

O PAPEL DA ODONTOLOGIA NO RECONHECIMENTO DO ABUSO SEXUAL INFANTOJUVENIL E NA CONDUTA DO CIRURGIÃO DENTISTA FRENTE AOS CASOS SUSPEITOS

Júlia Lopes Moscone¹
Maria Eduarda Paiva Ávila¹
Alexandre Lopes Andrade¹
Beatriz Kelly Lopes Barros²

barrosbeatriz@usp.br

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

O abuso sexual infantil constitui um grave problema de saúde pública, com importantes repercussões físicas, psicológicas e sociais para crianças e adolescentes. Apesar da proteção garantida pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, muitos casos permanecem ocultos devido ao vínculo entre vítima e agressor, dificultando sua identificação. Nesse contexto, o cirurgião-dentista ocupa posição estratégica, pois lesões na cabeça, face e cavidade oral são frequentes em vítimas de violência. O presente estudo teve como objetivo analisar a importância da atuação do cirurgião-dentista na identificação precoce do abuso sexual infantil, enfatizando os principais sinais clínicos e comportamentais, bem como sua responsabilidade ética e legal na notificação dos casos suspeitos. Trata-se de uma revisão de literatura baseada em artigos científicos e documentos oficiais. Os estudos evidenciaram que lacerações dos freios labial e lingual, equimoses, petéquias palatinas, fraturas faciais e manifestações orais de infecções sexualmente transmissíveis, associadas a alterações comportamentais, podem indicar violência sexual. Conclui-se que a capacitação do cirurgião-dentista é fundamental para reconhecer precocemente esses sinais, realizar o registro adequado, efetuar a notificação compulsória e contribuir para a proteção integral da criança e do adolescente.

PALAVRAS-CHAVE: Abuso sexual; Infantojuvenil; Odontologia; Maus-tratos infantis; Manifestações bucais.

1 INTRODUÇÃO

A infância constitui uma fase essencial para o desenvolvimento físico, emocional, cognitivo e social, devendo ser assegurada por meio da proteção integral

¹ Graduandos em Odontologia do Centro Universitário Vértice - Univértix.

² Cirurgiã-Dentista, Especialista, Mestra e Doutora em Odontopediatria pelo Programa de Pós-graduação em Odontologia de São Paulo de Ribeirão Preto - USP (CAPES 6). Desempenha o papel de docente na Faculdade Centro Universitário Vértice/UNIVÉRTIX. Professora no curso de Pós-graduação em Odontopediatria, na instituição São Leopoldo MANDIC BH.

prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). A Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, estabelece, em seu artigo 5º, que nenhuma criança ou adolescente será submetido a qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade ou opressão, sendo garantida a proteção de seus direitos fundamentais.

Apesar desse amparo legal, a violência contra crianças e adolescentes permanece como um importante problema de saúde pública, afetando milhões de vítimas em todo o mundo. Esse fenômeno pode ocorrer em diferentes contextos, inclusive no ambiente familiar, frequentemente praticado por indivíduos responsáveis por sua proteção. As consequências envolvem prejuízos físicos, psicológicos, emocionais e sociais, comprometendo o desenvolvimento, a qualidade de vida e a saúde das vítimas (Carvalho MGV *et al.*, 2023).

A violência infantojuvenil manifesta-se sob diferentes formas, incluindo abuso físico, psicológico, sexual e negligência. Em muitos casos, os agressores mantêm vínculo familiar ou afetivo com a vítima, circunstância que dificulta a identificação, a denúncia e a interrupção dos abusos, favorecendo sua continuidade por longos períodos (Silveira RE *et al.*, 2023).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), os maus-tratos infantis compreendem qualquer ação ou omissão que resulte, ou tenha potencial para resultar, em danos à saúde, ao desenvolvimento, à sobrevivência ou à dignidade da criança. Nesse contexto, o abuso sexual infantil destaca-se pela elevada gravidade e pelos impactos físicos e psicossociais de curto e longo prazo, exigindo estratégias de prevenção, identificação precoce e atuação integrada entre diferentes profissionais da saúde.

A conscientização dos profissionais de saúde sobre a violência infantojuvenil vem aumentando, uma vez que a identificação precoce e a notificação dos casos suspeitos constituem responsabilidades éticas e legais compartilhadas por diferentes categorias profissionais (Aguiar; Dantas; Santana, 2022). Entre esses profissionais, o cirurgião-dentista desempenha papel relevante, pois estudos demonstram que aproximadamente 60% a 75% das vítimas de abuso infantil apresentam lesões na região da cabeça, face e cavidade oral, tornando o atendimento odontológico uma

importante oportunidade para o reconhecimento de sinais sugestivos de violência (Rodrigues *et al.*, 2026).

