Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.12, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v12i1.4126

# O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA DETECÇÃO PRECOCE DE ABUSO SEXUAL NA INFÂNCIA: SINAIS CLÍNICOS E RESPONSABILIDADES ÉTICAS

# THE ROLE OF THE DENTAL SURGEON IN THE EARLY DETECTION OF CHILDHOOD SEXUAL ABUSE: CLINICAL SIGNS AND ETHICAL RESPONSIBILITIES

**Jaissa Lorrani Pereira Santos**
Graduanda do 7º período de Odontologia, pela Alfa Unipac, Teófilo Otoni/MG, Brasil
E-mail: jaissa.lorrani@gmail.com

**Ádria Martins Moreira**
Graduanda do 7º período de Odontologia, pela Alfa Unipac, Teófilo Otoni/MG, Brasil
E-mail: adriamartins04@gmail.com

**Thaynná Stephane Campos Alves**
Graduanda do 8º período de Odontologia, pela Alfa Unipac, Teófilo Otoni/MG, Brasil
E-mail: thaynna2804@gmail.com

**Thaynara Teles Chaves Gonçalves Vilela**
Especialista em Odontopediatria, São Leopoldo Mandic, Brasil
Cirurgiã-dentista, Universidade do Vale do Rio Doce – Campus GV, Brasil
Docente do curso de Odontologia, AlfaUnipac, Brasil
E-mail: thaynara.teles@gmail.com

Recebido: 10/06/2025 – Aceito: 25/06/2025

**RESUMO**

O abuso sexual infantil é caracterizado por qualquer ação que envolva uma criança ou adolescente em atividades de natureza sexual, com ou sem o uso de força, visando à

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v12i1.4126

satisfação ou ao poder do agressor, configurando-se como uma grave violação dos direitos humanos. Esse tipo de abuso afeta milhões de crianças em todo o mundo e, muitas vezes, ocorre associado a agressões físicas, abuso emocional e negligência. No Brasil, as notificações evidenciam a elevada prevalência e a complexidade desse problema, frequentemente relacionado a agressores que mantêm vínculos próximos com as vítimas, o que dificulta a detecção e a denúncia. Este artigo tem como objetivo discutir os sinais clínicos observáveis do abuso sexual infantil na prática odontológica e destacar o papel fundamental do cirurgião-dentista na identificação precoce, no acolhimento e na notificação dos casos suspeitos. Concluiu-se que as manifestações clínicas orofaciais, especialmente quando associadas a sinais comportamentais, constituem indicativos relevantes para o diagnóstico, e que a denúncia é uma obrigação ética e legal, essencial para interromper o ciclo da violência. Assim, o cirurgião-dentista exerce um papel estratégico na proteção da criança, atuando de forma ética e colaborativa com a rede de proteção social.
**Palavras-chave:** Abuso sexual na infância; manifestações bucais; responsabilidade legal.

## ABSTRACT

Child sexual abuse is characterized by any action that involves a child or adolescent in sexual activities, with or without the use of force, aimed at satisfying or exerting power by the perpetrator, constituting a serious violation of human rights. This type of abuse affects millions of children worldwide and is often associated with physical assault, emotional abuse, and neglect. In Brazil, official reports highlight the high prevalence and complexity of this issue, frequently involving perpetrators who maintain close relationships with the victims, which hinders detection and reporting.

This article aims to discuss the observable clinical signs of child sexual abuse in dental practice and to emphasize the fundamental role of the dentist in the early identification, support, and mandatory reporting of suspected cases. It is concluded that orofacial clinical manifestations, especially when associated with behavioral signs, represent significant indicators for diagnosis, and that reporting is an ethical and legal obligation, essential to breaking the cycle of abuse. Thus, the dentist plays a strategic role in child protection, acting ethically and collaboratively within the social protection network.
**Keywords:** Child sexual abuse; oral manifestations; legal responsibility.

## 1. INTRODUÇÃO

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v12i1.4126

O abuso sexual infantil representa um fenômeno complexo, silencioso e de difícil enfrentamento, sendo considerado uma das formas mais graves de violação da dignidade e dos direitos das crianças e adolescentes. Além de comprometer a saúde física e emocional da vítima, esse tipo de abuso pode provocar impactos negativos no desenvolvimento psicológico, escolar e social, com repercussões que se estendem por toda a vida (MARCELINO et al., 2024; FERNANDES et al., 2025).

