

# MAUS-TRATOS À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE: PROMOÇÃO DOS DIREITOS E GARANTIAS

## ABUSE OF CHILDREN AND ADOLESCENTS: PROMOTION OF RIGHTS AND GUARANTEES

Eudja Alexsandra Araújo de Lima<sup>1</sup>; Kallyne Emanuely Neri Figueiredo<sup>1</sup>; Valdenice A. Menezes<sup>2</sup>

1. Discente do curso de Odontologia da Associação Caruaruense de Ensino Superior, Caruaru-PE, Brasil.

2. Professora, Doutora do curso de Odontologia da Associação Caruaruense de Ensino Superior, Caruaru-PE, Brasil.

### RESUMO

Os órgãos que atuam pela “Rede de Proteção” à criança e ao adolescente vêm construindo formas e métodos para contribuir com as garantias e direitos, formando rumos para trazer a discussões e reflexões, comportamentos dos profissionais para efetivação da denúncia de ocorrências de maus-tratos. O objetivo do estudo foi realizar uma revisão bibliográfica, no período de 2001 a 2016, sobre os caminhos para a garantia de direitos, destacando os maus-tratos; os conceitos sobre Rede de Proteção e a forma de acionar os órgãos quando se identifica casos; e analisar o papel dos profissionais de Serviços de Saúde. Todos os processos de busca, seleção e avaliação dos artigos foram realizadas por pares. O registro de ocorrências de maus-tratos na relação entre autores e ações em prol à saúde da criança e do adolescente, ainda se encontra com muitas dificuldades. Os profissionais da saúde fazem parte do entendimento da “Rede de Proteção”, devendo assim garantir dignidade e segurança, compondo o seu papel para a sociedade. No entanto, há necessidade da realização de mais estudos sobre a temática, principalmente para identificar quais as ações para promover as garantias e direitos da criança e do adolescente que tem a identificação de maus-tratos.

Descritores: Odontologia. Violência Doméstica. Criança. Adolescente.

### ABSTRACT

The organs that act by the “Protection Chain” to the child and to the teenager come building forms and methods to contribute with the warranties and right, forming directions to bring the discussions and reflections, behaviors of professionals for effectuation of the occurrences of accusation of abuse. The aim of the study was to conduct a literature review in the period 2001-2016, on the ways to guarantee rights, highlighting the ill-treatment; the concepts of "Protection Network" and how to trigger the organs when identified cases; and analyze the role of health services professionals. All the search processes, goods selection and evaluation were accomplished by pairs. The occurrences record process of bad-treatments at relation between authors and actions in advantage to the child's health and of the teenager, still we are with many difficulties. The health professionals also make part of understandings by the “Protection Chain”, and these should guarantee dignity and safety, composing to the important paper final for the society. However, there is need to more studies accomplishment about the thematic, mostly to identify which are the action to promote the warranties and rights of child and of the teenager who has the identification of abuse.

Descriptors: Dentistry. Domestic Violence. Child. Adolescent.

## INTRODUÇÃO

Desde a constituição do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, criado pela Lei nº 8069, de 13 de julho de 1990, os direitos humanos em favor da criança e do adolescente se configuram como os meios de garantias e direitos fundamentais, direcionados ao atendimento das necessidades e combate a violência a esta população<sup>1</sup>.

Segundo o ECA, a criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem discriminação de idade, sexo, raça, etnia ou cor, religião ou crença, deficiência, condição econômica, ambiente social, região e local de moradia ou outra condição que diferencie as pessoas, as famílias ou a comunidade em que vivem, assegurando-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade<sup>2</sup>.

A despeito de todos os aspectos de proteção à criança e ao adolescente, os maus-tratos contra esta parcela da população ainda constitui uma realidade dolorosa, responsável por altas taxas de mortalidade e de morbidade. Isso exige uma resposta séria e urgente da sociedade. Os serviços de saúde não podem deixar de enfrentar, ao lado de outros setores governamentais e não governamental esse grave problema, que faz parte da agenda de Saúde Pública de vários países<sup>3</sup>

Apesar de qualquer pessoa poder praticar ou sofrer um ato violento, dentre as maiores vítimas destacam-se as mulheres, crianças e adolescentes, provavelmente devido às relações de desigualdade, força, discriminação, preconceito e dependência<sup>4</sup>. No que tange à criança e ao adolescente, estes são vistos como propriedades dos pais, que, para educá-los, precisariam puní-los de forma física ou

Maus-tratos à criança e ao adolescente: ...

emocional, ao cometerem erros<sup>5</sup>.

