

# JNT-FACIT BUSINESS AND TECHNOLOGY JOURNAL - ISSN: 2526-4281 QUALIS B1



**O PAPEL O CIRURGIÃO DENTISTA NA  
DETECÇÃO DE MAUS-TRATOS E ABUSOS  
SEXUAIS NA INFÂNCIA: REVISÃO DE  
LITERATURA**

**THE ROLE OF THE DENTAL SURGEON IN  
DETECTING CHILD ABUSE AND  
MISTREATMENT: LITERATURE REVIEW**

**Maryelly Soraya Silva da Silva ALVES**  
Universidade Tocantinense Presidente Antônio Carlos  
(UNITPAC)

E-mail: maryelly.ssds@gmail.com

**Nome Kállita Oliveira GONÇALVES**  
Universidade Tocantinense Presidente Antônio Carlos  
(UNITPAC)

E-mail: kallitaoliveirag@gmail.com

**Lídia Regina da Costa HIDALGO**  
Universidade Tocantinense Presidente Antônio Carlos  
(UNITPAC)

E-mail: lidia.hidalgo@unitpac.edu.br



## RESUMO

Maus-tratos infantis constituem um sério transtorno social, e sua ocorrência são mais comumente devido às causas étnicas, socioeconômicas e culturais. Estudos epidemiológicos revelam um aumento na incidência de violência com crianças em diversos países. O diagnóstico de tais maus-tratos baseia-se no reconhecimento de indicadores comportamentais e dos sinais e sintomas físicos comuns às crianças abusadas e negligenciadas. O presente trabalho teve como objetivos: estudar o abuso sexual e sua violência na infância e na adolescência; identificar lesões bucais provenientes de abusos sexuais e descrever tipos de comportamento que as vítimas podem apresentar; levantar e apresentar indicadores que apontem para essa prática abusiva na infância e na adolescência; apresentar o papel do Cirurgião Dentista na detecção de sinais de abuso sexual infantil. Buscamos, também, poder auxiliar os Cirurgiões Dentistas, especialmente os que atuam na área de Odontopediatria, em relação à conduta a ser adotada frente a tais situações. Os profissionais de saúde devem atuar em conjunto para a detecção, pois o abuso infantil é uma desordem médico-sócio-psicológica. Portanto, os Cirurgiões Dentistas devem estar instruídos e orientados quanto ao reconhecimento dos principais sinais clínicos desses casos e o seu dever perante a situação de realizar a denúncia ou notificação.

**Palavras-chave:** Violência e abuso sexual infantil. Maus-Tratos. Abusos Sexuais na Infância. Indicadores comportamentais.

## ABSTRACT

Child maltreatment is a serious social disorder, and its occurrence is most commonly due to ethnic, socioeconomic and cultural causes. Epidemiological studies reveal an increase in the incidence of violence with children in several countries. The diagnosis of such maltreatment is based on the recognition of behavioral indicators and the physical signs and symptoms common to abused and neglected children. The present work aimed to: study sexual abuse and its violence in childhood and adolescence; identify oral lesions resulting from sexual abuse and describe types of behavior that victims may exhibit; raise

**Maryelly Soraya Silva da Silva ALVES; Kállita Oliveira GONÇALVES; Lídia Regina da Costa HIDALGO. O PAPEL O CIRURGIÃO DENTISTA NA DETECÇÃO DE MAUS-TRATOS E ABUSOS SEXUAIS NA INFÂNCIA: REVISÃO DE LITERATURA. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 [304](http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 1. Págs. 304-313.</a></b></p></div><div data-bbox=)**

and present indicators that point to this abusive practice in childhood and adolescence; to present the role of the Dental Surgeon in detecting signs of child sexual abuse. We also seek to be able to help Dental Surgeons, especially those who work in the field of Pediatric Dentistry, in relation to the conduct to be adopted in such situations. Health professionals must work together for detection, as child abuse is a medical-socio-psychological disorder. Therefore, Dental Surgeons must be instructed and oriented as to the recognition of the main clinical signs of these cases and their duty in the situation of making the complaint or notification.

