

Rede de proteção às crianças/adolescentes vítimas de violência: revisão de escopo

Protection network for child/adolescent victims of violence:
a scoping review

Red de protección de niños/adolescentes víctimas de violencia:
revisión del alcance

Carla Alessandra Rodrigues Rubio (<https://orcid.org/0000-0002-9316-4025>)¹

Daiane Bayer Moreira (<https://orcid.org/0000-0003-4020-9784>)¹

Natália Sperli Geraldine dos Santos Sasaki (<https://orcid.org/0000-0002-8627-9713>)¹

Gabriel Lucas Rodrigues Rubio (<https://orcid.org/0009-0008-6360-9792>)²

Lara Helk de Souza (<https://orcid.org/0000-0003-1133-5765>)³

Amena de Alcantara Ferraz (<https://orcid.org/0000-0002-0150-8733>)⁴

Maria de Lourdes Sperli Geraldine Santos (<https://orcid.org/0000-0001-6110-619X>)¹

Resumo O objetivo do estudo é analisar como se organiza a rede de proteção à criança e adolescente vítimas de violência para garantir os seus direitos no contexto brasileiro. Realizou-se uma revisão de escopo pelos portais da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e periódicos CAPES em todas as bases de dados indexadas. A pergunta foi como a rede de proteção se estrutura para garantir os direitos das crianças/adolescentes vítimas de violência? Das 67 publicações, elencou-se duas unidades temáticas: eixos organizacional e operacional da rede. Ações intersectoriais e multiprofissionais alicerçadas por política públicas descentralizadas repercutem nas características regionais e a identificação de lacunas contribui para a construção de uma rede fortalecida, ágil, eficaz na elaboração dos mecanismos de proteção e intervenção para garantia dos direitos fundamentais desta população. A desarticulação entre a formulação de políticas com a prática profissional reflete na rede de proteção muitas vezes revitimizando a criança ou adolescente. Valores éticos e morais são identificados como fatores que impactam na tomada de decisão ampliando as disparidades.

Palavras-chave Defesa da Criança e do Adolescente, Legislação, Rede de Proteção, Violência, Suporte Social

Abstract The scope of the study is to analyze how the protection network for children and adolescent victims of violence is organized to guarantee their rights in the Brazilian context. A scoping review was carried out through the portals of the Virtual Health Library (VHL) and CAPES journals in all indexed databases. The question was how is the protection network structured to guarantee the rights of child/adolescent victims of violence? From the 67 publications, two thematic units were identified: organizational and operational axes of the network. Intersectoral and multidisciplinary actions based on decentralized public policies have repercussions on regional characteristics, and the identification of overlooked groups contributes to the construction of a strengthened, agile and effective network in the development of protection and intervention mechanisms to guarantee the fundamental rights of this population. The lack of coordination between policy formulation and professional practice is reflected in the protection network, which often revictimizes children and adolescents. Ethical and moral values are identified as factors that have an impact on decision-making, thereby broadening the disparities.

Key words Child and Adolescent Protection, Legislation, Protection network, Violence, Social support

Resumen El estudio tuvo como objetivo analizar cómo se organiza la red de protección de niños y adolescentes víctimas de violencia para garantizar sus derechos en el contexto brasileño. Se realizó una revisión de alcance mediante los portales de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y de las revistas CAPES en todas las bases de datos indexadas. La pregunta fue ¿cómo se estructura la red de protección para garantizar los derechos de los niños/adolescentes víctimas de violencia? De las 67 publicaciones se enumeraron dos unidades temáticas: ejes organizativos y operativos de la red. Las acciones intersectoriales y multiprofesionales basadas en políticas públicas descentralizadas inciden en las características regionales y la identificación de brechas contribuye a la construcción de una red fortalecida, ágil y eficaz en el desarrollo de mecanismos de protección e intervención para garantizar los derechos fundamentales de esta población. La desarticulación entre formulación de políticas y práctica profesional se refleja en la red de protección, revictimizando muchas veces al niño o adolescente. Los valores éticos y morales se identifican como factores que impactan en la toma de decisiones, ampliando las disparidades.

Palabras clave Defensa de la Niñez y Adolescencia, Legislación, Red de Protección, Violencia, Apoyo Social

¹ Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. Av. Brigadeiro Faria Lima 5416, Vila São Pedro, 15090-000 São José do Rio Preto SP Brasil.

carla.ale.rubio@gmail.com

² Faculdade de Educação, Ciências e Artes Monte Aprazível. Monte Aprazível SP Brasil.

³ Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial. São José do Rio Preto SP Brasil.

⁴ União das Faculdades dos Grandes Lagos, São José do Rio Preto SP Brasil.

Introdução

Segundo a Organização Mundial de Saúde, a violência é um grave problema de saúde pública e de direitos humanos, engloba todas as formas de maus tratos e danos à dignidade, saúde e desenvolvimento da criança e adolescente, especialmente no tocante a negligência, violência física, sexual e psicológica que são as mais comuns¹. A estimativa de acidentes e violências entre 0 e 17 anos podem atingir cerca de 1 bilhão de vítimas no mundo, principalmente em países em desenvolvimento. No Brasil, em 2022, este número chegou a 102 mil, ultrapassando dados anteriores a pandemia².

Existe uma vasta legislação e políticas públicas que garantem a proteção dos direitos da criança e adolescente no Brasil³⁻⁹. Porém, há um abismo entre a articulação destas leis e a prática¹⁰. A organização de uma rede de proteção composta de serviços públicos e privados associado à um conjunto de estratégias de atuação são fundamentais^{4,11,12}. Torna-se necessária a implementação de políticas públicas intersetoriais com o objetivo de rompimento do ciclo de violência e superação da vulnerabilidade desta população, com ações que priorize os atendimentos através da articulação dos profissionais e das instituições com o objetivo de atuação organizada para dar eficácia aos direitos das crianças e adolescentes^{10,13,14}.

A violência é um tema complexo com várias perspectivas de abordagem que transita por diversos campos de atuação e estudo, principalmente as teias de relações sociais incluindo a saúde coletiva e ciências sociais indispensável para o planejamento de intervenções e definição de políticas públicas. Neste contexto, conhecer e saber como se estrutura a rede de proteção a crianças e adolescentes vítimas contribui para assegurar qualidade na atuação dos profissionais de qualquer esfera pública e privada¹⁵.

Esta pesquisa constitui um mapeamento das publicações sobre o assunto, revelando aspectos e lacunas importantes que precisam ser trabalhadas inclusive para implementar os mecanismos necessários para eficácia da atuação da rede. Assim, o objetivo do estudo é analisar como se organiza a rede de proteção à criança e adolescente vítimas de violência para garantir os seus direitos no contexto brasileiro.

Método

Revisão de escopo para evidenciar conceitos chave de áreas determinadas da pesquisa com mapeamento das publicações disponíveis na literatura para identificar lacunas de conhecimento¹⁶. Através do protocolo internacional *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR)¹⁷, estabeleceu-se a questão da pesquisa com a subsequente busca e seleção dos estudos, extração de dados e análise dos resultados^{16,18}. A questão de estudo foi construída pela estratégia PCC (População: crianças e adolescentes, Conceito: rede de proteção no Brasil e Contexto: violência no Brasil)^{16,17}, sendo “Como a rede de proteção estrutura-se para garantir os direitos das crianças e adolescentes vítimas de violência no Brasil?”.

