

CENTRO PAULA SOUZA

ETEC ADOLPHO BEREZIN

TÉCNICO EM ENFERMAGEM

BRUNA CONCEIÇÃO FIERZ

GLAUCIA DA SILVA LOPES

STEPHANI CRISTINA SOUZA OTAVIO SILVA

TAMARA MACHADO DA SILVA

THAINA GABRIELA DE AZEVEDO SILVA

THAIS GONÇALVES LOPES

THIAGO PEREIRA ANDRADE

**IDENTIFICAÇÃO PRECOCE AOS SINAIS DE
VIOLÊNCIA INFANTIL**

Mongaguá /SP

2026

BRUNA CONCEIÇÃO FIERZ

GLAUCIA DA SILVA LOPES

STEPHANI CRISTINA SOUZA OTAVIO SILVA

TAMARA MACHADO DA SILVA

THAINA GABRIELA DE AZEVEDO SILVA

THAIS GONÇALVES LOPES

THIAGO PEREIRA ANDRADE

VIOÊNCIA INFANTIL: IDENTIFICAÇÃO
PRECOCE AOS SINAIS DA VIOÊNCIA
INFANTIL

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado a disciplina de TCC para
obter grau técnico em Enfermagem
sob a orientação da Professora
Gabriella Tavares de Lima Lellis e
Silva

MONGAGUÀ/ SP

2026

AGRADECIMENTOS

Agradeço este trabalho imensamente a minha orientadora Gabriella Tavares de Lima Lellis e Silva pela convivência e orientações.

Agradeço aos meus amigos que participaram direta e os que participaram indiretamente para conclusão deste trabalho.

Agradeço a Deus, por toda força, sabedoria e determinação que me concedeu para superar os desafios e concluir esta etapa tão importante.

Resumo

A violência infantil é um fenômeno complexo e multifatorial, que representa uma grave violação dos direitos humanos e constitui problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Este trabalho teve como objetivo, analisar a violência infantil em seus diferentes aspectos, abordando definições, tipologias, causas, consequências, legislação de proteção e estratégias de prevenção.

Trata-se de uma pesquisa de caráter exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa, por meio de bases e dados científicos, documentos oficiais e legislações nacionais.

Os resultados evidenciam que a violência contra criança pode se manifestar de diversas formas, como física, psicológica, sexual, negligência e exploração econômica, estando associada a fatores socioeconômicos, culturais e familiares. As consequências incluem desde danos físicos imediatos, até comprometimento psicológicos e sociais de longo prazo, incluindo dificuldades escolares, transtornos emocionais e perpetuação do ciclo de violência.

O estudo reforça a importância do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e da Lei Menino Bernardo, como marcos legais da proteção da infância, além de destacar o papel essencial dos profissionais de saúde, educação e assistência social identificação precoce em casos de violência e notificação. Conclui-se que a prevenção da violência infantil exige políticas públicas eficazes, ações intersetoriais e a mobilização da sociedade, visando garantir ambientes seguros e o pleno desenvolvimento das crianças.

Palavras-chave: violência infantil. Direitos da criança. Saúde pública. Prevenção.

Abstract

Child violence is a complex and multifactorial phenomenon that represents a serious violation of human rights and constitutes a public health problem in Brazil and worldwide. This study aimed to analyze child violence in its different aspects, addressing definitions, typologies, causes, consequences, protection legislation and prevention strategies.

This is an exploratory and descriptive research, with a qualitative approach, through scientific databases and data, official documents and national legislation.

The results show that violence against children can manifest itself in different ways, such as physical, psychological, sexual, negligence and economic exploitation, being associated with socioeconomic, cultural and family factors. The consequences range from immediate physical harm to long-term psychological and social impairments, including school difficulties, emotional upheavals, and perpetuation of the cycle of violence.

The study reinforces the importance of the Statute of the Child and Adolescent (ECA) and the Menino Bernardo Law as legal frameworks for the protection of children, in addition to highlighting the essential role of health, education and social assistance professionals in identifying, reporting and intervening in cases of violence. It is concluded that the prevention of child violence requires effective public policies, intersectoral actions and the mobilization of society, aiming to ensure safe environments and the full development of children.

Keywords: child violence. Children's rights. Public health. Preventifício ion.

SUMÁRIO

1. Introdução	08
2. Desenvolvimento	09
2.1. Conceito e definição	09
2.1.2. Tipos de violência.....	09
2.2. Causas e fatores de risco.....	14
2.2.2. Consequências da violência infantil	15
2.3. Legislação e proteção	17
2.3.2. Papel dos profissionais.....	19
2.3.3. Estratégia de prevenção	20
3. Justificativa.....	23
4. Objetivo.....	27
4.1 Geral	27
4.2 Específico.....	27
5. Metodologia	28
5.1 Tipos de pesquisa.....	28
5.2 Procedimento de coleta de dados	28
Imagens.....	31
5.3 Considerações metodológicas.....	33

5.4 Execução do plano de ação	34
Imagens.....	35
6. Resultados obtidos.....	41
Gráficos.....	43
6.1 Resultados obtidos após plano de ação	46
7. Conclusão	47
8. Bibliografias.....	48
9. Anexos	51

1. Introdução

As violências contra crianças são um fenômeno complexo e multifacetado, que está ligado a fatores culturais, sociais e econômicos. As violências são praticadas em qualquer contexto geográfico, em qualquer classe social, que tornam vítimas crianças e adolescentes de todas as idades e, na maioria das vezes, partem de pessoas próximas e da confiança das crianças. No Brasil, as violências que são praticadas atingem milhões de meninos e meninas cotidianamente, comprometendo sua qualidade de vida e seu desenvolvimento físico, emocional, intelectual e social.

A violência pode resultar, em lesões físicas, infecções sexualmente transmissíveis, ansiedade, depressão, ideação suicida, ou até mesmo a morte, entre várias outras consequências muitas vezes devastadoras e definitivas. O estresse tóxico associado à violência na primeira infância (do nascimento até os 6 anos de idade), pode prejudicar o desenvolvimento do cérebro de forma permanente e afetar outras partes do sistema nervoso. Além disso, a violência causa sérios impactos comportamentais em crianças e adolescentes, podendo leva-los a comportamentos agressivos ou antissociais, abuso de substâncias ilícitas, comportamentos sexuais de risco e práticas ilícitas.

Toda forma de violência na infância, física, emocional, psicológica, maus tratos, negligência, exploração, são violações de direitos que causam graves danos e fere a dignidade humana. A violência infantil é um grave problema social, que deixa sérias consequências mentais, emocionais e físicas por toda vida, provocando um impacto profundo no desenvolvimento das crianças.

2. Desenvolvimento

2.1 Conceito e Definição

A violência infantil pode ser entendida como qualquer forma de ação ou omissão que cause dano físico, psicológico, sexual ou negligência contra criança ou adolescente.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), trata-se de “todas as formas de maus-tratos físicos e/ou emocionais, abuso sexual, negligência ou exploração que resultem em dano real ou potencial à saúde, a sobrevivência, ao desenvolvimento ou à dignidade do indivíduo”.

2.1.2 Tipos de Violência Infantil

Segundo o Ministério da Saúde (2010), a violência contra crianças pode ser classificada em:

Violência física: é o ato de lesionar a integridade física de uma criança ou adolescente, mesmo sob pretexto de educar ou corrigir. Bater não é uma forma de educar, pois cria um ciclo de violência com graves consequências para o desenvolvimento da vítima.

