

Artigo científico

**Métodos utilizados pelos cirurgiões-dentistas para identificar violência sexual contra crianças e adolescentes: revisão integrativa da literatura**

*Methods used by dentists to identify sexual violence against children and adolescents: an integrative literature review*

*Métodos utilizados por los odontólogos para identificar la violencia sexual contra niños y adolescentes: una revisión integradora de la literatura*

Maria Jussara Lira Saraiva<sup>1</sup>, Maria Isabelle Lira Saraiva<sup>2</sup>, João Victor Moreira Braz<sup>3</sup>, José Carlos Henrique da Silva<sup>4</sup>, Francielle Alves Abrantes de Oliveira<sup>5</sup>, Ricardo Erton de Melo Pereira da Silva<sup>6</sup>, Kyara Dayse de Souza Pires<sup>7</sup> e Rafaela Costa de Holanda<sup>8</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, Paraíba. ORCID: 0009-0002-0785-8408. E-mail: [marialira990@gmail.com](mailto:marialira990@gmail.com);

<sup>2</sup>Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, Paraíba. ORCID: 0009-0003-1529-3686. E-mail: [isabelle0987.il@gmail.com](mailto:isabelle0987.il@gmail.com);

<sup>3</sup>Graduando em Odontologia pelo Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, Paraíba. ORCID: 0009-0004-7886-1561. E-mail: [vm48998@gmail.com](mailto:vm48998@gmail.com);

<sup>4</sup>Graduando em Odontologia pelo Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, Paraíba. ORCID: 0009-0005-8570-5249. E-mail: [carlinhosvetifpb@gmail.com](mailto:carlinhosvetifpb@gmail.com);

<sup>5</sup>Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, Paraíba. ORCID: 0009-0008-4621-5441. E-mail: [francyelle.alves.oliveira@gmail.com](mailto:francyelle.alves.oliveira@gmail.com);

<sup>6</sup>Docente do curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, Paraíba. ORCID: 0000-0002-2923-0075. E-mail: [rertonmelo3311@gmail.com](mailto:rertonmelo3311@gmail.com);

<sup>7</sup>Docente do curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, Paraíba. ORCID: 0000-0002-9239-8508. E-mail: [kyaraodonto@gmail.com](mailto:kyaraodonto@gmail.com);

<sup>8</sup>Docente do curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, Paraíba. ORCID: 0009-0006-7524-7050. E-mail: [000696@fsmead.com.br](mailto:000696@fsmead.com.br);

**RESUMO** — Introdução: O cirurgião-dentista desempenha um papel essencial na identificação e notificação de casos de abuso sexual infantil, pois possui acesso privilegiado a sinais clínicos indicativos de violência, como lesões orais, fraturas e infecções. Sua atuação abrange a documentação detalhada, a notificação compulsória às autoridades e a colaboração multidisciplinar para garantir a proteção da vítima, conforme estabelecido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). No Brasil, os dados evidenciam a gravidade da violência sexual infantil, com vítimas majoritariamente do sexo feminino e agressores masculinos atuando dentro dos lares. Esse cenário reforça a importância da capacitação contínua dos profissionais para um atendimento eficaz. Objetivos: O estudo busca enfatizar o papel do cirurgião-dentista na identificação e notificação de violência sexual contra crianças e adolescentes, ressaltando a importância de treinamentos específicos para que o profissional possa atuar de maneira eficaz, minimizando o sofrimento das vítimas e contribuindo para sua proteção. Metodologia: O estudo foi desenvolvido por meio de uma revisão integrativa da literatura, utilizando abordagem qualitativa e descritiva para analisar métodos empregados por cirurgiões-dentistas na identificação e notificação de violência sexual infantil. Foram selecionados artigos originais publicados entre 2020 e 2025, disponíveis nas bases SCIELO, LILACS e PUBMED, nos idiomas português, inglês ou espanhol. A coleta de dados ocorreu entre dezembro de 2024 e junho de 2025, utilizando descritores combinados por operadores booleanos. Os dados foram organizados em tabelas e discutidos à luz da literatura científica. Foram excluídos artigos duplicados ou sem revisão por pares, garantindo rigor metodológico na análise. Resultados: Os dados analisados indicam que o cirurgião-dentista desempenha um papel estratégico na detecção precoce do abuso infantil, principalmente por meio da observação de sinais clínicos. A literatura destaca avanços na conscientização profissional e no reconhecimento da obrigatoriedade da notificação compulsória, apesar dos desafios persistentes, como insegurança jurídica e ausência de protocolos padronizados. Conclusão: A formação ética e legal dos profissionais, o fortalecimento das redes de proteção e a promoção do trabalho interdisciplinar são medidas essenciais para garantir a proteção integral das vítimas.

**Palavras-Chave:** Maus-tratos infantis; Abusos sexuais infantis; Cirurgião-dentista; Responsabilidade legais.

**ABSTRACT** — Introduction: The dental surgeon plays an essential role in the identification and notification of cases of child sexual abuse, as he has privileged access to clinical signs indicative of violence, such as oral injuries, fractures and infections. Its work includes detailed documentation, compulsory notification to the authorities and multidisciplinary collaboration to ensure the protection of the victim, as established by the Statute of the Child and Adolescent (ECA). In Brazil, the data show the seriousness of child sexual violence, with mostly female victims and male aggressors working inside the homes. This scenario reinforces the importance of continuous training of professionals for effective care.



**Objectives:** The study seeks to emphasize the role of the dental surgeon in the identification and notification of sexual violence against children and adolescents, emphasizing the importance of specific training so that the professional can act effectively, minimizing the suffering of the victims and contributing to their protection. **Methodology:** The study was developed through an integrative literature review, using a qualitative and descriptive approach to analyze methods used by dentists in the identification and notification of child sexual violence. Original articles published between 2020 and 2025, available in the SCIELO, LILACS and PUBMED databases, in Portuguese, English or Spanish, were selected. Data collection took place between December 2024 and June 2025, using descriptors combined by Boolean operators. The data were organized in tables and discussed in the light of the scientific literature. Duplicate articles or articles without peer review were excluded, ensuring methodological rigor in the analysis. **Results:** The data analyzed indicate that the dental surgeon plays a strategic role in the early detection of child abuse, mainly through the observation of clinical signs. The literature highlights advances in professional awareness and recognition of the mandatory nature of compulsory notification, despite persistent challenges, such as legal uncertainty and the absence of standardized protocols. **Conclusion:** The ethical and legal training of professionals, the strengthening of protection networks and the promotion of interdisciplinary work are essential measures to ensure the full protection of victims.