**Keywords:** Violence and child sexual abuse. Mistreatment. Childhood Sexual Abuse. Behavioral indicators.

## **INTRODUÇÃO**

Os maus-tratos infanto-juvenis são definidos como toda forma de negligência, violência e exploração, sendo elas, sexuais, físicas e psicológicas para com a criança ou o adolescente (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

Sabe-se que a violência faz parte do cotidiano de muitos, principalmente através das múltiplas formas de comunicação, sendo nos noticiários de televisão ou rádio, em jornais ou revistas, mas fundamentalmente, na convivência com as pessoas. Em muitas circunstâncias, ela se apresenta de forma explícita; em outras, de modo subliminar; nublando as vistas para enxergá-la ou mesmo até compreendê-la (CHAIM, 2001).

A violência contra crianças constitui-se em todo ato ou omissão de pais, parentes, outras pessoas e instituições capazes de causar dano físico, sexual e ou psicológico à vítima (MINAYO 2002).

O abuso infantil constitui-se em quatro tipos principais, a violência sexual, a violência física, a violência psicológica/emocional, e a mais comum dentre estas, a negligência. Estima-se que nos países europeus desenvolvidos e nos EUA, as prevalências de abusos variam de 5-35%, porem apenas 5% desses casos são entregues as autoridades. (CRESPO et.al. 2011). MARTINIANO (2016) ressalta ainda que os abusos atingem em sua maioria crianças entre 5 a 10 anos, do sexo feminino, e ainda em grande parte os abusadores são seus pais, padrastos ou amigos da família.

**Maryelly Soraya Silva da Silva ALVES; Kállita Oliveira GONÇALVES; Lídia Regina da Costa HIDALGO. O PAPEL O CIRURGIÃO DENTISTA NA DETECÇÃO DE MAUS-TRATOS E ABUSOS SEXUAIS NA INFÂNCIA: REVISÃO DE LITERATURA. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 1. Págs. 304-313.**

Apesar de termos passado por marcos histórico e avanços no entendimento a violência infantil, o enfrentamento perdura, uma vez que muitos dos casos são omitidos e não notificados (CARNEIRO, C. S. A 2020).

O abuso infantil acomete a região da cabeça e face, torna-se imprescindível que o Cirurgião Dentista seja capacitado a diagnosticar situações de violência envolvendo menores de idade, estando apto a fornecer os cuidados dentários emergenciais necessários, bem como a notificar e encaminhar às autoridades competentes tais ocorrências (ALVES, P. M. e CAVALCANTE A. L. 2003).

No tocante aos aspectos legais, o Cirurgião Dentista é obrigado, por lei, a notificar situações de maus-tratos e abusos sexuais infantis de acordo com o artigo 245 do Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990). Caso esse profissional tome conhecimento da ocorrência de maus-tratos praticados contra criança e não o comunique às autoridades, estará incorrendo em ilícito penal, sujeito às sanções da lei, podendo, inclusive, ser processado criminalmente (CAVALCANTI, 2001).

O presente trabalho teve como objetivos: estudar o abuso sexual e sua violência na infância e na adolescência; identificar lesões bucais provenientes de abusos sexuais e descrever tipos de comportamento que as vítimas podem apresentar; levantar e apresentar indicadores que apontem para essa prática abusiva na infância e na adolescência; apresentar o papel do Cirurgião Dentista na detecção de sinais de abuso sexual infantil. Buscamos, também, poder auxiliar os Cirurgiões Dentistas, especialmente os que atuam na área de Odontopediatria, em relação à conduta a ser adotada frente a tais situações.

Os profissionais de saúde devem atuar em conjunto para a detecção, pois o abuso infantil é uma desordem médico-sócio-psicológica. Portanto, os Cirurgiões Dentistas devem estar instruídos e orientados quanto ao reconhecimento dos principais sinais clínicos desses casos e o seu dever perante a situação de realizar a denúncia ou notificação.