Os sinais de violência física podem ser óbvios ou sutis e incluem, lesões físicas como: hematomas, arranhões, fraturas, queimaduras, marcas de objetos e até mesmo perda de dentes. Também podem ocorrer mudanças de comportamento, alterações bruscas de humor (retraimento ou agressividade repentina), isolamento social, medo, pânico e baixa estima. Problemas psicossomáticos, alterações no sono (insônia, terror noturno), problemas com alimentação (falta ou excesso de apetite), e no rendimento escolar.

As consequências da violência física infantil, são graves e duradouras, afetando o desenvolvimento emocional, social e de saúde da criança.

A violência física contra crianças não tem uma única causa, mas resulta da interação de diversos fatores, histórico de violência familiar (o agressor muitas vezes foi vítima), abuso de substâncias (álcool e drogas), problemas de saúde mental

(depressão, ansiedade), falta de habilidades parentais. Pode ocorrer também por nível familiar, pobreza, estresse financeiro, desemprego, isolamento social da família, violência doméstica entre parceiros e famílias monoparentais.

Violência psicológica: é uma forma de abuso emocional que prejudica o desenvolvimento psicológico e a saúde mental da criança ou adolescente. Ela é caracterizada por ações e omissões repetidas ou extremas que causam danos emocionais, cognitivos, comportamentais e sociais.

Diferentemente da violência física, que deixa marcas visíveis, a violência psicológica deixa feridas invisíveis e profundas, muitas vezes mais difíceis de identificar.

Mesmo que o agressor não tenha intenção consciente de “violentar” (muitos acreditam que estão “educando”), esse resultado de seu comportamento causa sofrimento e dano à vítima.

A violência ocorre por meio de insultos, xingamentos, humilhações, ridicularização, gritos constantes e uso de apelidos pejorativos, ameaças e intimidação criando medo constante, ignorar as necessidades emocionais da criança também é uma forma de violência psicológica, não dar carinho, apoio ou demonstrar total indiferença à sua presença ou aos seus sentimentos.

Manipulação, fazer a criança duvidar da sua própria percepção da realidade, sentimento e sanidade. Fazer a criança testemunhar violência doméstica entre adultos ou expô-la a situações de conflito intenso e estressante. Exigir da criança um desempenho acadêmico, comportamental ou físico incompatível com sua idade e capacidade de desenvolvimento.

As consequências são graves e a longo prazo, incluindo problemas de saúde mental (depressão, ansiedade, baixa autoestima, automutilação e ideação suicida), dificuldades de relacionamento, isolamento social e maior probabilidade de relacionamentos abusivos na vida adulta.

Problemas cognitivos e de comportamento também são consequências desse tipo de violência, dificuldade de concentração, baixo desempenho escolar, e comportamentos agressivos ou de risco.

A identificação da violência psicológica pode ser desafiadora por não deixar marcas físicas óbvias. No entanto alguns sinais comportamentais e emocionais incluem alterações bruscas de humor (tristeza, irritação constante, retraimento ou agressividade), sinais psicossomáticos, como dores de cabeça, problemas de sono ou alteração na alimentação. Comportamentos auto lesivos, ideação suicida ou abuso de substâncias na adolescência.

A violência psicológica infantil é crime no Brasil, amparada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e pela Lei Henry Borel (Lei nº 14.344/2022), que a tipifica como crime autônomo. A denúncia é fundamental e pode ser feita pelo Disque 100 ou em um Conselho Tutelar.

Violência sexual: a violência sexual é qualquer ato ou interação de natureza sexual imposto a uma criança ou adolescente, sem que ela tenha capacidade de compreender, consentir ou resistir. É uma violação grave dos direitos humanos e do desenvolvimento físico, psicológico e emocional da vítima.

As principais características de violência sexual infantil incluem presença de assimetria e poder, o agressor geralmente é um adulto ou adolescente mais velho, em posição de autoridade, confiança ou influência sobre a criança (pai, padrasto, tio, professor, vizinho etc.), a criança é vulnerável, dependente e incapaz de dar consentimento válido.

Ato ou intenção de natureza sexual, pode envolver contato físico (carícias, beijos, penetração, masturbação) ou sem contato físico (exibição de genitais, exposição a pornografia, conversas obscenas, solicitação de fotos íntimas, etc.), também inclui uso da criança em material pornográfico ou exploração comercial (prostituição infantil, tráfico para fins sexuais).

Ausência de consentimento válido, crianças e adolescentes não tem maturidade nem discernimento para consentir em práticas sexuais. Mesmo que pareça haver “aceitação”, o ato continua sendo violência, pois há manipulação, ou abuso de poder.

Consequências físicas e psicológicas, danos físicos (dores, lesões, doenças sexualmente transmissíveis, gravidez precoce). Danos emocionais (culpa, medo, vergonha, ansiedade, depressão, isolamento, dificuldade de confiança, traumas, etc.).

Sigilo e manipulação, o agressor muitas vezes usa ameaças, chantagens ou sedução para manter o segredo, pode criar uma relação de dependência emocional com a vítima.

De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e o Código Penal:

Art. 217-A do Código Penal: ter conjunção carnal ou praticar outro ato libidinoso com menor de 14 anos é considerado estupro de vulnerável, independentemente de consentimento.

A exploração sexual comercial, a pornografia infantil e a corrupção de menores também são crimes.

Negligência: a negligência infantil é uma forma de violência e violação dos direitos da criança, caracterizada pela omissão, ou seja, pela falta de cuidados, proteção e atenção que seus responsáveis tem o dever de oferecer.

Diferentes de outras formas de violência (física, sexual, etc.), na negligência o dano ocorre pela ausência de ações essenciais ao desenvolvimento saudável da criança.

As principais características da negligência infantil, omissão dos cuidados básicos (falta de alimentação adequada, higiene, roupas, abrigo e cuidados com a saúde).

Descuido com a segurança e proteção, deixar a criança sozinha em locais perigosos ou com pessoas desconhecidas, permitir exposição a situações de risco (violência doméstica, drogas, abuso sexual, etc.).

Negligencia emocional ou afetiva, falta de carinho, diálogo e apoio emocional, ignorar as necessidades de afeto, autoestima e pertencimento da criança.

Privação de cuidados específicos, em caso de criança com deficiência, não oferecer tratamento, terapias ou recursos necessários para o bem-estar e inclusão.

Negligencia educacional, também é uma violência contra a criança ou o adolescente, não matricular ou não acompanhar a frequência escolar, não oferecer estímulos adequados ao aprendizado e ao desenvolvimento cognitivo.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (Lei nº 8.069/1990) considera a negligência uma forma de maus tratos.

O artigo 5º do ECA estabelece que nenhuma criança ou adolescente deve sofrer negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade ou opressão.

Exploração econômica: violência econômica infantil constitui uma das formas menos discutidas e, ao mesmo tempo, mais presentes de violação dos direitos da criança e do adolescente. Trata-se de um conjunto de práticas que restringem, exploram ou manipulam recursos financeiros, bens ou oportunidades que deveriam garantir o pleno desenvolvimento infantil. Embora frequentemente associada apenas ao trabalho infantil, a violência econômica é mais ampla e abrange situações sutis que impactam diretamente a dignidade e o bem-estar das crianças.

