

## O papel do Cirurgião-dentista na identificação e conduta ética perante o abuso infantil

*The role of the dental surgeon in the identification and ethical conduct of child abuse*

*El papel del cirujano dentista en la identificación y la conducta ética del maltrato infantil*

### RESUMO

Este estudo teve como objetivo investigar a importância ético-profissional do conhecimento de estudantes, docentes e profissionais da Odontologia sobre o abuso infantil e a conduta ética do Cirurgião-dentista frente a essa situação. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, em que foi realizada uma busca nas bases de dados da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), PubMed e SciELO, sendo selecionados estudos de revisão de literatura, relatos de caso, estudos transversais e revisões sistemáticas, publicados entre 2016 e 2022, em línguas portuguesa, espanhola ou inglesa. Dos 1002 artigos da busca inicial, após avaliação dos títulos, resumos e textos na íntegra, foram selecionados 35 estudos. Apenas 06 apontaram o conhecimento do Cirurgião-dentista ou estudante de Odontologia como médio/suficiente para realizar o correto diagnóstico do abuso infantil. Os tipos de abuso mais prevalentes foram o físico e a negligência. Identificou-se a dificuldade do Cirurgião-dentista em saber como agir após diagnosticar um abuso infantil. É imperativo que o Cirurgião-dentista tenha capacidade e confiança para desempenhar seu papel e proteger as crianças. Assim, este estudo propõe a elaboração de uma cartilha para os estudantes e profissionais da Odontologia, abrangendo as orientações e diretrizes para correta identificação do abuso infantil e as formas adequadas de notificá-lo. **Palavras-chave:** Abuso de crianças; Odontologia; Notificação de Abuso.

### ABSTRACT

This study aimed to investigate the ethical and professional importance of students', teachers', and dental professionals' knowledge of child abuse and the ethical conduct of dental surgeons when faced with this situation. This is an integrative literature review, in which a search was carried out in the BVS (Virtual Health Library), PubMed, and SciELO databases, selecting literature review studies, case reports, cross-sectional studies, and systematic reviews, published between 2016 and 2022, in Portuguese, Spanish or English. Of the 1002 articles in the initial search, 35 studies were selected after evaluating the titles, abstracts, and full texts. Only 6 of them indicated that the knowledge of the dental surgeon or dental student was average/sufficient to correctly diagnose child abuse. The most prevalent types of abuse were physical abuse and neglect. The difficulty dental surgeons have in knowing how to act after diagnosing child abuse was identified. Dentists must have the skills and confidence to play their role and protect children. Therefore, this study proposes the development of a booklet for dental students and professionals, covering the guidelines and directives for correctly identifying child abuse and the appropriate ways to report it. **Keywords:** Child abuse; Dentistry; Mandatory Reporting.

#### Gabriella Pirro Lacerda

ORCID: 0000-0001-9387-6447  
Universidade de Pernambuco, Brasil  
E-mail: gabriella.pirrolacerda@upe.br

#### Cibele Virgínia Morais de Melo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2006-8665>  
Universidade de Pernambuco, Brasil  
E-mail: andre.marquimc@upe.br

#### Marcus Vitor Diniz de Carvalho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1270-2352>  
Universidade de Pernambuco, Brasil  
E-mail: marcus.carvalho@upe.br

#### Rennan Silva Félix

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3552-3293>  
Universidade de Pernambuco, Brasil  
E-mail: rennansf@outlook.com

#### Gabriela Granja Porto Petraki

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4687-3697>  
Universidade de Pernambuco, Brasil  
E-mail: gabriela.porto@upe.br

#### Evelyne Pessoa Soriano

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8337-0194>  
Universidade de Pernambuco, Brasil  
E-mail: evelyne.soriano@upe.br

## RESUMEN

El objetivo de este estudio fue investigar la importancia ética y profesional del conocimiento de los estudiantes, profesores y profesionales de odontología sobre el maltrato infantil y la conducta ética de los cirujanos dentistas ante esta situación. Se trata de una revisión bibliográfica integradora, en la que se realizó una búsqueda en las bases de datos BVS (Biblioteca Virtual en Salud), PubMed y SciELO, seleccionando revisiones bibliográficas, informes de casos, estudios transversales y revisiones sistemáticas, publicados entre 2016 y 2022, en portugués, español o inglés. De los 1002 artículos de la búsqueda inicial, se seleccionaron 35 estudios tras evaluar los títulos, resúmenes y textos completos. Solo 6 de ellos indicaron que el conocimiento del cirujano dentista o estudiante de odontología era medio/suficiente para diagnosticar correctamente el maltrato infantil. Los tipos de maltrato más frecuentes fueron el maltrato físico y la negligencia. Se identificó la dificultad que tienen los cirujanos dentistas para saber cómo actuar tras diagnosticar maltrato infantil. Es imprescindible que los dentistas tengan las habilidades y la confianza necesarias para desempeñar su función y proteger a los niños. Por lo tanto, este estudio propone el desarrollo de un folleto para estudiantes y profesionales de odontología, que cubra las pautas y directrices para identificar correctamente el maltrato infantil y las formas adecuadas de denunciarlo. **Palabras clave:** Maltrato a los Niños; Odontología; Notificación Obligatoria.

## INTRODUÇÃO

O abuso infantil é definido pela Organização Mundial de Saúde como todas as formas de maus tratos físicos ou emocionais, abuso sexual, negligência e exploração, que resultem em real ou potencial dano para a saúde da criança, seu desenvolvimento ou dignidade.<sup>1,2</sup> Ainda segundo a OMS, o abuso infantil pode ser caracterizado por um conjunto de comportamentos intencionais ou não intencionais de um adulto que impactam de forma negativa a saúde e o desenvolvimento físico e psicossocial da criança.<sup>3</sup> O abuso pode ser praticado por qualquer pessoa, inclusive menores de 18 anos, quando esta for significativamente mais velha que a vítima ou estiver numa posição de controle sobre a criança.<sup>4,5</sup> Comumente, os responsáveis pela criança são os perpetradores.<sup>6</sup>

Entende-se por abuso físico aquilo que ocorre quando uma criança sofre dano corporal significativo infligido pelos pais ou cuidadores. Abuso sexual ocorre por meio da exploração sexual da criança por uma pessoa mais velha que possui alguma relação de responsabilidade, grau de poder

ou confiança com a criança. O abuso emocional ocorre quando os pais ou cuidadores repetidamente rejeitam a criança ou usam de ameaças para intimidá-la. Por fim, a negligência pode ser definida como falha dos pais ou cuidadores em fornecer as necessidades básicas da criança, de modo que a saúde e desenvolvimento da criança sejam prejudicados de forma incisiva.<sup>7</sup>

O abuso infantil é um fenômeno que ocorre mundialmente e que possui efeitos graves a longo prazo. Crianças que tenham sofrido algum tipo de abuso revelam desordens de estresse pós-traumático e, em geral, doenças de ordem psíquica tendem a aparecer também durante a vida adulta, necessitando de tratamento psicológico.<sup>4,6,8,9,10</sup>