Os maus-tratos contra crianças e adolescentes podem se manifestar de diversas formas (negligência/abandono, violência física, violência sexual e psicológica). A violência geralmente ocorre na residência da vítima, tendo como principal agressor os pais, em especial a mãe, ou parentes. A violência física é o tipo de mau-trato mais prevalente, seguida da violência sexual<sup>6</sup>. A cada ano, de três a dez milhões de crianças e adolescentes no mundo sofrem violência doméstica<sup>7</sup>. Somente em 2012, 95.000 crianças e adolescentes no mundo foram vítimas de homicídio. Observa-se que 6 a cada 10 crianças na faixa etária de 02 a 04 anos sofrem frequentemente castigos corporais por seus cuidadores. Quase 25% de adolescentes entre 15 e 19 anos de idade sofrem de algum tipo de violência física, e, uma em cada três sofre de violência emocional, física e/ou sexual por parte de seus pais, padrastos ou madrastas, ou parentes<sup>8</sup>.

Considerando que a violência se configura como uma situação traumática e que causa marcas profundas naqueles que a sofrem, é necessária uma ação conjunta de diversos profissionais e setores da sociedade que vise coibir os atos violentos contra crianças e adolescentes. Desta forma, para o enfrentamento desta problemática é fundamental que os profissionais, além de atenderem as vítimas da violência, desenvolvam e conheçam os métodos para identificar, controlar riscos e acompanhar os grupos mais vulneráveis. É preciso, ainda, buscar articular e dialogar com familiares, serviços públicos e organizações, em geral, que atuem na implementação de políticas públicas inclusivas e protetoras<sup>9</sup>.

Os casos registrados pelo serviço de saúde, quando se é identificado maus-tratos à criança e ao adolescente, têm relevância no contexto da construção de uma Rede de Proteção, que lhes proporcionam garantias e direitos. A Rede de Proteção

Maus-tratos à criança e ao adolescente: ...

Social é uma aliança estratégica entre atores sociais (pessoas) e forças (instituições), baseada na cooperação e na divisão de responsabilidades e competências, cuja finalidade é potencializar e colaborar com os Conselhos de Defesa de Direitos na elaboração de políticas públicas intersetoriais de atendimento, com a implantação de serviços/ações, programas e projetos, para que se estabeleçam formas de controle sociais efetivos que fomentem a participação das organizações da sociedade civil e da comunidade local <sup>10, 11</sup>.

Esta perspectiva demonstra que o trabalho dos serviços de saúde, aonde o atendimento através da emergência/urgência vem se identificando casos de maus-tratos, venha a promover relações entre órgãos e instituições que garantam os direitos e garantias das crianças e dos adolescentes que sofreram violência. As preocupações sobre o processo de continuidade após a identificação dos maus-tratos contra a criança e o adolescente, revelam a necessidade de se identificar, os caminhos para a garantia dos direitos da criança e do adolescente.

Dentro deste contexto, o objetivo deste trabalho foi conceituar os tipos de maus-tratos; analisar os conceitos sobre Rede de Proteção e a forma de acionar os órgãos da mesma quando se identifica casos de maus-tratos; e principalmente descrever o papel dos profissionais dos Serviços de Saúde quando identificado os maus-tratos em crianças e adolescentes.

## **DESENVOLVIMENTO**

O artigo é estudo tipo revisão de literatura narrativa, com abordagem descritiva. Foram selecionados trabalhos na BIREME (Biblioteca Virtual em Saúde), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e AcademicOne File.

Maus-tratos à criança e ao adolescente: ...

A seleção dos trabalhos foi efetuada a partir de descritores do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), sendo eles: “Maus-Tratos”, “Violência Doméstica”, “Criança”, “Adolescente”, “Rede de Proteção” e “Odontologia”. Para combinação dos termos foram usados os operadores booleanos AND e OR.