De acordo com estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), aproximadamente 1 bilhão de crianças, entre 2 e 17 anos, sofrem anualmente algum tipo de agressão física, sexual, emocional ou negligência (WHO et al., 2020). No Brasil, a magnitude do problema é alarmante: o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) registrou, apenas em 2022, mais de 180 mil notificações de maus-tratos contra crianças e adolescentes, sendo a maior parte relacionada a abuso sexual cometido contra meninas, principalmente em ambiente domiciliar (BRASIL et al., 2023).

Diversos estudos mostram que a maioria dos casos de abuso infantil é praticada por pessoas próximas à criança, principalmente membros da família, como pais, padrastos, madrastas ou cuidadores (VIANA et al., 2018). O ambiente familiar, que deveria ser um espaço de proteção e afeto, torna-se um local de risco, o que dificulta a denúncia e identificação dos abusos. Nesse contexto, torna-se fundamental que os profissionais de saúde, incluindo os cirurgiões-dentistas, saibam distinguir com precisão acidentes comuns de possíveis sinais indicativos de abuso sexual, de modo a assegurar a proteção integral da criança e do adolescente dentro do próprio ambiente familiar (VAZ et al., 2022; SILVA, J. T. et al., 2023; SILVEIRA et al., 2023; SILVA, A. L. et al., 2024).

Crianças mais vulneráveis ao abuso, normalmente, apresentam algum tipo de deficiência física ou intelectual, vivem em contextos de pobreza, dependem emocionalmente dos agressores ou têm menos acesso à educação e serviços de proteção (COSTA et al., 2015; DEROSSO et al., 2024). Além disso, o sexo feminino é apontado em diversas pesquisas como mais suscetível a abusos sexuais, enquanto o sexo masculino tende a ser mais atingido por violência física, embora ambos os gêneros possam sofrer qualquer tipo de abuso (NASCIMENTO et al., 2021; RIOS et al., 2022).

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v12i1.4126

Diante da relevância do tema e da responsabilidade dos profissionais de saúde na identificação e notificação de casos de abuso sexual infantil, este artigo tem como objetivo discutir os principais sinais clínicos observáveis no contexto odontológico, bem como o papel do cirurgião-dentista na prevenção, diagnóstico e encaminhamento adequado de situações suspeitas. Busca-se, assim, ampliar a conscientização da classe odontológica sobre a importância da atuação interprofissional no enfrentamento do abuso sexual na infância, contribuindo para a construção de um ambiente mais seguro e acolhedor para os pacientes pediátricos.

## 2.1 OBJETIVOS

### 2.1.1. OBJETIVO GERAL

Investigar o papel do cirurgião-dentista na detecção precoce de casos de abuso sexual infantil.

### 2.1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar e descrever o perfil das vítimas mais vulneráveis ao abuso sexual infantil;
- Apontar os sinais orofaciais que podem indicar situações de abuso sexual infantil observáveis no atendimento odontológico;
- Discutir a responsabilidade legal, ética e social do cirurgião-dentista diante de casos suspeitos ou confirmados de abuso sexual infantil, destacando a importância da notificação aos órgãos competentes.

## 3. REVISÃO DE LITERATURA

A violência infantil, incluindo o abuso sexual, configura-se como uma grave violação dos direitos humanos e de proteção à infância, apresentando-se em diferentes formas, como física, emocional, sexual e negligência. Dados recentes indicam um crescimento alarmante nas notificações desses casos, sendo o abuso sexual um dos mais difíceis de identificar e denunciar devido ao silêncio das vítimas e à complexidade dos contextos em que ocorrem (WHO, 2020; BRASIL, 2023). Além disso, o abuso sexual infantil é frequentemente acompanhado por outras

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v12i1.4126

formas de violência, tornando ainda mais desafiadora sua detecção precoce (GOMES et al., 2014; COSTA et al., 2015).