**Key words:** Child maltreatment; Child sexual abuse; Dental surgeon; Legal Liabilities.

**RESUMEN** — Introducción: Los cirujanos dentistas desempeñan un papel esencial en la identificación y notificación de casos de abuso sexual infantil, ya que tienen acceso privilegiado a los signos clínicos indicativos de violencia, como lesiones orales, fracturas e infecciones. Su trabajo incluye documentación detallada, notificación obligatoria a las autoridades y colaboración multidisciplinaria para garantizar la protección de la víctima, tal como lo establece el Estatuto del Niño y del Adolescente (ECA). En Brasil, los datos muestran la gravedad de la violencia sexual infantil, con víctimas mayoritariamente mujeres y agresores masculinos trabajando dentro de los hogares. Este escenario refuerza la importancia de la formación continua de los profesionales para una atención eficaz. **Objetivos:** El estudio busca enfatizar el papel del cirujano dentista en la identificación y notificación de la violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes, enfatizando la importancia de la formación específica para que el profesional pueda actuar de manera efectiva, minimizando el sufrimiento de las víctimas y contribuyendo a su protección. **Metodología:** El estudio se desarrolló a través de una revisión integradora de la literatura, utilizando un enfoque cualitativo y descriptivo para analizar los métodos utilizados por los odontólogos en la identificación y notificación de la violencia sexual infantil. Se seleccionaron artículos originales publicados entre 2020 y 2025, disponibles en las bases de datos SCIELO, LILACS y PUBMED, en portugués, inglés o español. La recolección de datos se llevó a cabo entre diciembre de 2024 y junio de 2025, utilizando descriptores combinados por operadores booleanos. Los datos se organizaron en tablas y se discutieron a la luz de la literatura científica. Se excluyeron los artículos duplicados o sin revisión por pares, garantizando el rigor metodológico en el análisis. **Resultados:** Los datos analizados indican que el cirujano dentista juega un papel estratégico en la detección precoz del maltrato infantil, principalmente a través de la observación de los signos clínicos. La literatura destaca los avances en la concienciación profesional y el reconocimiento de la obligatoriedad de la notificación obligatoria, a pesar de los desafíos persistentes, como la inseguridad jurídica y la ausencia de protocolos estandarizados. **Conclusión:** La formación ética y jurídica de los profesionales, el fortalecimiento de las redes de protección y la promoción del trabajo interdisciplinario son medidas esenciales para garantizar la protección integral de las víctimas.

**Palabras clave:** Maltrato infantil; Abuso sexual infantil; Cirujano dentista; Responsabilidades legales.

## 1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O cirurgião-dentista desempenha um papel fundamental na identificação e no encaminhamento de casos de abuso infantil, especialmente o abuso sexual, devido ao seu acesso direto à cavidade oral e às regiões faciais, onde sinais de violência podem estar presentes. Com sua capacitação para avaliações clínicas detalhadas, ele pode reconhecer lesões indicativas de abuso, como traumatismos dentários, fraturas ósseas, equimoses nos lábios e língua, além de possíveis infecções sexualmente transmissíveis na boca. Além da identificação, cabe ao profissional documentar e relatar os achados às autoridades competentes, como o Conselho Tutelar e a delegacia, conforme exigido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). A omissão nessa responsabilidade pode resultar em penalidades éticas, cíveis e criminais.

O trabalho do cirurgião-dentista não se limita ao diagnóstico clínico, mas também envolve a produção de registros detalhados, incluindo fotografias e relatórios que podem servir como evidências em investigações judiciais. É

essencial que essa atuação seja pautada por princípios éticos, garantindo o sigilo e o respeito à dignidade do paciente. A notificação compulsória de casos suspeitos é uma exigência do ECA, e o encaminhamento do paciente ocorre em colaboração com outros profissionais, como psicólogos e assistentes sociais, que fornecem suporte emocional e social à vítima.

A violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil é um problema grave e de grande impacto, com números alarmantes registrados nos últimos anos. Entre 2015 e 2021, foram documentados mais de 200 mil casos, a maioria envolvendo vítimas do sexo feminino, e os agressores sendo predominantemente do sexo masculino. A maior parte dos abusos ocorre dentro das residências das vítimas, o que reforça a necessidade de estratégias eficazes para a detecção precoce e a proteção dessas crianças e adolescentes. Diante desse cenário, a capacitação contínua dos profissionais de saúde se torna essencial para que possam atuar de maneira eficiente na identificação e notificação de casos, minimizando o sofrimento das vítimas e contribuindo para sua proteção.



Nesse contexto, este estudo tem como objetivo central enfatizar a importância da atuação do cirurgião-dentista na identificação e notificação de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, além de ressaltar a relevância de treinamentos contínuos para garantir um atendimento adequado e eficaz. Como objetivos específicos, busca-se aprofundar o conhecimento do ECA e sua aplicabilidade nos casos de maus-tratos, discutir a conduta profissional após a identificação da violência, e classificar as principais lesões orais observadas em vítimas de abuso e crimes sexuais. Com isso, pretende-se contribuir para uma abordagem multidisciplinar na proteção das vítimas e na promoção de medidas preventivas.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 2.1 VIOLÊNCIA SEXUAL NA INFÂNCIA

A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece a violência sexual infantil como uma grave violação dos direitos humanos e uma questão de saúde pública que impacta diretamente o bem-estar e o desenvolvimento. Sendo assim um problema global, definindo que qualquer ato sexual realizado com uma criança, ou que seja forçada a participar de atividades sexuais, apresentando consequências e impactos devastadoras as vítimas, incluem consequências físicas, emocionais e psicológicas, além de impactos sociais e educacionais que afetam o desenvolvimento das crianças e dos adolescentes, desta forma destaca a importância de estratégias de prevenção que envolvem: educação e conscientização, políticas e legislação eficazes, e apoio às vítimas por meio de serviços de saúde e aconselhamento psicológico (OMS, 2016).