Os estudos selecionados foram compreendidos entre os anos de 2001 à 2016, em português, que abordavam o tema central da revisão em livros, trabalhos acadêmicos e artigos científicos. Foram excluídos os trabalhos duplicados, estudos conduzidos com animais, e as pesquisas que no seu corpo, não se relacionarem com o tema central da revisão. Todos os processos de busca, seleção e avaliação de trabalhos foram realizadas pelos pesquisadores.

## **DISCUSSÃO**

A violência é caracterizada como um problema social e histórico<sup>12</sup>. Dentre os tipos de violência contra as crianças e os adolescentes, destacam-se: o abuso físico, caracterizado pelo uso de tapas, empurrões, socos, mordidas, chutes, cortes, estrangulamento, lesões por armas ou objetos (fivelas, cintos, dedos, mordeduras) e queimaduras por pontas de cigarro. O abuso psicológico e a negligência são atitudes de rejeição, discriminação, desrespeito e humilhação; e ainda o abuso sexual que pode incluir desde carícias, exploração sexual, linguagem obscena, exibicionismo, masturbação entre outros atos que correspondem a comportamentos que fazem referência ao sexualismo<sup>13,14</sup>.

Prevenir e combater a violência são funções inerentes ao Poder Público. O Estado tem se empenhado na prevenção e controle deste problema, por meio de campanhas, programas e, principalmente, pela legislação específica. No entanto, a

Maus-tratos à criança e ao adolescente: ...

violência apresenta um forte componente cultural, dificilmente superável apenas por meio de leis e normas<sup>15, 16</sup>.

Tendo como base doutrinadora a legislação vigente que direciona o compromisso do Estado e da Sociedade com a criança e o adolescente, é identificado no Art. 13 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) que os casos em suspeita, e que têm a confirmação de maus-tratos físicos devem ser obrigatoriamente registrados em órgãos de defesa de direitos como o Conselho Tutelar. Vale destacar no Art. 232, que quando a criança ou adolescente é submetido a maus-tratos, o agressor tem como consequência uma pena mínima de seis meses até dois anos de detenção<sup>17</sup>.

A identificação do comportamento a ser norteado pela legislação vigente viabiliza dois aspectos importantes, que compõem a temática do desrespeito à dignidade humana da criança e do adolescente, visto que no ECA é observado a visão da ocorrência e logo em seguida a sua punibilidade.

Com o olhar nos aspectos legais sobre a temática dos maus-tratos, ainda se observa o que está expresso no Código de Ética de Odontologia que reza deveres fundamentais ao profissional, e que traz no Art. 5º o entendimento de zelar pela saúde e dignidade do paciente, como também recomendar o segredo profissional. É muito importante expressar que o referido documento no seu Art. 10º elenca o entendimento de infração ética quando se é revelado algo de conhecimento em razão de sua profissão<sup>18</sup>.

A conturbada relação entre o denunciar e o guardar segredo profissional se torna um conflito no comportamento do cirurgião-dentista para garantir a segurança da criança e do adolescente a partir do Código de Ética de Odontologia, já que se preza aspectos que o serviço de saúde ainda se configura em constantes conflitos

Maus-tratos à criança e ao adolescente: ...

com ações de compromisso social, ou seja, ao identificar maus-tratos em uma criança e/ou adolescente a notificação ainda é omissa por parte de profissionais de odontologia.

Vale destacar a relevância do Estatuto da Criança e do Adolescente, no que se refere à forma compulsória que deve ser notificado pelo profissional os casos de suspeitos e confirmados de maus-tratos contra crianças e adolescentes atendidos pelo serviço de saúde pública e privada<sup>19</sup>. Observa-se as preocupações existentes sobre o valor do conhecimento dos profissionais da área da saúde, no tocante a atenção, diagnóstico e notificação de casos de maus-tratos, ou qualquer tipo de violência que seja identificada em crianças e adolescentes, pois o cirurgião-dentista, pode sofrer penalidades sob o olhar da responsabilidade civil<sup>20</sup>.