Em relação aos agressores, estudos mostram que, na maioria das vezes, os abusadores pertencem ao convívio próximo da criança, como pais, padrastos, tios, irmãos ou amigos da família, o que facilita o acesso à vítima e dificulta a revelação do abuso (NASCIMENTO et al., 2021; DEROSSO et al., 2024). Essa proximidade está geralmente associada a uma relação de confiança ou autoridade, o que favorece a manipulação emocional e o silenciamento das vítimas. Fatores como dependência econômica, dinâmica familiar disfuncional e a ausência de uma rede de apoio também contribuem para a perpetuação desses abusos (COSTA et al., 2015; DESLANDES et al., 2016).

Quanto à prevalência, o abuso sexual infantil apresenta índices preocupantes, com maior incidência entre meninas e em faixas etárias mais precoces. Os dados apontam que o lar da vítima é o local mais frequente de ocorrência, sendo a região genital a mais acometida, embora também existam relatos de agressões em cavidade oral, face e região anal (BRASIL, 2023; SILVA et al., 2023). Do ponto de vista geográfico, as regiões com maior densidade populacional, como os grandes centros urbanos, apresentam mais notificações, embora essa diferença possa estar associada ao maior acesso aos serviços de saúde e aos mecanismos de denúncia (GOMES et al., 2014).

Entre os sinais clínicos mais comuns do abuso sexual infantil estão lesões na região genital e anal, presença de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), sangramentos sem causa aparente, dificuldade para sentar ou andar, infecções recorrentes, além de alterações comportamentais como medo de determinados adultos, isolamento e regressão comportamental (FERREIRA et al., 2020; ROVER et al., 2020). Em contexto odontológico, ulcerações, lacerações, equimoses e hematomas em palato, língua e lábios também podem indicar a ocorrência de abuso (AZEVEDO et al., 2017; SILVA et al., 2023).

Por outro lado, há sinais clínicos menos frequentes que exigem atenção redobrada dos profissionais de saúde. Dentre eles, destacam-se alterações no frênulo labial, fraturas dentárias incompatíveis com a história relatada, edemas faciais, distúrbios da fala e perda dentária sem etiologia aparente (VAZ, 2022;

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v12i1.4126

MARCELINO et al., 2024). Embora menos comuns, tais sinais podem representar indicadores valiosos de violência, especialmente quando associados a um histórico clínico ou comportamental sugestivo (SANTOS et al., 2021; FERNANDES et al., 2025).

A diferenciação entre sinais de abuso sexual e manifestações clínicas decorrentes de DSTs é essencial, uma vez que infecções como herpes simples, papilomavírus humano (HPV) e sífilis podem apresentar lesões orais semelhantes às causadas por traumas sexuais. Ainda que, na maioria dos casos, a presença dessas infecções em crianças levante forte suspeita de abuso, é importante considerar outras formas possíveis de transmissão, como a transmissão vertical durante a gestação ou parto, e, em situações raras, o contato com objetos contaminados (SILVA et al., 2023; FERNANDES et al., 2025). Diante disso, a realização de uma anamnese minuciosa, a solicitação de exames complementares e a condução de um diálogo sensível e apropriado com a criança são fundamentais para que o profissional possa identificar corretamente a origem das lesões e adotar as medidas necessárias em casos suspeitos (LOIOLA et al., 2021).

As consequências físicas do abuso sexual infantil incluem gravidez precoce, DSTs, lesões uretrais, rompimento do hímen e traumas anogenitais graves, que podem resultar em complicações clínicas e cirúrgicas duradouras (DEROSSO et al., 2024; SOUSA et al., 2024). Além das implicações imediatas, essas lesões podem comprometer o desenvolvimento sexual, reprodutivo e funcional da criança, gerando impactos permanentes à saúde (PAIVA et al., 2021).

No campo psicológico, o abuso sexual infantil provoca traumas profundos, frequentemente associados a quadros de depressão, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático, distúrbios alimentares e automutilação (RIOS et al., 2022; MARCELINO et al., 2024). Crianças abusadas também apresentam baixa autoestima, dificuldades de concentração e comportamentos autodestrutivos, o que compromete seu desenvolvimento emocional e social (FERREIRA et al., 2020; SANTOS et al., 2021).

