an introduction*. University Press: Oxford; 2013.
- Gherardi S. Organizational learning: the sociology of practice [Internet]. 2011. [cited 2021 dez 28]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/285761877_Organizational_learning_The_sociology_of_practice
- Maia MA, Silva MAC, Paiva ACO, Silva DM, Alves M. Professional practices in situations of violence in home care: An integrative review. *Cien Saude Colet* 2020; 25(9):3587-3596.
- Rosa ACMA, Miasato JM, Teixeira DA, Oliveira LMC, Silva LAH, Tesch FC. The dentist's conduct towards child abuse: A literature review. *Rev UNINGÁ* 2021; 58, eUJ3585-eUJ3585.
- Wyzykowski C, Pereira D, Boaventura M. Atuação do enfermeiro frente a situações de maus-tratos à criança: revisão integrativa. *Rev Enferm* 2021; 14(14):1-10.
- Botelho LLR, Cunha CCA, Macedo M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestao Socied* 2011; 5(11):121.
- Galvão TF, Pansani TSA. Principais itens para relatar revisões sistemáticas e meta-análises: a recomendação PRISMA. *Epidemiol Serv Saude* 2015; 24(2):335-342.
- Pompei LM. Descritores ou palavras-chave nas bases de dados de artigos científicos. *FEMINA* 2010; 38(5)231-232.
- Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 1988.
- Egry EY, Apostólico MR, Morais TC. Notificação da violência infantil, fluxos de atenção e processo de trabalho dos profissionais da atenção primária em saúde. *Cien Saude Colet* 2018; 23(1):83-92.
- Platt VB, Back IC, Hauschild DB, Guedert JM. Violência sexual contra crianças: Autores, vítimas e consequências. *Cien Saude Colet* 2018; 23(4):1019-1031.
- Ferreira CLS, Côrtes MCJW, Gontijo ED. Promoção dos direitos da criança e prevenção dos maus tratos infantis. *Cien Saude Colet* 2019; 24(11):3997-4008.
- Martins-Júnior PA, Ribeiro DC, Peruch GSO, Paiva SM, Marques LS, Ramos-Jorge MLR. Abuso físico de crianças e adolescentes: os profissionais de saúde percebem e denunciam. *Cien Saude Colet* 2019; 24(7):2609-2616.
- Nunes LS, Silva-Oliveira F, Mattos FF, Maia FBF, Ferreira EF, Zarzar PMPA. Prevalence of recognition and reporting of child physical abuse by dental surgeons and associated factors. *Cien Saude Colet* 2021; 26(3):5013-5022.
- Busato CA, Pereira TCR, Guará RO. Maus-tratos infantis na perspectiva de acadêmicos de Odontologia. *Rev ABENO* 2018; 18(1):84-92.
- Costa AP, Tinoco RLR. Maus-tratos infantis no currículo dos cursos de odontologia do Rio de Janeiro. *Rev ABENO* 2019; 19(2):54-62.
- Demarco GT, Silva-Júnior IF, Azevedo MS. Conhecimentos e atitudes de cirurgiões-dentistas da rede pública de Pelotas-RS frente aos maus-tratos infantis. *Rev ABENO* 2021; 21(1):1077.
- Schek G, Silva MRS, Lacharité C, Bueno MEM. Organization of professional practices against intrafamily violence against children and adolescents in the institutional context. *Rev Lat Am Enferm* 2017; 25:e2889.