## **METODOLOGIA**

Para o desenvolvimento do artigo foi realizado uma revisão de literatura detalhada nas bases LILCS, Google Acadêmico e Pubmed. Os descritores utilizados na busca foram Abuso Infantil, Odontologia, Manifestações Bucais, Negligência, Responsabilidade

**Maryelly Soraya Silva da Silva ALVES; Kállita Oliveira GONÇALVES; Lídia Regina da Costa HIDALGO. O PAPEL O CIRURGIÃO DENTISTA NA DETECÇÃO DE MAUS-TRATOS E ABUSOS SEXUAIS NA INFÂNCIA: REVISÃO DE LITERATURA. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 [306](http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 1. Págs. 304-313.</a></b></p></div><div data-bbox=)**

Profissional. Os critérios foram artigos que dissertassem sobre o tema, sendo revisão de literatura ou relato de caso.

## REVISÃO DE LITERATURA

### **Violência Assédio Abuso Sexual e Maus-Tratos na Infância e/ou na Adolescência**

A violência, o assédio e abuso sexual infantil, assim como maus tratos são problemas de grande complexidade, pois envolve relações construídas social e politicamente, como fruto de comportamentos socialmente aceitos para visão e compreensão do papel e identidade da criança na história da humanidade (LABADESA; ONOFRE, 2010),

Muitos sinais são dados pela criança, mas muitas vezes o medo e o desconhecimento fazem com que os adultos não percebam, pois a família ainda trata o abuso e maus-tratos como assunto particular, optando por escondê-lo, para não se sujeitar a qualquer forma de condenação ou mesmo preconceito social. Quando enfim a criança leva o fato ao conhecimento de outros adultos, muitas vezes é desacreditada e incompreendida (HABIZANG et al. 2005).

Segundo De Bellis, 2005, o abuso sexual crônico e negligência na infância tem efeito devastador sobre os processos de maturação cerebral. Estudos neuropsicológicos indicam a presença de prejuízos na memória de curto prazo, na memória declarativa, na atenção sustentada, aprendizagem verbal, na construção visual e nas funções executivas associadas ao estresse pós-traumático (STEIN, 2002).

**Assédio sexual pode ser expresso em forma verbal, não verbal ou física, é todo o comportamento indesejado de caráter sexual.** Baseia-se, na maioria das vezes, na posição de poder do agente sobre a vítima, que é chantageada e ameaçada pelo agressor. Especialmente no senso comum o assédio sexual seria qualquer cantada ou importunação ofensiva de cunho sexual (CNMP, 2016).

Segundo Pfeiffer e Salvagni:

A prática sexual, cada vez mais propagada e difundida, pode se apresentar em formas distorcidas de relacionamentos, com a busca desenfreada de novas situações e modalidades, não importando se isso

**Maryelly Soraya Silva da Silva ALVES; Kállita Oliveira GONÇALVES; Lídia Regina da Costa HIDALGO. O PAPEL O CIRURGIÃO DENTISTA NA DETECÇÃO DE MAUS-TRATOS E ABUSOS SEXUAIS NA INFÂNCIA: REVISÃO DE LITERATURA. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 1. Págs. 304-313.**

significa ir além do respeito ao outro. Em todos os tempos, o domínio do mais forte sob o mais fraco foi exercido sob as diversas formas de poder, nas diferentes esferas da sociedade, desde as políticas e estatais, às sociais e familiares. A essa relação de poder, de busca dos excessos, do diferente e até mesmo do anormal, soma-se a pouca importância dada às crianças e aos adolescentes e às consequências dos maus-tratos dos adultos sobre eles (PFEIFFER E SALVAGNI, 2005, p. 198). (Sic).