Entre suas principais manifestações estão: a apropriação indevida de benefícios destinados à criança (como pensões alimentícias e auxílios sociais), a imposição de atividades laborais para complementar renda familiar, a privação voluntária de necessidades básicas por parte do responsável e o uso da criança como instrumento de barganha econômica em conflitos conjugais ou familiares. Essas práticas, embora por vezes naturalizadas, configuram sérias violações e podem gerar consequências de longo prazo.

Os impactos da violência econômica infantil são amplos. No campo emocional, a criança pode desenvolver sentimentos de insegurança, ansiedade e baixa autoestima. Socialmente, pode enfrentar barreiras de acesso à educação, convivência comunitária e oportunidades de desenvolvimento. No aspecto físico, a privação material pode resultar em desnutrição, adoecimento e falta de cuidados adequados. Em muitos casos, há ainda a perpetuação de ciclos de pobreza e vulnerabilidade.

O enfrentamento dessa forma de violência demanda ações integradas entre família, sociedade e Estado. É fundamental fortalecer políticas públicas de proteção social, ampliar campanhas de conscientização e garantir que as instituições de ensino e saúde estejam preparadas para identificar sinais de vulnerabilidade econômica. Além disso, o empoderamento familiar, por meio de educação financeira e suporte

socioassistencial, pode reduzir práticas abusivas originadas de desigualdades estruturais.

Dessa maneira, compreender e combater a violência econômica infantil é essencial para assegurar que crianças tenham acesso real aos seus direitos fundamentais. Mais do que garantir recursos materiais, trata-se de promover dignidade, autonomia e justiça social, elementos indispensáveis para uma infância saudável e para a construção de uma sociedade mais equitativa.

2.2 Causas e Fatores de Risco

A violência infantil é um fenômeno complexo e multifatorial, que envolve aspectos individuais, familiares, sociais e estruturais. Compreender suas causas e fatores de risco é fundamental para que políticas públicas, escolas, serviços de saúde e órgãos de proteção possam atuar de forma preventiva e efetiva. A literatura aponta que a violência contra crianças não é resultado de um único elemento, mas da interação entre diversas vulnerabilidades que, quando somadas, elevam significativamente a probabilidade de ocorrência.

Um dos principais fatores de risco está relacionado ao **contexto familiar**. Ambientes marcados por conflitos constantes, histórico de violência doméstica, ausência de suporte emocional e desorganização familiar tendem a apresentar maior probabilidade de episódios de agressão contra crianças. Famílias em que os cuidadores possuem **baixa habilidade parental**, pouca compreensão das necessidades infantis ou uso de disciplina severa também demonstram maior propensão ao uso de violência. Além disso, problemas como **dependência química**, transtornos mentais não tratados, estresse extremo e histórico de maus-tratos na própria infância dos responsáveis funcionam como importantes agravantes.

A vulnerabilidade socioeconômica constitui outro elemento relevante. Situações de pobreza extrema, insegurança alimentar, falta de acesso a serviços básicos, desemprego e precariedade habitacional aumentam a

tensão cotidiana dentro dos lares, podendo desencadear práticas violentas, negligência ou exploração infantil. Não se trata de afirmar que famílias pobres necessariamente agridem seus filhos, mas de reconhecer que a vulnerabilidade social intensifica fatores estressores que contribuem para a ocorrência da violência.

No âmbito **comunitário e social**, a presença de violência urbana, ausência de redes de apoio, baixa integração comunitária e falta de acesso a políticas sociais e educacionais efetivas também ampliam o risco. A criança que vive em um ambiente com normas permissivas à agressão, baixa vigilância comunitária e fracas relações de proteção está mais exposta a situações de risco e violação de direitos.

Fatores **individuais da própria criança** também podem influenciar a vulnerabilidade, embora nunca justifiquem a agressão. Crianças com deficiência, transtornos do neurodesenvolvimento, dificuldades de comportamento ou necessidades de cuidados intensivos tendem a demandar maior atenção dos cuidadores, o que pode aumentar o estresse familiar e, em contextos fragilizados, favorecer episódios de violência. Ainda assim, é importante reforçar que a responsabilidade nunca recai sobre a criança, mas sobre os ambientes incapazes de oferecer suporte adequado.

Por fim, o **fator cultural** exerce impacto significativo. Sociedades que naturalizam castigos físicos, que perpetuam desigualdade de gênero, racismo ou discriminação social tendem a legitimar práticas violentas no processo de educação. A crença no castigo como método disciplinar é um dos elementos mais associados à manutenção da violência contra crianças, especialmente em países onde a proteção infantil ainda enfrenta barreiras culturais e institucionais.

2.2.2 Consequências da Violência Infantil

A violência infantil gera impactos profundos e duradouros no desenvolvimento físico, emocional, cognitivo e social da criança. Por se tratar de um fenômeno que ocorre em uma fase crítica do crescimento

humano, suas consequências podem acompanhar o indivíduo por toda a vida, interferindo em sua saúde, comportamento e relações sociais. A literatura aponta que quanto mais precoce e prolongada é a exposição à violência, maiores são os danos observados na idade adulta.

Do ponto de vista físico, crianças expostas à violência podem desenvolver lesões corporais, problemas de desenvolvimento, desnutrição, dificuldades motoras e doenças decorrentes de negligência. Em casos graves, a violência pode resultar em sequelas permanentes, incapacidade física ou até mesmo óbito. Mesmo quando não há ferimentos visíveis, o estresse constante provocado por agressões ou ameaças ativa mecanismos biológicos de defesa que, quando prolongados, prejudicam o funcionamento adequado do organismo, aumentando o risco de doenças crônicas ao longo da vida.

No aspecto emocional e psicológico, as consequências são igualmente significativas. A violência infantil está associada ao surgimento de ansiedade, depressão, baixa autoestima, sentimentos de culpa, medo constante e dificuldades de autorregulação emocional. Crianças vítimas de violência podem apresentar retraimento social, irritabilidade, dificuldades de vínculo e transtornos como estresse pós-traumático (TEPT). A persistência desses impactos pode comprometer o bemestar e a capacidade de enfrentamento de situações cotidianas.

Os efeitos da violência também se manifestam no desenvolvimento cognitivo e escolar. Crianças submetidas a agressões ou negligência tendem a apresentar dificuldades de aprendizagem, déficit de atenção, queda no rendimento escolar e evasão. A exposição ao estresse tóxico — caracterizado pela ativação contínua do sistema de estresse — afeta regiões do cérebro responsáveis por memória, concentração e resolução de problemas. Isso limita o potencial acadêmico e a capacidade de autonomia futura, interferindo diretamente na construção de projetos de vida.

No âmbito social e comportamental, a violência infantil pode resultar em dificuldades de relacionamento, problemas de confiança, comportamentos agressivos ou autodestrutivos e maior probabilidade de envolvimento em situações de risco. Crianças que crescem em ambientes violentos tendem

a reproduzir padrões aprendidos, o que pode gerar um ciclo intergeracional de violência. Em outros casos, podem adotar comportamentos de isolamento ou dependência emocional.