33. Hohendorff JV, Patias ND. Violência sexual contra crianças e adolescentes: Identificação, consequência e indicações de manejo. *Rev Barbarói* 2017; 49:239-257.
34. Silva PA, Lunardi VL, Meucci RD, Algeri S. Protection of children and adolescents victims of violence: the views of the professionals of a specialized service. *Invest Educ Enferm* 2018; 36(3):e02.
35. Silva PA, Lunardi VL, Meucci RD, Algeri S, Silva MP, Franciscatto FP. (In)visibilidade das notificações de violência contra crianças e adolescentes registradas em um município do Sul do Brasil. *Invest Educ Enferm* 2019; 37(2):e11.
36. Guimarães APA, Machado L, Ormeño GIR. Conhecimento de educadoras a respeito dos maus-tratos infantis: Identificação e notificação de casos. *Dialogia* 2020; 36:518-531.
37. Trindade AA, Hohendorff JV. Efetivação da Lei Menino Bernardo pelas redes de proteção e de atendimento a crianças e adolescentes. *Cad Saude Publica* 2020; 36(10):e00193919.
38. Corrêa F, Hohendorff JV. Atuação da delegacia de proteção à criança e ao adolescente em casos de violência sexual. *Estud Pesq Psicol* 2020; 20(1):9-29.
39. Apostólico MR, Egry EY, Fornari LF, Gessner R. Acurácia de diagnósticos de enfermagem para o enfrentamento da violência doméstica infantil. *Rev Esc Enferm USP* 2017; 51:e03290.
40. Santos LF, Costa, MM, Javac ACRS, Mutti CF, Pacheco LR. Fatores que interferem no enfrentamento da violência infantil por conselheiros tutelares. *Saude Debate* 2019; 43(120):137-149.
41. Marques DO, Monteiro KS, Santos CS, Oliveira NF. Violência contra crianças e adolescentes: atuação da enfermagem. *Rev Enferm UFPE* 2021; 15:e246168.
42. Silva Junior GB, Rolim ACA, Moreira, GAR, Corrêa CRS, Vieira LJES. Identificação e notificação de maus-tratos em crianças e adolescentes por médicos de família no Ceará. *Trab Educ Saude* 2017; 15(2):469-484.
43. Batista MKB, Quirino TRL. Debatendo a violência contra crianças na saúde da família: Reflexões a partir de uma proposta de intervenção em saúde. *Saude Soc* 2020; 29(4):e180843.
44. Cota ALS, Queiroz AMC, Remígio MMCJ, Reis DA, Kabengele DC. Conduta do cirurgião-dentista frente à suspeita de maus-tratos contra crianças e adolescentes. *J Health Sci* 2019; 21(1):58-64.
45. Rios EB, Rodrigues GS, Rocha AS, Oliveira LFB. Conhecimento dos cirurgiões dentistas que atuam em unidades básicas de saúde frente aos abusos e maus-tratos infantis. *Rev APS* 2022; 25(1):47-57.
46. Costa VS, Aguiar RS. Percepção da equipe multidisciplinar acerca dos cuidados à criança e ao adolescente vítima de violência. *Res Soc Dev* 2020; 9(4):e161943038.
47. Ricks L, Tuttle M, Ellison SE. Child abuse reporting: understanding factors impacting veteran school counselors. *Professional Counselor* 2022; 12(2). [cited 2022 out 13]. Available from: https://tpcjournal.nbcc.org/child-abuse-reporting-understanding-factors-impacting-veteran-school-counselors/?utm_source=rss&utm_medium=rss&utm_campaign=child-abuse-reporting-understanding-factors-impacting-veteran-school-counselors
48. Dornelles TM, Macedo ABT, Antonioli L, Vega EAU, Damaceno AN, Souza SBC. Características da violência contra crianças no município de Porto Alegre: análise das notificações obrigatórias. *Esc Anna Nery* 2021; 25(2):e20200206.
49. 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). *Diário Oficial da União* 2017; 5 abr.
50. Ormeno GR, Berlini LF. Maus-tratos infantis e Lei “Menino Bernardo”. In: Gomide PIC, organizador. *Introdução à psicologia forense*. Curitiba: Juruá; 2016. p. 121-133.
51. Nilchian F, Tarrahi MJ, Zare N. A systematic review and meta-analysis of failure to take history as a barrier of reporting child abuse by dentists in private and state clinics. *Dental Res J* 2021; 18:41.
52. Green M. Nurses’ adherence to mandated reporting of suspected cases of child abuse. *J Pediatric Nurs* 2020; 54:109-113.
53. Tiyyagura GK, Gawel M, Alphonso A, Koziel J, Bilodeau K, Bechtel K. Barriers and facilitators to recognition and reporting of child abuse by prehospital providers. *Prehosp Emerg Care* 2016; 21(1):46-53.

Artigo apresentado em 02/09/2022

Aprovado em 08/11/2022

Versão final apresentada em 10/11/2022

Editores-chefes: Romeu Gomes, Antônio Augusto Moura da Silva