Ainda de acordo com as autoras citadas acima, mesmo com a ocorrência e evolução dos princípios morais, éticos e legais em defesa das crianças e adolescentes, é muito comum casos de abuso sexual não somente nessas duas fases da vida, mas em todas as demais. Ademais, essa violência sexual não é vista de maneira uniforme pela sociedade como um crime que deixa sequelas, muitas vezes irreparáveis com resultados terríveis (PFEIFFER E SALVAGNI, 2005).

O abuso ou a violência sexual na infância e adolescência pode ser definido como:

[...] a situação em que a criança, ou o adolescente, é usada para satisfação sexual de um adulto ou adolescente mais velho, (responsável por ela ou que possua algum vínculo familiar ou de relacionamento, atual ou anterior), incluindo desde a prática de carícias, manipulação de genitália, mama ou ânus, exploração sexual, voyeurismo, pornografia, exibicionismo, até o ato sexual, com ou sem penetração, sendo a violência sempre presumida em menores de 14 anos (adaptado de ABRÁPIA, 1997) *apud* (PFEIFFER E SALVAGNI, 2005, p. 198).

308

Essas mesmas autoras asseguram que:

De difícil suspeita e complicada confirmação, os casos de abuso sexual na infância e adolescência são praticados, na sua maioria, por pessoas ligadas diretamente às vítimas e sobre as quais exercem alguma forma de poder ou de dependência. [...] Nem sempre acompanhado de violência física aparente, pode se apresentar de várias formas e níveis de gravidade, o que dificulta enormemente a possibilidade de denúncia pela vítima e a confirmação diagnóstica pelos meios hoje oferecidos pelas medidas legais de averiguação do crime (PFEIFFER E SALVAGNI, 2005, p. 198).

Nesse sentido, o abuso sexual pode acarretar efeitos psicológicos devastadores, de modo que os problemas decorrentes dessa violência sexual continuam presentes na vida adulta das crianças e adolescentes, conforme pesquisas realizadas por Berliner e Conte (1995) *apud* Pfeiffer e Salvagni (2005). Ademais, essa prática é vista por Pfeiffer e Salvagni (2005, p. 198) como “[...] um fenômeno universal que atinge todas as idades,

**Maryelly Soraya Silva da Silva ALVES; Kállita Oliveira GONÇALVES; Lídia Regina da Costa HIDALGO. O PAPEL O CIRURGIÃO DENTISTA NA DETECÇÃO DE MAUS-TRATOS E ABUSOS SEXUAIS NA INFÂNCIA: REVISÃO DE LITERATURA. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281**

classes sociais, etnias, religiões e culturas e pode ser considerado como qualquer ato ou conduta baseado no gênero, que cause dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à vítima e, em extremos, a morte”.

Outra constatação importante realizada por Pfeiffer e Salvagni (2005), é que crianças e adolescentes vítimas do abuso sexual frequentemente, na vida adulta agem da mesma forma como foram tratados, de modo que se evidencia um ciclo de vitimização, perpetrando o abuso sexual de forma intergeracional, e as vítimas repetidamente são seus próprios filhos.

### **Tipos de Maus-Tratos Infanto Juvenis**

De acordo com Cavalcanti et al. (2000), os maus-tratos podem ser divididos em físicos, sexuais, psicológicos e negligência. Essas categorias se superpõem, pois, todas as formas de maus-tratos apresentam componentes emocionais e o abuso sexual é também categoria de maus-tratos físicos.

O abuso físico é, em geral, a forma de agressão à criança mais reconhecível, com quadros clínicos de traumas físicos ou falta de desenvolvimento, quando a explicação da injúria não é consistente com o tipo e severidade das lesões observadas.

Os maus-tratos emocionais também são difíceis de serem comprovados, contudo, podem ser muito lesivos em termos psicológicos (MCDONALD E AVERY, 1991).

Jessee (1999) afirmou que a negligência é um dos tipos de maus-tratos mais comuns e pode ser definida como uma falha dos pais ou responsáveis pela criança em denunciar tais ações.