As buscas de dados foram realizadas em outubro de 2022 por dois revisores pelos portais da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e dos periódicos CAPES em todas as bases de dados indexadas. Utilizou-se os seguintes descritores indexados em saúde (Decs: <https://decs.bvsalud.org/>): Criança e adolescente, violência, defesa da criança e adolescente, suporte social, políticas públicas, estatuto da criança e adolescente, proteção da criança, legislação. Para manter a coerência nas buscas e evitar possíveis vieses, os descritores foram utilizados isoladamente e associados por meio do operador booleano *and* seguindo as características de cada portal de busca. As combinações foram: violência *and* criança e adolescente *and* defesa da criança e adolescente; violência *and* criança e adolescente *and* suporte social; violência *and* criança e adolescente *and* políticas públicas; violência *and* criança e adolescente *and* estatuto da criança e do adolescente; violência *and* criança e adolescente *and* proteção da criança; violência *and* criança e adolescente *and* legislação.

Os critérios de seleção englobaram estudos de qualquer tipo publicados na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol a partir de 2017. Realizou-se a leitura criteriosa dos títulos e resumos na primeira triagem. Os critérios de elegibilidade foram estudos de qualquer tipo com abordagem quantitativa e qualitativa de acordo com a temática. Duplicidades entre as bases de dados e os estudos que não abordavam a população específica ou tema alvo do objetivo foram excluídos. Na plataforma Rayyan¹⁹, software gratuito desenvolvido para auxiliar os estudos de revisão de literatura em sua operacionalização da seleção dos estudos, realizou-se

a leitura do título e resumo com seleção daqueles que atenderam os critérios de elegibilidade e tiveram consenso entre autora e revisora. As divergências (duas) foram solucionadas com a leitura na íntegra pela autora e revisora, em consenso pela inclusão dos estudos. Na sequência os artigos foram lidos integralmente para a composição da amostra final.

Os dados identificados como E1 a E67^{11-14,20-82} foram analisados a partir de figuras, quadros e tabelas de acordo com ano de publicação, objetivo, tipo de estudo e de publicação, idioma, principais resultados e conclusão. Além da análise de conteúdo de Bardin⁸³ com duas unidades temáticas: eixo organizacional da rede de proteção e eixo operacional da rede de proteção, sendo subdividido em sete categorias de análise: conceitos, legislação, políticas públicas, notificações, depoimento especial ou escuta especializada, serviços pertencentes a rede, violência.

Resultados

Encontrou-se 9.614 documentos na busca inicial nos portais BVS e periódicos CAPES e após aplicação dos critérios de inclusão e elegibilidade selecionou-se 67 estudos para a amostra (Figura 1).

Observa-se que a partir de 2020 houve 64,2% das publicações, sendo 40,3% da área de saúde seguido pela psicologia (22,4%) e ciências humanas (23,9%) (Tabela 1).

Os estudos foram separados em duas unidades temáticas, eixo organizacional da rede de proteção com três categorias de análise (conceito, legislação e políticas públicas) e eixo operacional da rede de proteção com duas categorias de análise (serviços pertencentes a rede de proteção e estratégia de intervenção). A categoria de análise que mais apareceu foram serviços pertencentes à rede de proteção em 79,1% dos estudos (Tabela 2).

As lacunas encontradas estão no Quadro 1. A ausência de esclarecimentos sobre critérios biopsicossociais que ensejaram as diferentes definições etárias de criança e adolescente, e se esses critérios são capazes de estabelecer as condições de autodeterminação do indivíduo e o estabelecimento de interface entre os conceitos. Sobre o conceito de violência e seus diversos tipos e modos de manifestação, foi identificado no resultado que os estudos priorizam pesquisas sobre a violência sexual, física e psicológica, em detrimento da violência institucional e patrimonial, sendo esta última sequer investigada

apesar de ser muito comum atualmente. Quanto ao conjunto normativo, a legislação recorrente nos estudos é aquela produzida para o âmbito nacional, havendo lacunas de análise sobre regulamentações regionais. Outro ponto a ser explorado reside na inexistência de estudos que abordem a construção de protocolos compartilhados entre os serviços da rede de proteção e como ocorre a realização destes, além de faltar anotações sobre registros de acompanhamento e resultados após a finalização do atendimento pela rede. Ademais, todos os estudos analisados discorrem sobre a vítima de violência, mas é insuficiente quando a criança e adolescente são testemunhas. Por último, a investigação das questões éticas que permeiam as profissões de Psicologia, Assistência Social e Saúde sobre sigilo das informações obtidas em razão da profissão, em quais hipóteses o sigilo pode ser quebrado e como esta situação é trabalhada pelos respectivos órgãos de classe.

Discussão

A rede de proteção às crianças e adolescentes vítimas de violência está pautada em dois eixos: um compõe os elementos necessários para sua organização^{11,12,14,20,21,24,26-28,30,31,36,38,39,44-46,48,51,54,56,59,62,64-67,70,75} e, o outro, que fundamenta a sua operacionalização^{12-14,20-43,45-61,63-74,76-82}.

A transversalidade do tema entre a área da saúde, ciências humanas e jurídica dificultou a busca por publicações sendo uma justificativa para a realização deste estudo e também uma limitação, devido à dificuldade para buscar os estudos por não haver uma plataforma única que contemple os diversos temas.

A violência contra crianças e adolescentes ocorre na humanidade desde a Era mais primitiva, sendo relatado inclusive na Bíblia⁸⁴. O comportamento humano violento é foco de estudo das ciências sociais que é contextualizado pela Saúde Coletiva ao correlacionar este comportamento no âmbito coletivo atrelado aos preceitos morais, costumes, organização da sociedade, relações e contradições sociais ao longo da história¹⁵. A compreensão da interdisciplinaridade e complexidade do tema violência possibilita a construção de políticas públicas de intervenção, que deve ser adaptada ao longo do tempo.

A complexidade é notada nos marcos regulatórios e conceituais da violência contra essa população^{5,12}. A adoção de conceitos diferentes sobre autodeterminação no período da vida

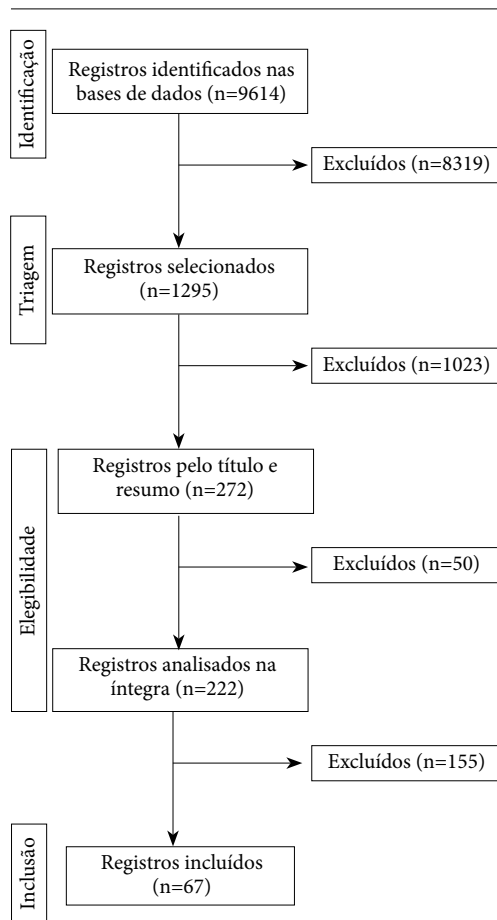


Figura 1. Fluxograma Prisma Scr⁹ do processo de busca e seleção dos estudos, periódicos Capes e BVS, 2017-2022.