Profissionais de saúde possuem grande contato com a criança que sofre abuso e, portanto, devem estar preparados para identificar as manifestações associadas com o abuso, obter a história detalhada da criança e julgar a interação dela com os pais.<sup>1</sup> Os dentistas se encontram em uma situação favorável, tendo em vista que a criança geralmente retorna ao mesmo odontopediatra. Ademais, sabe-se que cerca de 65% das injúrias causadas por abuso infantil estão localizadas na região de cabeça, pescoço e boca, área de principal atuação do Cirurgião-dentista.<sup>4</sup>

Neste sentido, é importante pontuar que em caso de conhecimento ou suspeita, o profissional capacitado tem obrigação legal de denunciar o abuso infantil.<sup>11</sup> De acordo com o Código de Ética Odontológico é dever fundamental do dentista “zelar pela saúde e pela dignidade do paciente”, conforme o Art. 9º do Capítulo III inciso VII, sob risco de aplicação de pena que pode variar desde uma advertência até a cassação do exercício profissional.<sup>12</sup> É responsabilidade do Cirurgião-dentista identificar, documentar e notificar o abuso infantil.<sup>4</sup>

Além disso, a Lei 8.069/90, conhecida como Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)<sup>13</sup>, traz em seu artigo 245 a previsão de sanção para o profissional que não cumprir sua obrigação de notificar o abuso contra a criança ou adolescente, com pena de multa de três a vinte salários de referência, aplicando-se o dobro em caso de reincidência.

Algumas características e sinais no corpo da criança são indicativos de abuso infantil que devem ser analisadas, como: contusão da mucosa, traumatismo dentário, ausência de dentes não explicável por cárie ou doença periodontal, fraturas ósseas, sinais orais de doenças sexualmente transmissíveis, queimaduras e mordida com distância linear intercanino superior a 3,0 cm (indicativo de mordida adulta).<sup>4</sup>

Os casos de abuso infantil têm sido subnotificados pelos dentistas devido à falta de conhecimento para identificar e notificar, mas também

por medo de se envolver com o problema. Essa realidade é uma consequência de uma formação acadêmica tecnicista em que o assunto dos maus-tratos infantis são apenas trabalhados de forma insuficiente nas disciplinas de odontologia legal e odontopediatria.<sup>1,10,12</sup>

Em estudos britânico e dinamarquês, foi revelado que 50% dos profissionais da Odontologia tinham falta de certeza no diagnóstico de abuso infantil, assim como uma parcela deles apresentava falta de confiança e desconhecimento do processo de notificação dos casos.<sup>14,15</sup>

No Brasil, um estudo revelou que apenas 51,6% dos odontopediatras classificaram os maus-tratos corretamente em um teste.<sup>12</sup> Além disso, uma revisão sistemática conduzida por Rodrigues et al.<sup>16</sup> apontou que uma parcela dos dentistas brasileiros não tem certeza sobre quais autoridades devem procurar para denunciar o abuso infantil.

Ademais, uma pesquisa com estudantes de Odontologia do último ano da graduação revelou que a maioria deles define o próprio conhecimento sobre maus-tratos infantil como inadequado e afirmam que gostariam de expandi-lo.<sup>17</sup> Os resultados das pesquisas revelam que o abuso infantil é trabalhado de forma escassa na graduação e que isso impacta de forma negativa na atuação profissional.<sup>12</sup>

## METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de uma sequência didática para o ensino de fissura labial, fissura palatina e fissura labiopalatal realizada no segundo semestre de 2019, na disciplina de Ciências Morfológicas II, no conteúdo de malformações congênitas da face, para 85 estudantes de duas turmas do segundo semestre do curso de Odontologia de um Centro Universitário da cidade de Sobral, Ceará, Brasil.

O docente da disciplina e dois discentes monitores atuaram como idealizadores, direcionadores e incentivadores da metodologia. A sequência didática foi desenvolvida em três etapas: planejamento, estudo e confecção do modelo didático semiplano, e discussão sobre tema em sala de aula.

## ESTRATÉGIA DE BUSCA

Para esta revisão, foi realizada uma busca pelas bases de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), PubMed e SciElo, utilizando-se os descritores “Child Abuse”; “Mandatory Reporting”; “Dentistry” e o operador booleano “AND”. Em cada uma das bases de dados, a pesquisa foi feita utilizando-se as possíveis combinações entre os descritores (“Child Abuse” AND “Mandatory Report”; “Child Abuse” AND “Dentistry”; “Mandatory Report” AND

”Dentistry”; “Child Abuse” AND “Mandatory Report” AND “Dentistry”).

## CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram selecionados estudos de revisão de literatura, relatos de caso, estudos transversais e revisões sistemáticas. Os estudos deveriam possuir publicação entre os anos 2016 e 2022, além de serem publicados em línguas portuguesa, espanhola ou inglesa e possuírem o texto completo de acesso gratuito. Foram excluídos os estudos referentes a comentários ou comunicações breves sobre o assunto endereçados aos editores de periódicos.

## EXTRAÇÃO DE DADOS

Após a seleção criteriosa da amostra final de estudos, foi realizado o fichamento dos mesmos, com o auxílio dos aplicativos da Microsoft® Excel e Word, em que foram extraídas informações gerais dos trabalhos (título, autor e ano), além de outras informações mais específicas, tais como: foco temático, problema ou objetivos do estudo, referencial teórico, procedimento metodológicos de pesquisa, resultados obtidos, principais conclusões e contribuições teóricas e práticas à educação e à pesquisa. Para isso, os trabalhos foram lidos de forma integral pela pesquisadora.

## RESULTADOS

A síntese dos resultados obtidos na etapa de busca e seleção das referências é apresentada na figura 1. Foram identificados 1002 artigos na busca inicial feita nas três bases de dados, PubMed, BVS e SciElo, utilizando-se as combinações entre os descritores. Foram identificados 558 trabalhos no PubMed, 21 no SciElo e 423 na BVS. Após inserção de filtros e avaliação dos títulos, resumos e textos na íntegra, foram selecionados 35 estudos.

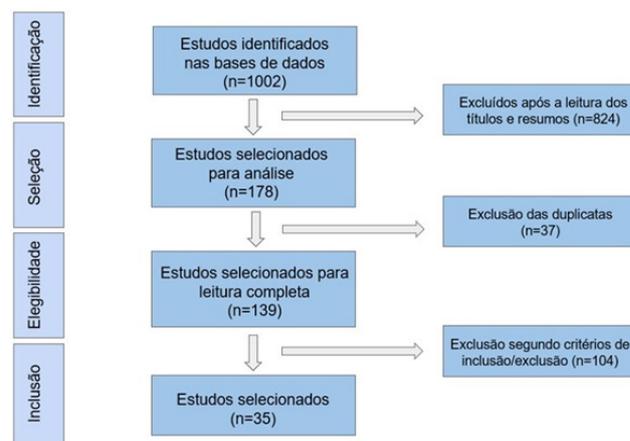


Figura 1 - Síntese dos resultados da revisão integrativa.

