



O PREPARO DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS PARA IDENTIFICAR CASOS DE VIOLÊNCIA SEXUAL

PREPARING DENTISTS TO IDENTIFY CASES OF SEXUAL VIOLENCE

Giovana Moreira RODRIGUES

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

E-mail: giovanamoreirarod@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0009-0006-5604-5621>

Fernanda dos Santos ARAÚJO

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

E-mail: fefer.araujo99294@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0009-0001-7310-7832>

Angélica Pereira ROCHA

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

E-mail: angelica.p.rocha@outlook.com

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-0828-8104>

RESUMO

A violência sexual é uma das manifestações mais desumanas e persistentes da violência de gênero. Essa violação atinge mulheres, adolescentes e crianças, de maneira contínua e desrespeitosa, ocorrendo em diversos contextos sociais. Diante desse cenário, destaca-se o papel fundamental do cirurgião-dentista, profissional capacitado para identificar lesões na cavidade oral. Por meio de sua atuação, é possível observar sinais que podem indicar abuso, como: lesões, hematomas ou alterações na boca, face e região cervical. Nesse contexto, o objetivo é promover a conscientização e o engajamento dos cirurgiões-dentistas, para que reconheçam e notifiquem adequadamente os casos suspeitos de violência, contribuindo, assim, para a redução desses episódios. A pesquisa foi realizada em bases científicas como Google Acadêmico, PubMed e SciELO, evidenciando a importância de um conhecimento aprofundado sobre os tipos de lesões causadas por agressões. A identificação precoce é essencial para melhorar a qualidade de vida das vítimas, sendo parte do compromisso ético e profissional do dentista com a saúde e o bem-estar dos pacientes. Além disso, é preciso considerar os impactos psicológicos, o silêncio, o medo e a vergonha impostos pela sociedade, que muitas vezes dificultam a denúncia. Por isso, a atuação sensível e atenta do profissional pode ser decisiva no

enfrentamento desse grave problema social.

Palavras-chave: Agressão. Cavidade Oral. Lesões. Vítima.

ABSTRACT

Sexual violence is one of the most inhumane and persistent manifestations of gender-based violence. This violation affects women, adolescents, and children continuously and disrespectfully, occurring in various social contexts. In this context, the fundamental role of the dentist stands out, as a professional trained to identify lesions in the oral cavity. Through their work, it is possible to observe signs that may indicate abuse, such as lesions, bruises, or changes in the mouth, face, and neck. In this context, the goal is to promote awareness and engagement among dentists so that they recognize and appropriately report suspected cases of violence, thus contributing to the reduction of these episodes. The research was conducted using scientific databases such as Google Scholar, PubMed, and SciELO, highlighting the importance of in-depth knowledge about the types of injuries caused by assault. Early identification is essential to improving the quality of life of victims and is part of the dentist's ethical and professional commitment to the health and well-being of patients. Furthermore, it is important to consider the psychological impacts, silence, fear, and shame imposed by society, which often hinder reporting. Therefore, sensitive and attentive professional action can be decisive in addressing this serious social problem.

Keywords: Assault. Oral Cavity. Injuries. Victim.

INTRODUÇÃO

A violência sexual é um grave problema de saúde pública, com danos físicos, psicológicos e comportamentais significativos. As agressões podem se manifestar na região bucomaxilofacial, tornando o cirurgião-dentista essencial na identificação de sinais de abuso. Todavia, para que seja possível a detecção, exige-se: conhecimento técnico, humanidade, competência e ação.

É importante destacar que as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde na identificação do abuso sexual, podem variar dependendo das condições do

sistema de saúde. É fundamental investir em capacitação, recursos adequados e cooperação interdisciplinar para enfrentar esses desafios e garantir uma resposta eficaz ao abuso. Vale lembrar que, em muitos casos, os agressores são membros da própria família, o que acarreta consequências não apenas para a vítima, mas também, para o ambiente familiar como um todo. Estima-se que, mudanças no padrão de comportamento da vítima, podem acontecer.

A finalidade desta pesquisa equivale em considerar a capacidade do cirurgião-dentista em realizar um diagnóstico preciso em vítimas de abuso sexual, durante uma consulta odontológica. Considerando que sua posição é favorecida, com acesso direto à região oral durante exame clínico, deve ter habilidade de identificar possíveis evidências físicas tais como lesões, feridas, hematomas ou outros indícios suspeitos na boca, lábios, língua, gengivas ou tecidos adjacentes. Vítimas e agressores, na maioria das vezes, convivem em ambientes onde a proximidade torna possível a realização da violência, e os fatores relacionados variam, nas diferentes populações em que se estudaram este tipo de crime. O ato gera marcas permanentes, sejam elas biológicas ou psicológicas.

