Fundamentos e Práticas
Pediátricas e Neonatais
Edição 16

Capítulo 05

SÍNDROME DOS MAUS TRATOS NA CRIANÇA E ADOLESCENTE: PERSPECTIVAS CLÍNICAS E ASPECTOS BIOPSICOSSOCIAIS

MARCELO FONTES DA SILVA[1]
EDUARDA NATHÁLIA DIMAS DE ALMEIDA[2]
MARIA CECÍLIA VALADARES AZEVEDO[2]
TATIANA BORGES AMANCIO DE LIMA[2]
IZADORA ROSA REINOSO[2]
MARIANA YUKARI AGUENA[2]
MARAIZA CARNEIRO[2]
GLENDA MARIA ABREU[2]
NICOLLY GALLI BARCELOS[2]
LOUISE ILMA KETTENHUBER[2]
VINÍCIUS FARAH PARIZI MEREGE[2]
MARIA FERNANDA MAZI FINAMORE[2]
MARIANA ARAUJO NUNES VIANA[2]
LARA SOUSA MIRANDA[2]
THAIS HELENA KIRCHESCH E COSTA[3]

1. *Doutorando em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-Oeste na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul e Discente – Medicina na Universidade Anhanguera-UNIDERP.*
2. *Discente – Medicina na Universidade Anhanguera-UNIDERP.*
3. *Discente – Medicina no Centro Universitário Integrado.*

Palavras Chave: *Negligência infantil; Pediatria; Violência infantil.*

10.59290/978-65-6029-106-5.5

INTRODUÇÃO

A síndrome dos maus tratos na criança e no adolescente é um fenômeno impactante que demanda uma abordagem multidimensional para sua compreensão e intervenção eficaz. Estudos que se propõem a explorar profundamente as perspectivas clínicas e os aspectos biopsicossociais relacionados a essa realidade, com o objetivo de fornecer uma análise abrangente e integrada que possa orientar as práticas de saúde e promoção do bem-estar infantil, são fundamentais (SILVA & CAMARGO, 2023).

O problema dos maus tratos na infância e adolescência é um desafio premente para profissionais de saúde e sociedade em geral. Embora haja avanços na detecção e intervenção, muitas crianças e adolescentes continuam a sofrer em silêncio, enfrentando consequências adversas que podem perdurar por toda a vida (OMS, 2021). A hipótese subjacente a esta problemática é que uma abordagem integrada, considerando aspectos clínicos, biológicos, psicológicos e sociais, é fundamental para uma identificação mais precisa e uma intervenção eficaz nos casos de maus tratos na infância e adolescência (PALTZ *et al*., 2022).

A síndrome está intrinsecamente ligada a dinâmicas familiares disfuncionais, desigualdades socioeconômicas e estruturas de poder que perpetuam ciclos de violência e abuso. Essas experiências traumáticas têm o potencial de deixar marcas profundas no desenvolvimento físico, cognitivo e emocional das crianças e adolescentes, afetando não apenas seu presente, mas também seu futuro (LARICCHIUTA *et al*., 2023).

Uma das características mais preocupantes da síndrome é a sua subnotificação e subdetecção. Muitos casos permanecem ocultos devido a uma variedade de razões, incluindo medo de retaliação, vergonha, falta de conscientização ou falhas nos sistemas de proteção e denúncia. Isso torna ainda mais desafiador para os profissionais de saúde identificarem e intervirem precocemente (OMS, 2022).

Os efeitos dos maus tratos na infância e adolescência podem se manifestar de diversas maneiras, incluindo problemas de saúde mental, comportamentos de risco, dificuldades de aprendizagem, baixa autoestima, problemas de relacionamento e até mesmo transtornos psicossomáticos. Além disso, esses jovens têm maior probabilidade de experimentar adversidades ao longo da vida, como envolvimento com drogas, criminalidade e relacionamentos abusivos (SCHLACK *et al*., 2021).

A intervenção nos casos de síndrome dos maus tratos na infância e adolescência requer uma abordagem cuidadosa e multidisciplinar. Envolve não apenas a identificação e tratamento das lesões físicas, mas também a avaliação e intervenção nas necessidades emocionais, sociais e de desenvolvimento desses jovens. Além disso, é fundamental fornecer suporte e proteção às famílias envolvidas, oferecendo-lhes recursos e serviços para romper com padrões de comportamento prejudiciais e promover relações saudáveis e seguras (MANAN *et al*., 2022).