Além disso, os cirurgiões-dentistas inseridos na Atenção Primária à Saúde, especialmente nas equipes de Saúde da Família, estabelecem contato frequente com crianças e seus responsáveis, favorecendo a observação de alterações físicas, comportamentais e das condições do ambiente familiar (Derosso; Amaral Júnior, 2024).

Entre as manifestações orofaciais relacionadas ao abuso sexual infantil destacam-se lacerações do freio lingual e labial, equimoses, petéquias no palato, fraturas de maxila e mandíbula, além de infecções sexualmente transmissíveis com manifestações bucais. Associadas às alterações comportamentais da criança ou do adolescente, essas manifestações podem representar importantes indícios de violência sexual e devem despertar a atenção do cirurgião-dentista durante o exame clínico (Sousa; Baiseredo; Carvalho, 2024).

Diante desse cenário, torna-se indispensável que o cirurgião-dentista esteja capacitado para reconhecer os sinais clínicos e comportamentais sugestivos de abuso sexual infantil, compreender suas responsabilidades éticas e legais e realizar a notificação dos casos suspeitos aos órgãos competentes. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar a importância da atuação do cirurgião-dentista na identificação precoce do abuso sexual infantil, enfatizando os principais sinais clínicos e comportamentais, bem como seu papel na notificação e no encaminhamento adequado das vítimas.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A infância representa um período crítico do desenvolvimento humano, caracterizado por intensas transformações físicas, cognitivas, emocionais e sociais, sendo fundamental para a formação da personalidade, da autonomia e dos vínculos afetivos. Dessa forma, situações de violência durante esse período podem comprometer significativamente o desenvolvimento integral da criança (Moura *et al.*, 2022). O abuso sexual infantil constitui um grave problema de saúde pública de

abrangência mundial, com importantes repercussões individuais, familiares e sociais. Sua ocorrência independe de classe social, etnia, religião ou contexto cultural, permanecendo frequentemente subnotificada em razão do medo, da vergonha e da relação de dependência estabelecida entre vítima e agressor. Quando não identificado precocemente, pode ocasionar consequências físicas, psicológicas, emocionais e sociais duradouras (Ali *et al.*, 2024).

Entre as diversas formas de violência contra crianças e adolescentes, destaca-se o abuso sexual infantil. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022), o maltrato infantil engloba todas as formas de abuso físico, psicológico e sexual, além da negligência e da exploração capazes de comprometer a saúde, o desenvolvimento e a dignidade da criança. Nesse contexto, o abuso sexual infantil é definido como qualquer ato ou interação de natureza sexual envolvendo uma criança ou adolescente e um indivíduo em estágio de desenvolvimento psicosssexual mais avançado, com a finalidade de obter satisfação sexual (Custódio; Lima, 2023).

É fundamental distinguir manifestações legítimas de afeto das situações caracterizadas como abuso sexual. As demonstrações de carinho respeitam os limites físicos e emocionais da criança e têm como finalidade oferecer proteção, acolhimento e cuidado. Em contrapartida, o abuso sexual caracteriza-se pela manipulação, coerção ou utilização da criança para satisfação sexual do agressor, frequentemente associada a relações de poder, controle e confiança. Em muitos casos, essa forma de violência é praticada por pessoas próximas à vítima, que utilizam o vínculo afetivo para normalizar comportamentos inadequados, dificultando o reconhecimento da violência pela própria criança (Rodrigues *et al.*, 2024; Milleri *et al.*, 2024).

Entre as principais consequências do abuso sexual infantil destacam-se ansiedade, depressão, medo excessivo, baixa autoestima, transtorno de estresse pós-traumático, dificuldades de socialização, prejuízos no desempenho escolar, além de lesões físicas e infecções sexualmente transmissíveis (Sinis; D'Angelo, 2025). Diante dessas repercussões, a identificação precoce torna-se essencial para minimizar danos e possibilitar o encaminhamento adequado das vítimas.

