

ABUSO INFANTIL: O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA IDENTIFICAÇÃO, MANEJO E NOTIFICAÇÃO DOS CASOS

Allison Kayke Vieira Ribeiro¹
Bruna Rocha de Sá¹
Gabriel Luiz Amato Frade¹
Gabriella Gomes Xavier¹
Lavínya Almeida Mendes¹
Thamires Aparecida Chaves Costa¹
Beatriz Kelly Barros Lopes²

barrosbeatriz@usp.br

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da saúde;

PALAVRAS-CHAVE: Odontologia legal; Abuso sexual infantil; Violação sexual infantil; Manifestações Bucais.

1 INTRODUÇÃO

A violência infantojuvenil representa um grave agravo à saúde pública e caracteriza-se por um fenômeno de matriz adultocêntrica, pautado em relações desiguais de poder nas quais o agressor subjuga a vulnerabilidade da criança por meio de abusos de natureza física, psicológica, sexual ou por negligência grave (Cartilha Maio Laranja, 2021). A literatura científica indexada demonstra consistentemente que a região de cabeça, face e pescoço constitui um dos segmentos corporais mais atingidos nos episódios de agressão física contra essa população (Herrera; Strapasson; Melani, 2015). Consequentemente, durante a prática clínica e a anamnese, o cirurgião-dentista e o acadêmico de odontologia encontram-se em uma posição estratégica para o reconhecimento de lesões traumáticas nos tecidos moles, nos elementos dentários e na cavidade bucal. A identificação precisa dessas manifestações é essencial para o diagnóstico precoce da violência e para o cumprimento do dever legal de notificação às autoridades competentes. Diante disso, o presente estudo tem como objetivo revisar a literatura científica acerca do papel do cirurgião-dentista na identificação, no manejo clínico e na notificação compulsória de casos de abuso infantil.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura, de abordagem qualitativa, fundando-se na análise de dados coletados a partir de duas bases de dados: Google Scholar e Scielo - Scientific Electronic Library Online. As palavras-chaves utilizadas foram: Abuso sexual infantil, Violação sexual infantil, Odontologia legal e Manifestações Bucais,

¹ Acadêmicos do curso de Odontologia da Univértix.

² Cirurgiã-Dentista, Especialista, Mestra e Doutora em Odontopediatria. Professora do curso de Odontologia da Univértix.

conforme o DeCS — Descritores em Ciências da Saúde. Após uma busca minuciosa na literatura científica disponível, o critério de inclusão constituiu em publicações realizadas no período entre 2022 e 2026 pertinentes a pesquisa, enquanto o critério de exclusão equivaliu de publicações realizadas fora do período estipulado, como também informações incompletas e/ou desvinculadas com o tema proposto.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A literatura científica demonstra que o cirurgião-dentista ocupa uma posição de vigilância estratégica na rede de proteção social, uma vez que a região cefálica e o complexo maxilofacial constituem as áreas anatômicas mais atingidas em episódios de violência física contra pacientes pediátricos (Herrera; Strapasson; Melani, 2015). Estima-se que entre 50% e 70% dos indivíduos em situação de vulnerabilidade por maus-tratos manifestem lesões na região orofacial, o que posiciona o exame clínico odontológico minucioso como uma ferramenta de diagnóstico precoce fundamental (Silva *et al.*, 2024). No manejo clínico, o profissional deve manter-se atento a indicadores diagnósticos específicos: o abuso físico manifesta-se predominantemente por meio de lacerações teciduais, avulsões de elementos dentários, equimoses e queimaduras por contato na mucosa; em contrapartida, o abuso sexual apresenta sinais clínicos patognomônicos ou fortemente sugestivos, tais como petéquias no palato duro — com maior frequência em pacientes na faixa etária de 1 a 8 anos —, lacerações traumáticas de freios labiais ou linguais e o diagnóstico de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) na cavidade bucal, a exemplo da gonorreia, sífilis e infecções pelo Papilomavírus Humano (HPV) (Lira; Sousa; Antunes, 2022). Adicionalmente, marcas de mordedura humana em tecidos vivos são classificadas como vestígios forenses cruciais, permitindo tanto o confronto odonto-legal com a arqueação e características da dentição do suposto agressor quanto a viabilidade de extração de material genético (DNA) para exames periciais (Herrera; Strapasson; Melani, 2015). A análise epidemiológica contemporânea evidencia a gravidade do cenário de violência infantojuvenil e a severa problemática da subnotificação por parte dos profissionais da saúde. Dados consolidados pela Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos indicam que o serviço de utilidade pública "Disque 100" registrou mais de 95 mil denúncias no território brasileiro de forma global (Lira; Sousa; Antunes, 2022). Contudo, a prevalência real estimada tende a ser expressivamente superior, visto que aproximadamente 1 em cada 20 indivíduos sofre algum tipo de abuso mundialmente e, no cenário nacional, estima-se que para cada caso devidamente registrado, entre 10 e 20 episódios permaneçam invisíveis aos órgãos de fiscalização e proteção (Brigido, 2023). Embora as evidências apontem que 40,3% dos cirurgiões-dentistas brasileiros consigam identificar sinais clínicos sugestivos de violência em seus pacientes, apenas 6,1% formalizam a Notificação Compulsória. Essa lacuna crítica na atuação profissional encontra-se diretamente correlacionada ao temor de sofrer represálias ou ameaças externas, à carência de capacitação técnica continuada para a emissão de um diagnóstico seguro e ao desconhecimento técnico-burocrático acerca do fluxo correto das vias de denúncia institucional (Silva *et al.*, 2024). A discussão acerca da formação profissional aponta que a insegurança técnica para intervir em casos de suspeita de maus-tratos inicia-se ainda no período de graduação acadêmica. Em estudo amostral realizado com 132 acadêmicos de odontologia