### **Sinais de Assédio e ou Abuso Sexual na Adolescência**

#### **Sinais Oro Faciais**

Alguns sinais muito evidentes de abusos sexuais são as lesões bucais provenientes de doenças sexualmente transmissíveis, dilaceração de lábios e freios labiais ou linguais, marcações de equimoses por sucção no pescoço, arranhões e mordidas (ALVES, 2016). Cavalcanti (2001) acrescenta que contusões ou lacerações na mucosa bucal, gengiva alveolar, palato (duro e mole), língua, presença de cêdeas em comissura labial e queimaduras.

**Maryelly Soraya Silva da Silva ALVES; Kállita Oliveira GONÇALVES; Lídia Regina da Costa HIDALGO. O PAPEL O CIRURGIÃO DENTISTA NA DETECÇÃO DE MAUS-TRATOS E ABUSOS SEXUAIS NA INFÂNCIA: REVISÃO DE LITERATURA. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 1. Págs. 304-313.**

Dentre as manifestações de lesões sexualmente transmissíveis está a herpes tipo 2, gonorreia, sífilis, condiloma acuminado, petéquias ou hematomas no palato devido sexo oral. Outros sinais que devem ser investigados são elementos dentais com fraturas, avulsionados, com mobilidade significativa raízes residuais múltiplas sem explicação plausível; apresentações de fratura em osso como maxila ou mandíbula, má oclusão atípica devido à traumas anteriores, lesões de cárie muito extensa (VELOSO, 2018).

### **Ações do Cirurgião Dentista Ante Abusos Sexuais na Infância**

Segundo ALVES, CAVALCANTI (2003) diante de uma hipótese de maus tratos, abandono e abusos com crianças, é dever de todo cidadão notificar ao juizado de menores, no entanto esse fato é negligenciado no Brasil.

Frente a essa situação é de suma importância que Cirurgiões-Dentistas constatem esses indícios, analisando lesões físicas, principalmente de cabeça e pescoço, realizando uma anamnese detalhada e observando o comportamento da criança (CAVAZZOLA, 2012).

Torna-se um dever do Cirurgião Dentista de notificar ao conselho tutelar realizando a denúncia discando para o número 100 - Disque Denúncia ou ainda na ausência do conselho tutelar, o cirurgião dentista deve denunciar à polícia e/ou ministério público. Ressaltando que essa notificação será sob sigilo garantido, sem obrigatoriedade de ter provas, não expor sua identidade e não se comprometer pessoalmente com o caso ocorrido (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2015).

### **DISCUSSÃO**

Considerando a importância da participação do cirurgião dentista no reconhecimento e denúncia de maus-tratos infantis, ainda há poucos trabalhos na literatura que investigaram a percepção deste profissional sobre o assunto.

No entanto vários países já perceberam a importância do profissional da Odontologia no diagnóstico do abuso infantil. Dentre esses, os Estados Unidos são o melhor exemplo. Lá, diferente da nossa realidade, as Faculdades de Odontologia abordam o tópico abuso infantil no conteúdo curricular dos cursos de graduação. Da mesma forma, as associações de classe desenvolvem cursos de educação continuada, objetivando a

**Maryelly Soraya Silva da Silva ALVES; Kállita Oliveira GONÇALVES; Lídia Regina da Costa HIDALGO. O PAPEL O CIRURGIÃO DENTISTA NA DETECÇÃO DE MAUS-TRATOS E ABUSOS SEXUAIS NA INFÂNCIA: REVISÃO DE LITERATURA. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 1. Págs. 304-313.**

capacitação e o aprimoramento dos seus profissionais. A American Dental Association (ADA) incluiu em seu código de ética, a obrigatoriedade da denúncia.