Diante da urgência e da complexidade desse problema, é imperativo que haja um compromisso contínuo de todos os setores da sociedade para prevenir e responder aos casos de maus tratos na infância e adolescência.

Portanto, o objetivo geral deste capítulo é proporcionar uma compreensão aprofundada dos maus tratos na infância e adolescência, destacando suas implicações clínicas, biológicas, psicológicas e sociais por meio da integração de teoria, pesquisa e prática clínica.

MÉTODO

Este estudo adota uma abordagem qualitativa, exploratória e de procedimento bibliográfico para investigar o fenômeno da síndrome dos maus tratos na criança e no adolescente,

com ênfase em suas perspectivas clínicas e aspectos biopsicossociais.

Foi realizada uma busca sistemática de artigos científicos, teses, dissertações e documentos governamentais relacionados à síndrome dos maus tratos na infância e adolescência. A pesquisa abrangeu bases de dados eletrônicas como PubMed, *Scopus*, *Web of Science,* SciELO e LILACS, bem como repositórios institucionais e portais governamentais.

Os critérios de seleção incluíram artigos publicados nos últimos 10 anos, estudos empíricos, revisões sistemáticas, meta-análises e documentos oficiais que abordassem a síndrome dos maus tratos na criança e no adolescente.

Foram consideradas também fontes que oferecessem artifícios sobre os desafios, fatores de risco, impactos e estratégias de intervenção relacionadas a esse fenômeno.

Os materiais selecionados foram submetidos a uma análise de conteúdo, na qual foram identificados e categorizados temas relevantes relacionados à síndrome dos maus tratos. Essa análise permitiu uma compreensão aprofundada das diferentes dimensões do fenômeno, incluindo suas causas, manifestações clínicas, consequências e abordagens de intervenção.

Para garantir a validade e a confiabilidade dos resultados, foi realizada a triangulação de dados, comparando e contrastando informações obtidas de diferentes fontes e perspectivas. Isso proporcionou uma visão mais abrangente e holística da síndrome dos maus tratos na infância e adolescência, integrando diferentes pontos de vista e evidências.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Epidemiologia e prevalência

A síndrome dos maus tratos na infância e adolescência representa um problema significativo de saúde pública, com implicações profundas para o desenvolvimento e o bem-estar desses jovens. Dados demográficos revelam que a incidência de maus tratos é influenciada por uma série de variáveis, incluindo idade, sexo e contexto socioeconômico. Crianças em idades mais jovens, especialmente aquelas com menos de 4 anos, são mais suscetíveis a experienciar formas graves de maus tratos, como abuso físico e negligência. Além disso, estudos indicam que as taxas de maus tratos variam entre os diferentes grupos étnicos e culturais, destacando a necessidade de uma abordagem culturalmente sensível na prevenção e intervenção (RIBA & ZIONI, 2023).

Tanto a nível mundial quanto no Brasil, os dados revelam uma prevalência alarmante desse fenômeno. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se que aproximadamente 1 em cada 4 crianças em todo o mundo seja vítima de algum tipo de maus tratos, incluindo violência física, emocional, sexual ou negligência (BRASIL, 2024).

De acordo com o Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF (2021), entre 2017 e 2021, 35 mil crianças e adolescentes foram mortos de forma violenta no Brasil. No Brasil, dados do Sistema de Informações sobre a Violência Doméstica (SIVD) revelam que as regiões Norte e Nordeste apresentam as maiores taxas de violência contra crianças e adolescentes, seguidas pelas regiões Centro-Oeste, Sudeste e Sul.

A incidência de maus tratos varia de acordo com diversos fatores demográficos. Crianças com menos de 4 anos são as mais vulneráveis, com taxas mais altas de negligência e abuso físico. Quanto ao sexo, as meninas tendem a ser mais frequentemente vítimas de abuso sexual, enquanto os meninos têm maior probabilidade de sofrerem abuso físico severo. Fatores como violência doméstica, instabilidade familiar, pobreza e falta de apoio social aumentam o risco de maus tratos (QUILLE-MAMANI *et al*., 2023).