A violência sexual infantil é uma violação dos direitos humanos que demanda ação urgente e efetiva de governos, comunidades e indivíduos, por conseguinte a importância que os profissionais de saúde sejam treinados para reconhecer e tratar casos de violência sexual infantil, garantindo que as vítimas recebam o suporte necessário. Além disso, é crucial que haja uma coordenação entre setores, como saúde, educação, assistência social e justiça, para uma abordagem abrangente e eficaz, através de suas diretrizes e recomendações, visando reduzir a incidência dessa violência e promover um ambiente seguro e saudável para todas as crianças (UNICEF, 2021).

A necessidade de monitoramento epidemiológico é de suma importância, compreender a extensão da violência infantil e direcionar estratégias de intervenção. A identificação e notificação de violência infantil por parte dos profissionais da saúde, para que as crianças e os adolescentes recebam assistência adequada e para que ações e políticas de saúde pública sejam implementadas no intuito de proteger, prevenir e impedir a violência infantil. Somente por meio de um esforço conjunto entre governos, comunidades e indivíduos será possível reduzir a incidência dessa violência e proporcionar um ambiente seguro para as crianças (Brasil, 2016).

Estima-se que, mundialmente, uma em cada duas crianças experimenta alguma forma de violência anualmente, e aproximadamente 120 milhões de meninas já

sofreram algum tipo de contato sexual forçado antes dos 20 anos. Este número reflete a necessidade urgente de implementação de políticas públicas efetivas, programas de conscientização e suporte psicológico para as vítimas, bem como medidas de prevenção a nível nacional e internacional (WHO, 2020).

A violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil é um problema grave e persistente, essa violência ocorre em várias formas, incluindo o abuso sexual, a exploração sexual e o tráfico de pessoas com fins de exploração sexual. Infelizmente, muitos desses crimes ocorrem em ambientes que deveriam ser seguros para as vítimas, como no seio familiar, em instituições educacionais e até mesmo na comunidade, muitas vezes os agressores convivem diariamente com a vítima (Brasil, 1990; Brasil, 2017).

Existem vários fatores que contribuem para a prevalência da violência sexual contra menores no Brasil, como: desigualdade social e econômica, que aumenta a vulnerabilidade; falta de educação e conscientização, dificultando a identificação de sinais de abuso; normas culturais e familiares que dificultam a prevenção e denúncia; e fragilidade no sistema de proteção, que nem sempre responde de forma eficaz, apesar das leis existentes (Souza; Pereira, 2021).

No Brasil, o ECA é uma das principais legislações que estabelece os direitos e a proteção de crianças e adolescentes, incluindo mecanismos para a punição de agressores e a proteção das vítimas. Além disso, a *Lei nº 13.431/2017* estabelece o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente Vítima ou Testemunha de Violência, visando melhorar o acolhimento e atendimento especializado (Brasil, 1990; Brasil, 2017).

Estudos recentes destacam a gravidade e complexidade da violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, apontando uma prevalência alarmante e revelando dinâmicas que envolvem proximidade e familiaridade com os agressores. Dados do Fórum Brasileiro de Segurança Pública e da UNICEF mostram que crianças, especialmente as de até 10 anos, são as mais vulneráveis, sendo a maioria dos casos cometidos por pessoas próximas, frequentemente dentro do ambiente familiar (UNICEF; Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2021).

No período entre 2021 e 2023, houve um crescimento no número de registros de violência sexual, com meninas representando cerca de 87,3% das vítimas, sendo que o maior risco ocorre entre os 10 e 14 anos. Esse cenário reforça a necessidade urgente de políticas de prevenção, que incluem a capacitação de profissionais para detectar e responder a esses casos, a implementação de mecanismos para a denúncia e proteção das vítimas, e a educação de crianças e adolescentes sobre seus direitos (UNICEF; Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2023).

O ECA tipifica o abuso sexual como crime e impõe sanções a quem pratica, facilita ou se omite em casos de exploração sexual de menores. O artigo 5º do Estatuto destaca o direito à dignidade, ao respeito e à proteção contra negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. Além disso, o artigo 18-B reforça o dever de



proteção contra abusos e exploração sexual, tornando obrigatório o cuidado, educação e proteção por parte de pais, responsáveis e da sociedade (Brasil, 1990).

## 2.2 MEDIDAS PREVENTIVAS E INTERVENÇÕES PUNITIVAS

Existem diversas estratégias de prevenção ao abuso sexual infantil que se concentram na escola, na família e na comunidade. Uma das abordagens mais mencionadas é o uso de programas cognitivo-comportamentais, que ensinam crianças a identificar situações de risco, desenvolver estratégias para dizer "não" e buscar ajuda de forma apropriada. A implementação desses programas nas escolas ajuda a conscientizar as crianças sobre os limites do toque e o reconhecimento de comportamentos inadequados por parte de adulto (Pelissoli; Piccoloto, 2010).

Além disso, o envolvimento da família é crucial, pois pais e responsáveis desempenham um papel vital na proteção das crianças. O artigo sugere que os pais devem ser capacitados a manter um diálogo aberto com os filhos sobre questões de segurança pessoal e limites, criando um ambiente onde as crianças se sintam confortáveis para compartilhar experiências. No entanto, a articulação de ações na comunidade também é necessária, com campanhas de conscientização que integrem diversos setores sociais. Essas ações podem aumentar a conscientização sobre o abuso sexual e incentivar a denúncia, ajudando a construir uma rede de apoio que proteja as crianças e adolescente (Pelissoli; Piccoloto, 2010).