Majoritariamente, os estudos excluídos não apresentavam o texto completo de acesso gratuito; não possuíam texto nas línguas portuguesa, inglesa ou espanhola; não tinham como foco temático ou não apresentavam como um dos protagonistas a atuação do Cirurgião-dentista como profissional de saúde também responsável no processo de identificação do abuso infantil. Também foram

excluídos estudos que não apresentavam metodologia voltada para a pesquisa do conhecimento e atuação prática do Cirurgião-dentista no campo do abuso infantil.

A síntese dos trabalhos selecionados com seus títulos, autores, ano de publicação, país onde foi realizado o estudo, e principais conclusões são apresentados no Quadro 1.

**Quadro 1** - Caracterização dos estudos selecionados, com as principais conclusões.

Título	Autores	Ano	País	Principais conclusões
A Survey of Knowledge, Attitude and Practice of Iranian Dentists and Pedodontists in Relation to Child Abuse	Jahanimoghadam F, Kalantari M, Horri A, Ahmadipour H, Pourmorteza E <sup>18</sup>	2017	Irã	O estudo conclui que é necessário um maior aprofundamento dos conhecimentos, atitudes e práticas dos Cirurgiões-dentistas sobre o abuso infantil. É sugerido que sejam incorporadas mudanças no currículo das faculdades de odontologia que foquem mais nessa questão, assim como práticas de educação continuada aos formados.
A systematic review and meta-analysis of failure to take history as a barrier of reporting child abuse by dentists in private and state clinics	Nilchian F, Tarrahi MJ, Zare N <sup>19</sup>	2021	Irã	A análise de vários estudos revelou que a falta de informação dos Cirurgiões-dentistas sobre os procedimentos para realizar o encaminhamento do caso é uma importante barreira à denúncia de maus-tratos a crianças.
Abuso físico de crianças e adolescentes: os profissionais de saúde percebem e denunciam?	Martins-Júnior PA, Ribeiro DC, Peruch GSDO, Paiva SM, Marques LS, Ramos-Jorge ML <sup>7</sup>	2019	Brasil	As principais barreiras reveladas pelos profissionais de saúde em realizarem a denúncia de casos de abuso físico foram a falta de conhecimento para perceber o abuso e o medo de denunciar os casos.
Abuso físico infantil: vivências e atitudes de estudantes de Odontologia	Abreu PTR, Costa IFS, Galvão A, Souza ACP, Zocratto KBF, Oliveira CAS <sup>20</sup>	2017	Brasil	A maioria dos estudantes da graduação de odontologia deste estudo apresentaram deficiências para reconhecer traumas orofaciais que podem estar ligados ao abuso infantil, assim como para notificar os casos suspeitos.
Abuso infantil: significados e condutas de dentistas da Estratégia Saúde da Família de Belo Horizonte: um estudo qualitativo	Nunes LS <sup>21</sup>	2020	Brasil	A abordagem da maioria dos Cirurgiões-dentistas participantes do estudo ajudou a compreender e confirmar os altos índices de subnotificação do abuso infantil descritos na literatura. As matrizes curriculares da graduação, pós-graduação e formação continuada são falhas na abordagem ao abuso infantil. Para que haja uma mudança neste cenário, é recomendado mudanças no currículo e oferecimento de cursos de capacitação.
Assessment of the knowledge of United Arab Emirates dentists of Child Maltreatment, protection and safeguarding	Al Hajeri HS <sup>22</sup>	2016	Emirados Árabes Unidos	A pesquisa revelou que a minoria dos dentistas participantes foram capazes de suspeitar de um abuso infantil, enquanto a maioria não estava ciente das diretrizes locais sobre proteção à criança. Além disso, as principais barreiras para se alcançar uma conduta correta perante o abuso infantil foram: incerteza sobre o diagnóstico; desconhecimento do protocolo de encaminhamento; e receio de violência familiar contra a criança. Ortodontistas e odontopediatras foram as especialidades com melhores desempenhos na identificação dos abusos.
Avaliação do conhecimento de docentes de odontologia da universidade do estado do Amazonas sobre maus-tratos infantis	Lima BBS, Pieri A <sup>23</sup>	2021	Brasil	O corpo docente da Universidade Estadual do Amazonas demonstrou nas pesquisas conhecimento básico sobre o papel do Cirurgião-dentista nos casos de maus tratos infantis, o que influencia de forma negativa a abordagem desse assunto junto aos discentes.
Awareness and Experience regarding Child Abuse and Neglect Among Dentists in Turkey	Kural D, Abbasoglu Z, Tanboga İ <sup>24</sup>	2020	Turquia	Corroborando os estudos globais, a educação formal sobre o abuso infantil parece aumentar o níveis de alerta sobre o tópico. Odontopediatras e cirurgiões buco-maxilo-faciais foram apontados como os mais prováveis de encontrar maior quantidade de casos.