Além dos impactos individuais, as consequências se estendem para a esfera social e econômica. Adultos que sofreram violência na infância apresentam maior probabilidade de desenvolver problemas de saúde física e mental, enfrentar dificuldades de inserção no mercado de trabalho e apresentar menor rendimento econômico. Isso gera impactos coletivos, aumentando a demanda por serviços de saúde, assistência social e justiça, além de contribuir para a perpetuação de desigualdades sociais.

Assim, as consequências da violência infantil são amplas, complexas e interligadas, afetando todas as dimensões do desenvolvimento humano. A compreensão desses impactos reforça a importância de políticas públicas de prevenção, identificação precoce e intervenção efetiva. Somente com a atuação integrada entre família, sociedade e Estado é possível garantir ambientes protetores que assegurem às crianças um desenvolvimento saudável e pleno, rompendo ciclos de violência e promovendo uma sociedade mais justa e segura.

2.3 Legislação e Proteção

A proteção de crianças em situação de violência é um dos pilares fundamentais das políticas públicas brasileiras e está assegurada por um conjunto de legislações que visam garantir a integridade física, emocional e social do público infantojuvenil. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), instituído pela Lei nº 8.069/1990, é o principal marco legal que estabelece os direitos das crianças e adolescentes e define mecanismos de prevenção, atendimento e responsabilização em casos de violência. O ECA determina que a proteção deve ser integral e prioritária, assegurando direitos à vida, saúde, educação, dignidade, convivência familiar e comunitária.

Além do ECA, a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 227, estabelece que é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente todos os direitos fundamentais, protegendo-os

de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. Essa determinação constitucional serve como base para a criação de políticas públicas e programas destinados ao enfrentamento da violência infantil, reforçando a responsabilidade compartilhada entre diferentes setores da sociedade.

Outro mecanismo fundamental é o Sistema de Garantia de Direitos (SGD), composto por instituições como Conselhos Tutelares, Ministério Público, Poder Judiciário, escolas, serviços de saúde, assistência social e organizações da sociedade civil. Cada um desses órgãos possui atribuições específicas na identificação, denúncia, proteção e acompanhamento de casos de violência. O Conselho Tutelar, por exemplo, atua diretamente na proteção imediata, aplicando medidas de intervenção quando os direitos da criança são ameaçados ou violados.

A legislação brasileira também prevê instrumentos de denúncia e proteção, como o Disque 100, a notificação obrigatória de casos suspeitos de violência pelos profissionais de saúde e educação, e a tipificação de crimes no Código Penal relacionados ao abuso, maus-tratos e exploração infantil. Esses mecanismos garantem maior agilidade na identificação de situações de risco e na responsabilização dos agressores.

As políticas públicas de proteção incluem programas de prevenção, atendimento psicossocial, acolhimento institucional ou familiar, acompanhamento escolar e apoio às famílias. A integração dessas políticas permite uma atuação mais eficaz, assegurando não apenas a interrupção da violência, mas também a reconstrução dos vínculos e a proteção contínua da criança.

Dessa forma, o conjunto de legislações e mecanismos de proteção existentes no Brasil representa um avanço significativo no combate à violência infantil, embora ainda enfrente desafios relacionados à implementação e ao acesso desigual à rede de proteção. A consolidação desses dispositivos demanda articulação intersetorial, fortalecimento das instituições e conscientização social sobre os direitos das crianças e a importância da prevenção de quaisquer formas de violência.

2.3.2 Papel dos Profissionais da Saúde e Educação

Os profissionais da saúde e da educação são fundamentais na identificação precoce e notificação de casos de violência infantil. A notificação é obrigatória em lei, sendo considerada instrumento essencial para romper o ciclo de agressões (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

Os profissionais da saúde e da educação desempenham um papel fundamental na identificação, prevenção e encaminhamento de casos de violência infantil. Por estarem em contato direto e frequente com crianças, eles são capazes de reconhecer sinais físicos, emocionais e comportamentais que podem indicar situações de abuso, negligência ou qualquer forma de violação de direitos. A atuação desses profissionais é essencial para interromper ciclos de violência e garantir a proteção integral prevista pela legislação brasileira.

Na área da saúde, médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais e demais profissionais são responsáveis por observar indicadores como lesões inexplicáveis, atrasos no desenvolvimento, sinais de estresse tóxico, desnutrição ou comportamentos retraídos. Além disso, a legislação brasileira estabelece a notificação compulsória de casos suspeitos ou confirmados de violência infantil, obrigando os profissionais da saúde a registrarem e comunicarem imediatamente esses episódios aos órgãos competentes. Essa medida permite uma resposta rápida e articulada, garantindo que a criança receba atendimento e proteção adequados.

No campo da educação, professores, coordenadores e gestores escolares também têm um papel central no enfrentamento da violência infantil. O ambiente escolar é, muitas vezes, o local onde primeiros sinais comportamentais aparecem, como mudanças bruscas no rendimento, evasão, agressividade, retraimento ou dificuldades de socialização. Os profissionais da educação devem estar preparados para identificar esses indícios e encaminhar a situação ao Conselho Tutelar ou à equipe de proteção escolar, seguindo protocolos institucionais de segurança e cuidado. A escola, enquanto espaço de convivência e formação, desempenha papel estratégico na prevenção e no fortalecimento de vínculos positivos.

Além da identificação e notificação, tanto os profissionais da saúde quanto os da educação devem atuar de forma integrada. A articulação entre escolas, unidades de saúde, serviços de assistência social e órgãos do Sistema de Garantia de Direitos possibilita uma rede de proteção mais eficiente. Capacitações contínuas, protocolos intersetoriais e troca de informações são fundamentais para que esses profissionais desempenhem suas funções com segurança, ética e responsabilidade. Portanto, o papel dos profissionais da saúde e da educação é indispensável no combate à violência infantil. Sua atuação qualificada contribui para a construção de ambientes mais seguros, para a garantia do bem-estar das crianças e para o fortalecimento das políticas públicas de proteção. O trabalho conjunto entre essas áreas representa uma das principais estratégias para prevenir a violência e assegurar os direitos fundamentais do público infantojuvenil.

2.3.3 Estratégias de Prevenção

A prevenção da violência infantil é um dos pilares mais importantes para a promoção do desenvolvimento saudável e da proteção integral das crianças. Estratégias preventivas devem atuar de forma integrada, envolvendo ações familiares, institucionais, comunitárias e governamentais. Essas ações visam reduzir fatores de risco, fortalecer vínculos protetores e criar ambientes seguros que favoreçam o bem-estar e o crescimento pleno.

Uma das principais estratégias de prevenção consiste no fortalecimento das famílias. Programas de orientação parental, apoio psicossocial, visitas domiciliares, acompanhamento por equipes multidisciplinares e acesso a benefícios socioassistenciais são fundamentais para diminuir situações de vulnerabilidade. Ao receberem suporte adequado, as famílias têm mais condições de desenvolver habilidades de cuidado, comunicação e resolução de conflitos, reduzindo a probabilidade de práticas violentas.

A escola também desempenha um papel essencial na prevenção da violência infantil. O ambiente escolar é um espaço privilegiado para o desenvolvimento social e emocional das crianças, além de ser um local onde possíveis sinais de violência podem ser identificados de forma precoce. Programas educativos que abordam convivência respeitosa,

direitos humanos, gestão de conflitos e proteção infantil contribuem para a construção de ambientes mais acolhedores e seguros. A formação continuada de professores e demais profissionais da educação é igualmente fundamental, garantindo que esses agentes estejam preparados para identificar e encaminhar situações de risco.