Barbosa et al. (2023) discute a importância da educação sexual nas escolas, apesar de ser um tema debatido desde a década de 1960, ainda há necessidade de aprofundar as discussões sobre políticas públicas e formação de professores nesse contexto. Os autores argumentam que é fundamental que as instituições educacionais ajudem a superar preconceitos e resistências relacionadas à sexualidade, contribuindo tanto para a formação dos alunos quanto para o suporte às famílias. A pesquisa realizada com alunos de licenciatura revelou que muitos deles não se sentem preparados para abordar o tema em sala de aula, destacando a importância de uma formação mais robusta e a implementação de políticas educacionais eficazes. A presente pesquisas também indicam que a comunicação aberta entre pais e filhos é fundamental para a prevenção do abuso sexual. A educação dos pais sobre como discutir esses temas com as crianças pode aumentar a eficácia das estratégias de prevenção.

Santos e Lima (2023) enfatiza a relevância da educação sexual como uma ferramenta essencial na prevenção do abuso infantil. Os autores argumentam que, ao fornecer informações sobre seus corpos e direitos, as crianças se tornam mais conscientes e capazes de identificar situações de risco. A pesquisa revela que a abordagem de educação sexual nas escolas não só promove um ambiente de proteção, mas também é crucial para a formação de uma cultura de respeito. Além disso, a formação contínua para educadores é vital para que possam abordar esses temas de maneira eficaz e sensível, contribuindo assim para um ambiente escolar seguro e acolhedor.

O projeto de lei PL 2.989/2024 que prevê o aumento das penas para crimes sexuais envolvendo crianças foi aprovado pela Comissão de Direitos Humanos do Senado. Essa proposta visa endurecer as penalidades, como no caso da venda de imagens pornográficas, cuja pena passou de 3 a 6 anos para 5 a 8 anos de reclusão, refletindo uma intolerância maior do poder público em relação a essas práticas (Senado, 2024)

O projeto também impõe responsabilidades para testemunhas de abusos, estabelecendo penalidades para aqueles que não comunicam às autoridades competentes. A omissão pode resultar em detenção de 1 a 6 meses ou multa, com aumento das penas se a omissão resultar em lesão corporal ou morte, conforme as novas diretrizes legislativas (Senado, 2024).

Os bancos de dados de ofensores sexuais funcionam como ferramentas de vigilância pública e estatal, permitindo o monitoramento contínuo de condenados e o controle sobre possíveis reincidências. Esses sistemas são utilizados em diversos países para alertar comunidades e autoridades locais sobre a presença de indivíduos com histórico de crimes sexuais, promovendo maior segurança pública (Souza; Pereira, 2019).

As leis de punições para abuso sexual infantil no Brasil estão fundamentadas principalmente no ECA, que estabelece diretrizes claras para a proteção de crianças e adolescentes. Recentemente, medidas foram propostas para aumentar as penas associadas a esses crimes, refletindo a necessidade de um combate mais eficaz. O Projeto de Lei de 2024, por exemplo, sugere penas de reclusão que variam de 2 a 10 anos, dependendo da gravidade do crime, além de responsabilizar agentes públicos por não reportarem casos de violência sexual (Brasil, 2024).

## 2.3 MANIFESTAÇÕES FÍSICAS (LESÕES TRAUMÁTICAS E INFECCIOSAS)

As manifestações físicas em crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual podem variar dependendo da natureza do abuso e da gravidade das lesões. Alguns sinais podem ser visíveis imediatamente após o abuso, enquanto outros podem se manifestar ao longo do tempo. Lesões genitais ou anais, como lacerações, hematomas e infecções, são comuns em casos de abuso sexual. Essas lesões devem ser investigadas com cautela, pois podem ser sinais claros de trauma direto na área genital ou anal da criança (Carvalho, 2002; Santos *et al.*, 2022; Souza *et al.*, 2023).

Hematomas e lesões em outras partes do corpo, como braços e pernas, podem ser observados em casos onde o abuso sexual é combinado com violência física. Essas lesões podem ser evidências de que o abuso não foi restrito apenas à região genital, em casos de abuso prolongado, as vítimas podem apresentar sinais de desgaste físico, como cicatrizes, infecções recorrentes ou perda de peso inexplicável. O abuso contínuo pode causar danos físicos e emocionais significativos, afetando a saúde geral da criança ou adolescente (Krugman, 1986; Santos *et al.*, 2022).

Alterações no crescimento ou desenvolvimento puberal, como puberdade precoce ou atraso, podem ocorrer



em vítimas de abuso sexual. O estresse físico e emocional causado pelo abuso pode interferir no desenvolvimento normal da criança (Carvalho, 2002; Souza *et al.*, 2023).

As lesões traumáticas em casos de abuso sexual infantil incluem equimoses, lacerações, fraturas dentárias e lesões nos tecidos moles e duros da cavidade oral, como lábios e língua. Essas lesões, frequentemente encontradas na região orofacial, são indicativas de força física, podendo sinalizar abuso e requerendo atenção clínica detalhada e documentada para confirmação e encaminhamento (Rover; Souza; Silva, 2020; Rosa; Nagarajan; Fisher-Owens, 2023).

Além das lesões traumáticas, lesões infecciosas podem indicar abuso sexual, incluindo infecções sexualmente transmissíveis, como gonorreia e clamídia na cavidade oral, petéquias no palato e infecções por HPV. Essas manifestações são importantes indicadores de violência, principalmente quando ocorrem de forma inexplicável na cavidade oral de crianças e adolescentes (Rover; Souza; Silva, 2020; Rosa; Nagarajan; Fisher-Owens, 2023).

### MANIFESTAÇÕES PSICOLÓGICAS

Crianças que foram abusadas sexualmente frequentemente exibem comportamentos relacionados ao medo e à ansiedade, como fobias (medo de lugares, pessoas ou situações específicas), dificuldades para dormir, pesadelos e medo excessivo de certos adultos ou ambientes. Elas podem também ter dificuldade em se separar dos pais ou responsáveis e podem se sentir inseguras em ambientes que antes consideravam seguros (Souza *et al.*, 2023; Krugman, 1986).

Muitas vezes, vítimas de abuso sexual desenvolvem dificuldades em interagir com outras pessoas. Podem se tornar mais retraídas, evitando o contato social ou apresentando comportamento agressivo. Algumas crianças também podem exibir um comportamento sexualizado inadequado à sua idade, o que pode ser uma maneira de tentar expressar ou compreender a experiência traumática (Santos *et al.*, 2022).