Barriers and factors influencing communication between dental professionals and Child Welfare Services in their everyday work	Rønneberg A, Nordgarden H, Skaare AB, Willumsen T <sup>25</sup>	2019	Noruega	A falta de certeza do diagnóstico e de colaboração e comunicação entre as equipes de Cirurgiões-dentistas e dos serviços de proteção à criança são uma barreira para que as denúncias de abuso infantil sejam feitas. Além disso, o uso de cartilhas com diretrizes são indicados para reduzir a incerteza do diagnóstico e aumentar a probabilidade de notificações.
Capability, Opportunity, Motivation, and Behaviour (COM-B) model association with Egyptian dentists' reporting of suspected abuse	El Tantawi M, Nabil N, Mahmoud SH, Elhendawy F <sup>26</sup>	2022	Egito	A minoria dos Cirurgiões-dentistas egípcios se mostrou capaz de suspeitar de um abuso infantil, sendo menor ainda o resultado para o número de notificações para cada suspeita. O atual modelo de formação profissional e a mera existência de uma rede de apoio às vítimas de abuso parecem não ser efetivos para que haja denúncias.
Child abuse knowledge and attitudes among dental and oral health therapists in Aotearoa New Zealand: a cross-sectional study	Han H Lees AB, Morse Z, Koziol-McLain J <sup>27</sup>	2022	Nova Zelândia	Os Cirurgiões-dentistas participantes demonstraram conhecimento insuficiente sobre abuso infantil. Além desse fator, o medo de realizar uma denúncia falsa é outra barreira para que sejam reportados os casos de abuso. A criação de uma cartilha com diretrizes nacionais poderia ser considerada para orientar estes profissionais.
Child maltreatment: Cross-sectional survey of general dentists	Kaur H, Vinod KS, Singh H, Arya L, Verma P, Singh B <sup>28</sup>	2017	Índia	Crianças que sofreram algum tipo de abuso apresentam maior risco de se tornarem adultos que perpetuam atos de abuso com outras crianças. É dever dos profissionais de saúde intervir para quebrar esse ciclo de violência. Além disso, o estudo evidencia a necessidade de uma formação continuada para os Cirurgiões-dentistas para ampliar os conhecimentos nesse assunto.
Conhecimento dos cirurgiões-dentistas que atuam em unidades básicas de saúde frente aos abusos e maus-tratos infantis	Rios EB, Rodrigues GS, Rocha SA, Oliveira LFB <sup>29</sup>	2022	Brasil	Grande parte dos Cirurgiões-dentistas que participaram da pesquisa desconhece os aspectos legais e práticos relacionados ao diagnóstico e à condução de casos de abusos e de maus-tratos infantis. Foi observada a necessidade de uma educação permanente onde o Cirurgião-dentista está inserido.
Conhecimentos e atitudes de Cirurgiões-dentistas da rede pública de Pelotas-RS frente aos maus-tratos infantis	Demarco GT, Silva-Júnior I, Azevedo MS <sup>30</sup>	2021	Brasil	Os Cirurgiões-dentistas reconhecem que é de sua responsabilidade identificar casos de maus tratos infantis, mas foi constatado uma falta de conhecimento sobre o que fazer após constatar o caso de violência. Além disso, os Cirurgiões-dentistas formados mais recentemente demonstraram ter maior domínio sobre o assunto.
Dental professionals' experience with and handling of suspicion of child maltreatment in a small-scale society, the Faroe Islands	Jakobsen U, Fjallheim AS, Gislason H, Gudmundsen E, Poulsen S, Haubek D <sup>15</sup>	2019	Ilhas Faroe - Dinamarca	A maior barreira encontrada pelos Cirurgiões-dentistas neste estudo foi a incerteza do diagnóstico, o que evidencia a necessidade de estudos continuados, além dos impactos advindos da falta de uma cartilha com diretrizes locais.
Diagnóstico e notificação de casos de violência contra crianças e adolescentes: conhecimento de estudantes de Odontologia	Nunes TFAH, Melo LSA, Colares V, Kelly A <sup>31</sup>	2021		O estudo apontou que os estudantes tiveram bom desempenho na identificação do abuso infantil, apresentando conhecimento satisfatório sobre o assunto e os meios de denúncia no caso de maus tratos. Apesar disso, a minoria estava ciente sobre a ficha de notificação específica e as questões legais que permeiam a falta de notificação pelos Cirurgiões-dentistas.
Establishment of indicator for screening of child abuse and neglect in primary school-age children	Kaihara Y, Sasahara H, Niizato N, Yamane A, Nikawa H, Yamasaki K et al. <sup>32</sup>	2022	Japão	É importante que os Cirurgiões-dentistas que têm pontos de vistas diferentes das pessoas envolvidas na educação e com funções ligadas ao bem-estar da criança, abordem a questão do abuso infantil no trabalho interprofissional, pois isso contribui para uma detecção precoce do abuso infantil.
Experience and knowledge of child abuse and neglect: A survey among a group of resident doctors in Nigeria	Olatosi OO, Ogordi PU, Oredugba FA, Sote EO <sup>33</sup>	2018	Nigéria	O estudo apontou que os Cirurgiões-dentistas apresentam bom domínio teórico sobre os indicadores, fatores de risco e sinais do abuso infantil, no entanto, apresentam falhas na detecção clínica deste e na realização da denúncia dos casos suspeitos. Verificou-se a necessidade de ampliar os estudos e habilidades na graduação e pós-graduações nesse tema, em especial sobre a detecção e meios de denúncia.

Experience with suspecting child maltreatment in the Norwegian public dental health services, a national survey	Brattabø IV, Iversen AC, Åstrøm AN, Bjørknes R <sup>34</sup>	2016	Noruega	O estudo apontou que os Cirurgiões-dentistas noruegueses apresentaram maior falha na denúncia dos casos de abuso infantil com uma taxa relativamente alta.
Explaining the intention of dental health personnel to report suspected child maltreatment using a reasoned action approach	Brattabø IV, Bjørknes R, Breivik K, Åstrøm AN <sup>35</sup>	2019	Noruega	Para reduzir a grande diferença entre o número de casos suspeitos e o real número de casos reportados às autoridades, o estudo recomenda que a formação dos Cirurgiões-dentistas e demais integrantes da equipe de saúde bucal passem uma mudança que priorize o incentivo à denúncia dos casos de abuso infantil, além de mostrar os recursos disponíveis para a denúncia ser feita.
Frequência de identificação e notificação de abuso físico infantil por profissionais da Estratégia Saúde da Família e relação com fatores socioeconômicos	Silva-Oliveira F, Andrade CI, Guimarães MO, Ferreira RC, Ferreira E, Zarzar PM <sup>36</sup>	2017	Brasil	O estudo associou os achados de altos índices de subnotificação entre os Cirurgiões-dentistas com a necessidade de cursos de treinamento para a identificação de sinais do abuso infantil, além do esclarecimento sobre os fluxos de notificação.
Importância do Cirurgião-dentista no diagnóstico de abuso sexual infantil: revisão de literatura	Alves MA, Fonseca BA, Soares TRC, França AKA, Azevedo RN, Tinoco RLR <sup>37</sup>	2016	Brasil	O estudo aponta que as bases dadas durante a graduação, quanto ao abuso sexual infantil não são suficientes, pois muitos Cirurgiões-dentistas afirmam reconhecer sinais de abusos, porém lesões sexualmente transmissíveis não foram citadas em muitas pesquisas realizadas com esses profissionais. Essa falta de conhecimento pode explicar o porquê do número de denúncias não coincidirem com o número real de crianças abusadas sexualmente no Brasil. É indicado que seja reformulado o currículo das graduações de odontologia do país.
Knowledge Levels and Educational Experiences among Dental Graduates in Saudi Arabia Regarding Child Abuse and Neglect: A National Study	Sulimany AM, Alsamhan A, Alawwad AA, Aqueel M, Alzaid N, Bawazir OA et al. <sup>2</sup>	2021	Arábia Saudita	O estudo conclui que os estudantes de graduação de odontologia apresentam conhecimento insuficiente sobre os aspectos do abuso infantil. Sendo apontado pelos próprios participantes da pesquisa uma insegurança para diagnosticar e denunciar os casos. É sugerido que o currículo das faculdades de odontologia seja revisado, a fim de que os estudantes possam receber a devida capacitação nesse assunto.
Knowledge, attitudes, and behaviors of dentists regarding child physical abuse in Jeddah, Saudi Arabia	Mogaddam M, Kamal I, Merdad L, Alamoudi N <sup>38</sup>	2016	Arábia Saudita	O estudo apontou que a maioria dos Cirurgiões-dentistas apresentam conhecimento insuficiente sobre as manifestações do abuso infantil e como deveriam proceder, onde e se deveriam denunciar após identificarem um caso. O medo da reação das famílias também foi uma barreira encontrada nesse processo. O estudo sugere que as faculdades de odontologia tenham um referencial de procedimentos a serem tomados a fim de guiar os estudantes e garantir que ampliem seus conhecimentos sobre o abuso infantil e as formas de denúncia.
Knowledge, attitudes, and perceptions regarding child abuse and neglect among dentists in Turkey	Buldur B, Büyükkök Ç, Cavalcanti AL <sup>3</sup>	2022	Turquia	O estudo indica que os Cirurgiões-dentistas turcos apresentam nível de conhecimento médio em relação às características e achados na região orofacial em casos de abuso infantil, além de suas formas de denúncia. Apesar disso, é indicado que as instituições de ensino criem protocolos de orientação para os estudantes de odontologia que facilitem o diagnóstico e manejo dos casos de abuso infantil.
Maltrato Infantil: Conocimiento y Actitud del Cirujano Dentista. Marco Legal y Revisión de la Literatura	Cifuentes-Harris C, Contreras-Reyes C, Torres MA, Gonzales-Alegria S <sup>39</sup>	2020	Chile	O estudo conclui que a participação da equipe de saúde bucal nas denúncias de abuso infantil são insuficientes no Chile e no mundo todo. Os motivos apontados para tal achado são a insegurança no reconhecimento dos sinais e sintomas do abuso infantil, assim como nos procedimentos que devem ser adotados para realizar a denúncia. É sugerido que guias clínicos e cursos de capacitação sejam formulados com o intuito de promover ajuda aos Cirurgiões-dentistas no combate à violência infantil. Além disso, é sugerido pelo estudo que sejam feitas modificações no currículo das faculdades de odontologia com ferramentas que auxiliem no aprendizado do estudante.