Quando se identifica a responsabilidade profissional existente na função do cirurgião-dentista, ressalta-se o entendimento de que na área do Processo Civil, qualquer deslize em suas ações profissionais corresponde a uma indenização, ou seja, o profissional, quando atuante de forma omissa, ou então não praticando um ato que possa estar em conformidade com o documento ECA (tornou obrigatória a notificação por profissionais de saúde, educação e responsáveis através do Art. 45), caberá punibilidade<sup>21, 22</sup>.

A formação comportamental das análises realizadas sobre os textos que versam sobre os ações dos profissionais de odontologia frente à identificação de maus-tratos contribuíram com uma gama de reflexões, objetivando promover o combate a uma constante omissão de maus-tratos em crianças e adolescentes.

Vem se tornando fundamental para a prevenção e manejo adequado dos maus-tratos, a sua identificação<sup>23</sup>, a partir de registros nos órgãos competentes. Os cirurgiões-dentistas ocupam posição privilegiada para observar estes sinais de



Maus-tratos à criança e ao adolescente: ...

violência, entretanto, alguns motivos levam os profissionais de saúde a se omitirem em casos de maus-tratos/agressões: o medo de perder pacientes; a falta de confiança no serviço de proteção à criança e ao adolescente; o medo de lidar com os pais/marido/cuidador e de se envolver legalmente<sup>24, 25</sup>.

Não se pode negar a existência da omissão da efetivação à identificação de casos de maus-tratos pelos profissionais da área odontológica, principalmente pela visão ainda de se ausentar a responsabilidade e compromisso com uma Rede de Proteção que é instável, e que não abrange por completo uma ideologia que assegure o anonimato do delator.

Os profissionais de saúde, principalmente os cirurgiões-dentistas trazem consigo, em sua maioria, que a deficiência na higiene bucal, na maioria das vezes é resultados de negligência por parte dos pais e/ou responsáveis, embora, a literatura demonstre que isso obscuramente não traz a tona outras percepções sobre o que é a negligência, ou se, o resultado da má higiene é consequência de uma negligência disfarçada. Vale ressaltar que dentre os tipos de negligência, a dentária é a de maior interesse para o cirurgião-dentista, pelo fato de ser necessário distinguir entre a ignorância ou omissão dos pais<sup>26</sup>.

A revisão bibliográfica, como ferramenta para a demonstração de pesquisas, contextualizações e concepções sobre o tema proposto para a investigação também traz comportamentos sobre a preocupação da relação existente nos cuidados dos agentes de saúde, quando deve ocorrer a atenção à criança e ao adolescente.

Existe a inquietação relevante ao promover uma acirrada discussão sobre o comportamento de negligência ainda existente em profissionais da área da saúde quando não se tem a concepção de estabelecer a diferença entre maus-tratos, visto pela concepção dos órgãos de garantia de direitos a criança e ao adolescente<sup>27</sup>.

Maus-tratos à criança e ao adolescente: ...

A importância dada, principalmente sobre a notificação de ocorrências de maus-tratos, está no compromisso dos profissionais, principalmente apontados nos estudos sobre esta temática, que viabilizam reflexões e diversas situações que destacam o compromisso dos agentes de saúde em defesa dos direitos da criança e do adolescente. Deste modo, a relevante participação na produção de uma assistência à saúde da criança e do adolescente, se inicia a partir das Estratégias de Saúde da Família construídas pela Atenção Básica que tem papel fundamental na promoção de saúde. Quando se trata de violência, o comportamento toma um rumo mais peculiar, visto a necessidade de priorizar as formas de avaliação dos casos reconhecidos<sup>28</sup>.

São muitos aspectos que viabilizam entendimentos e busca de concepções que fazem referência aos cuidados e atenção aos maus-tratos ocorridos em crianças e adolescentes, quando estes estão em cuidados da saúde. Entretanto, muito se observa que também há registro de omissões ditadas como “prudência”.

Estas temáticas, em um olhar analítico, correspondem até o comportamento crítico o qual aponta que as situações que detém o entendimento de prudência, são de forma geral, a busca da consolidação da ocorrência, tirando os posicionamentos de “suposto” para a “confirmação”, visto que também se pode observar que o alarme ainda pode promover a permanência da vítima a mercê de seu algoz, provocando assim novas agressões<sup>29</sup>.