Fonte: Autoras.

dos indivíduos. Por exemplo, parece ter relação com o objetivo para qual se propõe a norma, para o ECA a intenção é estabelecer garantias e proteção e para OMS o desígnio é de controle estatístico epidemiológico e formulação de políticas de saúde. No Brasil, o Ministério da Saúde também segue a orientação da OMS que diverge do ECA e do Código Civil^{6,7}. No caso da adolescência existe o fator adicional qualificado pelo processo de desenvolvimento biológico, psíquico e social em um período de transição para a vida adulta⁴⁴.

Quanto à definição de violência, a sociologia se dedicou ao estudo das diversas teorias sobre a ocorrência da delinquência e violências, sendo que nenhuma das teorias é entendida como causa única dos fenômenos. Para a saúde coletiva existe o interesse na leitura sociológica, psico-

lógica, ambientais, antropológicas e outras para construção de planos de intervenção. A OMS possui um conceito que serve de base geral para o entendimento do fenômeno, em que há predominância das intercorrências no âmbito intrafamiliar¹. A Lei 13.431/2017⁴ classifica a violência em cinco tipos: física, psicológica, sexual, institucional e patrimonial. A primeira entendida como a ação infligida à criança ou adolescente que ofenda sua integridade ou saúde corporal ou lhe cause sofrimento físico. A segunda, qualquer conduta de discriminação, depreciação ou desrespeito mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, agressão verbal, ridicularização, indiferença ou *bullying* que possa comprometer a situação psíquica ou emocional. A terceira, qualquer conduta que constranja a criança ou adolescente a praticar ou presenciar conjunção carnal ou ato libidinoso, inclusive exposição do corpo em foto ou vídeo, compreendendo abuso sexual, exploração sexual comercial e tráfico de pessoas. A quarta, praticada por instituição pública ou conveniada, inclusive quando gerar revitimização. E a quinta, qualquer conduta que cause retenção, subtração, destruição de seus documentos pessoais, bens e recursos financeiros⁵.

O sistema normativo brasileiro^{3,4,70,80-82} coloca em posição de destaque e importância a proteção integral da criança e adolescente de qualquer vulnerabilidade que possa desencadear algum dos tipos de violência. No tocante aos meios e ferramentas para garantir os direitos fundamentais, o Estado possui a responsabilidade de concretização e realização de mecanismos através dos seus poderes executivo, legislativo e judiciário, com a incumbência prática a cargo da administração pública por meio dos seus serviços⁴⁵. O ECA dispõe sobre a intervenção sob a forma de rede nos casos de violência, indicando as portas de entrada dos serviços de saúde e os especializados da Assistência Social, além de outros órgãos do Sistema de Garantia de Direitos (SGD)^{4,12}.

É necessária uma articulação entre governo e sociedade civil para implementar mecanismos destinados a efetivação da defesa das garantias dos direitos humanos da criança e adolescente, por meio de práticas sociais e políticas públicas para atuação em rede. Considera-se rede como a interligação das ações entre os setores de saúde, educação, justiça, entre outros, com vistas ao atendimento integral à criança e adolescente^{9,51}. Órgãos que compõem o sistema de garantia de direitos e a rede de proteção são responsáveis pela detecção dos sinais de violência⁷⁵ devendo

Tabela 1. Distribuição das publicações por ano de publicação, periódicos Capes e BVS, 2017-2022.

| Variáveis (N=67) | | N | % | ID |
|-------------------|--------------------|-----|--|--|
| Ano de Publicação | 2017 | 9 | 13,4 | E16 ³¹ ; E20 ³⁵ ; E24 ³⁹ ; E25 ⁴⁰ ; E26 ⁴¹ ; E37 ⁵² ; E38 ⁵³ ; E46 ⁶¹ ; E67 ⁸² |
| | 2018 | 10 | 14,9 | E19 ³⁴ ; E23 ³⁸ ; E27 ⁴² ; E36 ⁵¹ ; E42 ⁵⁷ ; E52 ⁶⁷ ; E56 ⁷¹ ; E64 ⁷⁹ ; E65 ⁸⁰ ; E66 ⁸¹ |
| | 2019 | 5 | 7,5 | E4 ¹⁴ ; E30 ⁴⁵ ; E45 ⁵⁹ ; E48 ⁶³ ; E63 ⁷⁸ |
| | 2020 | 15 | 22,4 | E1 ¹¹ ; E2 ¹² ; E15 ³⁰ ; E18 ³³ ; E21 ³⁶ ; E28 ⁴³ ; E35 ⁵⁰ ; E39 ⁵⁴ ; E40 ⁵⁵ ; E50 ⁶⁵ ; E55 ⁷⁰ ; E58 ⁷³ ; E60 ⁷⁵ ; E61 ⁷⁶ ; E62 ⁷⁷ |
| | 2021 | 18 | 26,9 | E3 ¹³ ; E8 ²³ ; E13 ²⁸ ; E14 ²⁹ ; E17 ³² ; E22 ³⁷ ; E29 ⁴⁴ ; E32 ⁴⁷ ; E34 ⁴⁹ ; E41 ⁵⁶ ; E44 ⁵⁹ ; E47 ⁶² ; E49 ⁶⁴ ; E51 ⁶⁶ ; E53 ⁶⁸ ; E54 ⁶⁹ ; E57 ⁷² ; E59 ⁷⁴ |
| | 2022 | 10 | 14,9 | E5 ²⁰ ; E6 ²¹ ; E7 ²² ; E9 ²⁴ ; E10 ²⁵ ; E11 ²⁶ ; E12 ²⁷ ; E31 ⁴⁶ ; E33 ⁴⁸ ; E43 ⁵⁸ |
| Área de inserção | Ciências Humanas | 10 | 14,9 | E7 ²² ; E18 ³³ ; E23 ³⁸ ; E24 ³⁹ ; E36 ⁵¹ ; E39 ⁵⁴ ; E40 ⁵⁵ ; E47 ⁶² ; E48 ⁶³ ; E53 ⁶⁸ |
| | Educação | 4 | 6,0 | E12 ²⁷ ; E13 ²⁸ ; E35 ⁵⁰ ; E2 ¹² |
| | Jurídica | 2 | 3,0 | E30 ⁴⁵ ; E31 ⁴⁶ |
| | Multidisciplinares | 3 | 4,5 | E21 ³⁶ ; E45 ⁶⁰ ; E55 ⁷⁰ |
| | Psicologia | 16 | 23,9 | E6 ²¹ ; E10 ²⁵ ; E14 ²⁹ ; E17 ³² ; E25 ⁴⁰ ; E32 ⁴⁷ ; E49 ⁶⁴ ; E54 ⁶⁹ ; E58 ⁷³ ; E61 ⁷⁶ ; E62 ⁷⁷ ; E64 ⁷⁹ ; E51 ⁶⁶ ; E44 ⁵⁹ ; E29 ⁴⁴ ; E16 ³¹ |
| | Saúde | 27 | 40,3 | E1 ¹¹ ; E5 ²⁰ ; E9 ²⁴ ; E19 ³⁴ ; E20 ³⁵ ; E22 ³⁷ ; E26 ⁴¹ ; E28 ⁴³ ; E33 ⁴⁸ ; E34 ⁴⁹ ; E37 ⁵² ; E41 ⁵⁶ ; E43 ⁵⁸ ; E46 ⁶¹ ; E3 ¹³ ; E50 ⁶⁵ ; E52 ⁶⁷ ; E56 ⁷¹ ; E57 ⁷² ; E59 ⁷⁴ ; E60 ⁷⁵ ; E63 ⁷⁸ ; E4 ¹⁴ ; E65 ⁸⁰ ; E66 ⁸¹ ; E42 ⁵⁷ ; E67 ⁸² |
| Serviço social | 5 | 7,5 | E8 ²³ ; E11 ²⁶ ; E27 ⁴² ; E38 ⁵³ ; E17 ³⁰ | |

Fonte: Autores.