Com relação à presença de sinais orofaciais, a Academia Americana de Pediatria (1999) relatou que os médicos costumam receber um mínimo treinamento em saúde bucal e traumatismos dentais e doenças. Assim, poderiam ter dificuldades na detecção de aspectos bucais/dentários de abuso ou negligência tão prontamente como poderiam fazer nos casos de abuso e negligência infantil envolvendo outras áreas do corpo. Desse modo, os cirurgiões dentistas devem colaborar no sentido de melhorar a prevenção, detecção e tratamento dessas condições.

Conseqüentemente, a comunidade odontológica, por ocupar uma posição única no reconhecimento de maus tratos, deve ser alertada e conscientizada sobre sua fundamental importância no combate ao abuso e negligência infantis (CAVALCANTI, 2001; GURGEL et al., 2001).

A intervenção precoce nos casos de maus-tratos e abusos infantis ajuda a todos. Todavia, devemos estar cientes de que a maioria dos casos não chega sequer a sair do ambiente da própria casa.

## CONCLUSÃO

Frente ao exposto pode-se concluir que apesar de termos alcançado grandes passos e avanços no que se compreende violência infantil ainda existe muitos casos e uma grande parte deles é omitida e não notificados. Partindo do fato de que a região do corpo mais acometido é a de cabeça e pescoço, deve-se ressaltar a importância a atuação do cirurgião dentista diante da violência infantil, cooperando desde o acolhimento à criança até a notificação, para que seja alcançada a melhor maneira de trabalhar diante da amplitude do problema, nos variados segmentos e setores. Promovendo assim discussões e estratégias nas ações preventivas e terapêuticas.

Considera-se que o ato de denunciar não é fácil, porém assegurar a proteção das crianças é a prioridade, além do que notificar reflete reconhecimento de sua responsabilidade social como um profissional da saúde. Por meio na literatura, foi verificado que muitos cirurgiões-dentistas revelaram certa falta de conhecimento sobre o seu papel, diante disso é essencial que esse tema seja mais abordado e enfatizado nos

cursos de graduação, jornadas científicas, pós-graduação, palestras, congressos acadêmicos e outras práticas interdisciplinares como meio de prevenção e para que se tornem capacitados a conduzir corretamente os casos de suspeitas de maus tratos infantil.

## REFERÊNCIAS

ALVES, P. M.; CAVALCANTE A. L. - Diagnóstico do abuso infantil no ambiente odontológico – Revisão de Literatura. **Publ. UEPG Biol. Health Sci.**, Ponta Grossa, 9 (3/4): 29-35, set./dez. 2003

ALVES, Milena Arantes et al. IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO DENTISTA NO DIAGNÓSTICO DE ABUSO SEXUAL INFANTIL–REVISÃO DE LITERATURA. **Revista Brasileira de Odontologia Legal**, v. 3, n. 2, 2016.

BRASIL. **Estatuto da criança e do adolescente**. Lei nº 8.069 de 13 de Julho de 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Violência Intrafamiliar orientações para a Prática em Serviço**. **Cadernos de Atenção Básica**, n. 100, p. 33. 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. **Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientação para gestores e profissionais de saúde**. Brasília: MS; 2010. [acesso em 15 09 2021]. Disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/consulta-publica/arquivos/1393133501.pdf>

CARNEIRO, C. S. A. - **Conduta do Cirurgião Dentista ante a violência infantil: revisão de literatura**. 23 p, 2020

CAVALCANTI, A. L. - Abuso Infantil: protocolo de atendimento odontológico. **RBO**, Rio de Janeiro, v. 58, n. 6, p. 378-380, nov./dez. 2001

CAVALCANTI, Alessandro Leite. Abuso infantil: protocolo de atendimento odontológico. **Rev. bras. odontol**, p. 378-380, 2001.

CAVALCANTI, A. L.; VALENÇA, A. M. G.; DUARTE, R. C. O odontopediatra diante de maus tratos infantis: diagnóstico e conduta. **J Bras Odontoped Odont Bebê**, Curitiba, v. 3, n. 16, p. 451-455, nov./dez. 2000.