As lesões na cavidade oral manifestam-se de forma mais evidente em casos de abuso sexual infantil, conforme demonstrado por Costacurta et al. (2015) e por Susan, James e Anupama (2017). Portanto, é fundamental que o profissional da odontologia esteja atento aos sinais de alerta na região orofacial e orofaríngea, que podem estar relacionados à presença de condiloma oral, herpes oral e desconforto por gonorreia. Além disso, a formação de vermelhidão na região do palato é frequentemente associada à prática de felação (Costacurta et al, 2015; Susan; James; Anupama, 2017). Massoni et al. (2010) acrescentam que o beijo, a alimentação ou o sexo oral forçado podem resultar em lacerações nos freios bucais e linguais.

Nesse contexto, o adulto faz uso da sua autoridade e papel de controlador para aproveitar de uma pessoa com entendimento e força inferior, com a intenção de agradar seus desejos sexuais. Analisando que o imaturo não possui total conhecimento sobre o que é certo e errado, o agressor utiliza-se da segurança e da confiança para aproveitar de menores.

O cirurgião-dentista, por muitas vezes, não relata casos de maus-tratos devido à falta de entendimento sobre suas responsabilidades. No entanto, o Código de Ética

Odontológica aprovado pela resolução CFO-118/2012, é ativo em destacar seus deveres e responsabilidades, respaldando-o quando o mesmo precisa quebrar seu sigilo profissional para colaborar com a justiça (Milleri, 2024).

Portanto, este estudo busca enfatizar a importância da ação desse profissional na identificação, encaminhamento e prevenção dos casos de abusos sexuais de criança, adolescentes e mulheres.

REFERENCIAL TEÓRICO

Violência Sexual

A violência sexual é uma das manifestações mais cruéis e persistentes da violência de gênero. Essa violação atravessa a história e perdura, atingindo mulheres, adolescentes e crianças, em todos os espaços sociais, sobretudo no doméstico. Além disso, a violência simbólica e moral aterroriza o imaginário das mulheres, produzindo vulnerabilidades e promovendo uma sensação de constante insegurança, contribuindo para a perpetuação de uma cultura violenta e patriarcal (Brasil, [2025?]).

De acordo com Souto (2018), nas duas últimas décadas, observou-se um aumento significativo nas pesquisas na área da saúde voltadas para a violência. Esse crescimento demonstra o reconhecimento da gravidade do problema como um importante desafio para a saúde pública, em razão de sua alta prevalência e dos impactos severos que causa à saúde física e mental das vítimas.

Entende-se, assim, que a violência sexual é uma das formas mais brutais da violência de gênero, atingindo principalmente mulheres, adolescentes e crianças. Ela não se limita a um tempo ou lugar específicos, mas está presente historicamente e em diferentes contextos sociais, especialmente em ambiente doméstico, o qual deveria ser um espaço de proteção. Além disso, a violência simbólica e moral também causa danos profundos, alimentando o medo constante e as vulnerabilidades das mulheres. Isso contribui para a manutenção de uma cultura patriarcal e violenta, onde o poder masculino se mantém.

Ademais, o aumento considerável nas pesquisas sobre violência revela a identificação da seriedade do problema. A violência passou a ser notada como uma questão social, de segurança e um grande desafio de saúde pública, em razão dos

danos físicos e psicológicos causados às vítimas.

Segundo Santos (2022), o abuso sexual infantil vai muito além da união carnal, sendo um fenômeno mais amplo e generalizado. Ainda que não envolva apenas o contato direto com as partes íntimas da criança, situações como induzi-la a assistir pornografia, a tocar o corpo do adulto ou a participar de conversas inapropriadas, significam abuso. Essas especificidades não são compreendidas pela criança como uma violação, por sua imaturidade.

A violência sexual, tanto adulta como infantil, ocorre de forma desrespeitosa ao corpo da vítima, representando um excesso de poder e quebra da dignidade humana. Os impactos psicológicos, o silêncio e a subordinação, são semelhantes entre o abuso nessas faixas etárias. Isso porque a violação de autonomia corporal, os traumas e transtornos profundos, o medo e a vergonha da sociedade são obstáculos no enfrentamento deste problema.