Tabela 2. Distribuição das publicações por unidade temática e categorias de análise, periódicos Capes e BVS, 2017-2022.

| Unidade Temática (N=67) | Categoria de análise | N | % | ID |
|---|------------------------------|----|------|---|
| Eixo Organizacional da rede de proteção | Conceito | 12 | 17,9 | E5 ²⁰ ; E13 ²⁸ ; E21 ³⁶ ; E23 ³⁸ ; E24 ³⁹ ; E33 ⁴⁸ ; E36 ⁵¹ ; E11 ¹¹ ; E47 ⁶² ; E49 ⁶⁴ ; E50 ⁶⁵ ; E60 ⁷⁵ |
| | Legislação | 13 | 19,4 | E5 ²⁰ ; E11 ²⁶ ; E13 ²⁸ ; E30 ⁴⁵ ; E31 ⁴⁶ ; E36 ⁵¹ ; E39 ⁵⁴ ; E2 ¹² ; E47 ⁶² ; E60 ⁷⁵ ; E44 ⁵⁹ ; E15 ³⁰ ; E16 ³¹ |
| | Políticas Públicas | 13 | 19,4 | E5 ²⁰ ; E6 ²¹ ; E9 ²⁴ ; E12 ²⁷ ; E13 ²⁸ ; E41 ⁵⁶ ; E47 ⁶² ; E52 ⁶⁷ ; E55 ⁷⁰ ; E4 ¹⁴ ; E51 ⁶⁶ ; E29 ⁴⁴ |
| Eixo Operacional da rede de proteção | Estratégias de intervenção | 27 | 40,3 | E5 ²⁰ ; E6 ²¹ ; E11 ²⁶ ; E17 ³² ; E21 ³⁶ ; E24 ³⁹ ; E31 ⁴⁶ ; E32 ⁴⁷ ; E37 ⁵² ; E38 ⁵³ ; E39 ⁵⁴ ; E41 ⁵⁶ ; E46 ⁶¹ ; E3 ¹³ ; E53 ⁶⁸ ; E54 ⁶⁹ ; E56 ⁷¹ ; E58 ⁷³ ; E59 ⁷⁴ ; E61 ⁷⁶ ; E62 ⁷⁷ ; E4 ¹⁴ ; E42 ⁵⁷ ; E51 ⁶⁶ ; E44 ⁵⁹ ; E15 ³⁰ ; E16 ³¹ |
| | Serviços pertencentes a rede | 53 | 79,1 | E6 ²¹ ; E7 ²² ; E8 ²³ ; E9 ²⁴ ; E10 ²⁵ ; E11 ²⁶ ; E12 ²⁷ ; E13 ²⁸ ; E14 ²⁹ ; E18 ³³ ; E19 ³⁴ ; E20 ³⁵ ; E21 ³⁶ ; E22 ³⁷ ; E23 ³⁸ ; E25 ⁴⁰ ; E26 ⁴¹ ; E27 ⁴² ; E28 ⁴³ ; E30 ⁴⁵ ; E31 ⁴⁶ ; E32 ⁴⁷ ; E33 ⁴⁸ ; E34 ⁴⁹ ; E35 ⁵⁰ ; E36 ⁵¹ ; E37 ⁵² ; E38 ⁵³ ; E39 ⁵⁴ ; E40 ⁵⁵ ; E41 ⁵⁶ ; E42 ⁵⁷ ; E43 ⁵⁸ ; E45 ⁶⁰ ; E2 ¹² ; E46 ⁶¹ ; E48 ⁶³ ; E49 ⁶⁴ ; E50 ⁶⁵ ; E52 ⁶⁷ ; E55 ⁷⁰ ; E56 ⁷¹ ; E57 ⁷² ; E61 ⁷⁶ ; E62 ⁷⁷ ; E63 ⁷⁸ ; E4 ¹⁴ ; E64 ⁷⁹ ; E65 ⁸⁰ ; E66 ⁸¹ ; E67 ⁸² ; E42 ⁵⁷ ; E51 ⁶⁶ |

Fonte: Autores.

garantir condições de atendimento adequadas para vítimas ou testemunhas de violência com acolhimento e proteção para se expressarem

livremente em um ambiente compatível com suas necessidades, características e particularidades⁶².

Quadro 1. Lacunas encontradas no estudo, periódicos Capes e BVS, 2017-2022.

| Lacunas de publicações |
|--|
| Falta de esclarecimentos dos critérios que ensejaram as diferentes definições de criança e adolescente com base na idade cronológica |
| Violência institucional e patrimonial |
| Normatização e regulamentação locais, seja estadual ou municipal |
| Construção de protocolos compartilhados entre os serviços da rede de proteção e como ocorre a realização destes |
| Anotações sobre registros de acompanhamento e resultados após a finalização do atendimento pela rede de proteção |
| Crianças e adolescente testemunhas de crimes |
| Sigilo das informações e implicações éticas junto aos conselhos de classe para os profissionais de Psicologia, Assistência Social e das áreas da Saúde e como isto será manejado |

Fonte: Autores.

O agravamento da pena por crimes sexuais⁹ e a proibição de práticas educativas coercitivas, castigos físicos e psicológicos, torturas e outros meios³⁸ são exemplos de legislações para proteção desta população que só foram possíveis após os movimentos sociais. Entretanto apresentaram pouca eficiência em decorrência do desconhecimento das normas e ausência de comprometimento da sociedade para realizar as medidas de proteção. Apesar dos marcos regulatórios e políticas públicas que garantem a atuação em rede para a proteção da criança e adolescentes, existe uma lacuna entre a aplicabilidade destas com a prática profissional¹⁰.

O desconhecimento dos serviços e processos definidos da atuação da rede de proteção são barreiras para sua funcionalidade⁸⁵. Vislumbra-se a necessidade de descentralização das políticas públicas para que sejam elaboradas conforme a localidade das ocorrências, respeitando as características regionais para atender as demandas sociais da região através de ações intersetoriais na formação de equipes multidisciplinares^{66,83,86}, além da elaboração de normas e protocolos de ação^{64,70}. Para que a articulação entre os serviços seja efetivada os profissionais envolvidos precisam conhecer dos princípios e eixos norteadores das ações a serem executadas, com implementação de um fluxo de atuação capaz de alcançar os objetivos de acolhimento, atenção, encaminhamento, prevenção e responsabilização. Foi identificada a necessidade de in-

vestimentos em equipamentos, estrutura e capacitação profissional dos agentes da rede^{43,49,77,87}. A adoção de métodos variados para cada caso, abordagem individual ou em grupos são mecanismos importantes para a atuação das equipes multiprofissionais^{49,68}. Os trabalhos intersetoriais e multiprofissional trazem efetividade às garantias e direitos da criança e adolescente, razão pela qual precisam conhecer a configuração da rede em seu município. Porém, foi observado nos resultados a constatação da precariedade da rede e a ausência de intersetorialidade, situação que transforma a ação coordenada da Rede em um empecilho para dar efetividade aos mecanismos de proteção previstos em lei, aumentando a distância entre o que foi idealizado pelas diretrizes das políticas sociais com o que é praticado na realidade^{27,39,43,68-70}.