Além das disparidades regionais, fatores socioeconômicos desempenham um papel crucial na incidência de maus tratos. Crianças e adolescentes de famílias em situação de pobreza têm maior probabilidade de enfrentar condições adversas, como falta de acesso a serviços de saúde, educação precária e moradia inadequada, aumentando assim o risco de exposição à violência doméstica e negligência (BRAVEMAN & GOTTLIEB, 2014).

Manifestações clínicas e consequências dos maus tratos

Os maus tratos na infância e adolescência podem se manifestar de diversas maneiras, incluindo abuso físico, emocional, sexual e negligência. Cada forma de maus tratos tem suas próprias manifestações clínicas e consequências específicas para o desenvolvimento e bem-estar dos jovens afetados (CRUZ *et al*., 2021):

1. **Abuso físico**: pode resultar em lesões visíveis, como hematomas, fraturas ósseas, queimaduras e cortes. Além disso, crianças e adolescentes vítimas de abuso físico podem apresentar sintomas como dor crônica, distúrbios do sono, distúrbios alimentares e problemas de saúde mental, como depressão e ansiedade.
2. **Abuso emocional**: é caracterizado por comportamentos prejudiciais à saúde mental da criança ou adolescente, como humilhação, insultos, ameaças e rejeição. As consequências do abuso emocional incluem baixa autoestima, problemas de confiança, dificuldades de relacionamento e transtornos psicológicos, como transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e depressão.
3. **Abuso sexual**: pode resultar em lesões genitais, distúrbios do sono, pesadelos e medo de pessoas ou situações específicas. Além disso, crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual têm maior probabilidade de desenvolver problemas de saúde sexual e reprodutiva, incluindo infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e gravidez indesejada.
4. **Negligência**: é a omissão dos cuidados adequados às necessidades básicas da criança ou adolescente, como alimentação, abrigo, educação e cuidados médicos. As consequências da negligência incluem desnutrição, atrasos no desenvolvimento físico e cognitivo, baixa performance acadêmica e problemas de saúde crônicos não tratados.

As consequências de curto prazo dos maus tratos podem ser imediatas e impactantes, incluindo dor física, trauma emocional e distúrbios comportamentais. Crianças e adolescentes podem apresentar dificuldades para se concentrar na escola, participar de atividades sociais e manter relacionamentos saudáveis com seus pares e familiares (OGUNDELE, 2018).

Os maus tratos podem afetar negativamente o desenvolvimento cognitivo, emocional e social das crianças e adolescentes, comprometendo suas habilidades de enfrentamento, autoestima e resiliência. Isso pode levar a dificuldades acadêmicas, problemas de comportamento e dificuldades de relacionamento ao longo da vida. As crianças e adolescentes vítimas também podem apresentar comportamentos de risco, como uso de substâncias, envolvimento em atividades criminosas e comportamentos autolesivos. Esses comportamentos podem ser uma forma de lidar com o trauma e a dor emocional associados aos maus tratos (GEORGSDOTTIR *et al.,* 2021).

Além disso, as vítimas de maus tratos têm maior probabilidade de experimentar adversidades ao longo da vida, como relacionamentos abusivos, desemprego e instabilidade financeira. É importante destacar que as consequências dos maus tratos podem variar dependendo de fatores como a gravidade e duração do abuso, o contexto familiar e o apoio disponível para a vítima. Algumas crianças e adolescentes podem

se recuperar completamente dos maus tratos com o apoio adequado, enquanto outras podem enfrentar desafios duradouros em seu desenvolvimento e bem-estar (DOWNEY & CRUMMY, 2022).

Diante dessas complexas manifestações clínicas e consequências dos maus tratos, torna-se fundamental uma abordagem integrada e multidisciplinar na identificação, prevenção e intervenção nos casos de abuso e negligência infantil. Isso pode incluir colaboração entre profissionais de saúde, assistentes sociais, educadores, policiais e outros membros da comunidade para garantir a segurança e proteção das crianças e adolescentes em situação de risco.

Fatores de risco e prevenção

Os fatores de risco e proteção relacionados à síndrome dos maus tratos na infância e adolescência são fundamentais para compreender a dinâmica desse fenômeno complexo. No nível individual, características como idade, sexo, deficiências físicas ou mentais e histórico de vitimização anterior podem aumentar a vulnerabilidade das crianças e adolescentes aos maus tratos. Por outro lado, características como resiliência, autoestima, habilidades de enfrentamento e apoio social podem servir como fatores de proteção, fortalecendo a capacidade dos jovens de enfrentar situações adversas (CONCEIÇÃO *et al*., 2022).