No setor da saúde, as ações de prevenção envolvem desde o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil até campanhas educativas voltadas às famílias. Consultas periódicas, visitas domiciliares e programas de saúde da família permitem identificar possíveis sinais de negligência, maus-tratos ou problemas emocionais. Os profissionais da saúde têm papel importante na orientação das famílias sobre práticas de cuidado não violentas, na promoção de vínculos saudáveis e na notificação de casos suspeitos.

Em nível comunitário, o fortalecimento de redes sociais de apoio e a criação de espaços seguros para a convivência infantil são estratégias eficazes. Centros comunitários, projetos sociais, atividades esportivas e culturais proporcionam oportunidades de socialização e desenvolvimento, reduzindo o tempo de exposição das crianças a ambientes violentos. Comunidades organizadas também contribuem para a vigilância social e para a disseminação de informações sobre proteção e direitos das crianças.

As campanhas públicas de conscientização representam outro elemento fundamental na prevenção da violência infantil. Elas ajudam a informar a população sobre os sinais de violência, a importância da denúncia, os serviços disponíveis e as consequências psicológicas e sociais dessa prática. Quanto maior o conhecimento da sociedade sobre o tema, maior a chance de intervenção precoce e proteção das vítimas.

Por fim, políticas públicas articuladas e intersetoriais têm papel decisivo no enfrentamento da violência infantil. A integração entre saúde, educação, assistência social, justiça e segurança pública amplia a eficácia das ações preventivas e facilita o atendimento de crianças em situação de vulnerabilidade. Investimentos em capacitação profissional, ampliação de serviços, fortalecimento de conselhos tutelares e monitoramento de

políticas garantem a continuidade e a eficiência das estratégias de proteção.

Assim, as estratégias de prevenção da violência infantil são amplas, complementares e fundamentais para assegurar ambientes seguros, fortalecer vínculos familiares e garantir a proteção integral da criança. A prevenção é, portanto, um instrumento essencial para romper ciclos de violência e promover uma sociedade mais justa, humana e acolhedora.

3. Justificativa

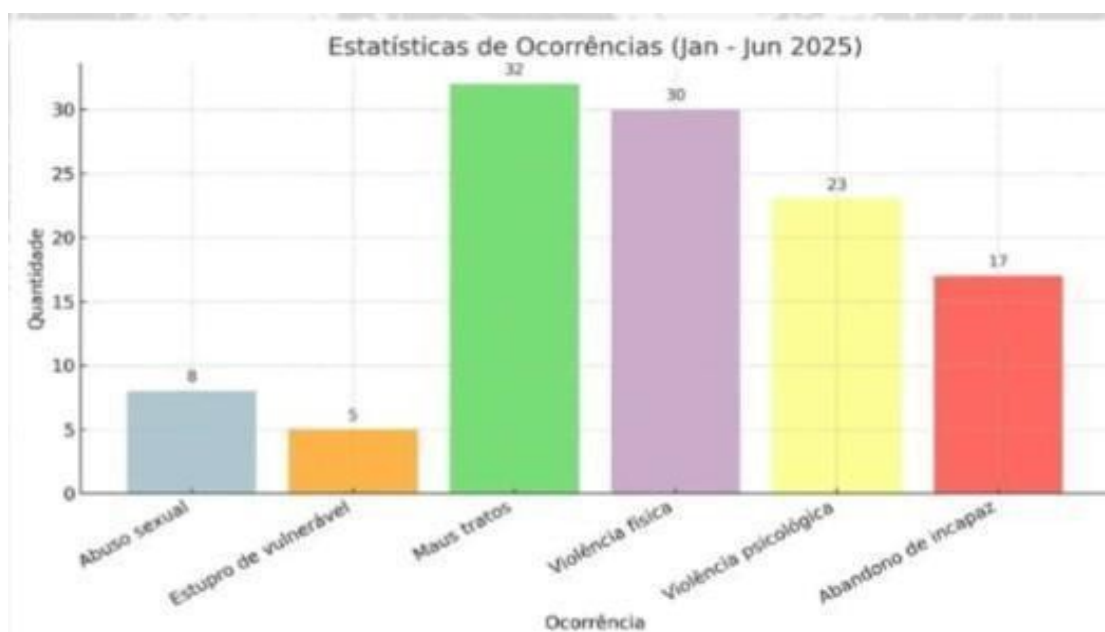
O estudo sobre a identificação precoce dos sinais de violência infantil possui grande relevância social, acadêmica e profissional, considerando que a violência contra crianças e adolescentes representa um grave problema de saúde pública e uma violação dos direitos humanos. A infância é uma fase essencial para o desenvolvimento físico, emocional, psicológico e social, e qualquer forma de violência pode gerar consequências permanentes, afetando diretamente a qualidade de vida, o desenvolvimento cognitivo e as relações sociais da vítima ao longo da vida. A violência infantil pode ocorrer de diversas formas, incluindo violência física, psicológica, sexual, negligência e abandono. Muitas vezes, esses casos permanecem ocultos devido ao medo da criança, à dependência emocional do agressor, à falta de informação da família e à dificuldade dos profissionais em reconhecer os sinais precoces. Dessa forma, a identificação precoce torna-se fundamental para interromper o ciclo de violência, reduzir danos físicos e emocionais e garantir proteção integral à criança e ao adolescente.

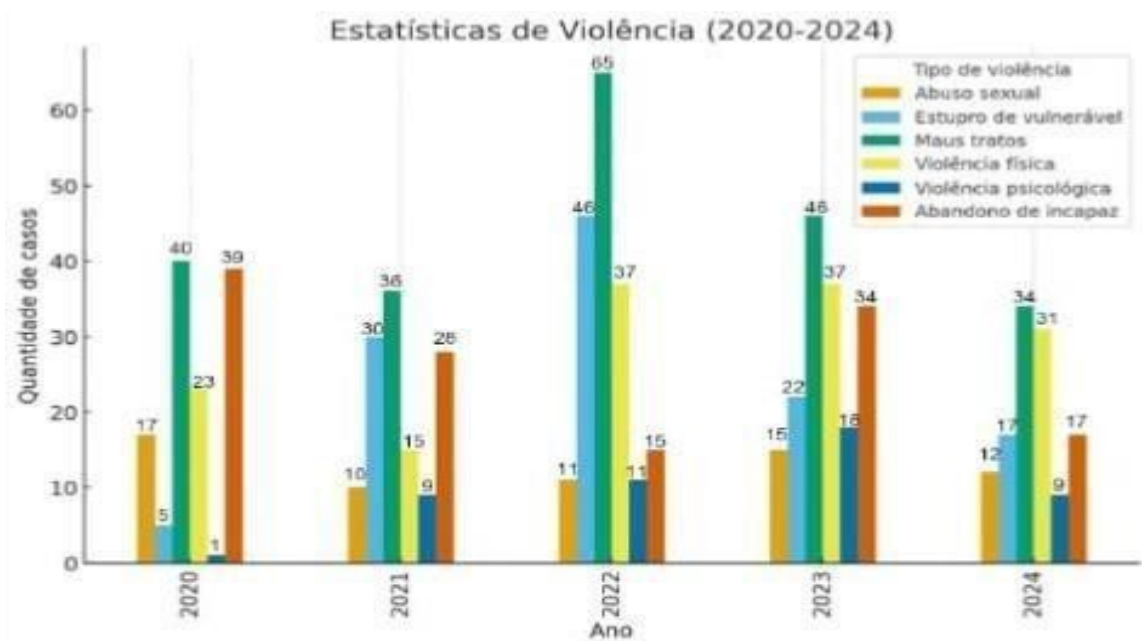
A Constituição Federal de 1988 e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA – Lei nº 8.069/1990) asseguram o direito à proteção, à dignidade e ao desenvolvimento saudável da criança e do adolescente, estabelecendo que é dever da família, da sociedade e do Estado garantir esses direitos. Nesse contexto, os profissionais da saúde, educação e assistência social possuem papel essencial na observação e identificação de sinais físicos, emocionais e comportamentais que possam indicar situações de violência. No âmbito da saúde, especialmente na pediatria, a identificação precoce dos sinais de violência infantil é indispensável, pois muitas crianças chegam aos serviços hospitalares apresentando lesões frequentes, alterações emocionais, retraimento, medo excessivo, dificuldades de socialização e outros sintomas que podem indicar situações de abuso ou negligência. Entretanto, a falta de preparo técnico e emocional dos