A rede é composta por diversos serviços como Conselho Tutelar, Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CRAS), escolas, delegacias e judiciário, serviços de saúde entre outros que prestam algum tipo de cuidado a esta população. O Conselho Tutelar concentra as notificações de ocorrências iniciando o trabalho da rede e movimentando a atuação dos outros setores^{14,25,88}. O CRAS, composto por profissionais de múltiplas áreas de formação (psicologia, assistência social, direito, educação e outros) possibilita a atuação técnica, reunindo condições de acompanhar e promover intervenções na família, sendo a articulação com a rede intersetorial parte integrante do atendimento psicossocial prestado^{14,25,88}. A escola encontra-se inserida no conjunto das políticas públicas fundamentais de proteção desta população. Todavia, no âmbito da violência é vista como denunciante da família e por isso surge um desconforto entre a instituição e a família “culpabilizada”^{33,69,76,89}. As delegacias de polícia e o poder judiciário, após a Lei 13.431/2017⁵, começaram a se organizar para o cumprir as diretrizes técnicas exigidas, porém há dificuldades na realização do atendimento da criança ou adolescente, com identificação de divergências de interpretações sobre os procedimentos a serem adotados²⁰. Os serviços de saúde públicos ou privados, são de relevante importância para mover o fluxo da rede de proteção, uma vez que promovem o atendimento das vítimas de violência sempre com o dever de priorizar a atenção integral para a criança ou adolescente, e realizarem a notificação para acionamento das esferas competentes. Neste setor, observa-se a grande possibilidade de contribuição nas ações de proteção, especialmente a partir da implementação

das notificações compulsórias, havendo maior envolvimento dos profissionais de saúde com esta causa.

A desarticulação da rede de apoio dificulta a prestação do atendimento assistencial para a vítima enquanto sob os cuidados do setor de saúde^{43,82,86,90}. Fatores culturais e pessoais tem impacto direto na tomada de decisão e conduta dos profissionais^{41,46}. Isto revela que a capacitação de todos os profissionais e serviços envolvidos além da clareza de processos, é imprescindível para a funcionalidade da rede^{14,25,33,69,76,85,88,89}. Apesar disto, nota-se que os profissionais estão mais atentos aos sinais de violência, principalmente nas escolas. A desarticulação da rede de apoio dificulta a prestação do atendimento assistencial para a vítima enquanto sob os cuidados do setor de saúde^{43,82,86,90}. Fatores culturais e pessoais têm impacto direto na tomada de decisão e conduta dos profissionais^{41,46}. Isto revela que a capacitação de todos os profissionais e serviços envolvidos além da clareza de processos, é imprescindível para a funcionalidade da rede^{14,25,33,69,76,85,88,89}. Apesar disto, nota-se que os profissionais estão mais atentos aos sinais de violência, principalmente nas escolas. Tem havido elevação do entendimento sobre a responsabilidade que envolve a questão, sendo estes ingredientes fundamentais para a garantia dos direitos desta população^{25,31}.

Ademais é necessário investimentos para proporcionar suporte e atendimento protetivo adequado para instituições de acolhimento da criança e adolescente, principalmente nos casos em que não for possível o retorno para o convívio familiar. É possível ao Estado cumprir com as obrigações sem incorrer em violência institucional e sem métodos de opressão^{21,23}. Além disto, identificou-se que os órgãos judiciais, muitas vezes não possui equipes interdisciplinares especializadas, revelando a necessidade de estruturação para agilizar os processos e suprir as carências do quadro funcional, especialmente, para oferecer a escuta especializada em condições de evitar a revitimização e produzir as provas necessárias para a condução e resolução judicial³⁰.

A política de atendimento destes direitos deve efetivar-se por um conjunto articulado de ações governamentais e não-governamentais no âmbito de todos os entes federativos⁸⁰. A falta de protocolos norteadores dos serviços da rede e a ausência de investimentos na capacitação profissional tem causado a revitimização, caracterizada pela repetição de ações dolorosas nas reiteradas narrativas do fato em entrevis-

tas realizadas no mesmo serviço ou em outros, bem como pela descontinuidade do acompanhamento técnico e demora no atendimento de referência. Estas práticas têm implicações diretas com a violência institucional, derivadas das dinâmicas de trabalho das próprias instituições que deveriam atuar com o acolhimento das vítimas^{30,32,53,54,59}.

Ainda, destaca-se a importância das notificações, obrigatórias por lei,⁶ garantindo que os Conselhos Tutelares sejam acionados, sem prejuízo de serem tomadas outras providências legais por parte de autoridades. Desta forma, o notificante exerce papel fundamental para o acionamento da rede de proteção^{19,56}, primeiro instrumento de garantia dos direitos frente as violências. Entretanto, após o seu registro, a precariedade na comunicação na rede, a falta de capacitação profissional e a demora de tramitação do procedimento prejudicam o alcance de um resultado exitoso^{25,31,32}. Destaca-se que durante a pandemia da COVID-19 houve redução de notificações, fator que se atribui ao período de isolamento social, expondo dificuldades de atuação das instituições de proteção neste período. Isso evidenciou a necessidade de reformular os meios de acesso à rede e identificação dos casos de violência, buscando formas mais eficazes e seguras para promover denúncias e notificações. A subnotificação prejudica a elaboração de estratégias de atuação e políticas públicas. A pandemia de COVID-19 revelou que a gestão pública não conseguiu se organizar com rapidez para o enfretamento da violência contra as crianças e adolescentes no período de distanciamento social. Pressupõe-se que os casos tenham aumentado ao mesmo tempo em que houve diminuição das notificações, dando a falsa impressão de redução dos índices oficiais de violência, supostamente fruto de uma conclusão maquiada pela subnotificação^{56,91,92}.

Constatou-se a necessidade de ampliar a pesquisa quanto ao enfretamento da violência sexual e suas consequências, inclusive recebendo tratamento como uma questão de saúde, para averiguar os motivos que dificultam vítimas e familiares na realização da notificação da ocorrência. As políticas públicas são elaboradas conforme o entendimento do gestor público com pouca ou nenhuma participação da sociedade. A realização de mais estudos possibilitará construir políticas públicas educativas orientadas para os serviços da rede de modo a viabilizar a descoberta precoce da vulnerabilidade e os riscos a que as crianças e adolescentes estão expostos^{27,42,53,71,73}.

A maioria dos casos de violência são de natureza sexual e ocorrem no âmbito intrafamiliar com necessidade de afastamento entre agressor e vítima^{6,42,64}. Após os primeiros cuidados obtidos na rede de saúde, a vítima e sua família receberão atendimento prioritário do setor da assistência social com a participação multiprofissionais especializados^{46,47}. O depoimento especial e a escuta especializada da criança e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência^{5,8} devem ser observados pelos profissionais atuantes na rede de proteção e pelas autoridades com o objetivo de identificar e caracterizar a ocorrência da violência e produzir provas que contribuam para o desfecho dos casos, garantindo a inocorrência da revitimização. O intuito destas estratégias é proteger a vítima e ao mesmo tempo produzir provas para o processo penal^{30,32,54}. Todavia, os textos legais não especificam quais seriam os procedimentos e protocolos para a realização deste depoimento, não estando claro quais as situações causariam sofrimento, estigmatização ou exposição desnecessária da criança ou adolescente. Também não estão definidos na norma o que seria dano psíquico e as diretrizes para avaliar os riscos de sua ocorrência. Na prática, os profissionais de Psicologia possuem consciência da importância da boa prática nas entrevistas com crianças e adolescentes, com valorização da empatia e do encorajamento com observação de técnicas para evitar suggestionar a narrativa. Por isso, é recomendável a elaboração de protocolo de apoio com o objetivo de reduzir a relutância no momento de colher as informações, e ao mesmo tempo apoiar as necessidades emocionais^{30,32}.