A identificação precoce do abuso sexual infantil depende da observação criteriosa de sinais físicos e comportamentais sugestivos de violência. No contexto odontológico, destacam-se equimoses, hematomas, lacerações dos freios labial e lingual, petéquias palatinas, lesões em tecidos moles, fraturas dentárias e fraturas faciais. Além das lesões traumáticas, podem ser observadas manifestações orais relacionadas às infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), como sífilis, gonorreia, condiloma acuminado, herpes simples tipos 1 e 2 e clamídia, constituindo importantes sinais de alerta. Alterações comportamentais, como medo excessivo, retraimento social, ansiedade, agressividade, resistência ao contato físico e queda no rendimento escolar, também podem estar presentes (Da Conceição *et al.*, 2024).

Nesse contexto, o cirurgião-dentista ocupa posição estratégica na identificação de casos suspeitos de abuso sexual infantil, devido ao contato frequente com crianças e adolescentes e à avaliação rotineira da região de cabeça, pescoço e cavidade oral, locais frequentemente acometidos por lesões decorrentes da violência (Derosso; Amaral Júnior, 2024). A interpretação das manifestações orofaciais requer que o profissional considere não apenas a presença das lesões, mas também sua compatibilidade com mecanismos traumáticos conhecidos e com o estágio de desenvolvimento infantil (Rodrigues *et al.*, 2025). O exame clínico odontológico desempenha papel central nesse processo, permitindo a identificação de traumas e alterações infecciosas frequentemente associados ao abuso. Sob essa perspectiva, a Odontologia Legal reforça que o conhecimento técnico acerca dos padrões de lesões em crianças é indispensável para diferenciar acidentes comuns de possíveis situações de violência, fortalecendo a atuação do cirurgião-dentista na rede de proteção à infância (Farias; Rodrigues; Mais, 2025).

Diante da suspeita ou confirmação de abuso sexual infantil, compete ao cirurgião-dentista registrar detalhadamente todas as informações e achados clínicos no prontuário odontológico, descrevendo de forma objetiva as lesões observadas e demais informações relevantes. Quando eticamente autorizada, a documentação fotográfica complementa o registro clínico, contribuindo para a preservação das evidências e subsidiando o acompanhamento do caso (Guimarães *et al.*, 2021). Além

da identificação dos sinais de violência, o profissional possui responsabilidade ética, legal e social na proteção da criança e do adolescente.

Nesse contexto, o cirurgião-dentista deve reconhecer os sinais clínicos e comportamentais sugestivos de abuso infantil e proceder à notificação compulsória aos órgãos competentes, mesmo diante de suspeita, não sendo necessária a confirmação do abuso para que a notificação seja realizada. A omissão da notificação de casos suspeitos de violência infantil pode comprometer a segurança da vítima e caracteriza descumprimento das responsabilidades éticas e legais atribuídas ao profissional de saúde (Da Conceição *et al.*, 2024).

O Ministério da Saúde (2002), por meio do manual *Notificação de Maus-tratos contra Crianças e Adolescentes pelos Profissionais da Saúde: um passo a mais na cidadania em saúde*, apresenta um instrumento destinado à ampliação do conhecimento sobre o tema e à implementação de um sistema de notificação desses agravos. O documento também evidencia a evolução da percepção social acerca da infância, destacando que, antes da promulgação da Constituição Federal de 1988, a criança era frequentemente compreendida como propriedade dos pais, e não como sujeito de direitos (Brígido, 2023).

Além disso, o artigo 13 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) determina que os casos de suspeita ou confirmação de castigo físico, tratamento cruel ou degradante e maus-tratos contra crianças e adolescentes sejam obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo das demais providências legais. Nesse contexto, o Conselho Tutelar atua na aplicação de medidas protetivas, enquanto o Ministério Público pode promover a investigação e a responsabilização dos envolvidos (Santos; Fujii; Salomão-Miranda, 2021). Embora o sigilo profissional constitua princípio fundamental da prática odontológica, ele não deve impedir a comunicação de situações que coloquem em risco a integridade física e psicológica da criança. Assim, o cirurgião-dentista desempenha papel essencial na rede de proteção à infância, contribuindo para a identificação precoce, a interrupção do ciclo de violência e a garantia dos direitos assegurados pela legislação brasileira.

3 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, de natureza qualitativa e descritiva. Segundo Gil (2010), a pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir de material previamente elaborado, constituído principalmente por livros e artigos científicos, possibilitando ao pesquisador reunir, descrever, analisar e discutir evidências científicas relacionadas à atuação do cirurgião-dentista no reconhecimento do abuso sexual infantojuvenil e na conduta frente aos casos suspeitos, contribuindo para uma melhor compreensão da temática (Silva *et al.*, 2022).