Essas repercussões impactam diretamente o desempenho escolar e as relações interpessoais da criança. É comum que vítimas de abuso apresentem queda no rendimento escolar, evasão, dificuldade de socialização e comportamento

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v12i1.4126

agressivo ou retraído (REIS et al., 2022; NASCIMENTO et al., 2021). Há ainda evidências de que vítimas de abuso têm maior risco de revitimização ou de se tornarem, futuramente, agressores, perpetuando um ciclo de violência (COSTA et al., 2015; DESLANDES et al., 2016).

A notificação de casos suspeitos é obrigatória e deve ser feita aos órgãos competentes, como os Conselhos Tutelares, Delegacias de Proteção à Criança e ao Adolescente, Ministério Público e serviços de saúde (WHO, 2020; BRASIL, 2023). O preenchimento adequado da ficha de notificação e a articulação com a rede de proteção são passos fundamentais para garantir a proteção da vítima e a responsabilização do agressor (DESLANDES et al., 2016; REIS et al., 2022).

Além dos órgãos de denúncia, é essencial a atuação de instituições que oferecem suporte psicossocial às vítimas e suas famílias, como os Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), os Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente, ONGs e serviços de saúde mental (GOMES et al., 2014; SILVA et al., 2024). Essas entidades contribuem para a interrupção da violência, a reabilitação da vítima e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários (FERREIRA et al., 2020).

Por fim, o cirurgião-dentista desempenha um papel estratégico na identificação precoce do abuso sexual infantil, especialmente por seu acesso privilegiado à cavidade oral e estruturas faciais (AZEVEDO et al., 2017; FERNANDES et al., 2025). Capacitado para reconhecer sinais clínicos compatíveis com violência, esse profissional deve estar atento a lesões suspeitas, comportamentos da criança e inconsistências na anamnese, promovendo uma comunicação ativa, o acolhimento e a notificação aos órgãos competentes (ROVER et al., 2020; LOIOLA et al., 2021). Sua atuação, integrada à rede de proteção, é essencial para romper o ciclo de violência e preservar a integridade física e emocional da criança.

## 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As lesões clínicas mais comuns associadas ao abuso sexual infantil incluem lacerações, ulcerações e hematomas em região de lábios, palato, língua e assoalho bucal, além de fraturas dentárias incompatíveis com a história relatada, lesões no

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v12i1.4126

frênulo labial e presença de DSTs com manifestações orais. Esses sinais, embora nem sempre específicos, devem ser interpretados com cautela, principalmente quando acompanhados de alterações comportamentais e histórico clínico duvidoso. A atenção a essas manifestações pode ser decisiva para o diagnóstico precoce da violência e a proteção da criança ou adolescente.

A denúncia de casos suspeitos de abuso sexual infantil é obrigatória por lei e deve ser feita imediatamente aos órgãos competentes, como o Conselho Tutelar, o Disque 100, as Delegacias Especializadas, o Ministério Público ou os serviços de saúde. O profissional que se omite diante de uma suspeita incorre em negligência ética e legal, contribuindo para a continuidade da violência. A notificação é um ato de responsabilidade social e profissional, que visa interromper o ciclo de agressões e assegurar os direitos fundamentais da criança, como proteção, dignidade e bem-estar.

O cirurgião-dentista, por seu contato direto com a cavidade oral e estruturas faciais, ocupa posição privilegiada na identificação de sinais de abuso. Cabe a ele não apenas reconhecer possíveis manifestações clínicas, mas também realizar uma comunicação qualificada, documentar adequadamente as evidências, preencher a ficha de notificação e encaminhar o caso para os órgãos competentes. Sua atuação ética, sensível e comprometida pode salvar vidas e transformar a trajetória de crianças vítimas de violência, reforçando o papel da Odontologia na promoção da saúde integral e na defesa dos direitos humanos**.**

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AZEVEDO, A. C. S. et al. **Lesões orais indicativas de maus-tratos em crianças e adolescentes: aspectos para a atuação do cirurgião-dentista.** Revista da ABENO, v. 17, n. 2, p. 35–42, 2017;

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico de Violências 2023.** Brasília: Ministério da Saúde, 2023;

COSTA, M. C. D. et al. **Fatores associados à violência doméstica contra crianças: revisão integrativa da literatura.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 20, n. 3, p. 1173–1185, 2015;