Estudos identificaram como resultado que na percepção dos profissionais da Psicologia, se houver treinamento específico, outros profissionais poderão realizar esta função como, por exemplo, os assistentes sociais, psiquiatras, profissionais da educação. Existe uma concepção de que o papel do psicólogo na rede de proteção é mais de articulação do que técnico, devendo ter conhecimento da legislação para promover a descentralização de tarefas, e quando a intervenção for de ordem psicológica ela não é focada no fenômeno psíquico, mas sim na formação de conexões com a vida concreta da vítima e da família^{48,59}. Destacou-se o necessário investimento para implementação de atendimento psicossocial, ressaltando que a Psicologia tem um importante papel ao atuar em conjunto com o Poder Judiciário para fornecer subsídios técnicos aptos para embasar decisões judiciais³¹.

No âmbito da assistência social foi apresentada uma questão sobre o papel deste profissional quando atuante nas questões de violência e se a função a ser desempenhada é para produção de provas inquirindo a criança ou adolescente ou fornecendo atendimento de proteção e apoio. Este estudo atrai questões éticas como o sigilo profissional e a interpretação de que os assistentes sociais não estão capacitados para atuarem como mediadores para satisfazer a demanda institucional perante o Poder Judiciário³⁰. Todos os profissionais que trabalham com crianças e adolescentes devem estar preparados para escutar narrativa de eventual situação de violência. Deve-se levar em conta que é comum as vítimas iniciarem diálogos com o objetivo de verificar se podem confiar na pessoa a quem ela está inclinada a confidenciar a violência, muitas vezes retida em segredo^{39,43}.

Assim, muitas são as lacunas entre as políticas públicas e processo trabalho no atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência. Impactando diretamente o atendimento integral, formação de vínculo e aumentando as disparidades na atuação da rede de atenção⁹³.

Conclusão

Identificou como a rede de proteção às crianças e adolescentes vítimas de violência está estruturada, partindo de dois eixos principais compostos pela organização e pela operacionalização. Observou-se lacunas relacionadas aos conceitos de criança e adolescente, inexistência de estudos que abordem especificamente a violência patrimonial, análise de eventuais normas e legislação estadual e municipal, ausência de protocolos compartilhados entre os diferentes serviços pertencentes a rede de proteção e suas interfaces e investigação das questões éticas envolvendo os profissionais atuantes na rede no que se refere ao dever de sigilo e principalmente testemunhas de crimes. Este estudo pode provocar impacto social por apontar as necessidades relacionadas à estruturação da rede de proteção às crianças e adolescentes ao identificar as lacunas, observar as fragilidades entre a estruturação da rede no que diz respeito à sua organização e operacionalização, proporcionando, assim, mecanismos para reformulação de suas políticas, ações e serviços. Nota-se que apesar da ampla legislação que apoiam as políticas públicas, há uma disparidade entre a sua aplicabilidade no âmbito local. Assim, as mudanças dos processos de

trabalhos, padronização de protocolos comuns e, principalmente, a intersectorialidade são imprescindíveis para a mudança de prática. Isto

garantirá maior vínculo, integralidade e continuidade do cuidado, além de preservar a integridade física e psicológica da vítima.

Colaboradores

CAR Rubio trabalhou na formulação da ideia de investigação e concepção do estudo, levantamento e coleta de dados e análise e interpretação destes, metodologia e redação do artigo. DB Moreira trabalhou auxiliando nas análises e interpretação dos dados. NSGMS Sasaki e MLSG Santos trabalharam auxiliando na formulação da ideia de investigação e concepção do estudo, coleta dos dados, metodologia, análise e interpretação dos resultados e auxílio na redação final do artigo. LH Souza trabalhou na formulação da ideia de investigação e concepção do estudo, análise e interpretação destes e auxílio na redação final do artigo. AA Ferraz trabalhou auxiliando na formulação da ideia de investigação e concepção do estudo, análise e interpretação destes e auxílio na redação final do artigo. GLR Rubio trabalhou auxiliando na coleta, classificação e revisão dos dados.

Financiamento

Bolsa do Programa de Demanda Social da CAPES pelo Mestrado em Enfermagem da Faculdade de Medicina São José do Rio Preto (FAMERP) - Processo nº 88887.649.652/2021-00.

Referências

1. Silva ACS, Alberto MFP. Fios Soltos da Rede de Proteção dos Direitos das Crianças e Adolescentes. *Psicol Cien Prof* 2019; 39:e185358.
2. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. *17º Anuário Brasileiro de Segurança Pública*. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública; 2023.
3. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. *Diário Oficial da União* 1988; 5 out.
4. Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 1990; 16 jul.
5. Brasil. Lei Federal 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.
6. Brasil. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o código civil. *Diário Oficial da União* 2002; 11 jan.
7. Brasil. Lei nº 13.010, de 26 de junho de 2014. Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para estabelecer o direito da criança e do adolescente de serem educados e cuidados sem o uso de castigos físicos ou de tratamento cruel ou degradante, e altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. *Diário Oficial da União* 2014; 27 jun.
8. Brasil. Lei nº 9.603, de 10 de dezembro de 2018. Regulamenta a Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017, que estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência. *Diário Oficial da União* 2018; 11 dez.
9. Brasil. Lei nº 12.015, de 7 de agosto de 2009. Altera o Título VI da Parte Especial do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, e o art. 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990, que dispõe sobre os crimes hediondos, nos termos do inciso XLIII do art. 5º da Constituição Federal e revoga a Lei nº 2.252, de 1º de julho de 1954, que trata de corrupção de menores. *Diário Oficial da União* 2009; 10 ago.
10. Sousa NKM, Mazza VA, Khalaf DK, Lapierre J, Piosiadlo LCM. Políticas públicas de enfrentamento ao trabalho infantil: desafios para atenção integral em saúde e intersetorialidade. *Physis* 2023; 33:e33006.
11. Lopes GSM, Lewgoy AMB, Marques MF. Violência intrafamiliar na Infância e Adolescência. *Serv Soc Saude* 2020; 4(19):e020003.
12. Bussinger RV, Silva RS, Costa BA. O processo de (des)naturalização das práticas punitivas a partir da promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente e da Lei 13.010/2014. *Rev Facul Educ* 2020; 34(2):243-263.
13. Ribeiro FMA, Fernandes FECV, Melo RA. Rede de proteção a crianças e adolescentes em situação de violência na visão dos profissionais. *Rev Baiana Enferm* 2021; 35:e42099.
14. Franceschini M. *A construção da intersetorialidade: o caso da Rede Intersetorial Guarulhos Cidade que Protege*. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2019.
15. Oliveira WF. Violência e Saúde Coletiva: contribuições teóricas das ciências sociais à discussão sobre o desvio. *Saude Soc* 2008; 17(3):42-53.

16. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. *Int J Soc Res Methodol* 2005; 8(1):19-32.
17. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, Moher D, Peters MDJ, Horsley T, Weeks L, Hempel S, Akl EA, Chang C, McGowan J, Stewart L, Hartling L, Aldcroft A, Wilson MG, Garritty C, Lewin S, Godfrey CM, Macdonald MT, Langlois EV, Soares-Weiser K, Moriarty J, Clifford T, Tunçalp Ö, Straus SE. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med* 2018; 169(7):467-473.
18. Levac D, Colquhoun H, O'Brien KK. Scoping studies: advancing the methodology. *Implement Sci* 2010; 5:69.
19. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan: a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev* 2016; 5(1):210.
20. Moreira TNC. *A atuação da Atenção Hospitalar como ponto da Rede de Enfrentamento à Violência contra a Criança* [dissertação]. Rio de Janeiro: UERJ; 2022.
21. Silva LM, Boarini ML. Intersetorialidade e políticas sociais no contexto brasileiro: desafios para a proteção integral infantojuvenil. *Psicol Conoci Soc* 2022; 12(1):56-80.
22. Sanches MA, Vieira K, Souza EFR. Abuso sexual de crianças e adolescentes: em busca de um serviço eclesial no Brasil. *Rev Pistis Praxis* 2022; 14(1):219-235.
23. Couto RMB, Rizzini I. Acolhimento institucional para crianças e adolescentes em situação de rua. *Textos Contexto* 2021; 20(1):e39173.
24. Santos RP, Neves ET, Cabral IE, Campbell S, Carnevale F. Análise ética dos impactos da pandemia de COVID-19 na saúde de crianças e adolescentes. *Esc Anna Nery* 2022; 26(n. esp.):e20210460.
25. Martins JS, Santos DK. Atendimentos Psicossociais a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência Sexual: Percepções de Psicólogas de um CREAS/PAEFI. *Psicol Cien Prof* 2022; 42:e233520.
26. Dourado AL, Bidarra ZS. Estratégias para a Escuta Especializada de vítimas de violência sexual em redes intersetoriais. *Serv Soc Soc* 2022; 145:174-188.
27. Rocha SC, Lima PDM. Educação, sistema de justiça e as peças que compõem as políticas públicas para a proteção, defesa e garantia dos direitos à infância. *EccoS Rev Cien* 2022; 60:e13684.
28. Cacau CL, Oliveira M, Silva IR. A política pública de educação e o enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes em Manaus/AM: desafios diante das legislações. *Horizontes* 2021; 39(1):e021067.
29. Arantes EMM. Psicologia na Defesa dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes. *Psicol Cien Prof* 2022; 42(n. esp.):e263580.
30. Galvão AC, Morais JB, Santos N. Serviço Social e escuta especializada: proteção integral ou produção antecipada de provas? *Serv Soc Soc* 2020; 138:263-282.
31. Cezar PK, Arpini DM, Goetz ER. Registros de Notificação Compulsória de Violência Envolvendo Crianças e Adolescentes. *Psicol Cien Prof* 2017; 37(2):432-445.
32. Faizibaioff DS, Tardivo LSLPC. Avaliação do dano psíquico associado ao depoimento especial. *Estud Interdiscip Psicol* 2021; 12(1 Supl.):154.
33. Faraj SP, Scott JB, Siqueira AC. Escola como um espaço de prevenção da violência: um relato de experiência. *Barbarói* 2020; 57:254-273.
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. Montezuma MA, Pereira RC, Melo EM. Abordagens da alienação parental: proteção e/ou violência? *Physis* 2017; 27(4):1205-1224.
36. Paixão ÊS, Souza Neto JC. O abuso sexual de crianças e adolescentes: considerações sobre o fenômeno. *Territorium* 2020; 27(1):97-111.
37. Touse MFS, Freitas ACS, Pereira LC, Figueiredo GLA. Acadêmico de medicina em ação: promovendo fatores de proteção à violência sexual em crianças vulneráveis. *Medicina (Ribeirão Preto)* 2021; 54(2):e-172127.
38. Campos HR, Abreu MA, Paiva MO. Violação de direitos de crianças e adolescentes: elementos para uma reflexão metodológica na pesquisa social. *Barbarói* 2018; 2(52):114-130.
39. Von Hohendorff J, Dapieve Patias N. Violência sexual contra crianças e adolescentes: identificação, consequências e indicações de manejo. *Barbarói* 2017; 49:239-257.
40. Macedo EOS, Conceição MIG. Atendimento psicossocial a crianças e adolescentes em situação de violência: o psicólogo e a rede de atenção. *Pesqu Práticas Psicossoc* 2017; 12(1):e992.
41. Galindo NAL, Gonçalves CFG, Galindo Neto NM, Santos SC, Santana CSC, Alexandre ACS. Violência infanto-juvenil sob a ótica da enfermagem. *Rev Enferm UFPE online* 2017; 11(Supl. 3):1420-1429.
42. Paula CS. *Os desafios na materialização do atendimento às crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual, no âmbito da política de assistência social* [dissertação]. Porto Alegre: PUC Rio Grande do Sul; 2018.
43. Nunes LS. *Abuso infantil: significados de dentistas da Estratégia de Saúde da Família de Belo Horizonte: um estudo qualitativo* [dissertação]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2020.
44. Ferrara P, Franceschini G, Corsello G, Mestrovic J, Giardino I, Vural M, Pop TL, Namazova-Baranova L, Somekh E, Indrio F, Pettoello-Mantovani M. Children Witnessing Domestic and Family Violence: A Widespread Occurrence during the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic. *J Pediatr* 2021; 235:305-306.e2.
45. Santos DME, Veronese JRP. A proteção integral e o enfrentamento de vulnerabilidades infantoadolescentes. *Rev Direito* 2019; 10(2):109-157.
46. Custódio AV, Cassionato ASAC. Violência sexual infanto-juvenil e o atendimento no estado do Rio Grande do Sul. *Rev Estud Empíricos Direito* 2022; 9:1-33.
47. Mastroianni FC, Alves ÂAR, Fernandes ABA, Leão AMC. Violência sexual infantojuvenil: contribuições e responsabilidades dos profissionais de psicologia. *Estud Interdiscipl Psicol* 2021; 12(1 Supl.):40.