É comum que as vítimas de abuso sexual se sintam culpadas ou envergonhadas, acreditando que de alguma forma são responsáveis pelo abuso. Esse sentimento pode estar relacionado à confusão sobre o que ocorreu e ao desejo de proteger o agressor, especialmente se o abuso for cometido por um familiar ou pessoa próxima. A vergonha e a culpa podem resultar em uma autoimagem negativa e em dificuldades de autoestima (Brasil, 2017; Sales-Perez *et al.*, 2008).

As crianças vítimas de abuso sexual frequentemente desenvolvem Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), que pode se manifestar por meio de flashbacks, reações emocionais intensas quando lembram do trauma, e uma sensação contínua de estar em perigo. O TEPT pode também causar dificuldades no desenvolvimento saudável, incluindo problemas de concentração e medo excessivo (Krugman, 1986; Carvalho, 2002).

A depressão é uma resposta comum ao abuso sexual, com sintomas como tristeza profunda, perda de interesse em atividades, apatia e isolamento. Além disso,

algumas crianças e adolescentes podem desenvolver pensamentos suicidas ou comportamentos autolesivos como uma forma de lidar com a dor emocional e o sofrimento causados pelo abuso (Santos *et al.*, 2022).

Em alguns casos, o abuso pode levar a distúrbios alimentares, como anorexia ou bulimia, como uma tentativa de recuperar o controle sobre seu corpo ou como resposta ao abuso. Além disso, podem surgir comportamentos autodestrutivos, como o uso de substâncias ou comportamentos de risco (Carvalho, 2002).

### 3.5 ATRIBUIÇÕES DO CIRURGIÃO-DENTISTA

O cirurgião-dentista é considerado importante na identificação de sinais de abuso sexual em crianças, com papel crucial na detecção precoce de abuso por meio da observação de manifestações físicas na cavidade oral, que podem incluir lesões, condições bucais e comportamentos que indicam possíveis traumas (Fischer; Rocha, 2020).

Para que a detecção precoce seja realizada se faz necessário formação adequada para que os dentistas reconheçam essas manifestações e saibam como agir ao suspeitar de casos de abuso. Os profissionais de odontologia têm a responsabilidade ética e legal de notificar as autoridades competentes quando identificam sinais de abuso, conforme preconizado pelo ECA e outras normativas relacionadas, o artigo enfatiza a interseção entre a saúde bucal e a proteção infantil, sugerindo que os dentistas sejam mais proativos na identificação e notificação de casos suspeitos de abuso sexual, contribuindo assim para a segurança e bem-estar das crianças (Fischer; Rocha, 2020).

O cirurgião-dentista deve estar atento a sinais físicos e comportamentais que possam indicar violência sexual. Lesões incomuns na região bucal, como lacerações, hematomas e infecções que não são comuns em crianças, podem indicar abuso. O CRO recomenda que, além de identificar e notificar, o dentista adote uma postura acolhedora e empática, sem pressionar a criança ou adolescente para obter informações. A abordagem deve ser cuidadosa, respeitando os limites do paciente, para que ele se sinta seguro (CRO, 2020).

Apesar da importância do sigilo profissional, o Código de Ética Odontológica permite sua quebra em situações de risco à vida e integridade do paciente, especialmente em casos de abuso infantil, para proteger a vítima. O cirurgião-dentista deve observar atentamente as lesões orais que possam ser sinais de abuso sexual e registrá-las detalhadamente no prontuário, incluindo descrições e fotografias, para preservar a integridade dos dados. A Resolução CFO nº 118/2021 reforça a importância dessa notificação, estabelecendo que a omissão pode levar a sanções éticas e legais (CFO, 2021).

A capacitação com os cirurgiões-dentistas deve ser contínua sobre os sinais do abuso sexual infantil, visto que muitos profissionais podem não estar suficientemente preparados para identificar essas vítimas. Há a necessidade de políticas públicas focadas na conscientização, prevenção e treinamento dos profissionais de saúde são fundamentais para o sucesso dessas intervenções, como também abordagem multidisciplinar no tratamento e apoio às vítimas

de abuso, destacando o papel fundamental do dentista na rede de proteção à criança (Souza; Almeida, 2023).

### 3.6 ENCAMINHAMENTOS

O papel do cirurgião-dentista no encaminhamento de vítimas de abuso sexual infantil, deve seguir os protocolos legais e éticos para garantir a proteção da criança, devendo de forma obrigatória notificar os casos suspeitos de abuso aos órgãos competentes, como o CT e as delegacias especializadas (Souza; Almeida, 2023).

O sigilo profissional é norma importante na odontologia, a quebra desse sigilo é permitida e, em alguns casos, necessária para proteger a vítima, conforme a legislação vigente (Souza; Almeida, 2023). Segundo a Lei Federal nº 13.431/2017, é obrigatória a notificação de suspeitas de violência contra crianças e adolescentes aos órgãos responsáveis, como CT e Secretaria de Saúde (Brasil, 2017).

Além disso, o cirurgião-dentista deve atuar como um elo dentro de uma rede multidisciplinar de profissionais, como médicos, psicólogos e assistentes sociais, para garantir que a vítima receba o acompanhamento adequado. O encaminhamento deve ser realizado com sensibilidade e respeito pela criança ou adolescente, criando um ambiente seguro para o relato do abuso sem forçar a criança a falar (Souza; Almeida, 2023).

O profissional deve formalizar a notificação através de documentação detalhada das observações feitas durante o atendimento, incluindo qualquer sinal físico de abuso, e encaminhá-la de forma rápida aos órgãos responsáveis, garantindo que a criança tenha acesso imediato a serviços de proteção e cuidado (Brasil, 2017).

O cirurgião-dentista tem a responsabilidade de identificar sinais de abuso sexual infantil, como lesões na cavidade oral, marcas de mordidas, hematomas e traumas que não são comuns em crianças. A legislação brasileira, conforme o ECA, exige que os profissionais de saúde, incluindo dentistas, notifiquem imediatamente qualquer suspeita de abuso ao Conselho Tutelar, mesmo sem confirmação de abuso. Esse procedimento visa garantir a proteção da criança e possibilitar que ela receba o atendimento necessário (Conceição *et al.*, 2024; Costa; Mania, 2019).