Mantle of forensics in child sexual abuse	Murali P, Prabhakar M <sup>4</sup>	2018	Índia	O estudo resalta a importância do Cirurgião-dentista na identificação, documentação e notificação do abuso infantil. Além disso, é sugerido a existência de programas educativos sobre esses aspectos que envolvem o profissional.
Maus-tratos infantis na perspectiva de acadêmicos de Odontologia	Busato CA, Pereira TCR, Guaré RO <sup>40</sup>	2018	Brasil	O trabalho conclui que a maioria dos estudantes é capaz de identificar os maus tratos infantis, porém, existe uma deficiência quanto aos procedimentos de notificação. Além disso, é observado que as universidades dão uma base sobre o assunto, mas é sugerido que haja um aprofundamento.
Maus-tratos infantis no currículo dos cursos de Odontologia do Rio de Janeiro	Costa AP, Tinoco RLR <sup>41</sup>	2019	Brasil	O estudo concluiu que os estudantes do último ano de odontologia apresentam conhecimento parcial sobre abuso infantil, sendo uma das maiores dificuldades apontadas pelos próprios estudantes da pesquisa o desconhecimento das questões legais que permeiam o Cirurgião-dentista nesses casos.
Odontólogos y Obligación de Denuncia del Abuso Sexual Infantil en Chile: oportunidades perdidas	Fonseca GM, Letelier-Acevedo N, Lozano-Gómez R <sup>5</sup>	2018	Chile	O estudo aponta que os Cirurgiões-dentistas chilenos não estão preparados de forma conceitual e prática para exercerem seu papel na identificação e notificação dos casos de abuso sexual infantil. É sugerido uma completa revisão e regulação de uma diretriz sobre esse tópico.
Perspectives towards child abuse and neglect among dental practitioners in Belagavi city: A cross-sectional study	Mohanan TS, Sankeshwari RM, Ankola AV <sup>6</sup>	2020	Índia	A negligência dental é o tipo mais frequente de abuso infantil, mas também o menos percebido como tal pelos cirurgiões dentistas. Além disso, foi observada a necessidade de maiores estudos e treinamento de toda a equipe de saúde bucal para o reconhecimento e notificação do abuso infantil e negligência.
Reasons for reported suspicion of child maltreatment and responses from the child welfare - a cross-sectional study of Norwegian public dental health personnel	Brattabø IV, Bjørknes R, Åstrøm AN <sup>42</sup>	2018	Noruega	Os resultados indicaram que a equipe de saúde bucal está em posição de detectar o abuso infantil, entretanto, o número de notificações e o número de medidas tomadas pelas autoridades é relativamente baixo. O que falta é maior cooperação entre o denunciante e o receptor dessa denúncia.
Turkish paediatric dentists' knowledge, experiences and attitudes regarding child physical abuse	Özgür N, Ballıkaya E, Güngör HC, Ataç AS <sup>43</sup>	2020	Turquia	O estudo concluiu que os Cirurgiões-dentistas participantes da pesquisa não receberam instruções adequadas sobre abuso infantil, muitos deles reconhecem a dificuldade de diagnosticar um caso de abuso, além de que, em sua maioria, os participantes não denunciam os casos que conseguem identificar, por inúmeros motivos.
Violência contra crianças e adolescentes: conhecimentos dos odontopediatras da capital paraibana: estudo piloto	Santos CAO, Lacerda MC, Caldas ATL, Souza INN, Silva SA, Silva CAM et al. <sup>44</sup>	2016	Brasil	Os resultados indicaram o conhecimento dos odontopediatras participantes como de nível médio. Eles foram capazes de apontar os sinais e sintomas do abuso infantil, características orais e corporais, além da conduta a ser adotada após o diagnóstico fechado. Entretanto, não definiram maus-tratos de forma completa. Sugere-se a introdução do tópico maus-tratos infantis na grade da disciplina de odontopediatria.
Violência infantil e a responsabilidade profissional do Cirurgião-dentista revisão de literatura	Souza CE, Rodrigues ÍFMM, Zocratto KBF, Oliveira CAS <sup>45</sup>	2017	Brasil	Os tipos de violência que mais acometem as crianças são a negligência e o abuso físico. As lesões físicas podem acometer principalmente região de cabeça e pescoço, podendo envolver lesões bucais de tecido mole e duro. É extremamente importante que esse conteúdo seja abordado na formação acadêmica dos profissionais, no intuito de estimular uma postura ativa do Cirurgião-dentista.

## DISCUSSÃO

O presente trabalho permitiu analisar e se ter uma visão ampla dos estudos mais recentes da literatura mundial voltados para a atuação, conduta e domínio de conhecimento do Cirurgião-dentista e estudantes de Odontologia sobre o abuso infantil.

Foram analisados estudos de 13 países: Brasil, Irã, Emirados Árabes Unidos, Turquia, Noruega, Egito, Nova Zelândia, Índia, Dinamarca, Japão, Nigéria, Arábia Saudita e Chile. Não foram encontrados artigos publicados no ano de 2023. Além disso, considerando-se a estratégia e seleção adotadas, foi

percebido que o número de estudos voltados para o abuso infantil é vasto, no entanto, fica evidente que existe uma menor dedicação à construção de bases científicas para a Odontologia nesse campo quando são analisados os estudos que contemplam de forma evidente o Cirurgião-dentista. Em sua maioria, os trabalhos publicados são voltados para a identificação e notificação do abuso por médicos, especialmente pediatras, e enfermeiros. Isso evidencia a necessidade do desenvolvimento de mais estudos e corrobora a importância da presente revisão integrativa.