A concepção da preocupação, ou dita, prudência em se relacionar com um caso, está na implicação de ações pós-efetivação da denúncia, já que as ações podem ter influência negativa ou positiva na garantia dos direitos da criança<sup>30</sup>.

Muitos aspectos sobre o comportamento do algoz são elencados por estudos de áreas da saúde, na tentativa de promover reflexões sobre a temática de maus-

Maus-tratos à criança e ao adolescente: ...

tratos. As ocorrências de maus-tratos em crianças e adolescentes são independentes de classe social, etnia, religião ou escolaridade dos agressores. Existe a evidência que os casos na grande maioria (90% das vezes) correspondem aos agressores que sofreram maus-tratos e negligência quando crianças<sup>31</sup>.

Os casos registrados por serviços de saúde, pelas perspectivas dos estudiosos ainda estão muito longe de alcançar resultados satisfatórios, frente também à necessidade de proporcionar o compromisso existente na construção de ações e apontando inúmeros fatores. Esta questão, vista como problemática social tem aspectos que frequentemente são indicativos da originalidade da violência<sup>32</sup>.

Os compromissos, que conotam reflexões, principalmente que o Estado desenha como princípio de segurança e garantias de direito à criança e ao adolescente fazem construir irrealidades sobre temáticas que constantemente visam proporcionar um conflito entre saúde, educação e direitos básicos de subsistência, focando o combate à violência<sup>33</sup>.

O desenvolvimento deste estudo traz inúmeros questionamentos sobre o comportamento, entretanto, ainda não se é observado um posicionamento punitivo para a ausência dos profissionais de saúde que cometem a omissão do registro de maus-tratos em crianças e adolescentes, perfazendo assim o sentimento de impunidade que deve ser observado pelos legisladores, como também pelos futuros profissionais que estão sujeitos a passarem por situações de identificação de maus-tratos durante a realização de suas atividades profissionais.

A notificação é uma poderosa ferramenta para enriquecer as ações de política pública, uma vez que ajuda a dimensionar a questão da violência em família, na determinação à necessidade de investimentos em núcleos de vigilância, assistência e ainda permitir o conhecimento da dinâmica da violência doméstica e/ou familiar<sup>34</sup>.

Maus-tratos à criança e ao adolescente: ...

Para a viabilização desta prática é fundamental a qualificação de equipes multidisciplinares, busca e uso de recursos externos de vários setores, promovendo a integração de conhecimentos das diversas áreas envolvidas, a fim de que os direitos e cuidados com as crianças e adolescentes se cumpram, conforme estabelecido no ECA<sup>35</sup>.

Outro aspecto refere-se ao posicionamento necessário das políticas públicas que viabilizam a proteção à partir dos profissionais da saúde nas ações que devem ser desenvolvidos na identificação de maus-tratos em crianças e adolescentes; e quando identificado a ocorrência, quais órgãos acionar. Entretanto, quando se é identificado os maus-tratos em órgãos que teoricamente são os que deveriam protegê-los? Neste sentido, cabe outro estudo que fará reflexões no trabalho dos profissionais de saúde contribuindo com esta temática.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O processo de registro de ocorrências de maus-tratos na relação entre atores e ações em prol à saúde da criança e do adolescente, ainda se encontra com muitas dificuldades filosóficas e conceituais. Ao identificar as funções da saúde no processo de assegurar os direitos e garantias da criança e do adolescente, muito se observa a importância de uma ação direta e cuidadosa, visto que as complicações existentes em más interpretações sobre comportamentos e/ou marcas de quedas, por exemplos, serem apresentados como violências físicas podem trazer uma discussão e conflitos sobre o profissional da saúde. No entanto, estes profissionais também fazem parte do entendimento da “Rede de Proteção” e, portanto, devem garantir dignidade e segurança, compondo ao final relevante papel para a sociedade.

Maus-tratos à criança e ao adolescente: ...

É importante destacar que enquanto profissional da saúde ou de qualquer outra área, se deve observar os tipos de violência existente, ou seja, a violência doméstica e a intrafamiliar. A violência doméstica é tida como a violência que ocorre dentro do espaço família e qualquer membro da família (tio, tia, avô, avó, primos, primas) pode realizar este tipo de violência. A violência intrafamiliar ocorre com ações do pai ou da mãe contra a criança ou o adolescente e é mais frequente.