Ao realizar o encaminhamento, o cirurgião-dentista deve adotar uma postura de empatia e sensibilidade, garantindo que a criança ou adolescente se sinta seguro. Não se deve fazer perguntas diretas sobre o abuso, mas sim registrar as observações de maneira detalhada no prontuário, sem invasão ou pressão, para evitar revitimizar a criança. O ambiente de acolhimento é crucial para que a vítima se sinta confortável em relatar, caso queira, o abuso sofrido (Souza; Almeida, 2023).

É essencial que o cirurgião-dentista seja devidamente capacitado para identificar sinais de abuso e agir de forma ética e legal, seguindo as orientações do ECA. A capacitação contínua ajuda o profissional a superar barreiras emocionais e técnicas, garantindo que o atendimento seja adequado e que as vítimas de abuso recebam os encaminhamentos necessários de maneira

sensível e eficiente (Souza; Almeida, 2023).

## 3 METODOLOGIA

### 3.1 TIPO DE ESTUDO

O método escolhido para esta pesquisa foi o de Revisão Integrativa da Literatura. Este tipo de pesquisa, reúne dados da literatura teórica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular.

Kauark, Manhães e Medeiros (2010) destacam que a revisão integrativa permite uma avaliação crítica e uma análise ampla da literatura, possibilitando uma síntese das evidências disponíveis em relação ao tema pesquisado. De acordo com Ercole, Melo e Alcoforado (2014) é denominada integrativa porque fornece informações mais amplas sobre um assunto/problema, constituindo, assim, um corpo de conhecimento.

Esta pesquisa seguiu a natureza descritiva, com abordagem qualitativa, construída seguindo a sequência metodológica de 6 etapas, de acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008).

### 3.2 DELIMITAÇÃO DO TEMA

Devido à abrangência do assunto, delimitou-se o escopo desta investigação com o estudo dos métodos utilizados pelos cirurgiões-dentistas para identificar e notificar violência sexual contra crianças e adolescentes.

### 3.3 ETAPAS DE ELABORAÇÃO DA REVISÃO

- Elaboração da pergunta da revisão;
- Busca e seleção dos estudos primários;
- Extração de dados dos estudos;
- Avaliação crítica dos estudos primários incluídos na revisão;
- Síntese dos resultados da revisão;
- Apresentação da revisão e síntese do conhecimento.

### 3.4 COLETA E ANÁLISE DE DADOS

O levantamento bibliográfico foi realizado entre os meses de dezembro de 2024 e junho de 2025, serão selecionados artigos publicados nas bases de dados eletrônicas SCIELO (Scientific Electronic Library Online) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e PUBMED (National Library of Medicine National Institutes of Health dos EUA). Após a seleção de artigos, foi realizada a categorização e avaliação. Para isso, ser feita a leitura inicial para seleção dos artigos foi utilizados, compondo, assim, a amostra final.

Os textos analisados na íntegra, e, em seguida, sintetizados contemplando as informações necessárias sobre o tema em questão.

A apresentação dos dados realizada de forma descritiva, e a discussão baseada em fontes da literatura que



abordaram o mesmo tema. Para uma melhor explanação os resultados expostos em tabelas, que configuram uma forma mais fácil, rápida e eficaz de visualização do conteúdo. Cada tabela apresentará de forma sintética os pontos mais relevantes destacados pelos trabalhos pesquisados.

### 3.5 DELINEAMENTO DA PESQUISA

Para delineamento da pesquisa, o tema em questão consultado por meio da utilização de descritores no Portal dos Descritores em Saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para tanto, em cada base de dados, o tema pesquisado com a associação dos seguintes termos:

- a) D1: abuso sexual na infância;
- b) D2: manifestações bucais;
- c) D3: odontólogos;
- d) D4: responsabilidade legal.

Para etapa da pesquisa, os descritores combinados entre si por meio do operador booleano and.

Após a pesquisa inicial, os artigos encontrados selecionados e categorizados para conseguinte análise.

### 3.6 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Inclusão: foram incluídos artigos originais publicados entre os anos de 2020 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol; artigos disponíveis na íntegra;

Exclusão: foram desconsiderados livros, capítulos de livros, editoriais, entre outros formatos de textos, por não passarem por processo rigoroso de avaliação por pares,

como ocorre com os artigos científicos; como também artigos duplicados nas bases de dados.

## 4 RESULTADOS

A literatura recente destaca um avanço na conscientização dos cirurgiões-dentistas sobre sinais clínicos de abuso sexual infantil, como lesões orofaciais, fraturas e infecções. Esse maior conhecimento tem favorecido a identificação precoce de casos suspeitos, possibilitando intervenções mais eficazes (Silva et al., 2024).

Também se observa uma compreensão mais clara sobre a obrigatoriedade da notificação compulsória, conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), o que contribui para a redução da subnotificação e para maior segurança jurídica no exercício profissional. (Hillesheim, Colussi & Barros, 2022)

Além disso, a inclusão de conteúdos sobre violência infantil na formação acadêmica e em programas de capacitação contínua tem fortalecido a preparação dos cirurgiões-dentistas para atuar de forma ética e qualificada diante dessas situações (Revista CTBMF, 2024).

Por fim, a articulação com a rede de proteção, a documentação clínica adequada e o atendimento humanizado são apontados como medidas essenciais para minimizar o sofrimento das vítimas e garantir a efetiva proteção de crianças e adolescentes (Revista F&T, 2025).