O Cirurgião-dentista é ou deveria ser capacitado para identificar de forma precoce o abuso infantil através de análise psicológica do paciente e análise física da cavidade oral e do complexo maxilo-facial, onde se manifestam a maioria das lesões.<sup>3,32,45</sup> Cerca de 40 a 60% das lesões físicas de um abuso se encontram na região de cabeça e pescoço, enquanto 50% das crianças apresentam lesões intra-orais como manifestação de um abuso sexual, independentemente de haver lesão nas regiões genitais.<sup>37</sup> Tal fato se contrapõe à realidade atual em que são os médicos os profissionais que mais fazem diagnósticos e denúncias de abuso infantil, assim como é observado por Martins-Júnior, et al.<sup>7</sup>, enquanto Özgür et al.<sup>43</sup> afirmam que a maioria dos Cirurgiões-dentistas admitem ter dificuldades em reconhecer um abuso infantil.

Foi observado que, dos 35 estudos analisados na presente pesquisa, apenas 06 apontam o conhecimento do Cirurgião-dentista ou estudante de Odontologia como médio/suficiente para realizar o correto diagnóstico do abuso infantil. O resultado alarmante de 29 estudos com classificação de baixo conhecimento acende um alerta para a qualidade do ensino oferecido na formação destes profissionais ao redor do mundo. Segundo Busato, Pereira e Guaré<sup>40</sup> e Alves et al.<sup>37</sup>, as universidades oferecem uma base sobre o assunto aos estudantes, que conseguem reconhecer sinais do abuso infantil, porém não existe aprofundamento suficiente para que o profissional formado tenha confiança no diagnóstico que realiza e atue de forma concisa, especialmente quando se trata da denúncia e manejo do abuso já identificado. Isso explicaria situações em que os Cirurgiões-dentistas apresentam domínio teórico sobre o abuso infantil, mas falham em colocar esse conhecimento na prática clínica. Em contraponto, Fonseca, Letelier-Acevedo e Lozano-Gómez<sup>5</sup> apontam que os Cirurgiões-dentistas não estão preparados de forma conceitual e prática para exercerem seu papel na identificação e notificação do abuso infantil.

Este cenário justifica a sugestão feita por 38,8% dos autores, como Jahanimoghadam, et al.<sup>18</sup>, Cifuentes-Harris et al.<sup>39</sup>, Souza et al.<sup>45</sup> e Nunes<sup>21</sup>, para que haja modificação nos componentes curriculares das instituições de ensino, com aprofundamento do assunto, além da realização de práticas de educação continuada e cursos de capacitação entre os egressos. Santos et al.<sup>44</sup> propõem a introdução de um tópico específico de maus-tratos infantis na disciplina de Odontopediatria, enquanto Buldur, Büyükkök e Cavalcanti<sup>3</sup> e Mogaddam et al.<sup>38</sup> sugerem a criação de um protocolo que oriente a formação prática do estudante com os passos para realizar o diagnóstico e manejo do abuso infantil de forma correta.

Ademais, notou-se que estudos desenvolvidos em anos e países diferentes, como Noruega, Nova Zelândia, Dinamarca e Chile apresentaram a mesma sugestão para enfrentamento da inocuidade de ação do Cirurgião-dentista frente ao abuso infantil. Os estudos realizados pelos autores Fonseca, Letelier-Acevedo e Lozano-Gómez<sup>5</sup>, Cifuentes-Harris et al.<sup>39</sup>, Jakobsen et al.<sup>15</sup>, Han et al.<sup>27</sup> e Ronneberg et al.<sup>25</sup>, sugerem a criação de cartilhas com diretrizes de orientação nacional para guiar a condução de casos de abuso infantil, indicando não só sinais e sintomas dos tipos de abuso, mas principalmente como denunciar e manejar esses casos.

Um outro achado deste estudo foi em relação aos tipos de abuso infantil mais prevalentes, que foram o abuso físico e a negligência, incluindo a negligência dental<sup>18,45</sup>. Foi observado ainda nos resultados que, dentre as especialidades odontológicas clínicas, aquelas que foram apontadas com maior conhecimento relativo ao abuso infantil e maior probabilidade de identificação de um caso foram a Odontopediatria, Ortodontia e Cirurgia Buco-maxilo-facial, segundo os autores Al Hajeri<sup>22</sup> e Kural, Abbasoglu, Tanboga<sup>24</sup>. Apesar disso, o conhecimento das formas de abuso e suas manifestações são questões fundamentais que não devem ser negligenciadas por nenhum Cirurgião-dentista, independentemente de sua especialidade. Por isso, ressalta-se a imperativa necessidade das alterações curriculares e da criação de cartilhas de orientações sugeridas nos estudos, a fim de equalizar o acesso ao conhecimento e capacitar a todos.

Outro ponto notório dos resultados desta revisão que já foi observado e merece maior destaque é a dificuldade do Cirurgião-dentista em saber como agir após diagnosticar um abuso infantil. A maioria dos trabalhos analisados conclui que o principal desafio para o profissional e acadêmico de Odontologia é a falta de esclarecimento sobre as questões legais que permeiam o Cirurgião-dentista,

assim como ressaltam Costa e Tinoco<sup>41</sup> e Nunes et al.<sup>31</sup> Dos 36 estudos revisados, 20 concluem que existe uma real deficiência e algumas barreiras que impedem o Cirurgião-dentista de notificar os casos de abuso infantil.

Nesse sentido, as principais ressalvas dos estudantes e dentistas apontadas pelos estudos são: onde e como notificar o abuso, além da insegurança e o medo de que a denúncia gere maiores problemas para a criança.<sup>27,30</sup> Para Nunes et al.<sup>31</sup>, a minoria dos estudantes de Odontologia do Brasil sabe da existência de uma ficha de notificação específica para realização da denúncia. Entretanto, este problema não se encontra restrito a um único país, pois na Noruega, nos Emirados Árabes Unidos, na Arábia Saudita e no Chile, por exemplo, foram constatados altos índices de subnotificação dos casos de violência contra crianças entre os Cirurgiões-dentistas, como mostram os estudos de Brattabø et al.<sup>34</sup>; Hind<sup>22</sup>, Mogaddam et al.<sup>38</sup> e Cifuentes-Harris et al.<sup>39</sup>.

No contexto brasileiro, o Cirurgião-dentista tem a obrigação legal de reportar os casos de abuso infantil às autoridades competentes, seguindo as normas do Código de ética Odontológico e o ECA.<sup>11,12,37</sup> Como prioridade, o abuso deve ser notificado ao conselho tutelar do município onde foi feita a identificação do caso. Na ausência desta instituição, é recomendado que a notificação seja feita ao juizado da infância e da juventude, aos órgãos de proteção à criança, ou ainda reportar o caso às autoridades policiais e solicitar o encaminhamento para o exame de corpo de delito.<sup>31</sup>

## CONCLUSÃO

Os profissionais e acadêmicos da Odontologia mundial ainda necessitam de maior preparo teórico e prático para exercer sua legítima função como identificadores e denunciadores do abuso infantil. A falta de confiança e o despreparo para diagnosticar corretamente o abuso a partir de seus sinais e sintomas é o achado de maior relevância desta revisão, mas também o que gera maior preocupação sobre a qualidade do ensino oferecido nas universidades.