profissionais ainda representa um desafio para a detecção e notificação adequada desses casos.

A notificação compulsória da violência infantil, prevista pelo Ministério da Saúde, constitui importante instrumento para a proteção da vítima e para a elaboração de políticas públicas de prevenção e enfrentamento da violência. Além disso, o reconhecimento precoce permite o encaminhamento da criança para acompanhamento multiprofissional, envolvendo atendimento médico, psicológico, social e jurídico, promovendo uma assistência integral e humanizada.

Do ponto de vista acadêmico, esta pesquisa contribui para a ampliação do conhecimento científico sobre a temática, favorecendo reflexões acerca da atuação profissional e da importância da capacitação contínua das equipes de saúde e educação. Também possibilita discutir estratégias de prevenção, acolhimento e fortalecimento da rede de proteção à infância. Portanto, o desenvolvimento deste estudo justifica-se pela necessidade de ampliar a conscientização sobre a violência infantil, fortalecer as práticas de identificação precoce e promover ações preventivas que assegurem o bem-estar e a proteção das crianças e adolescentes. A identificação precoce dos sinais de violência representa uma ferramenta essencial para romper o ciclo de agressões, garantir os direitos da criança e construir uma sociedade mais segura, humana e comprometida com a proteção da infância.





4. Objetivos

4.1 Geral

Coletar e analisar informações sobre a identificação precoce dos sinais de violência infantil, com base nas respostas obtidas por meio de um questionário aplicado aos profissionais de enfermagem, visando compreender a percepção, o conhecimento e a atuação desses profissionais diante das situações de violência contra crianças.

4.2 Específico

De forma mais específica, os resultados obtidos evidenciaram que muitos profissionais de enfermagem apresentam dificuldades tanto na identificação precoce dos sinais de violência infantil quanto na ação de condutas adequadas diante dessas situações. Em razão disso, foram desenvolvidos materiais informativos com o propósito de orientar, conscientizar e sensibilizar o público-alvo, contribuindo para o aprimoramento do reconhecimento dos indícios de violência infantil e para uma atuação profissional mais segura, humanizada e eficaz no enfrentamento desses casos.

5. Metodologia

5.1 Tipo de pesquisa

O presente trabalho trata-se de uma pesquisa de caráter exploratório, descritivo e quantitativo, com abordagem realizada por meio de entrevista com a Conselheira Samara no Conselho Tutelar de Mongaguá, aplicação de questionário elaborado por nós, através de QR code que será aplicado no Hospital Maternidade de Mongaguá (HMM), com os profissionais da enfermagem e pesquisas bibliográficas, consiste no levantamento e análise sobre o tema, possibilitando a construção de uma síntese teórica fundamentada.

5.2 Procedimentos de coleta de dados

Foi elaborado um questionário e entrevistas para obtenção de dados e estatísticas que abordassem a temática da violência infantil em suas diversas dimensões (física, psicológica, sexual, negligência e exploração).

A análise dos dados coletados foi realizado por meio de leitura exploratória, seletiva e interpretativa, de modo a identificar, fatores causais, consequências, legislações e estratégias para identificação precoce dos sinais da violência infantil.

Na data de 27/08/2025 iniciamos nossas pesquisas de campo, afim de obter dados necessários para que fosse realizado nosso plano de ação, que será realizado a partir de 2026.

27/08/2025 Thais, Tamara e Thayná foram à Delegacia de Defesa da Mulher (DDM) de Mongaguá, entregar a carta de apresentação, para marcar a realização da entrevista previamente elaborada em sala de aula, sob orientação da professora Gabriella, porém toda a equipe foi deslocada para outra unidade e necessitou refazer a carta com o nome do novo delegado.

28/08/2025 Bruna, Stephani, Glaucia e Thiago, foram ao Conselho Tutelar de Mongaguá, onde entregaram a carta de apresentação e realizaram a entrevista com as perguntas elaboradas em sala de aula sob a orientação da professora Gabriella, com a conselheira Samara, afim de obter dados e estatísticas sobre a violência infantil no município, a conselheira demonstrou bastante receptividade em esclarecer as dúvidas e nos oferecer os dados necessários.

04/09/2025 Thais, Tamara e Thainá, retornaram a Delegacia de Defesa da Mulher (DDM) de Mongaguá, para entregar a carta de apresentação com o nome do novo delegado, porém não conseguiram marcar uma data para a realização da entrevista e foram orientadas a tentar marcar uma nova data através de ligação.

Entregamos a carta de apresentação no Hospital Maternidade de Mongaguá (HMM), para autorização da aplicação do questionário, sendo atendidos pela Enfermeira Fernanda, que estabeleceu a data e os horários para que foss aplicado o questionário com os profissionais da enfermagem.

05/09/2025 Conforme orientados na Delegacia de Defesa da Mulher (DDM) de Mongaguá, tentamos retornar em ligação para agendar a entrevista com o delegado, porém sem sucesso.

08/09/2025 Bruna, Gláucia e Thiago, realizaram aplicação de questionário através do QR code elaborado pelo grupo, para os profissionais da enfermagem no Hospital Maternidade de Mongaguá (HMM), plantão diurno e noturno.

O plantão diurno foi receptivo e estabeleceram aceitação a responder o questionário, porém o plantão noturno demonstrou resistência quanto ao interesse em responder o questionário.

09/09/2025 Thainá, Tamara, Thais e Stephani, realizaram aplicação de questionário, através do QR code elaborado pelo grupo, para os

profissionais da enfermagem no Hospital Maternidade de Mongaguá (HMM), plantão diurno e noturno.

O plantão diurno foi também receptivo e estabeleceram aceitação a responder o questionário, e mais uma vez encontramos dificuldades com o plantão noturno.

15/09/2025 Stephani realizou aplicação do questionário para os profissionais da enfermagem no Hospital Municipal de Mongaguá (HMM), durante o plantão diurno, porém a maioria dos funcionários já haviam respondido nos dias anteriores, então atingiu um número menor de pessoas.

16/09/2025 Glaucia realizou aplicação do questionário para os profissionais da enfermagem no Hospital Municipal de Mongaguá (HMM), também durante o plantão diurno, neste dia conseguimos alcançar uma quantidade maior de funcionários, pois a maioria não havia respondido nos dias anteriores.