No contexto familiar, a presença de violência doméstica, abuso de substâncias, problemas de saúde mental dos pais ou cuidadores, desemprego e instabilidade financeira são fatores de risco significativos para o abuso e a negligência infantil. Por outro lado, o apoio de familiares, amigos e comunidade, além de relações familiares saudáveis e suporte parental positivo, são importantes fatores de proteção contra os maus tratos (ALLEN *et al*., 2022).

Além disso, fatores sociais, como pobreza, desigualdade socioeconômica, falta de acesso a serviços de saúde e apoio social, e normas culturais que toleram a violência também contribuem para aumentar a vulnerabilidade das crianças e adolescentes aos maus tratos. Estratégias de prevenção primária, como programas de educação parental, capacitação de profissionais de saúde e educação, e campanhas de conscientização pública, são essenciais para criar uma cultura de proteção à infância e adolescência (AQUINO *et al*., 2021).

A prevenção dos maus tratos requer uma abordagem integrada e colaborativa, envolvendo diferentes setores da sociedade, incluindo governo, organizações não governamentais, profissionais de saúde, educação, assistentes sociais e comunidade em geral. Ao adotar uma abordagem abrangente e baseada em evidências na prevenção dos maus tratos, podemos criar um futuro mais seguro e promissor para todas as crianças e adolescentes, onde possam crescer e se desenvolver de forma saudável e feliz (MEHTA *et al*., 2023).

Além dos fatores individuais, familiares e sociais mencionados anteriormente, é importante destacar que alguns contextos específicos podem aumentar ainda mais a vulnerabilidade das crianças e adolescentes aos maus tratos. Por exemplo, crianças que vivem em instituições de acolhimento ou em famílias adotivas podem enfrentar desafios adicionais devido à falta de vínculos familiares estáveis e apoio emocional. Programas e políticas que fortalecem os laços familiares, promovem o desenvolvimento infantil saudável e oferecem apoio emocional e prático às famílias podem atuar como poderosos fatores de proteção contra os maus tratos (BERGER & FONT, 2015).

Abordagens de intervenção e prevenção

As estratégias de intervenção e prevenção dos maus tratos na infância e adolescência são fundamentais para proteger o bem-estar e os di-

reitos das crianças e adolescentes. Uma das principais abordagens é o fortalecimento dos sistemas de proteção à infância por meio de políticas públicas voltadas para a prevenção, detecção e resposta aos casos de abuso e negligência. Isso inclui a implementação de leis e regulamentos que protejam os direitos das crianças e adolescentes, além de políticas que promovam o acesso a serviços de saúde, educação, assistência social e proteção à família (UNESCO, 2016).

O treinamento de profissionais de saúde, educação, assistência social e segurança pública é essencial para aumentar a conscientização sobre os sinais e consequências dos maus tratos e melhorar a capacidade de identificar e intervir nos casos de abuso e negligência. Programas de capacitação abordam questões como comunicação empática, avaliação de risco, trabalho em equipe e colaboração interdisciplinar, garantindo uma resposta eficaz aos casos de maus tratos (PREVEDELLO *et al.,* 2022).

A educação pública desempenha um papel crucial na prevenção dos maus tratos, fornecendo informações e recursos para pais, cuidadores, crianças e adolescentes sobre os sinais de alerta, formas de buscar ajuda e estratégias para promover relacionamentos saudáveis e seguros. Campanhas de conscientização e mobilização comunitária reduzem o estigma em torno dos maus tratos e encorajam as pessoas a denunciar casos suspeitos e buscar apoio para as vítimas (MELTON &. McLEIGH, 2020).

Além disso, programas de intervenção precoce fornecem apoio e recursos às famílias em situação de risco, interrompendo o ciclo de violência e promovendo um ambiente familiar seguro. Intervenções baseadas em evidências, como terapias cognitivo-comportamentais, terapia familiar e terapia de grupo, ajudam as vítimas a lidar com o trauma e desenvolver habilidades de enfrentamento saudáveis. No Brasil, programas de capacitação de profissionais de saúde e educação têm desempenhado um papel crucial na identificação e intervenção precoce nos casos de maus tratos. De acordo com dados do Ministério da Saúde, entre 2015 e 2020, mais de 50 mil profissionais foram treinados em todo o país por meio do Programa de Capacitação em Violência Interpessoal e Autoprovocada embasada na Lei 14.679/23, que estabelece capacitação de educadores para proteção de crianças (BRASIL, 2023).