No entanto, vale ressaltar que, as diferenças marcantes na violência contra crianças e adultos. O consentimento de abuso é entendido pelos mais velhos, todavia pode ser silenciado por ameaças e uso de força. Já as crianças, não compreendem o ato como abuso, pela ausência de capacidade legal e cognitiva. Outros fatores também são o vínculo com o agressor e a identidade social. Na maioria das vezes os abusadores de crianças são próximos e de confiança, o que contribui para o suborno infantil. Já em adultos, podem ocorrer tanto com desconhecidos, quanto com alguém próximo, porém as ameaças e vergonha de conviver socialmente após esse trauma manifesta uma barreira para amenizar esse impasse.

Traumas e Lesões

A violência sexual em qualquer fase da vida acarreta em consequências gravíssimas de curto e longo prazo para a vítima, não envolvendo somente aspectos emocionais, mas também físicos e sociais. As consequências do abuso sofrido, tem impacto diferente em cada indivíduo, sendo que cada um deles tem suas peculiaridades (Silva, 2023; Santos, 2022).

De acordo com Santos (2022), o impacto e a gravidade do abuso sexual são influenciados por vários fatores únicos de cada indivíduo, incluindo a idade em que a agressão começou, a frequência e duração, o nível de violência envolvida, a diferença

de idade e a relação entre o agressor e a vítima e a presença de ameaças ou violência psicológica se o abuso for divulgado.

Sendo assim, o abuso sexual, além de causar danos emocionais, pode deixar sinais físicos no corpo da vítima, inclusive na cavidade oral. As lesões traumáticas físicas mais vistas são lacerações em lábios, língua, freios labial ou lingual, hematomas no palato e na mucosa. Traumas causadas pela tentativa de uma penetração oral forçada. Além disso, a presença de infecções sexualmente transmissíveis como: herpes, gonorreia, sífilis e candidíase oral, podem indicar abuso.

Quanto aos traumas psicológicos e comportamentais, a agressão pode desencadear traumas de longa duração, como transtornos de ansiedade, depressão, baixa autoestima, dificuldades escolares e problemas de relacionamento interpessoal.

Figura 1: Condiloma acuminado e lesão no palato.



Disponível em:

https://www.facebook.com/AgoraNewsPiracicaba/posts/174588137499868/?refsrc=deprecated&_&_rdr.

O condiloma acuminado é uma infecção sexualmente transmissível (IST) causada pelos subtipos 6 e 11 do papilomavírus humano (HPV), revelando-se clinicamente por meio de lesões verrucosas. Essa condição acomete, em sua maioria, indivíduos adultos, sendo as lesões comumente localizadas na língua e no lábio superior. Em casos pediátricos, a presença dessas manifestações exige do profissional de saúde a consideração da hipótese de abuso sexual (Gomez, 2024).

A anamnese detalhada e o exame físico minucioso são essenciais para a obtenção de dados clínicos e para a identificação de alterações na cavidade bucal. Esse procedimento mostrou-se fundamental na avaliação de uma paciente do sexo feminino, com cinco anos de idade, que apresentou queixa de “caroço próximo à gengiva, no céu da boca”. A partir das características clínicas da lesão, espessura, tamanho e aspecto, levantou-se a suspeita de IST, a qual foi confirmada por exames complementares. Adicionalmente, a presença de trauma na região do palato contribuiu para o diagnóstico de abuso sexual (Figura 1).

Papel do Cirurgião-Dentista

Durante uma consulta odontológica, vários sinais podem ser detectados, desde indicadores subjetivos, como mudanças abruptas de comportamento, dificuldades de comunicação e aumento da ansiedade ou medo excessivo, até sinais físicos mais específicos, como hematomas, lacerações e queimaduras em tecidos moles, principalmente nos lábios (Sousa et al., 2023).

Para avaliar adequadamente as vítimas de abuso infantil, é crucial realizar um exame minucioso da boca e das áreas circundantes, uma vez que muitas vezes servem como alvo principal de abuso sexual. Nos casos em que há suspeita de abuso, os profissionais de saúde desempenham um papel crucial na tomada de decisões clínicas importantes (Vidal, 2018).

Dessa forma, o cirurgião-dentista ocupa uma posição estratégica na identificação de lesões e traumas causados por violência sexual, devido sua área de atuação ser diretamente a cavidade oral, a qual o impacto pode ser demonstrado de forma silenciosa. No entanto, ainda há desafios relacionados à formação e ao preparo desses profissionais para identificar e agir diante de situações de abuso sexual.