27/08/2025 Delegacia de Defesa da Mulher (Mongaguá-SP)



02/08/2025 Conselho Tutelar de Mongaguá



15/05/2025 Hospital Maternidade de Mongaguá



16/09/2025-Hospital Maternidade de Mongaguá

5.3 Considerações metodológicas

A metodologia adotada permitiu a obtenção de informações relevantes sobre a identificação precoce dos sinais de violência infantil, contribuindo para a construção do plano de ação elaborado pelo grupo. A combinação entre pesquisa bibliográfica, entrevistas e aplicação de questionários proporcionou uma análise ampla e fundamentada sobre o tema.

Com base nos resultados obtidos durante a pesquisa, elaboramos e executamos um plano de ação com o objetivo de promover a conscientização e fortalecer a identificação precoce dos sinais de violência infantil entre os profissionais e estudantes da área da enfermagem.

Realizamos apresentações educativas para os quatro módulos do curso técnico de enfermagem da ETEC ADOLPHO BEREZIN, visando ampliar o conhecimento sobre a identificação precoce dos sinais de violência infantil.

Realizamos o “Dia D” de conscientização na unidade hospitalar, promovendo reflexão e sensibilização sobre o tema, distribuímos adesivos autocolantes aos profissionais do hospital como forma de reforçar a campanha, elaboramos um checklist contendo os principais sinais de violência infantil para acompanhar a ficha médica durante os atendimentos, produzimos e distribuímos na unidade folders explicativos com informações sobre identificação precoce e condutas adequadas, confeccionamos banners informativos para facilitar o acesso às informações e reforçar a importância da observação dos sinais de violência e a distribuição de gérberas, símbolo da luta contra a violência Infantil, promovendo uma abordagem humanizada e incentivando o engajamento dos profissionais.

5.4 Execução do Plano de Ação

23/04/2026 Tamara e Stephani foram ao Conselho Tutelar de Mongaguá, para realizar uma entrevista com a conselheira Samara, afim de obter os dados atualizados, dos casos de violência infantil no município.

30/04/2026 Thaina e Thais foram ao Hospital Maternidade de Mongaguá (HMM), entregar o ofício para o agendamento da promoção do “Dia D” na unidade.

04/05/2026 Bruna, Tamara e Stephani apresentaram uma dinâmica sobre os principais tipos de violência infantil e sua identificação, para o segundo módulo do curso de enfermagem na Etec.

05/05/2026 Thaina, Thais, Tamara, Glaucia e Stephani realizaram a mesma apresentação anterior para o primeiro módulo do curso de enfermagem.

06/05/2026 Thiago e Glaucia foram ao HMM, apresentar os materiais confeccionamos para a Enfermeira Daniela RT da unidade.

07/05/2026 Bruna, Tamara, Thaina, Stephani e Thais realizaram a mesma apresentação para o terceiro e quarto módulo do curso de enfermagem.

18/05/2026 Bruna, Tamara, Thaina, Thais, Glaucia Stephani e Thiago foram ao HMM (Hospital Maternidade de Mongaguá) para implantação dos materiais que confeccionamos, orientar e conscientizar técnicos em enfermagem e profissionais da Saúde sobre a importância da identificação precoce da violência infantil.

19/05/2026 Bruna, Tamara, Thaina, Thais, Stephani e Thiago foram ao HMM para orientar e conscientizar acerca da importância da identificação precoce aos sinais de violência infantil.



30/04/2026 Hospital Maternidade de Mongaguá (HMM)



23/04/2026 Conselho Tutelar de Mongaguá-SP



04/05/2026 ETEC Adolpho Berezin



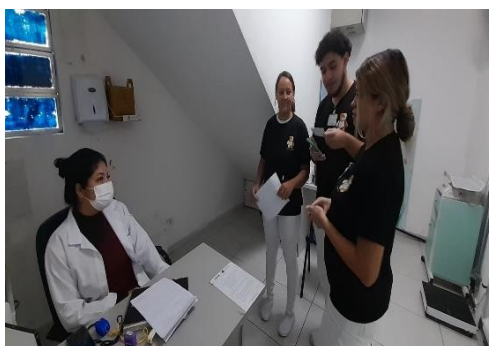
06/05/2026 (HMM)



05/05/2026 ETEC Adolpho Berezin



07/05/2026 ETEC Adolpho Berezin



18/05/2026 HMM



19/05/2026 HMM



19/05/2026 HMM

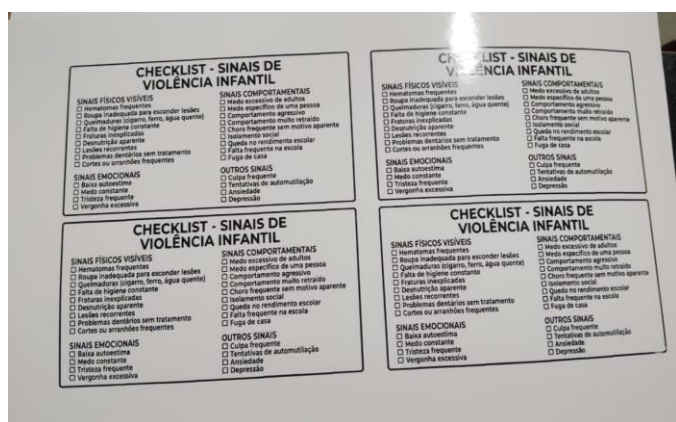


19/05/2026 HMM.





Materiais confeccionados pelo grupo para o desenvolvimento do plano de ação.



6. Resultados obtidos

De acordo com os resultados obtidos, através da aplicação do questionário no Hospital Maternidade de Mongaguá (HMM), obtivemos os seguintes resultados:

63,5% dos profissionais de enfermagem já presenciaram casos que inicialmente não suspeitaram de violência infantil, mas depois descobriram que existia.

28,8% dos entrevistados se depararam com situações de suspeita de maus tratos e negligência infantil frequentemente.

55,8% dos entrevistados acreditam que não há uma boa comunicação entre os serviços de saúde e os de proteção a criança em nosso município.

48,1% dos entrevistados já deixaram de notificar algum caso por medo, insegurança ou falta de respaldo.

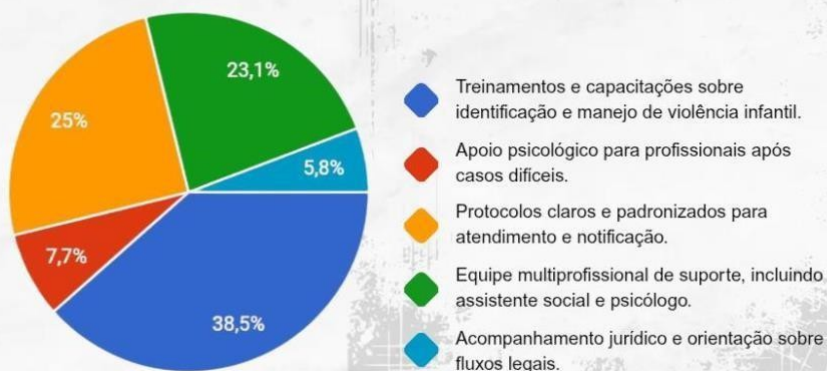
65,4% responderam que o procedimento adotado na instituição ao identificar em possível caso de violência infantil é comunicar a coordenação ou direção da instituição para registro do caso.