CAVAZZOLA, Alexandre Sabatini et al. **Percepção de profissionais voltados ao cuidado da criança em relação à negligência à saúde bucal como forma de maus-tratos**. 2012.

CHAIM, L. A. F. - **A responsabilidade ética e legal do Cirurgião Dentista em relação à criança maltratada**. Trabalho de conclusão de curso. (Graduação em odontologia)

Maryelly Soraya Silva da Silva ALVES; Kállita Oliveira GONÇALVES; Lídia Regina da Costa HIDALGO. O PAPEL O CIRURGIÃO DENTISTA NA DETECÇÃO DE MAUS-TRATOS E ABUSOS SEXUAIS NA INFÂNCIA: REVISÃO DE LITERATURA. **Facit Business And Technology Journal**. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 1. Págs. 304-313.

Faculdade de Odontologia, UNICAMP Universidade Estadual de CAMPINAS. - Piracicaba, SP, p.133. 2001.

CNMP, Conselho Nacional do Ministério Público. **Assédio moral e sexual:** previnase / Conselho Nacional do Ministério Público. – Brasília: CNMP, 2016. Disponível em: <http://www.mpf.mp.br/sc/arquivos/cartilha-assedio>. Acesso em 15 Set. 2021.

CRESPO, M. - **O papel do medico dentista no diagnostico e sinalização do abuso de crianças.** 2011. 10 f. Monografia (Especialização) - Curso de Odontologia, Universidade do Porto, Porto, Portugal, 2011.

DE BELLIS, M. D. (2005) The psychobiology of neget. **Child maltreatment** 10(2), 150-172

DE ODONTOLOGIA, Conselho Federal. **Código de ética odontológica.** In: **Código de ética odontológica.** 1998. p. 20-20.

GRANVILLE-GARCIA, A. F.; SILVA, M. J. F.; DE MENEZES, V. A. **Maus-Tratos a Crianças e Adolescentes: Um Estudo em São Bento do Una, PE, Brasil.** Pesq Bras Odontoped Clin Integr, 2008; 8:301-307, set./dez. 2008.

HABIZANG et al. (2005). Abuso sexual infantil e dinâmica familiar: Aspectos observados em processos judiciais. *Psicologia: Teoria e Pesquisa.* 21(3), 341-348.

JESSEE, S. A. **Behavioral indicators of child maltreatment.** J Dent Child, Chicago, v. 66, n.1, p.17-22, Jan./Feb. 1999.

LABADESSA V. M. ONOFRE; Abuso sexual infantil: Breve Histórico e Perspectivas na Defesa dos Direitos Humanos, **Revista Olhar Científico** – Faculdades Associadas de Ariquemes vol. N. 1, jan., julho 2010

MARTINIANO, S. G. **Abuso e negligencia contra crianças e adolescentes:** aspectos de interesse para o cirurgião dentista. 2016. 34 f. TCC (Graduação) - Curso de Odontologia, Universidade Estadual da Paraíba Campus Viii, Araruna, 2016.

MCDONALD, R.; AVERY, D. R. **Exames da boca e de outras estruturas relevantes.** In: \_\_\_\_\_. *Odontopediatria.* 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p.1-20, 1991.

PFEIFFER L, SALVAGNI EP. Visão atual do abuso sexual na infância e adolescência. **J Pediatr** (Rio J). 2005; 81(5 Supl):S197-S204. Disponível: <https://www.scielo.br>. Aceso em: 03-nov-2019.

VELOSO, Amanda Gonçalves et al. Conhecimento e notificação do cirurgião dentista sobre o abuso físico infantil. **Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 8, n. 1, 2018.

**Maryelly Soraya Silva da Silva ALVES; Kállita Oliveira GONÇALVES; Lídia Regina da Costa HIDALGO. O PAPEL O CIRURGIÃO DENTISTA NA DETECÇÃO DE MAUS-TRATOS E ABUSOS SEXUAIS NA INFÂNCIA: REVISÃO DE LITERATURA. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 1. Págs. 304-313.**