matriculados do 5º ao 10º período letivo, apenas 41,7% relataram sentir-se preparados para realizar a identificação segura dos casos, ao passo que 43,9% não souberam mensurar a própria capacidade técnica ou declararam-se inaptos para tal conduta (Duarte; Penha, 2024). Diante dessa deficiência na matriz curricular, os autores asseveram a necessidade imperiosa de aprimorar o ensino teórico-prático sobre a temática nas instituições de ensino superior (Duarte; Penha, 2024). Esse cenário de despreparo técnico e ético mostra-se altamente preocupante em virtude do caráter progressivo e recorrente da violência: dados cronológicos indicam que o intervalo médio estimado entre o primeiro e o segundo episódio de maus-tratos físicos é de 191 dias, e esse intervalo temporal tende a sofrer uma redução geométrica à medida que as agressões se repetem sem a devida intervenção e interrupção do ciclo de violência (Herrera; Strapasson; Melani, 2015).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante deste cenário, o manejo dos casos exige o cumprimento rigoroso dos protocolos éticos e legais. O cirurgião-dentista e/ou acadêmico de Odontologia deve realizar uma anamnese minuciosa, registrar todos os achados detalhadamente no prontuário e efetuar a notificação obrigatória ao Conselho Tutelar ou outras autoridades competentes. Diante de um caso de suspeita ou identificação de maus-tratos, a notificação é um dever legal estabelecido pelos Artigos 13 e 245 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). A omissão frente a indícios de abuso não apenas fere o código de ética, mas também sujeita o profissional a penalidades administrativas e multas que variam de três a vinte salários de referência (Lira; Sousa; Antunes, 2022). Sendo assim, a atuação do cirurgião-dentista associada à notificação dos casos suspeitos ou confirmados de abuso, demonstra-se como um pilar essencial na proteção social dos indivíduos em situação de vulnerabilidade, garantindo assim, a integridade física e psíquica do paciente.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Departamento de Enfrentamento de Violações aos Direitos da Criança e do Adolescente –SNDCA/MMFDH. **Abuso sexual contra crianças e adolescentes –abordagem de casos concretos em uma perspectiva multidisciplinar e interinstitucional (Cartilha Maio Laranja)**. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2021/maio/CartilhaMaioLaranja2021.pdf>. Acesso em: 21 de junho de 2026.

BRIGIDO, Hellen Aparecida de Souza. **Odontologia além da boca: o papel do cirurgião-dentista na identificação e notificação do abuso sexual infantil – uma revisão de escopo**. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/251961>. Acesso em: 21 jul. 2026.

DUARTE, Thainá Sergina Almeida; PENHA, Elizandra Silva da. **Conhecimento e conduta de estudantes de odontologia sobre o abuso sexual infantil**. Campina Grande, 2024. Resumo expandido. Disponível em: <https://revistas.editora.ufcg.edu.br/index.php/cicufcg/article/view/4147>. Acesso em: 22 jun. 2026.

HERRERA, Lara Maria; STRAPASSON, Raíssa Ananda Paim; MELANI, Rodolfo Francisco Haltenhoff. **Cartilha sobre violência doméstica contra crianças e adolescentes para o Cirurgião-Dentista**. São Paulo: OFLab – Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, 2015. Disponível em: <https://sites.usp.br/oflab/wp-content/uploads/sites/270/2023/03/Cartilha-Violencia-Domestica-Contra-Criancas-e-Adolescentes-OFLAB-FOUSP.pdf>. Acesso em: 21 de junho de 2026.

LIRA, Alessandra Guimarães; SOUSA, Ilana Pinheiro; ANTUNES, Roberta de Barros. **Abuso infantil**: principais manifestações orofaciais e como intervir – revisão da literatura. Revista Cathedral, Boa Vista, v. 4, n. 1, p. 64-71, 2022. Disponível em: <https://cathedral-ojs.galoa.net.br/index.php/cathedral/article/view/419>. Acesso em: 21 jun. 2026.

SILVA, Rayane Vitória Magalhães; TORRES, Gabriel Alves; CASTRO, Letícia Cardoso Costa; TENÓRIO, Clarisse Santos; FARIAS, Sthephany Victoria Barros de; SILVA, Renara Amorim Rodrigues; CAMPOS, Kamilly Holanda; SOUSA, Isabel Cristina de Carvalho; CORRÊA, Aline Emanuele Vieira; FERRO, Stephane Grace Marques; SILVA, Fraila Ariele Costa da; LIMA VERDE, Giselle Maria Ferreira. **O papel do cirurgião-dentista na identificação e notificação do abuso sexual infantil**. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 10, p. 4116-4133, out. 2024. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n10p4116-4133>. Acesso em: 22 jun. 2026.