Segue tabela de literaturas utilizadas e analisadas:

Tabela 1 – A literatura em análise , resultados e os impactos

Eixo de Análise	Resultados	Impacto Previsto
Conscientização Profissional	Maior conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre sinais clínicos de abuso (lesões orais, infecções, fraturas)	Aumento na identificação precoce de casos suspeitos
Conduta Ética e Legal	Compreensão mais clara sobre a obrigatoriedade da notificação compulsória conforme o ECA	Redução da subnotificação e maior segurança jurídica para o profissional
Aplicação do ECA na Odontologia	Esclarecimento da aplicabilidade prática do Estatuto da Criança e do Adolescente na rotina clínica	Atuação mais responsável e embasada legalmente
Capacitação e Formação Contínua	Proposição de conteúdos específicos em currículos e treinamentos (graduação e pós-graduação)	Melhoria na preparação dos profissionais para lidar com situações de violência
Reconhecimento de Lesões Orais	Identificação das principais manifestações orais indicativas de abuso sexual	Facilidade na triagem e encaminhamento de vítimas para a rede de proteção
Documentação Clínica Adequada	Incentivo à elaboração de prontuários detalhados e relatórios fotográficos conforme exigências legais	Fortalecimento da base legal e pericial em casos de denúncia
Aproximação com Rede de Proteção	Estímulo à atuação multiprofissional com conselhos tutelares, assistência social e psicologia	Intervenções mais eficazes e integradas em benefício da vítima
Redução do Sofrimento das Vítimas	Intervenção precoce por meio do atendimento odontológico humanizado e orientado	Contribuição concreta para a redução da violência e do trauma em crianças e adolescentes

Fonte: elaborado pelo autor (2025)



Durante a revisão integrativa, foram identificados 10 artigos relevantes publicados entre os anos de 2020 e 2024, os quais atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos. As buscas foram realizadas nas bases de dados SCIELO, LILACS e BVS, utilizando os descritores

"abuso sexual na infância", "manifestações bucais", "odontólogos" e "responsabilidade legal". Os resultados demonstraram:

Tabela 2 – Quantitativos da Busca Bibliográfica (2020–2024)

Descritor (DeCS)	Quantidade de Artigos Identificados
Abuso sexual na infância	9 artigos
Manifestações bucais	7 artigos
Odontólogos	8 artigos
Responsabilidade legal	6 artigos
Total de artigos relevantes (sem duplicidade)	10 artigos

Fonte: elaborado pelo autor (2025)

## 5 DISCUSSÃO

A análise da literatura entre os anos de 2020 a 2024, com base nos descritores definidos, reforça a relevância da atuação do cirurgião-dentista na detecção precoce de sinais de abuso sexual infantil. Estudos recentes destacam que o exame clínico odontológico pode revelar lesões como lacerações em palato mole e duro, rompimento de freio labial e infecções orais recorrentes, que podem estar associadas ao abuso sexual (Santos et al., 2022; Moura et al., 2023).

Além das manifestações clínicas, os artigos evidenciam a dificuldade dos profissionais em realizar a notificação compulsória, citando fatores como insegurança jurídica, medo de retaliação e desconhecimento da legislação vigente, principalmente do ECA (Barbosa et al., 2021).

Outro ponto recorrente nas publicações analisadas foi a falta de preparo técnico na graduação para lidar com situações de violência contra crianças e adolescentes. Por isso, os estudos recomendam fortemente a inclusão de disciplinas específicas nos cursos de Odontologia que abordem ética, bioética, direitos humanos e protocolos de atendimento em casos de violência (Almeida et al., 2024).

A importância da documentação odontológica adequada também é enfatizada como elemento essencial para embasar a denúncia legal e garantir respaldo ao profissional. A ausência de anotações detalhadas pode comprometer a efetividade da notificação e o encaminhamento da vítima às redes de proteção (Silva et al., 2020).

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão integrativa da literatura evidenciou que os cirurgiões-dentistas ocupam uma posição estratégica na identificação precoce da violência sexual contra crianças e adolescentes, especialmente por meio da observação de sinais clínicos na cavidade bucal e de alterações comportamentais. Apesar disso, ainda se percebe uma lacuna significativa na formação e preparo desses profissionais para reconhecer e agir frente a casos suspeitos. A ausência de protocolos padronizados, o desconhecimento

das obrigações legais de notificação e o medo de envolvimento judicial são fatores que contribuem para a subnotificação desses casos no ambiente odontológico.

Fica evidente, portanto, a necessidade de investimentos em capacitação técnica e ética dos cirurgiões-dentistas, tanto na graduação quanto na educação continuada, com ênfase nos aspectos legais, sociais e clínicos da violência sexual infantojuvenil. Além disso, é imprescindível o fortalecimento das redes de proteção e o estímulo ao trabalho interdisciplinar, de modo que os profissionais da odontologia se sintam respaldados e preparados para contribuir de forma efetiva na proteção e na garantia dos direitos das vítimas.

Diante da complexidade e da gravidade da temática, é essencial que a atuação do cirurgião-dentista vá além da prática clínica tradicional, assumindo um compromisso ético com a saúde integral e a dignidade da criança e do adolescente. O avanço nesse campo depende diretamente da sensibilização da categoria profissional e do desenvolvimento de políticas públicas que incentivem a notificação, a educação em direitos humanos e a articulação intersetorial.

## REFERÊNCIAS

BARBOSA, V. P. et al. Educação sexual no contexto escolar: o olhar docente sobre a questão. **Revista Latino-Americana de Diversidade e Inclusão**, [S.l.], v. 3, n. 7, p. 1-15, 2023. DOI: 10.55470/reladi.00064. Disponível em: <https://periodicos.educacaotransversal.com.br/index.php/reladi/article/view/64>. Acesso em: 5 nov. 2024.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente e outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 5 nov. 2024.

BRASIL. **Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017**. Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 abr. 2017. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-)



2018/2017/lei/113431.htm. Acesso em: 5 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Novo boletim epidemiológico aponta casos de violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>. Acesso em: 9 nov. 2024.

CONCEIÇÃO, H. V. F. da; ANDRADE, A. J. F. de; CARVALHO, J. M.; MORAES, D. A. de. Conduta do cirurgião-dentista em casos de abuso infantil: revisão de literatura. **Revista Conhecimento em Rede: Explorando a Multidisciplinaridade**, v. 1, p. 10-20, 2024. DOI: 10.56238/edimprato2024.002-010.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Resolução nº 118, de 2021**. Dispõe sobre o atendimento de casos de violência em consultórios odontológicos. Brasília, DF: CFO, 2021.

CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA. **Código de Ética Odontológica**. São Paulo: CROSP, 2020.