Quando se é observado o trabalho do cirurgião-dentista, em assistência a criança e ao adolescente, se identificam aspectos que devem compor inúmeras reflexões sobre a temática composta por agravantes e posicionamentos em defesa desta população. Entretanto, o desenvolvimento desta pesquisa contribui em fatores que trazem também, a luz da realidade, e ainda existente sobre a omissão de casos onde o profissional pode dar sua parcela de contribuição em defesa à criança e ao adolescente que sofre de maus-tratos por seus familiares.

## REFERÊNCIAS

- 1 Brasil. **Notificação de maus-tratos contra crianças e adolescentes pelos profissionais de saúde: um passo a mais na cidadania em saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
- 2 Brasil. **Lei 8069 de 13 de julho de 1990: Estatuto da Criança e da Adolescência.** Disponível em [www.casacivil.gov.br](http://www.casacivil.gov.br). Acesso em 28 abr 2016.
- 3 Brasil. **Notificação de maus-tratos contra crianças e adolescentes pelos profissionais de saúde: um passo a mais na cidadania em saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
- 4 Bonassa, EC. **Redes Locais de proteção integral.** [online] Disponível em [http://www.kairos.srv.br/redes\\_de\\_protecao\\_integral.pdf](http://www.kairos.srv.br/redes_de_protecao_integral.pdf). Acesso em 10 ago 2016.
- 5 São Paulo (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. Coordenadoria de Controle de Doença. Centro de Vigilância Epidemiológica Prof. Alexandre Vranjac. Divisão de Doenças Crônicas Não transmissíveis. Núcleo Estadual de Vigilância de Violências e Acidentes. **Notificação de maus-tratos contra crianças e adolescentes.** 2. ed. São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, 2008.
- 6 Waiselfisz. JJ. **Mapa da violência 2012 - Crianças e Adolescentes do Brasil.** São Paulo: Instituto Sangari; 2012.
- 7 Frota, MA; Martins, HFC; Gonçalves, LMP; Sousa Filho, OA. Percepção da criança acerca da agressão física intrafamiliar. **CiencCuidSaude**.10(1):044-050, Jan/Mar, 2011. Disponível em <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/9600/pdf>. Acesso em 15 ago 2016.
- 8 UNICEF-BR/ONU. **Convenção sobre os Direitos da Criança.** [online] Publicado em 2014. Disponível em [http://www.unicef.org/brazil/pt/resources\\_10120.htm](http://www.unicef.org/brazil/pt/resources_10120.htm). Acesso em 15 ago 2016.
- 9 São Paulo (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. Coordenadoria de Controle de Doença. Centro de Vigilância Epidemiológica Prof. Alexandre Vranjac. Divisão de Doenças Crônicas Não transmissíveis. Núcleo Estadual de Vigilância de Violências e Acidentes. **Notificação de maus-tratos contra crianças e adolescentes.** 2. ed. São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, 2008.
- 10 Lidia, V. Redes de proteção: novo paradigma de atuação. Experiência de Curitiba. Curitiba, 2002. (mimeo) IN MOTTI, Antônio José Ângelo; SANTOS, Joselino Vieira dos. **Redes de Proteção Social à criança e ao adolescente: limites e possibilidades** (Artigo) Disponível em [http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/sem\\_pedagogica/fev\\_2014/NRE/redes\\_protecao\\_social.pdf](http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/sem_pedagogica/fev_2014/NRE/redes_protecao_social.pdf). Acesso em 15 ago 2016.
- 11 Motti, AJÂ; Santos, JV. **Redes de Proteção Social à criança e ao adolescente: limites e possibilidades** (Artigo) Disponível em [http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/sem\\_pedagogica/fev\\_2014/NRE/redes\\_protecao\\_social.pdf](http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/sem_pedagogica/fev_2014/NRE/redes_protecao_social.pdf). Acesso em 15 ago 2016.