Diante dos resultados, nota-se que 38,5%, acreditam que uma boa forma de suporte para lidar com situações seria treinamentos e capacitações sobre a identificação e manejo de violência infantil; 25% acreditam que protocolos claros e padronizados para atendimento e notificações; Os mesmos 23,1% acreditam que a equipe multiprofissional de suporte incluindo assistente social e psicólogos, também seria uma boa forma de suporte.

65,4% dos entrevistados responderam que os sinais que mais costumam levantar suspeita de violência infantil são hematomas,

queimaduras ou fraturas sem explicação compatível, enquanto 51,9% relataram higiene precária e sinais de negligência.

Que tipo de suporte você gostaria de ter para lidar melhor com essas situações?



Qual é o procedimento adotado em sua instituição ao identificar um possível caso de violência infantil?

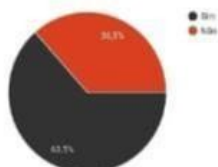


Quais sinais físicos e comportamentais costumam levantar suspeita de violência infantil?

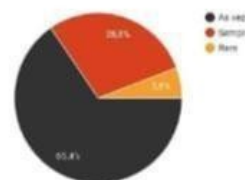


Resultados obtidos com o questionário

Você já presenciou casos em que inicialmente não suspeitou de violência, mas depois descobriu que existia?

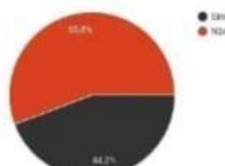


Com que frequência você se depara com situações suspeitas de maus tratos e negligência infantil?

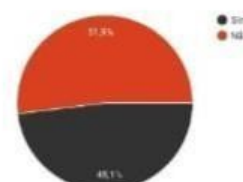


Resultados obtidos com o questionário

Você acredita que há uma boa comunicação entre os serviços de saúde e os de proteção à criança na cidade de Mongaguá?



Já deixou de notificar algum caso por medo, insegurança ou falta de respaldo?



6.1 Resultados obtidos após plano de ação

Após a aplicação do plano de ação proposto, foi possível observar resultados positivos relacionados à conscientização e ao conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a identificação precoce dos sinais de violência infantil. A intervenção realizada contribuiu para ampliar a compreensão dos participantes acerca da importância do reconhecimento dos indícios físicos, emocionais e comportamentais apresentados por crianças e adolescentes vítimas de violência. Durante o desenvolvimento das ações, observou-se maior reflexão dos profissionais sobre a responsabilidade da equipe de enfermagem na identificação, acolhimento e encaminhamento adequado dos casos suspeitos. Além disso, a abordagem utilizada favoreceu a ampliação do conhecimento sobre a importância da notificação e da atuação multiprofissional diante dessas situações. Os resultados também demonstraram que estratégias educativas possuem papel relevante na capacitação dos profissionais de saúde, contribuindo para o fortalecimento da assistência prestada e para a promoção de um atendimento mais humanizado e seguro. A realização de ações voltadas à educação em saúde mostrou-se uma ferramenta importante para estimular o aprimoramento profissional e aumentar a segurança na tomada de decisões diante de possíveis situações de violência infantil. Os achados observados neste estudo estão em concordância com a literatura científica, que evidencia a necessidade de capacitações contínuas para os profissionais de enfermagem, considerando que a identificação precoce e a intervenção adequada podem contribuir significativamente para a proteção da criança e do adolescente.

7. Conclusão

A conclusão do presente Trabalho de Conclusão de Curso permitiu compreender a importância da identificação precoce dos sinais de violência infantil no ambiente hospitalar, destacando o papel fundamental da equipe de enfermagem nesse processo. Por meio das pesquisas realizadas com os profissionais de enfermagem do Hospital Maternidade de Mongaguá, foi possível observar que, apesar do contato frequente com crianças e adolescentes, nem todos os profissionais possuíam conhecimento completo sobre os diferentes sinais físicos, comportamentais e emocionais relacionados à violência infantil.

Diante dessa realidade, tornou-se evidente a necessidade de promover ações educativas e estratégias que contribuam para a capacitação e sensibilização dos profissionais de saúde. Com base nos resultados obtidos, foi elaborado um plano de ação voltado à conscientização e fortalecimento da identificação precoce dos casos de violência infantil. Entre as ações desenvolvidas destacam-se as apresentações educativas realizadas para os quatro módulos do curso técnico de enfermagem da ETEC, o “Dia D” de conscientização na unidade hospitalar, distribuição de adesivos autocolantes aos profissionais do hospital, além da elaboração de um checklist contendo os principais sinais de violência infantil para acompanhar a ficha médica durante os atendimentos.

Também foram produzidos folders explicativos e banners informativos com o objetivo de facilitar o acesso às informações e reforçar a importância da observação atenta durante a assistência prestada às crianças. A distribuição de gérberas símbolo da luta contra a violência Infantil, representou uma forma humanizada, promovendo reflexão e engajamento entre os profissionais da unidade.

Conclui-se, portanto, que a educação em saúde e a capacitação contínua são ferramentas essenciais para fortalecer a atuação da enfermagem na prevenção, identificação e encaminhamento adequado dos casos de violência infantil. Espera-se que este trabalho contribua para ampliar a conscientização dos profissionais de saúde, incentivando práticas mais seguras, humanizadas e comprometidas com a proteção integral da criança e do adolescente.

8. Bibliografias

ASSIS, S. G.; AVANCI, J. Q. *Abuso e violência na infância e adolescência: aspectos conceituais, epidemiológicos e sociais*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004.

BRASIL. *Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei n° 8.069, de 13 de julho de 1990*. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1990.

BRASIL. *Lei n° 13.010, de 26 de junho de 2014. Altera a Lei n° 8.069/1990 (ECA) estabelecendo o direito da criança e dos adolescentes de serem educados sem o uso de castigos físicos*. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2014.

FERRARI, D. C. A. et al. Violência contra crianças: revisão sistemática da literatura nacional. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 71, supl. 6, p. 2812, 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violência*. Brasília: MS, 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Relatório mundial sobre violência e saúde*. Genebra: OMS, 2014.

ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (ECA). *Atualizado/2024*.

saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994.

ARIÈS, Philippe. *História social da criança e da família*. 2. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1981.

AZEVEDO, Maria Amélia; GUERRA, Viviane Nogueira de Azevedo. *Infância e violência doméstica: fronteiras do conhecimento*. São Paulo: Cortez, 2000.

FALEIROS, Vicente de Paula; FALEIROS, Eva Teresinha Silveira. *Escola que protege: enfrentando a violência contra crianças e adolescentes*. Brasília: Ministério da Educação, 2007.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *Violência e saúde*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). *Prevenção da violência: a evidência*. Washington, DC: OPAS, 2012.

SILVA, Lygia Maria Pereira da. *Violência doméstica contra crianças e adolescentes*. Recife: EDUPE, 2002.

UNICEF. *Situação mundial da infância*. Nova York: UNICEF, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Notificação de maus-tratos contra crianças e adolescentes pelos profissionais de saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Violência intrafamiliar: orientações para prática em serviço*. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

DESLANDES, Suely Ferreira. *Prevenir a violência: um desafio para profissionais de*