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed/MEDLINE e Google Acadêmico. A estratégia de busca foi elaborada com base nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH) (BIREME, 2026; U.S. National Library of Medicine, 2026), utilizando os descritores “abuso sexual”, “infantojuvenil”, “odontologia”, “maus-tratos infantis” e “manifestações bucais”, combinados entre si por meio do operador booleano AND, com a finalidade de recuperar estudos que abordassem simultaneamente os diferentes aspectos relacionados ao tema proposto, tornando a busca mais específica e direcionada.

Foram incluídos artigos científicos disponíveis na íntegra, publicados nos idiomas português e inglês, entre os anos de 2021 e 2026, priorizando estudos mais recentes e atualizados, além de documentos oficiais do Ministério da Saúde, da Organização Mundial da Saúde (OMS), do Conselho Federal de Odontologia (CFO) e do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), desde que apresentassem relação direta com o objetivo da pesquisa. Foram excluídos artigos duplicados, teses, dissertações, resumos publicados em anais de eventos, cartas ao editor, estudos indisponíveis na íntegra e publicações que não apresentassem relação direta com o tema ou com os objetivos estabelecidos para esta pesquisa.

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, os estudos selecionados foram submetidos à leitura na íntegra e à análise crítica de seu conteúdo. Posteriormente, as informações foram organizadas e sintetizadas de forma descritiva, considerando os principais eixos temáticos identificados na literatura, dentre eles as

manifestações orais do abuso sexual infantojuvenil, os sinais clínicos e comportamentais apresentados pelas vítimas, o papel do cirurgião-dentista na identificação precoce dos casos, os aspectos éticos e legais relacionados à notificação compulsória e as condutas recomendadas diante de situações suspeitas.

Dessa forma, a metodologia adotada possibilitou reunir e sintetizar evidências científicas atuais e relevantes acerca da temática investigada, contribuindo para uma análise crítica da literatura e para o alcance dos objetivos propostos neste estudo, oferecendo subsídios para a compreensão da importância da atuação do cirurgião-dentista na identificação precoce, notificação e enfrentamento do abuso sexual infantojuvenil.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A literatura analisada é consensual ao reconhecer o abuso sexual infantojuvenil como uma grave violação de direitos e um importante problema de saúde pública, com repercussões que comprometem o desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e social das vítimas (Moura *et al.*, 2022). Nesse contexto, Ali *et al.* (2024) destacam que o abuso sexual infantil ocorre independentemente de classe social, etnia, religião ou contexto cultural, permanecendo frequentemente oculto devido ao medo, à vergonha e à dependência emocional da vítima em relação ao agressor. Em consonância, a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022) define o maltrato infantil de forma ampliada, incluindo violência física, emocional e sexual, negligência e exploração, enquanto Custódio e Lima (2023) delimitam o abuso sexual infantil como qualquer interação de natureza sexual entre uma criança e um indivíduo em estágio psicosssexual mais avançado, evidenciando a assimetria de poder como elemento central dessa violência.

Essa compreensão é aprofundada por Rodrigues *et al.*, (2024), ao distinguir manifestações legítimas de afeto de situações de abuso. Enquanto o afeto está relacionado à proteção, ao cuidado e ao acolhimento, o abuso envolve coerção, manipulação e utilização da criança para satisfação do agressor. Milleri *et al.*, (2024) complementam essa análise ao demonstrar que, em muitos casos, o agressor integra

o círculo de confiança da vítima, o que favorece a naturalização de comportamentos inadequados e dificulta o reconhecimento da violência. Assim, observa-se que o abuso sexual infantil se desenvolve, com frequência, de forma silenciosa e progressiva, sustentado por relações marcadas por confiança, vulnerabilidade e desigualdade de poder.

No que se refere às consequências do abuso, também se observa consenso entre os estudos analisados. Sinis e D'Angelo (2025) destacam repercussões psicológicas importantes, como ansiedade, depressão, baixa autoestima, transtorno de estresse pós-traumático, dificuldades de socialização e prejuízos no desempenho escolar. Além disso, apresentam uma análise ampliada ao incluir impactos físicos, como lesões orgânicas e infecções sexualmente transmissíveis, demonstrando que os efeitos do abuso extrapolam o sofrimento emocional e comprometem diretamente a saúde geral da criança. Esses achados reforçam o caráter multidimensional da violência sexual infantojuvenil, cujas consequências podem persistir até a vida adulta.