Esses dados epidemiológicos e demográficos destacam a importância de abordagens de intervenção e prevenção baseadas em evidências, que visam fortalecer famílias, capacitar profissionais e promover uma cultura de proteção à infância e adolescência. Um exemplo de abordagem eficaz é a implementação de progrmas de capacitação e educação continuada para os profissionais de saúde. Esses programas podem fornecer treinamento específico sobre a identificação de sinais e sintomas de maus tratos, protocolos de intervenção adequados e manejo do trauma. Por meio de simulações de casos, estudos de caso e discussões em grupo, os profissionais podem aprimorar suas habilidades clínicas e desenvolver uma compreensão mais profunda das necessidades das vítimas (WALSH *et al*., 2022).

Desafios e oportunidades na assistência às vítimas

A assistência às vítimas de maus tratos na infância e adolescência é permeada por uma série de desafios e oportunidades que exigem uma abordagem abrangente e integrada. Um dos principais obstáculos enfrentados pelos profissionais de saúde é a subnotificação e subdetecção dos casos de violência, tanto no Brasil quanto em todo o mundo. Dados epidemiológicos revelam a magnitude do problema, com milhões de crianças e adolescentes sendo vítimas de

maus tratos a cada ano. Esses casos muitas vezes passam despercebidos devido à falta de capacitação e recursos para identificar e intervir nos casos de violência (MARCOLINO *et al*., 2022).

Além disso, a escassez de serviços especializados e de apoio psicossocial é um desafio significativo na assistência às vítimas de maus tratos, especialmente em áreas rurais e remotas. Isso ressalta a necessidade de fortalecer os sistemas de proteção e assistência às vítimas, garantindo o acesso equitativo a serviços de qualidade em todo o país (MILANI & LOUREIRO, 2009).

No entanto, apesar desses desafios, existem oportunidades importantes na assistência às vítimas de maus tratos. Programas de capacitação e educação continuada são essenciais para aumentar a conscientização sobre os sinais de maus tratos e melhorar a capacidade de intervenção e apoio às vítimas. No Brasil, iniciativas como o Programa de Educação Permanente em Saúde têm sido implementadas para capacitar profissionais de saúde na identificação e abordagem dos casos de violência contra crianças e adolescentes (BRASIL, 2009).

Além disso, a implementação de práticas centradas no trauma, que levam em consideração as experiências e necessidades das vítimas, é uma oportunidade importante na assistência às vítimas de maus tratos. Isso inclui o uso de abordagens terapêuticas baseadas em evidências, como terapia cognitivo-comportamental e terapia narrativa (CONNORS *et al*., 2021).

Em resumo, enfrentar os desafios na assistência às vítimas de maus tratos requer uma abordagem abrangente e integrada, que leve em consideração fatores individuais, familiares, comunitários e sociais que contribuem para a vulnerabilidade das crianças e adolescentes. Ao mesmo tempo, é importante identificar e aproveitar as oportunidades de colaboração interdisciplinar, implementação de práticas centradas no trauma e desenvolvimento de políticas públicas que promovam os direitos e o bem-estar das vítimas de maus tratos.

CONCLUSÃO

O problema dos maus tratos na infância e adolescência é uma realidade complexa e impactante, que demanda uma abordagem multidimensional para sua compreensão e intervenção eficaz. Este capítulo buscou fornecer uma análise abrangente e integrada sobre as perspectivas clínicas e os aspectos biopsicossociais relacionados a essa questão, com o objetivo de orientar práticas de saúde e promoção do bem-estar infantil.

A hipótese subjacente a essa problemática foi a de que uma abordagem integrada, considerando aspectos clínicos, biológicos, psicológicos e sociais, é fundamental para uma identificação mais precisa e uma intervenção eficaz nos casos de maus tratos na infância e adolescência. Ao longo deste capítulo, foi possível observar que essa hipótese se confirma, uma vez que a complexidade dos maus tratos demanda uma resposta multifacetada e interdisciplinar.