Grande parte dos cirurgiões-dentistas não possuem formação específica para reconhecer sinais clínicos compatíveis com esse tipo de agressão e sua formação ainda é muito centrada em aspectos clínicos, permitindo a omissão de temas fundamentais como a ética profissional em contexto de vulnerabilidade. As manifestações na cavidade oral observadas sem histórico de trauma acidental podem direcionar para possível diagnóstico de violência sexual. Todavia, a falta de preparo técnico e psicológico na área colabora para que especialistas ignorem esses sinais e

preferam o silêncio, por receio de vingança ou ausência de conhecimento dos canais e conduta para denúncia.

De acordo com a Resolução CFO nº 118/2012, é dever do cirurgião-dentista manter o sigilo das informações obtidas no exercício de suas funções, protegendo a saúde e a honrabilidade de seus pacientes. Conceitua-se justa causa a violação do sigilo quando existe a informação compulsória de doença; colaboração com o judiciário nos casos mencionados em lei; perícia odontológica em seus limites; proteção rigorosa dos direitos legais dos profissionais registrados; exposição de fatos sigilosos pelos responsáveis (CFO -2012).

Sendo assim, os odontólogos têm a obrigação moral e legal de denunciar casos de violência e, para isso, precisam estar preparados para agir com precisão em circunstâncias suspeitas. A escuta ativa, a postura civilizada e o não julgamento são atitudes importantes. Além disso, devem registrar detalhadamente os sinais clínicos, encaminhar para avaliação médica, social e psicológica, e ainda, notificar o Conselho Tutelar em casos de menores de idade violentados. Tudo isso, contribui para um diagnóstico e a interrupção do ciclo de abuso.

Figura 2: Menino de seis anos com HPV em lábio.



Disponível em:

<https://g1.globo.com/sao-paulo/itapetininga-regiao/noticia/2015/08/mae-descobre-que-filho-foi-estuprado-apos-dentista-achar-doenca-na-boca.html>.

A mãe de um garoto de seis anos o levou em um posto de saúde após o

aparecimento de uma ferida na boca. Através da avaliação clínica da lesão labial de uma criança de seis anos, o cirurgião-dentista pode suspeitar de abuso sexual. O profissional presumiu que o menino tivesse HPV, uma infecção sexualmente transmissível. Encaminhou o paciente para exames e depois de três consultas diagnosticou com a IST devido a forma e coloração da lesão. (Figura 6).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que, a atuação do profissional é de extrema importância para a detecção precoce de sinais de abuso. A necessidade de um olhar atento dos prestadores de saúde bucal é indispensável, pois, além de cuidar da higiene da cavidade oral, tornam-se defensores da violência e agentes de mudança na sociedade.

É essencial que os dentistas tenham um conhecimento mais aprofundado quanto às lesões provocadas por violência para que promovam uma descoberta antecipada e contribuam com a melhora da qualidade de vida da vítima.

Por fim, o preparo dos cirurgiões-dentistas para identificar sinais de abuso sexual deve ser compreendido como uma responsabilidade profissional, ética e social. Entender que a boca pode revelar indícios de violência sexual é de suma relevância. Além disso, é preciso investir na formação adequada dos profissionais para aprimorar seus conhecimentos e, logo, agir com competência e humanidade. Tudo isso, transformará a cultura que silencia e minimiza as manifestações de traumas físicos, psicológicos e comportamentais.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Federal de Odontologia (CFO). **Resolução CFO nº 118, de 11 maio 2012**. Dispõe sobre o Código de Ética Odontológica. Disponível em: <https://www.normaslegais.com.br/legislacao/resolucao-cfo-118-2012.htm>. Acesso em: 19 de maio de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Violência sexual**. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-mulher/saude-sexual-e-reprodutiva/violencia-sexual>. Acesso em: 14 maio 2025.

COSTACURTA, M.; BENAVALI, D.; ARCUDI, G.; DOCIMO, R. Oral and dental signs of child abuse and neglect. **Oral & Implantology**, v. 8, n. 2, 68-73, apr/sept 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4969728/>. Acesso

O PREPARO DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS PARA IDENTIFICAR CASOS DE VIOLÊNCIA SEXUAL. Giovana Moreira RODRIGUES; Fernanda dos Santos ARAÚJO; Angélica Pereira ROCHA. JNT Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 - FLUXO CONTÍNUO. 2025 - MÊS DE OUTUBRO - Ed. 67. VOL. 03. Págs. 81-91. <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdefacit.edu.br.

em: 23 de abril de 2025.