48. Oliveira APF, Souza MS, Sabino FHO, Vicente AR, Carlos DM. Violência contra crianças e adolescentes e pandemia: Contexto e possibilidades para profissionais da educação. *Esc Anna Nery* 2022; 26(n. esp.):e20210250.
49. Serrão BO, Santana JP, Ferro MJSAR. 'Sinto que renasci': a inserção de adolescentes em um Programa de Proteção. *Desidades* 2021; 30:162-179.
50. Oliveira M, Silva FGO, Maio ER. Violência sexual contra crianças e adolescentes: a escola como canal de proteção e denúncia. *Perspectiva* 2020; 38(4):1-23.
51. Dias FDV. O estupro de vulnerável na perspectiva da proteção integral de direitos a criança e adolescentes - a uniformização da interpretação do Superior Tribunal de Justiça. *Rev Direitos Fund Democracia* 2018; 23(1):134.
52. Melo RA, Souza SDL, Bezerra CS. Cuidados de enfermagem à criança e adolescente em violência doméstica na visão de graduandos de enfermagem. *Avances Enferm* 2017; 35(3):293-302.
53. Martins A. *Violência sexual contra crianças: a proteção integral e a materialização dos crimes sexuais* [dissertação]. Porto Alegre: PUC Rio Grande do Sul; 2017.
54. Arend SMF, Lohn RL. Sobre a oitiva de crianças e adolescentes na justiça: *Rev Bras Hist Cien Soc* 2020; 12(24):234-254.
55. Mendes MCF, Moura AA, Aragão MPA. A prática de professores da Educação Infantil como ação preventiva da violência sexual de crianças. *Rev Online Polit Gestao Educ* 2020; 24(n. esp.):1900-1914.
56. Shimabukuro LH, Sakata-So KN, Fornari LF, Egry EY. Políticas e programas para o enfrentamento da violência doméstica contra as crianças: Algo novo na pandemia da COVID-19? *New Trends Qual Res* 2021; 8:234-244.
57. Guimarães MR. *Criança e adolescente em situação de violência: o desafio da atenção integral e da intersectorialidade* [dissertação]. Niterói: Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense; 2018.
58. Ribeiro AC, Pedroso FI, Arboit J, Honnef F, Paula CC, Leal TC, Brum MHC. Confronting situations of violence against children and adolescents from the perspective of Guardianship Counselors. *Rev Esc Enferm USP* 2022; 56:e20220322.
59. Sanson JAS, Hohendorff J. Depoimento Especial a partir de Opiniões de Psicólogos Brasileiros Atuantes nessa Prática. *Psico USF* 2021; 26(1):27-39.
60. Silva FJD, Andrade MCM. A violência institucional contra crianças, adolescentes e suas famílias: contexto histórico e perspectivas para a psicologia brasileira. *Rev Mosaico* 2019; 10(2 Supl.):132-137.
61. 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.
62. Custódio AV, Cassionato ASA. A proteção de crianças e adolescentes contra castigos físicos aplicados por pais ou responsáveis. *Libertas* 2021; 21(1):323-346.
63. Leal EL. Proteção social de crianças e adolescentes: um olhar através da observação participante. *Diálogo* 2019; 40:69.
64. Nunes MCA, Morais NA. Práticas Profissionais relacionadas às Demandas de Violência Sexual: Revisão da Literatura Nacional. *Psicol Cien Prof* 2021; 41:e227527.
65. Melo RA, Carlos DM, Freitas LA, Roque EMST, Araújo AS, Ferriani MGC. Protection network in the assistance to children, adolescents and their families in situation of violence. *Rev Gaucha Enferm* 2020; 41:e20190380.
66. Anjos LSS, Trindade AA, Von Hohendorff J. Recebimento e encaminhamentos de notificação de casos de violência sexual pelo conselho tutelar. *Rev SPA-GESP* 2021; 22:22-38.
67. Sena CA, Silva MA, Falbo Neto GH. Incidência de violência sexual em crianças e adolescentes em Recife/Pernambuco no biênio 2012-2013. *Cien Saude Colet* 2018; 23(5):1591-1599.
68. Barros AS, Machado VM, Silva EA. Intervenção em grupo com meninas adolescentes vítimas de violência sexual. *Rev Educ Pop* 2021; 20(1):304-324.
69. Campos DC, Urnau LC. Exploração sexual de crianças e adolescentes: reflexão sobre o papel da escola. *Psicol Esc Educ* 2021; 25:e221612.
70. Silva RA, Alves A, Gonçalves N. Reflexões sobre a trajetória da Assistência Social nas políticas de atendimento às crianças e aos adolescentes em situação de violência doméstica. *Emancipacao* 2020; 20:1-19.
71. Lira SVG, Moreira DP, Carneiro GMA, Noronha CV, Vieira LJES. Articulação entre o Conselho Tutelar e o setor saúde no enfrentamento à violência intrafamiliar. *Trab Educ Saude* 2018; 16(2):821-835.
72. Marques VJRC, Silva ABRC, Ayres AMN, Pagels CR, Toni LP, Silva CCS. Atenção Primária à Saúde e apoio psicossocial a crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica: revisão integrativa. *Rev Cien Saude Nova Esperança* 2021; 19(1):50-58.
73. Aznar-Blefari C, Schaefer LS, Pelisoli CL, Habigzang LF. Atuação de Psicólogos em Alegações de Violência Sexual: Boas Práticas nas Entrevistas de Crianças e Adolescentes. *Psico USF* 2020; 25(4):625-635.
74. Platt VB, Guedert JM, Coelho EBS. Violence against children and adolescents: notification and alert in times of pandemic. *Rev Paul Pediatr* 2021; 39:e2020267.
75. Trindade AA, Hohendorff J. Efetivação da Lei Menino Bernardo pelas redes de proteção e de atendimento a crianças e adolescentes. *Cad Saude Publica* 2020; 36(10):e00193919.
76. Corrêa F, Hohendorff J. Atuação da Delegacia de Proteção à Criança e ao Adolescente em Casos de Violência Sexual. *Estud Pesq Psicol* 2020; 20(1):9-29.
77. Nunes SAN, Guimarães RS, Borges FJS, Maia MS, Belo ML, Soares LF, Silva BCM, Barreto RMCS. A violência contra a criança e o adolescente na perspectiva de Agentes Comunitários da Saúde. *Estud Interdiscipl Psicol* 2020; 11(1):135.
78. Acioli RML, Barreira AK, Lima MLC, Assis SG, Lima MLLT. Tempo de acolhimento e características dos adolescentes acolhidos por tipo de serviços institucionais. Recife, Brasil, 2009-2013. *Cien Saude Colet* 2019; 24(2):553-562.
79. Correia PC, Zamora MHRN, Bicalho PP. Em nome da proteção: crianças, adolescentes e seus direitos violados. *Rev Polis Psique* 2018; 8(3):180.

80. Acioli RML, Barreira AK, Lima MLC, Lima MLLT, Assis SG. Avaliação dos serviços de acolhimento institucional de crianças e adolescentes no Recife. *Cien Saude Colet* 2018; 23(2):529-542.
81. Santos EP. *Potencialidades e limites dos documentos municipais de saúde para o enfrentamento da violência doméstica contra crianças e adolescentes* [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2018.
82. Carlos DM, Pádua EMM, Ferriani MGC. Violence against children and adolescents: the perspective of Primary Health Care. *Rev Bras Enferm* 2017; 70(3):511-518.
83. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 1977.
84. Minayo MCS. Violência contra crianças e adolescentes: questão social, questão de saúde. *Rev Bras Saude Mater Infant* 2001; 1(2):91-102.
85. Santos HH, Trevisan FF, Sousa RM, Aragão AS. Proteção integral a crianças e adolescentes em situação de violência: uma revisão estruturada. *Rev Fam Ciclos Vida Saude Contexto Soc* 2020; 8:773-778.
86. Garcia J, Silva VMG. A notificação compulsória da violência contra crianças e adolescentes e seus desdobramentos via Conselho Tutelar. *Desidades* 2022; 31:169-186.
87. Araújo SCQ. Os direitos da criança e do adolescente no Brasil: de objetos de intervenção a sujeitos de direito. *Humanidades Inovação* 2021; 8(59):126-136.
88. Carlos DM, Pádua EMM, Fernandes MID, Leitão MNC, Ferriani MGC. Violência doméstica contra crianças e adolescentes: olhares sobre a rede de apoio. *Rev Gaucha Enferm* 2016; 37(n. esp.):e72859.
89. Santos MJ, Mascarenhas MDM, Rodrigues MTP, Monteiro RA. Caracterização da violência sexual contra crianças e adolescentes na escola - Brasil, 2010-2014. *Epidemiol Serv Saude* 2018; 27(2):e2017059.
90. Santos LF, Javaé ACRS, Costa MM, Silva MDVFB, Mutti CF, Pacheco LR. Experiência de profissionais de saúde no manejo da violência infantil. *Rev Baiana Enferm* 2019; 33:e33282.
91. Levandowski ML, Stahnke DN, Munhoz TN, Hohendorff J, Salvador-Silva R. Proteção infantil durante a COVID-19: até quando os casos de maus-tratos infantis continuarão sendo subnotificados? *Cad Saude Publica* 2021; 37(5):e00078421.
92. Rodrigues JP, Garcia VA, Tristão TA. Covid-19, Estatuto da Criança e do Adolescente e o papel de educadoras e educadores sociais no Brasil: sobre o sobreviver e o cuidado mútuo. *Saber Educ* 2021; 29:1-11.
93. Mendonça CS, Machado DF, Almeida MAS, Castanheira ERL. Violência na Atenção Primária em Saúde no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. *Cien Saude Colet* 2020; 25(6):2247-2257.

Artigo apresentado em 29/03/2024

Aprovado em 30/08/2024

Versão final apresentada em 01/09/2024

Editores-chefes: Maria Cecília de Souza Minayo, Romeu Gomes, Antônio Augusto Moura da Silva