Essa compreensão ampla das consequências também dialoga com a necessidade de identificação precoce, especialmente no contexto odontológico. Da Conceição *et al.*, (2024) destacam que sinais como equimoses, hematomas, lacerações, fraturas dentárias, petéquias e infecções sexualmente transmissíveis podem constituir importantes indícios de violência, sobretudo quando associados a alterações comportamentais, como retraimento social, medo excessivo, ansiedade, agressividade e resistência ao contato físico. A contribuição desses autores é particularmente relevante por integrar manifestações físicas e comportamentais, demonstrando que a suspeita de abuso não deve se basear em um único achado, mas sim em uma avaliação global da criança.

Nesse contexto, Derosso e Amaral Júnior (2024) reforçam a posição estratégica do cirurgião-dentista na identificação de casos suspeitos, devido ao contato frequente com as estruturas da cabeça, do pescoço e da cavidade oral, regiões em que frequentemente podem ser observadas lesões decorrentes da violência. Essa perspectiva é complementada por Santos, Fujii e Salomão-Miranda (2021), ao destacarem o exame clínico odontológico como ferramenta central na

detecção de situações de violência, justamente por permitir acesso direto a estruturas frequentemente acometidas por traumas e alterações infecciosas. Assim, os autores convergem ao demonstrar que a prática odontológica ultrapassa a dimensão restauradora ou curativa, inserindo o cirurgião-dentista em um espaço privilegiado de observação, rastreamento e proteção da criança.

Rodrigues (2025) enfatiza que a avaliação deve considerar não apenas a presença de alterações orofaciais, mas também sua compatibilidade com os mecanismos traumáticos e com o estágio de desenvolvimento infantil. Em consonância, Farias, Rodrigues e Maia (2025) destacam que a odontologia legal fornece suporte técnico essencial para diferenciar acidentes comuns de situações suspeitas de abuso, contribuindo para maior segurança na análise dos casos. Essa articulação entre os autores reforça que a identificação do abuso sexual infantil, no âmbito odontológico, depende não apenas da observação dos sinais clínicos, mas da capacidade de interpretá-los de forma crítica, contextualizada e tecnicamente fundamentada.

Além da identificação, a atuação do cirurgião-dentista envolve responsabilidades éticas e legais relacionadas à proteção da criança e do adolescente. Guimarães *et al.*, (2021) ressaltam a importância do registro detalhado em prontuário e da documentação fotográfica, quando realizada de forma ética, como instrumentos de preservação de evidências e acompanhamento do caso. Paralelamente, o Ministério da Saúde (2022) reforça a necessidade da notificação de maus-tratos pelos profissionais de saúde, enquanto Brígido (2023) evidencia a mudança histórica na percepção da infância, reconhecendo a criança como sujeito de direitos. Nessa perspectiva, o artigo 13 do Estatuto da Criança e do Adolescente estabelece a obrigatoriedade da comunicação dos casos suspeitos ou confirmados ao Conselho Tutelar, reforçando que o sigilo profissional não pode se sobrepor ao dever de proteção da vítima (Santos; Fujii; Salomão-Miranda, 2021).

Dessa forma, a análise integrada dos estudos evidencia ampla convergência quanto à gravidade do abuso sexual infantil, às suas repercussões biopsicossociais e à relevância da atuação odontológica em sua identificação precoce. Os autores

analisados se complementam ao demonstrar que o enfrentamento desse agravo exige articulação entre conhecimento clínico, sensibilidade ética, responsabilidade legal e compreensão da criança como sujeito de direitos. Nesse contexto, o cirurgião-dentista consolida-se como agente estratégico na rede de proteção, atuando na identificação, documentação e notificação de casos suspeitos, contribuindo para a interrupção do ciclo de violência e para a defesa da integridade da criança e do adolescente.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da literatura evidenciou que o abuso sexual infantojuvenil configura uma grave violação dos direitos humanos e um importante problema de saúde pública, com repercussões físicas, psicológicas, emocionais e sociais capazes de comprometer o desenvolvimento integral da criança e do adolescente. Os estudos analisados demonstram que essa forma de violência ocorre, com frequência, de maneira silenciosa, no contexto de relações marcadas por confiança, vulnerabilidade e desigualdade de poder, fatores que dificultam sua identificação e contribuem para a subnotificação. Nesse cenário, destacam-se as múltiplas manifestações associadas ao abuso, incluindo alterações comportamentais, lesões em cabeça, pescoço e cavidade oral, bem como sinais compatíveis com infecções sexualmente transmissíveis, reforçando a necessidade de uma atuação atenta, criteriosa e interdisciplinar por parte dos profissionais de saúde.