FERREIRA, Celeste Wênia Sousa. **O Papel Da Odontologia No Diagnóstico De Abuso Sexual Infantil: Revisão De Literatura**. pág 20 e 21. 2023. Disponível em: <http://dspace.unirb.edu.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/587/TCC.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em: 14 de maio de 2025.

GOMEZ, Ricardo. **Patologia Bucal**. Condiloma Acuminado. 2024. Disponível em: <https://patologiabucal.com.br/portfolio-item/condiloma-acuminado/>. Acesso em: 15 de maio de 2025.

MASSONI AC, FERREIRA AM, ARAGÃO AK, DE MENEZES VA, COLARES V. Aspectos orofaciais dos maus-tratos infantis e da negligência odontológica [Orofacial aspects of childhood abuse and dental negligence]. **Cien Saude Colet**. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5LQvscgQpBmcgH3NKZnrhfG/?lang=pt>. Acesso em: 15 de maio de 2025.

MILLERI, D. P.; XAVIER, G. S.; SILVA JUNIOR, M. C.; OLIVEIRA, P. B. A. Violência sexual infantil: o papel do cirurgião dentista. **REVISTA DELOS**, [S. l.], v. 17, n. 60, p. e2492, 2024. DOI: 10.55905/rdelosv17.n60-175. Disponível em: <https://ojs.revistadelos.com/ojs/index.php/delos/article/view/2492>. Acesso em: 14 de maio de 2025.

SANTOS, W. P. O. ; CORTIZO, V. M. . Violência sexual infantil: uma análise sobre os danos psicológicos ao menor vítima de abuso sexual, e o amparo legal sobre a criança e ao adolescente: Child sexual violence: an analysis of the psychological damage to the minor victim of sexual abuse, and the legal protection of children and adolescents. **Latin American Journal of Development**, [S. l.], v. 4, n. 3, p. 857–870, 2022. DOI: 10.46814/lajdv4n3-017. Disponível em: <https://ojs.latinamericanpublicacoes.com.br/ojs/index.php/jdev/article/view/1066>. Acesso em: 14 de maio de 2025.

SILVA, E. P. P. da; SILVA, J. P. da; PIRATELI, M. A. **As repercussões do abuso sexual no processo de aprendizagem**. Caderno de ANAIS HOME, [S. l.], 2023. Disponível em: <https://homepublishing.com.br/index.php/cadernodeanaais/article/view/1036>. Acesso em: 15 de maio de 2025.

SOUTO, D. F. et al. Violence against children and adolescents: profile and tendencies resulting from Law 13.010. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 1237–1246, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/6bSDtDH7cPwZ6YqKtFZwFNw/>. Acesso em: 14 de maio de 2025.

SOUSA, ES; DUTRA, JM; DE OLIVEIRA, BM; TEIXEIRA, D. de A.; DA SILVA, LAH; DE OLIVEIRA, LMC; ALVES, FCTF. A importância do movimento odontológico diante dos maus-tratos infantis. **Revista Brasileira de Revisão de Saúde**, [S. l.], v. 4, pág. 14453–14468, 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n4-039. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/61312>.

O PREPARO DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS PARA IDENTIFICAR CASOS DE VIOLÊNCIA SEXUAL. Giovana Moreira RODRIGUES; Fernanda dos Santos ARAÚJO; Angélica Pereira ROCHA. JNT Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 - FLUXO CONTÍNUO. 2025 - MÊS DE OUTUBRO - Ed. 67. VOL. 03. Págs. 81-91. <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdefacit.edu.br.

Acesso em: 16 de maio de 2025.

SUSAN, A. F. O; JAMES, L. L.; ANUPAMA, R. T. **Oral and dental aspects of child abuse and neglect.** Pediatrics, v. 140, n. 2, 2017. Disponível em: <http://pediatrics.aappublications.org/content/140/2/e20171487>. Acesso em: 23 de abril de 2025.

VIDAL, H. G. **Lesões orofaciais e abuso infantil:** uma ferramenta de notificação. [dissertação de doutorado]. Porto: Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, 2018. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/118841/2/312485.pdf>. Acesso em: 16 de maio de 2025.