## Maus-tratos à criança e ao adolescente: ...

- 12 Ferreira, AL; Schamm, FR. Implicações Éticas da violência doméstica contra a criança para profissionais de saúde. **Saúde Pública**. São Paulo, v.34, n. 6, p.659-665, Dez. 2000. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102000000600016](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102000000600016) Acesso em 19 set 2016.
- 13 Cavalcanti, AL.; Valença, AMG; Duarte, RC.. O odontopediatra diante de maus tratos infantis: diagnóstico e conduta. **J Bras Odontoped Odont Bebê**, Curitiba, v. 3, n. 16, p. 451-455, nov./dez. 2000.
- 14 Menoli, AP; Felipetti, F; Golff, F; Ludwig. D. Manifestações bucais de maus-tratos físicos e sexuais em crianças –conduta do cirurgião-dentista. **Revista Varia Scientia**.V. 07, n. 14, p. 11-22, 2009.
- 15 Granville-Garcia AF; Menezes, VA; Torres Filho, B; Araújo, JR; Rodrigues Silva, PF. Ocorrência de Maus Tratos em Crianças e Adolescentes na Cidade de Caruaru. **Pesq. Bras. Odontop. Clin. Integr.** 6(1): 67-72, 2006.
- 16 Granville-Garcia, AF; SILVA, MJF; MENEZES, VA. “Maus- tratos a crianças e adolescentes: um estudo em São Bento do Una, PE, Brasil”. **Pesq Bras Odontoped Clin Integr**, João Pessoa, v. 8(3), p. 301-307, 2008.
- 17 Brasil. **Lei 8069 de 13 de julho de 1990**: Estatuto da Criança e da Adolescência. Disponível em [www.casacivil.gov.br](http://www.casacivil.gov.br). Acesso em 28 abr 2016.
- 18 Almeida, AHV. **A responsabilidade dos profissionais de saúde na notificação dos casos de violência contra crianças e adolescentes de acordo com seus códigos de ética**. [online] Publicado em 2012. Disponível em <http://revodonto.bvsalud.org/pdf/aodo/v48n2/a08v48n2.pdf>. Acesso em 21 ago 2016.
- 19 Pires, Ana LD; Miyazaki, MCOS. Maus-tratos contra crianças e adolescentes: revisão da literatura para profissionais da saúde [Artigo original]. **ArqCiênc Saúde**jan-mar;12(1):42-9, 2005.
- 20 Santos, JF; Nunes, KS; Cavalcanti, AL; SILVA, EC. Maus-tratos infantis: conhecimento e atitudes de odontopediatras em Uberlândia e Araguari, Minas Gerais. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, vol. 6, núm. 3, set/dez, 2006, pp. 273-279.
- 21 Santos, JF; Nunes, KS; Cavalcanti, AL; SILVA, EC. Maus-tratos infantis: conhecimento e atitudes de odontopediatras em Uberlândia e Araguari, Minas Gerais. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, vol. 6, núm. 3, set/dez, 2006, pp. 273-279.
- 22 Brasil. **Lei 8069 de 13 de julho de 1990**: Estatuto da Criança e da Adolescência. Disponível em [www.casacivil.gov.br](http://www.casacivil.gov.br). Acesso em 28 abr 2016.
- 23 Pires, ALD; Miyazaki, MCOS. Maus-tratos contra crianças e adolescentes: revisão da literatura para profissionais da saúde [Artigo original]. **ArqCiênc Saúde**jan-mar;12(1):42-9, 2005.
- 24 Cavalcanti, AL. Abuso Infantil: protocolo de atendimento odontológico. **RBO**, Rio de Janeiro, v. 58, n. 6, p. 378-380, nov./dez. 2001.
- 25 Kellogg ND. Committeon Child Abuse and Neglect. Evaluation of Suspected Child

## Maus-tratos à criança e ao adolescente: ...

- Physical Abuse. **Pediatrics**. 119(6):1232-41, 2007.
- 26 Alves, MP; Cavalcanti, AL. Diagnóstico do abuso infantil no ambiente odontológico: uma revisão da literatura. **UEPG cienc. Biol. Saúde**, Ponta Grossa, v 9, 3/4, p. 29-35, set/dez, 2003.
- 27 Gomes, R. A abordagem dos maus-tratos contra a criança e o adolescente em uma unidade pública de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**,7(2):275-283, 2002.
- 28 Luna, GM. Notificação de maus-tratos em crianças e adolescentes por profissionais da Equipe Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**,15(2):481-491, 2010.