Conclui-se que o cirurgião-dentista desempenha papel estratégico no reconhecimento precoce de casos suspeitos, em virtude do contato frequente com as estruturas anatômicas frequentemente acometidas por lesões decorrentes da violência. Entretanto, sua atuação ultrapassa a identificação de alterações clínicas, abrangendo a interpretação criteriosa dos achados, o registro detalhado em prontuário, a documentação adequada das evidências e o cumprimento das responsabilidades éticas e legais relacionadas à notificação compulsória. Dessa forma, evidencia-se que a capacitação técnico-científica, a sensibilidade profissional e o compromisso com a proteção integral da criança e do adolescente são fundamentais para fortalecer a atuação odontológica na identificação, notificação e

enfrentamento do abuso sexual infantojuvenil, contribuindo para a interrupção do ciclo de violência e para a efetivação da rede de proteção às vítimas.

REFERÊNCIAS

ALI, Sana; PASHA, Saadia Anwar; COX, Ann; YOUSSEF, Enaam. Examining the short and long-term impacts of child sexual abuse: a review study. **SN Social Sciences**, v. 4, n. 56, 2024. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s43545-024-00852-6>. Acesso em: 6 jun. 2026.

BARACHO, Maria Nazaré Lopes; MARTINS, Olga Beatriz Lopes; CARNEIRO-MELO, Callebe; AZEVEDO, Marielly da Conceição; MANDACARU-RAMOS, Danielle; ALCÂNTARA, Livia Fialho; RAMOS-JORGE, Maria Letícia. CHILD ABUSE IN THE DENTAL SETTING: RECOGNITION, MANAGEMENT, AND PROFESSIONAL RESPONSIBILITY. **Seven Editora**, [S. l.], p. 100–112, 2026. DOI: 10.56238/sevened2026.003-010. Disponível em: <https://sevenpubl.com.br/editora/article/view/9659>. Acesso em: 4 jul. 2026

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 6 jun. 2026.

BRÍGIDO, Hellen Aparecida de Souza. **Odontologia além da boca: o papel do cirurgião-dentista na identificação e notificação do abuso sexual infantil – revisão de escopo**. 2023. Monografia – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/251961>. Acesso em: 1 jul. 2026.

CUSTÓDIO, André Viana; LIMA, Rafaela Preto de. O contexto da violência sexual contra crianças e adolescentes. **Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas (UNIFAFIBE)**, Bebedouro, v. 11, n. 2, p. 48-72, 2023. Disponível em: <https://periodicos.unifafibe.com.br/index.php/direitos-sociais-politicas-pub/article/view/1287>. Acesso em: 1 jul. 2026.

DA CONCEIÇÃO, Hudson Victor Florentino; DE ANDRADE, Ana Júlia Ferreira; CARVALHO, Juliana Mendes; DE MORAES, Daniela Abreu. CONDOTA DO CIRURGIÃO-DENTISTA EM CASOS DE ABUSO INFANTIL: REVISÃO DE LITERATURA. **ARACÊ**, [S. l.], v. 6, n. 2, p. 3405–3416, 2024. DOI: 10.56238/arev6n2-177. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/945>. Acesso em: 5 jul. 2026.

DEROSSO, Kauany; AMARAL JÚNIOR, Orlando Luiz do. Papel do cirurgião-dentista frente aos casos de abuso sexual infantil: uma revisão da literatura. **Revista da**

Faculdade de Odontologia de Porto Alegre, v. 65, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.22456/2177-0018.133694>. Acesso em: 1 jul. 2026.