DEROSSO, R. C. et al. **Papel do cirurgião-dentista frente aos casos de abuso sexual infantil.** Revista Brasileira de Odontologia Legal, v. 11, n. 1, p. 19–27, 2024;

DESLANDES, S. F. et al. **Violência contra crianças e adolescentes: a importância da notificação.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 21, n. 9, p. 2903–2912, 2016;

FERNANDES, J. F. et al**. O papel do cirurgião-dentista frente às manifestações orofaciais de abuso sexual infantil**. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 25, e18345, 2025;

FERREIRA, R. L. et al. **Indicadores comportamentais de abuso infantil: o que o profissional de saúde deve observar?** Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 20, n. 1, p. 99–107, 2020;

GOMES, R. et al. **Violência contra crianças e adolescentes: um panorama das notificações no Brasil.** Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 17, n. Supl 1, p. 178–191, 2014;

LOIOLA, L. C. et al. **O cirurgião-dentista no diagnóstico de casos de abuso sexual infantil: revisão de literatura.** Revista de Odontologia da UNESP, v. 50, n. e20210110, 2021;

MARCELINO, L. M. et al. **Impactos do abuso sexual infantil e o papel do cirurgião-dentista na detecção precoce desta condição.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 16, n. 4, p. 12–20, 2024;

NASCIMENTO, J. S. et al. **Diferenças de gênero nos tipos de violência contra crianças e adolescentes.** Revista Paulista de Pediatria, v. 39, e2019137, 2021;

PAIVA, L. F. et al. **O cirurgião-dentista no diagnóstico de casos de abuso sexual infantil: revisão de literatura.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento, v. 25, n. 2, p. 62–70, 2021;

REIS, D. M. et al. **Violência infantojuvenil e o papel do cirurgião-dentista na identificação e notificação de maus-tratos.** Revista de Odontologia da UNESP, v. 51, n. e20220003, 2022;

RIOS, G. C. et al. **Conhecimento dos cirurgiões-dentistas que atuam em unidades básicas de saúde frente aos abusos e maus-tratos infantis.** Revista Saúde e Pesquisa, v. 15, n. 1, p. 45–52, 2022;

ROVER, M. R. et al. **Violência contra a criança: indicadores clínicos na odontologia.** Revista da ABENO, v. 20, n. 3, p. 55–62, 2020;

SANTOS, R. M. et al. **Abuso sexual infantil: o papel do cirurgião-dentista.** Revista Brasileira de Odontologia Legal, v. 10, n. 2, p. 33–40, 2021;

SILVA, A. L. et al. **O papel do cirurgião-dentista na identificação e notificação do abuso sexual infantil.** Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 10, n. 5, p. 2453–2466, 2024;

SILVA, A. P. et al. **Prevalência do reconhecimento e notificação de abuso físico infantil por cirurgiões-dentistas e fatores associados.** Revista Brasileira de Odontologia Legal, v. 9, n. 2, p. 17–26, 2021;

SILVA, J. T. et al. **Manifestações orais e faciais do abuso sexual de crianças e adolescentes.** Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança, v. 21, n. 1, p. 89–95, 2023;

SILVEIRA, J. A. et al. **Manifestações orais e faciais do abuso sexual de crianças e adolescentes.** Revista Ciência & Saúde, v. 9, n. 1, p. 88–94, 2023;

SOUSA, T. R. et al. **A conduta do odontopediatra em UTI perante casos de abuso sexual infantil.** Revista Saúde e Desenvolvimento, v. 17, n. 2, p. 34–42, 2024;

VAZ, M. C. **Manifestações orofaciais em crianças violentadas sexualmente: o papel do cirurgião-dentista no diagnóstico.** Revista Interdisciplinar de Saúde, v. 8, n. 2, p. 121–128, 2022;

VIANA, D. A. et al. **Perfil dos agressores de crianças vítimas de violência: uma revisão sistemática.** Revista de Enfermagem UFPE, v. 12, n. 4, p. 1121–1128, 2018;

WHO. **World Health Organization**. Global Status Report on Preventing Violence Against Children 2020. Geneva: WHO, 2020.