Outrossim, o desconhecimento dos protocolos e autoridades que devem ser contatadas para realizar o manejo do abuso infantil configuram outro ponto crucial que deve ser visto de maneira mais cautelosa em estudos futuros. Sugere-se a realização de uma revisão sistemática para compreensão mais detalhada dos obstáculos e falhas que dificultam a denúncia feita pelo Cirurgião-dentista, assim como contribuem para perpetuar os altos índices de subnotificação dos casos.

Além disso, sugere-se, em consonância à literatura recente, a criação de uma cartilha, cujo público-alvo sejam os estudantes de Odontologia. O conteúdo deste documento deve abranger as orientações e diretrizes para correta identificação do abuso infantil e as formas adequadas de notificá-lo, seguindo as normas legais do país.

Por fim, ressalta-se a importância do Cirurgião-dentista no contexto do abuso infantil, tendo em vista que, mais que qualquer outro profissional da saúde, é ele quem tem maior domínio da cavidade bucal e suas estruturas adjacentes, local de maior incidência dos sinais de abuso. É imperativo que eles tenham capacidade e confiança para desempenhar seu papel e proteger também as crianças e adolescentes que se dispõem a cuidar.

## REFERÊNCIAS

1. Nihan K, Makda A, Salat H, Khursheed M, Fayyaz J, Khan UR. Assessment of knowledge, attitude, and practice of child abuse amongst health care professionals working in tertiary care hospitals of Karachi, Pakistan. *J Family Med Prim Care*. 2021; 10(3):1364-68. 10.4103/jfmpc.jfmpc\_1691\_20
2. Sulimany AM, Alsamhan A, Alawwad AA, Aqueel M, Alzaid N, Bawazir OA et al. Knowledge levels and educational experiences among dental graduates in Saudi Arabia regarding child abuse and neglect: A national study. *Children*. 2021; 8(9):724-32. <https://doi.org/10.3390/children8090724>
3. Buldur B, Büyükkök Ç, Cavalcanti AL. Knowledge, attitudes, and perceptions regarding child abuse and neglect among dentists in Turkey. *Braz Oral Res*. 2022; 36:e001. 10.1590/1807-3107bor-2022.vol36.0001
4. Murali P, Prabhakar M. Mantle of forensics in child sexual abuse. *J Forensic Dent Sci*. 2018; 10(2):71-4. 10.4103/jfo.jfds\_17\_18
5. Fonseca GM, Letelier-Acevedo N, Lozano-Gómez R. Odontólogos y Obligación de Denuncia del Abuso Sexual Infantil en Chile: Oportunidades Perdidas. *Int J Odontostomatol*. 2018; 12(4):431-6. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2018000400431>
6. Stolper E, Verdenius JP, Dinant GJ, van de Wiel M. GPs' suspicion of child abuse: how does it arise and what is the follow-up?. *Scand J Prim Health Care*. 2020; 38(2):117-23. 10.1080/02813432.2020.1755784

7. Martins-Júnior PA, Ribeiro DC, Peruch GSDO, Paiva SM, Marques LS, Ramos-Jorge ML. Abuso físico de crianças e adolescentes: os profissionais de saúde percebem e denunciam? *Ciência & Saúde Coletiva*. 2019; 24:2609-16.
8. Mohanan TS, Sankeshwari RM, Ankola AV. Perspectives towards child abuse and neglect among dental practitioners in Belagavi city: A cross-sectional study. *J Educ Health Promot*. 2020; 9:295. doi: 10.4103/jehp.jehp\_244\_20
9. Dornelles TM, Macedo ABT, Antonioli L, Vega EAU, Damaceno AN, Souza SBCD. Características da violência contra crianças no município de Porto Alegre: análise das notificações obrigatórias. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2021; 25(2): e20200206. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0206>
10. Kuganathan S, Nguyen T, Patel J, Anthonappa R. Knowledge, experiences and attitudes of dental health professionals towards reporting child abuse in Western Australia. *Aust Dent J*. 2021; 66(2):194-200. 10.1111/adj.12823
11. Alwan RM, Atigapramoj NS. Child maltreatment and neglect. *Emerg Med Clin*. 2021; 39(3):589-603.
12. Salazar TS, Sá MM, Veloso KMM. Percepção de profissionais e estudantes de odontologia sobre abuso infantil: uma revisão integrativa. *Rev Bras Odontol Leg – RBOL*. 2021; 8(2):84-92. <https://doi.org/10.21117/rbol-v8n22021-364>
13. Brasil. Estatuto da Criança e do Adolescente: Lei federal nº 8069, de 13 de julho de 1990. Rio de Janeiro: Imprensa Oficial, 2002.
14. Clarke L, Chana P, Nazzal H, Barry S. Experience of and barriers to reporting child safeguarding concerns among general dental practitioners across Greater Manchester. *Br Dent J*. 2019; 227(5):387-91. 10.1038/s41415-019-0663-2
15. Jakobsen U, Fjallheim AS, Gislason H, Gudmundsen E, Poulsen S, Haubek D. Dental professionals' experience with and handling of suspicion of child maltreatment in a small-scale society, the Faroe Islands. *Clin Exp Dent Res*. 2019; 5(2):145-50. 10.1002/cre2.164
16. Rodrigues JL, Lima AP, Nagata JY, Rigo L, Cericato GO, Franco A, Paranhos LR. Domestic violence against children detected and managed in the routine of dentistry—a systematic review. *J Forensic Leg Med*. 2016; 43:34-41. 10.1016/j.jflm.2016.07.006
17. Duman C, Al-Batayneh OB, Ahmad S, Durward CS, Kobylínska A, Vieira AR et al. Self-reported knowledge, attitudes, and practice of final-year dental students in relation to child abuse: A multi-centre study. *Int J Paediatr Dent*. 2021; 31(6):801-9. 10.1111/ipd.12781
18. Jahanimoghadam F, Kalantari M, Horri A, Ahmadipour H, Pourmorteza E. A survey of knowledge, attitude and practice of Iranian dentists and pedodontists in relation to child abuse. *J Dent*. 2017;18(4):282-8.
19. Nilchian F, Tarrahi MJ, Zare N. A systematic review and meta-analysis of failure to take history as a barrier of reporting child abuse by dentists in private and state clinics. *Dent Res J (Isfahan)*. 2021; 18:41.
20. Abreu PTR, Costa IFS, Galvão A, Souza ACP, Zocratto KBF, Oliveira CAS. Abuso físico infantil: vivências e atitudes de estudantes de Odontologia. *Rev ABENO*. 2017; 17(2):107-19.
21. Nunes LS. Abuso Infantil: significados e condutas de dentistas da Estratégia Saúde da Família de Belo Horizonte—um estudo qualitativo. Dissertação de Mestrado. Departamento de Odontopediatria e Ortodontia. UFMG, 2020.
22. Al Hajeri HS. Assessment of the knowledge of United Arab Emirates dentists of Child Maltreatment, protection and safeguarding. Dissertação de Mestrado. Mestrado de Ciências em Odontologia Pediátrica. Mohammed Bin Rashid University of Medicine and Health Sciences. MBRU, 2016.
23. Lima BBS, Pieri A. Avaliação do conhecimento de docentes de Odontologia da Universidade do Estado do Amazonas sobre maus-tratos infantis. *Rev Bras Odont Leg*. 2021; 8(1):43-54. <https://doi.org/10.21117/rbol-v8n12021-347>
24. Kural D, Abbasoglu Z, Tanboga İ. Awareness and experience regarding child abuse and neglect among dentists in Turkey. *J Clin Pediatr Dent*. 2020; 44(2):100-6. 10.17796/1053-4625-44.2.6
25. Rønneberg A, Nordgarden H, Skaare AB, Willumsen T. Barriers and factors influencing communication between dental professionals and Child Welfare Services in their everyday work. *Int J Paediatr Dent*. 2019;29(6):684-91. 10.1111/ipd.12507
26. El Tantawi M, Nabil N, Mahmoud SH, Elhendawy F. Capability, Opportunity, Motivation, and Behaviour (COM-B) model association with