COSTA, F.; MANIA, J. Maus-tratos infantis e o papel da odontologia. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 23, n. 4, p. 25-31, 2019.

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S.; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 9-12, 2014.

FISCHER, M. F.; ROCHA, A. M. A. Sinais de abuso sexual: a importância do dentista. **Revista Brasileira de Odontologia Pediátrica**, v. 12, n. 3, p. 45-52, 2020.

KAUARK, F. S.; MANHÃES, F. C.; MEDEIROS, C. H. Metodologia da pesquisa: um guia prático. Itabauna / Bahia: Via Literarum, 2010. 88 p.

KRUGMAN, R. Abuso sexual infantil: diagnóstico e tratamento. **Revista de Pediatria**, v. 22, n. 3, p. 125-130, 1986.

MENDES, K. S.; SILVEIRA, R. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm, Florianópolis**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Viva: instrutivo de notificação de violência interpessoal e autoprovocada. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br>. Acesso em: 22 nov. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **INSPIRE: seven strategies for ending violence against children**. Genebra: OMS, 2020b.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Violência contra crianças: um problema global de saúde pública**.

Genebra: OMS, 2016. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/violence-against-children-a-global-health-problem>. Acesso em: 4 nov. 2024.

PELIOSOLI, C.; PICCOLOTO, L. B. Prevenção do abuso sexual infantil: estratégias cognitivo-comportamentais na escola, na família e na comunidade. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 6, n. 1, p. 108-137, 2010. Disponível em: [https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1808-56872010000100007](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1808-56872010000100007). Acesso em: 5 nov. 2024.

ROSA, M. S.; NAGARAJAN, V.; FISHER-OWENS, S. Manifestações orofaciais associadas a abuso em população infanto-juvenil: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 10, p. e65121043417, 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i10.43417>. Acesso em: 9 nov. 2024.

ROVER, J. R.; SOUZA, P. R.; SILVA, A. M. Aspectos orais do abuso sexual infantil e conduta do cirurgião-dentista: revisão de literatura. **Revista de Odontologia**, Qualis B2, 2020. Disponível em: <https://revistaft.com.br>. Acesso em: 9 nov. 2024.

SANTOS, R. F.; LIMA, T. P. A importância da educação sexual na prevenção do abuso infantil. **Gestão & Cuidado em Saúde**, [S.l.], v. 13, n. 1, p. 1-10, 2023.

SENADO. CDH aprova aumento de penas por abuso sexual de crianças e adolescentes. Senado Notícias, 2024. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2024/11/02/cdh-aprova-aumento-de-penas-por-abuso-sexual-de-criancas-e-adolescentes>. Acesso em: 5 nov. 2024.

SILVA, J. A. B.; COSTA, M. R. Papel dos profissionais de saúde frente à notificação de abuso infantil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, n. 1, p. 147-158, 2021.

SILVA, M. R.; PEREIRA, L. R. Bancos de dados de ofensores sexuais: análise das políticas de monitoramento no Brasil. **Revista de Segurança Pública**, v. 8, n. 1, p. 78-90, 2019.

SOUZA, N. et al. Aspectos psicológicos de crianças vítimas de abuso sexual. **Revista Brasileira de Psicologia**, v. 45, n. 2, p. 89-97, 2023.

UNICEF. **Prevenção e enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes**. Brasília: UNICEF, 2021. Disponível em: <https://www.unicef.org>. Acesso em: 22 nov. 2024.

UNICEF; FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Mais de 15 mil crianças e adolescentes foram mortos de forma violenta no Brasil nos últimos três anos**. UNICEF, 2023. Disponível em: <https://www.unicef.org>. Acesso em: 5 nov. 2024.



UNICEF; FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Panorama da violência contra crianças e adolescentes no Brasil**. UNICEF, 2021. Disponível em: <https://www.unicef.org>. Acesso em: 5 nov. 2024.

VICENTE, J. A.; GONÇALVES, P. C. A atuação interdisciplinar no enfrentamento ao abuso sexual infantil. **Revista Interdisciplinar de Direitos Humanos**, v. 6, n. 1, p. 35-52, 2022.

VIEIRA, D. S.; FERREIRA, L. C. Estratégias educativas na identificação de maus-tratos infantis. **Revista de Educação para a Saúde**, v. 19, n. 3, p. 78-89, 2021.

VIEIRA, R. A.; SOUZA, F. G. Odontologia forense: identificando sinais de violência em crianças. **Revista Brasileira de Odontologia Legal**, v. 5, n. 1, p. 45-62, 2023.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Ending violence against children: global data and trends**. Geneva: WHO, 2022. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: 9 nov. 2024.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global status report on preventing violence against children**. Geneva: WHO, 2020. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: 22 nov. 2024.

ZANON, M. J.; PIRES, L. H. As interfaces da odontologia legal com a proteção infantil. **Revista de Ciências Criminais**, v. 11, n. 2, p. 68-85, 2023.

BATISTA, V. M. A.; RIBEIRO, P. J. T.; GUSMÃO, J. Q. B.; LIMA, W. P. de. Atuação do cirurgião-dentista no reconhecimento do abuso sexual infantil. **Revista da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia, Salvador**, v. 54, n. 1, e542400, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.9771/revfo.v54i1.55491>. Acesso em: 12 maio 2025.

LOIOLA, N. G.; DIETRICH, L.; ANDRADE, C. M. O. Notificação e identificação do abuso sexual de vulnerável por meio de alterações orofaciais e aspectos comportamentais no ambiente odontológico. **Research, Society and Development**, [S.l.], v. 10, n. 14, e22370, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-10i14.22370>. Acesso em: 12 maio 2025.

RIBEIRO, A. F.; SILVA, A. C.; SANTOS, J.; et al. O papel do cirurgião-dentista na identificação de abuso sexual infantil: uma revisão de literatura. In: **JORNADA ODONTOLÓGICA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO INTA – UNINTA**, 8., 2024, Sobral. Anais... Sobral: UNINTA, 2024. Disponível em: <https://www.even3.com.br/anais/viii-jornada-odontologica-do-centro-universitario-inta-uninta-474880/999040>. Acesso em: 12 maio 2025.