Ao explorar a epidemiologia e prevalência dos maus tratos, observamos que se trata de um problema global, afetando milhões de crianças e adolescentes em todo o mundo. No Brasil, em particular, os dados revelam a urgência de fortalecer os sistemas de proteção e assistência às vítimas, bem como de promover políticas públicas que abordem as causas subjacentes da violência.

Os desafios na assistência às vítimas de maus tratos são significativos, incluindo a subnotificação dos casos, a falta de capacitação dos profissionais de saúde e a escassez de serviços especializados. No entanto, também identificamos diversas oportunidades de intervenção, como a promoção da colaboração interdiscipli-

nar, a implementação de práticas centradas no trauma e o desenvolvimento de políticas públicas voltadas para a prevenção e enfrentamento da violência.

Em última análise, o objetivo deste capítulo foi proporcionar uma compreensão aprofundada dos maus tratos na infância e adolescência, destacando suas implicações clínicas, biológicas, psicológicas e sociais. Ao integrar teoria, pesquisa e prática clínica, buscamos contribuir para uma abordagem mais eficaz e compassiva dos maus tratos, visando proporcionar um ambiente seguro e acolhedor para o desenvolvimento saudável das crianças e adolescentes e para a construção de uma sociedade mais justa e equitativa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALLEN, K, *et al*. Family focused interventions that address parental domestic violence and abuse, mental ill-health, and substance misuse in combination: A systematic review. PLoS One, v. 17, n. 7, p. e0270894, 2022. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0270894.

AQUINO, E.V.O. *et al*. Fatores socioeconômicos e saúde de crianças em contexto de violência. Aletheia, v. 54, n. 1, 2021. https://doi.org/10.29327/226091.54.1-10.

BERGER, L.M. & FONT, S.A. The Role of the family and family-centered programs and policies. Future Child, v. 25, n. 1, p. 155, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude.pdf. Acesso em: 15 fev. 2024.

BRASIL. Anuário Brasileiro de Segurança Pública. O aumento da violência contra crianças e adolescentes no Brasil em 2022. 2023. Disponível em: https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2023/08/anuario-2023-texto-09-o-aumento-da-violencia-contra-criancas-e-adolescentes-no-brasil-em-2022.pdf?data=160124. Acesso em: 15 fev. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cuidado e proteção: a importância da notificação dos casos de violência contra crianças e adolescentes. 2024. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/cuidado-e-protecao-a-importancia-da-notificacao-dos-casos-de-violencia-contra-criancas-e-adolescentes/. Acesso em: 15 fev. 2024.

BRAVEMAN, P. & GOTTLIEB, L. The social determinants of health: it's time to consider the causes of the causes. Public Health Reports, v. 129, n. 2, p. 19, 2014. https://doi.org/10.1177/00333549141291S206.

CONCEIÇÃO, M.M. *et al*. Child and adolescent victims of sexual violence: aspects of physical and emotional development. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 75, p. 20200584, 2022. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0584.

CONNORS, E.H. *et al*. Trauma-focused cognitive behavioral therapy in 13 urban public schools: mixed methods results of barriers, facilitators, and implementation outcomes. School Mental Health, v. 13, n. 4, p. 772, 2021. https://doi.org/10.1007/s12310-021-09445-7.

CRUZ, M.A. *et al*. Impacts of sexual abuse in childhood and adolescence: an integrative review. Ciência & Saúde Coletiva, v. 26, n. 4, p. 1369, 2021. https://doi.org/10.1590/1413-81232021264.02862019.

DOWNEY, C. & CRUMMY, A. The impact of childhood trauma on children's wellbeing and adult behavior. European Journal of Trauma & Dissociation, v. 6, n. 1, p. 100237, 2022. https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2021.100237.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA – UNICEF. Nos últimos 5 anos, 35 mil crianças e adolescentes foram mortos de forma violenta no Brasil, alertam UNICEF e Fórum Brasileiro de Segurança Pública. 2021. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/nos-ultimos-cinco-anos-35-mil-criancas-e-adolescentes-foram-mortos-de-forma-violenta-no-brasil. Acesso em: 10 jan. 2024.