- Egyptian dentists' reporting of suspected abuse. *BMC Oral Health*. 2022; 22(1):1-8.
27. Han H, Lees AB, Morse Z, Koziol-McLain J. Child abuse knowledge and attitudes among dental and oral health therapists in Aotearoa New Zealand: a cross-sectional study. *BMC Health Serv Res*. 2022; 22(1):1-10.
  28. Kaur H, Vinod KS, Singh H, Arya L, Verma P, Singh B. Child maltreatment: Cross-sectional survey of general dentists. *J Forensic Dent Sci*. 2017;9(1):24-30. 10.4103/jfo.jfds\_6\_15
  29. Rios EB, Rodrigues GS, Rocha SA, Oliveira LFB. Conhecimento dos cirurgiões-dentistas que atuam em unidades básicas de saúde frente aos abusos e maus-tratos infantis. *Rev APS*. 2022; 25(1):47-57.
  30. Demarco GT, Silva-Júnior I, Azevedo MS. Conhecimentos e atitudes de cirurgiões-dentistas da rede pública de Pelotas-RS frente aos maus-tratos infantis. *Rev ABENO*. 2021; 21(1):1077. <https://doi.org/10.30979/revabeno.v21i1.1077>
  31. Nunes TFAH, Melo LSA, Colares V, Kelly A. Diagnóstico e notificação de casos de violência contra crianças e adolescentes: conhecimento de estudantes de Odontologia. *Rev ABENO*. 2021; 21(1):936.
  32. Kaihara Y, Sasahara H, Niizato N, Yamane A, Nikawa H, Yamasaki K et al. Establishment of indicator for screening of child abuse and neglect in primary school-age children. *Eur J Paediatr Dent*. 2022;23(4):315-20. 10.23804/ejpd.2022.23.04.11
  33. Olatosi OO, Ogordi PU, Oredugba FA, Sote EO. Experience and knowledge of child abuse and neglect: A survey among a group of resident doctors in Nigeria. *Niger Postgrad Med J*. 2018;25(4):225-233. 10.4103/npmj.npmj\_92\_18
  34. Brattabø IV, Iversen AC, Åstrøm AN, Bjørknes R. Experience with suspecting child maltreatment in the Norwegian public dental health services, a national survey. *Acta Odont Scand*. 2016;74(8):626-32.
  35. Brattabø IV, Bjørknes R, Breivik K, Åstrøm AN. Explaining the intention of dental health personnel to report suspected child maltreatment using a reasoned action approach. *BMC Health Serv Res*. 2019;19(1):1-14.
  36. Silva-Oliveira F, Andrade CI, Guimarães MO, Ferreira RC, Ferreira E, Zarzar PM. Frequência de identificação e notificação de abuso físico infantil por profissionais da Estratégia Saúde da Família e relação com fatores socioeconômicos. *Arq Odontol*. 2017;53:e09.
  37. Alves MA, Fonseca BA, Soares TRC, França AKA, Azevedo RN, Tinoco RLR. Importância do Cirurgião-dentista no diagnóstico de abuso sexual infantil—revisão de literatura. *Rev Bras Odont Leg*. 2016; 3(2):92-9. <https://doi.org/10.21117/rbol.v3i2.9>
  38. Mogaddam M, Kamal I, Merdad L, Alamoudi N. Knowledge, attitudes, and behaviors of dentists regarding child physical abuse in Jeddah, Saudi Arabia. *Child Abuse Negl*. 2016;54:43-56. 10.1016/j.chiabu.2016.02.004.
  39. Cifuentes-Harris C, Contreras-Reyes C, Torres MA, Gonzales-Alegría S. Maltrato infantil: conocimiento y actitud del cirujano dentista. Marco legal y revisión de la literatura. *Int J Odontostomat*. 2020;14(2):160-6. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2020000200160>
  40. Busato CA, Pereira TCR, Guaré RO. Maus-tratos infantis na perspectiva de acadêmicos de Odontologia. *Rev ABENO*. 2018;18(1):84-92.
  41. Costa AP, Tinoco RLR. Maus-tratos infantis no currículo dos cursos de Odontologia do Rio de Janeiro. *Rev ABENO*. 2019;19(2):54-62.
  42. Brattabø IV, Bjørknes R, Åstrøm AN. Reasons for reported suspicion of child maltreatment and responses from the child welfare—a cross-sectional study of Norwegian public dental health personnel. *BMC Oral Health*. 2018;18:1-10.
  43. Özgür N, Ballıkaya E, Güngör HC, Ataç AS. Turkish paediatric dentists' knowledge, experiences and attitudes regarding child physical abuse. *Int Dent J*. 2020;70(2):145-51.
  44. Santos CAO, Lacerda MC, Caldas ATL, Souza INN, Silva SA, Silva CAM et al. Violência contra crianças e adolescentes: conhecimentos dos odontopediatras da capital paraibana. *Rev Odontol Univ Cid São Paulo*. 2016;28(3):223-9. [https://doi.org/10.26843/ro\\_unicid.v28i3.206](https://doi.org/10.26843/ro_unicid.v28i3.206)
  45. Souza CE, Rodrigues ÍFMM, Zocratto KBF, Oliveira CAS. Violência infantil e a responsabilidade profissional do Cirurgião-dentista—revisão de literatura. *Rev Bras Odont Leg*. 2017;4(1). <tps://doi.org/10.21117/rbol.v4i1.75>