FARIAS, Pedro Ivo Silva; RODRIGUES, Lucas Ferreira; MAIA, Pedro Odilon Costa. Perícia odontológica em casos de violência: o papel do odontólogo legista na análise de casos de violência, incluindo a identificação de vítimas e a determinação da causa de lesões. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 11, n. 5, p. 8213-8223, maio 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v11i5.19602>. Acesso em: 1 jul. 2026.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GUIMARÃES, Marco Aurélio; MACHADO, Ana Luísa Rezende; PINTO, Paulo Henrique Viana; SILVA, Ricardo Henrique Alves da; BORGES, Bruna Saud. Uso de acervos de imagens em pesquisas na Odontologia Legal: reflexões éticas, bioéticas e legais. **Medicina (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, Brasil, v. 54, n. 1, p. e172960, 2021. DOI: 10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2021.172960. Disponível em: <https://revistas.usp.br/rmrp/article/view/172960>. Acesso em: 1 jul. 2026.

MILLERI, D. P.; XAVIER, G. S.; SILVA JUNIOR, M. C.; OLIVEIRA, P. B. A. Violência sexual infantil: o papel do cirurgião dentista. **REVISTA DELOS**, [S. l.], v. 17, n. 60, p. e2492, 2024. DOI: 10.55905/rdelosv17.n60-175. Disponível em: <https://ojs.revistadelos.com/ojs/index.php/delos/article/view/2492>. Acesso em: 1 jul. 2026.

MOURA, Camila Sighinolfi de; GROSSI-MILANI, Rute; MENDONÇA, Fernanda de Freitas; LOCH, Mathias Roberto. Estratégias de promoção da saúde na primeira infância: tecendo redes locais. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 46, n. esp. 5, p. 45-56, dez. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E504>. Acesso em: 1 jul. 2026.

RODRIGUES, Débora dos Santos; BROMBERG, Suzi Mara Teixeira; DAMASCENO, Maria Eduarda Fonseca; SILVA, Camila Daiane. Prevenção do abuso sexual infantil e o semáforo do toque: projeto de extensão. **Revista Diversidade e Educação**, Rio Grande, v. 12, n. 2, p. 1123-1137, 2024.

RODRIGUES, Ruth Andrade; SILVA, Kezia Neri; SILVA, Leia de Jesus; FERREIRA, Annie Duque. **IDENTIFICAÇÃO E CONDUTAS DO CIRURGIÃO-DENTISTA DIANTE DE LESÕES OROFACIAIS DECORRENTES DO ABUSO SEXUAL INFANTIL**. In: II Congresso de Odontologia do Interior da Bahia (COIB) - Centro de Cultura ACM/Jequié, 2025. Disponível em: <https://doity.com.br/anais/coib2025/trabalho/451110>. Acesso em: 1 jul. 2026.

RODRIGUES, Y. C. S.; DEUS, Érica C. de O. S. de; SOUZA, M. de M.; GONÇALVES, A. G. de O.; OLIVEIRA, D. G. A. de; SILVA, M. de O.; TOLEDO, A. O. N. de; LOPES, J. B. S.; CASTRO, V. L. D. de; CARVALHO, S. A. de F. A. Conhecimento de cirurgiões-dentistas e acadêmicos de odontologia sobre manifestações orofaciais relacionadas ao abuso sexual infantil. **Revista CPAQV - Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, v. 18, n. 2, 2026. Disponível em: <https://revista.cpaqv.org/index.php/CPAQV/article/view/133>. Acesso em: 1 jul. 2026.

SANTOS, Jaissa Lorrani Pereira; MOREIRA, Ádria Martins; ALVES, Thaynná Stephane Campos; VILELA, Thaynara Teles Chaves Gonçalves. O papel do cirurgião-dentista na detecção precoce de abuso sexual na infância: sinais clínicos e responsabilidades éticas. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 12, n. 1, p. 1-10, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.61164/rmnm.v12i1.4126>. Acesso em: 1 jul. 2026.

SANTOS, João Leno Neves dos; FUJII, Leopoldo Luiz Rocha; SALOMÃO-MIRANDA, Flávio. Abuso sexual infantil: o papel do cirurgião-dentista. **Revista FIMCA**, v. 8, n. 2, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.37157/fimca.v8i2.232>. Acesso em: 1 jul. 2026. SILVA, Daniele Cariolano da; MARTINS JÚNIOR, Francisco Características de pesquisas qualitativas: estudo em teses de um programa de pós-graduação em educação. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, v. 38, e26895, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-469826895>. Acesso em: 6 jun. 2026.

SINIS, Letícia; D'ANGELO, Isabele Bandeira de Moraes. Impacto psicológico do abuso sexual infantil e a importância do acolhimento adequado. **Revista FT**, v. 29, mar. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.69849/revistaft/cs10202503051524>. Acesso em: 1 jul. 2026.