GEORGSDOTTIR, M.T. *et al.* "This Is the Result of Something Else": Experiences of Men That Abused Drugs and Had Experienced Childhood Trauma. American Journal of Men's Health, v. 15, n. 2, p. 1557, 2021. https://doi.org/10.1177/15579883211009348.

LARICCHIUTA, D. *et al*. The body keeps the score: The neurobiological profile of traumatized adolescentes. Neuroscience & Biobehavioral Reviews, v. 145, p. 105033, 2023. https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2023.105033.

MANAN, M.R. *et al*. A Multispecialty approach to the identification and diagnosis of nonaccidental trauma in children. Cureus, v. 14, n. 7, p. 27276, 2022. https://doi.org/10.7759/cureus.27276.

MARCOLINO, E.C. *et al*. Violence against children and adolescents: nurse's actions in primary health care. Revista Brasileira de Enfermagem, v. *75*, p. e20210579, 2022. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0579.

MEHTA, D. *et al*. Child maltreatment and long-term physical and mental health outcomes: an exploration of biopsychosocial determinants and implications for prevention. Child Psychiatry & Human Development, v. 54, n. 2, p. 421, 2023. https://doi.org/10.1007/s10578-021-01258-8.

MELTON, G.B. & MCLEIGH, J.D. The nature, logic, and significance of strong communities for children. International Journal on Child Maltreatment, v. 3, n. 2, p. 125, 2020. https://doi.org/10.1007/s42448-020-00050-w.

MILANI, R.G. & LOUREIRO, S.R. Crianças em risco psicossocial associado à violência doméstica: o desempenho escolar e o autoconceito como condições de proteção. Estudos psicológicos., v. 14, n. 3, p. 191, 2009. https://doi.org/10.1590/S1413-294X2009000300002

OGUNDELE, M. O. Behavioural and emotional disorders in childhood: A brief overview for paediatricians. World Journal of Clinical Pediatrics, v. 7, n. 1, p. 9, 2018. https://doi.org/10.5409/wjcp.v7.i1.9.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA – UNESCO. Child protection systems. 2016. Disponível em: https://endvawnow.org/en/articles/1727-child-protection-systems.html. Acesso em: 10 jan. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL EM SAÚDE – OMS. Mental health of adolescentes. 2021. Disponível em: https://www.who.int//newsro-om/factsheets/detail/adolescentmentalhealth/?gad_source=1&gclid=CjwKCAiArLyuBhA7EiwA-qo80HedW1FjxFN0kCS7iV6xqToKQBB44IgX40HrMXf6nqDPA1McRRtgMhoC4UUQAvD_BwE. Acesso em: 10 fev. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL EM SAÚDE – OMS. Child maltreatment. 2022. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment. Acesso em: 5 fev. 2024.

PALTZ, M.C. *et al*. Social functioning in individuals affected by childhood maltreatment: establishing a research agenda to inform interventions. Psychotherapy and Psychosomatics, v. 91, n. 4, p. 238, 2022. https://doi.org/10.1159/000523667.

PREVEDELLO, A.S. *et al.* Interprofessional education in health training in Brazil: scoping review. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 46, v. 3, p. 110, 2022. https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.3-20210006.ING.

QUILLE-MAMANI, G.M. *et al.* Factors associated with child abuse among children and adolescents in a Peruvian public hospital. Journal of Medicine and Life, v. 16, n. 1, p. 110, 2023. https://doi.org/10.25122/jml-2022-0262.

RIBA, A.C. & ZIONI, F. O corpo da criança como receptáculo da violência física: análise dos dados epidemiológicos do Viva/Sinan. Saúde em Debate, v. 46, n. 5, p. 193, 2023. https://doi.org/10.1590/0103-11042022E516.

SCHLACK, R. *et al.* The effects of mental health problems in childhood and adolescence in young adults: Results of the KiGGS cohort. Journal of Health Monitoring, v. 6, n. 4, p. 3, 2021. https://doi.org/10.25646/8863.

SILVA, B.P. & CAMARGO, D. Professional practices in situations of child abuse: an integrative review. Ciência & Saúde Coletiva, v. 28, n. 6, p. 1703, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232023286.14022022EN.

WALSH, K. *et al*. Child protection training for professionals to improve reporting of child abuse and neglect. Cochrane Database of Systematic Reviews, v. 7, n. 7, p. 11775, 2022. https://doi.org/10.1002/14651858.CD011775.pub2.