

RESUMO EXPANDIDO - REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO DIAGNÓSTICO DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

Gabriela Venturim Bitencourt (venturimgabi@gmail.com)

Maria Luísa Bringmann Magalhães (marialuisaodo@gmail.com)

Adnaldo Lucas Da Silveira Maia (adn.odonto@gmail.com)

Sabrina Ramos Dos Santos (sabrinaramosalencastre@gmail.com)

Marinalda Lavor (mlavor@hotmail.com)

Carolina Souza Freire Da Silva (carolfr@gmail.com)

Introdução: O abuso sexual infantil (ASI) pode ser definido como toda forma de relação sexual entre uma criança ou adolescente e uma pessoa em estágio de desenvolvimento psicossocial mais avançado do que ela, que tenha como intenção estimulá-la sexualmente visando a obtenção de satisfação sexual, podendo conter ou não o contato físico. Essa forma de importunação pode ser apresentada à criança ou ao adolescente com o emprego de manipulação/sedução, ameaças verbais e até violência física. Tal ato pode gerar consequências a curto e longo prazo na vida do menor violentado, tais como: marcas físicas, mudanças bruscas de comportamento, IST's e problemas psicológicos que afetam no relacionamento interpessoal da vítima, portanto deve ser denunciado aos órgãos competentes. O ASI é um grave problema de saúde pública e violação de direitos humanos, considerado fator de risco para diversos problemas de saúde na infância, pois gera sérias consequências no desenvolvimento psicossocial, impactando na saúde física e

emocional das vítimas (COCAN, 2011). Com isso, vemos a necessidade de uma intervenção multiprofissional no acolhimento a essas vítimas. Desta forma, o cirurgião-dentista pode desenvolver um papel estratégico no diagnóstico e notificação desses casos, visto que grande parte desses abusos envolvem a região da face, cabeça e pescoço. Seu conhecimento acerca das manifestações orais resultantes desse tipo de violência e também sobre comportamento infantil, podem ajudar a reconhecer características típicas de uma pessoa violentada. Dentre as lesões orais que podem ser diagnosticadas na vítima, temos hematomas, eritemas, arranhões, equimoses (petéquias no palato), queimaduras, ulcerações, condilomas e lacerações de lábio, freio lingual e bucal que podem significar a possibilidade de prática sexual oral forçada. Além das manifestações orais de doenças venéreas como herpes, candidíase, HPV, gonorreia, HIV/AIDS e sífilis que também podem ser encontradas. Ademais, a introversão, o medo, a desconfiança e a ansiedade são sintomas psicológicos que devem ser analisados cuidadosamente durante o atendimento odontológico. O objetivo do presente trabalho foi elencar a importância do papel do cirurgião-dentista na identificação e notificação dos casos de abuso sexual infantil e analisar a conduta a ser adotada frente a essas situações, através da análise de publicações sobre essa temática. Metodologia: Foi realizado uma revisão de literatura com artigos, teses e publicações encontradas a partir de buscas nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico, com os descritores “abuso sexual infantil”, “cirurgião-dentista”, “odontologia” e “violência sexual”. Além de consultas ao Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e ao Código de Ética Odontológica. Resultados: De acordo com o artigo 13, do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), os casos de suspeita ou confirmação de castigo físico, de tratamento cruel ou degradante e de maus-tratos contra a criança ou adolescente devem ser obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar. Porém, o artigo 245 dispõe que apenas médicos, professores e responsáveis por estabelecimentos de atenção à saúde, creche, pré-escola e escola podem ser punidos por não comunicarem a suspeita de violência doméstica às autoridades competentes. Sendo considerada uma infração administrativa, a pena constitui-se em multa de três a vinte salários de referência, aplicando-se o dobro em caso de reincidência (BRASIL, 1990). Portanto, caso o cirurgião-dentista tome conhecimento da ocorrência de maus-tratos praticados contra criança ou adolescente e não o comunique às autoridades, estará incorrendo em ilícito penal, sujeito às sanções da lei, podendo, inclusive, ser processado

criminalmente por isso (Cavalcanti, 2001). No artigo 5, do Código de Ética Odontológica, diz que o cirurgião-dentista tem o dever de “zelar pela saúde e dignidade do paciente”. Desta forma, se o cirurgião dentista não notificar os casos suspeitos, estará contrariando o seu próprio código de ética. Como uma forma de incentivar o profissional a tomar atitude correta diante desses casos, notificando-os, o Conselho Federal de Odontologia aconselha a não interferência pessoal do profissional na situação e assegura o total sigilo das notificações realizadas, visando garantir a proteção dos profissionais da classe. Entretanto, ainda assim é muito comum a abstinência dos profissionais à realização dessa notificação, que é ocasionada pela insegurança gerada pela falta de conhecimento aprofundado por parte do profissional sobre o assunto, uma vez que os ensinamentos sobre o tema são escassos durante a graduação, o que leva ao receio de realizar um diagnóstico incorreto. Outros motivos, relatados pelos profissionais, que corroboram para que essa subnotificação ocorra são o medo de confronto com os responsáveis pelo menor e a descrença na efetividade dos órgãos de proteção à criança (Machado, 2020). Considerações Finais: É fundamental que o cirurgião-dentista esteja capacitado para reconhecer os sinais físicos e emocionais, caracterizados como indicadores de violência sexual, afim de fornecer um diagnóstico assertivo à pessoa violentada. Desta forma, é preciso que o profissional disponha de um olhar crítico durante o atendimento à essas vítimas, para agir da forma mais adequada, fornecendo o tratamento e o acolhimento necessário de imediato. Além de realizar toda a parte de notificação no menor tempo hábil possível. Para isso, é importante que esse assunto seja discutido pressurosamente, de forma mais extensiva e esclarecedora, durante a formação acadêmica desses profissionais, como forma de gerar mais segurança aos mesmos, os incentivando assim, a ter uma postura ativa diante desses casos, cuidando de forma integrada e agindo de forma resolutiva em prol de preservar a saúde e a vida da criança além de garantir os seus direitos.

Referências

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

CHRISTIAN, Cindy W.; FELDMAN, Kenneth W.; COMMITTEE ON CHILD ABUSE AND NEGLECT. Protecting children from sexual abuse by health care providers. *Pediatrics*, v. 128, n. 2, p. 407-426, 2011.

DE PAIVA MACHADO, Hellen Cristina et al. O cirurgião-dentista no diagnóstico de casos de abuso sexual infantil: revisão de literatura. *Revista de Odontologia da UNESP*, v. 49, n. Especial, p. 104-0, 2021.

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

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Maus-tratos infantis: Quando a odontologia faz diferença. 2015. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/maus-tratos-infantis-quando-a-odontologia-faz-a-diferenca/>. Acesso em: 13 de fevereiro de 2021.

DOS SANTOS, Joao Leno Neves; FUJII, Leopoldo Luiz Rocha; SALOMAO-MIRANDA, Flavio. ABUSO SEXUAL INFANTIL: O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA.

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.

FLORENTINO, Bruno Ricardo Bérghamo. Abuso sexual, crianças e adolescentes: reflexões para o psicólogo que trabalha no CREAS. *Fractal: Revista de Psicologia*, v. 26, p. 59-70, 2014.