


A CONDUTA DO ODONTOPEDIATRA EM UTI PERANTE CASOS DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

The course of action of the ICU pediatric dentist towards children sexual abuse incidents

Access this article online	
Quick Response Code:	
	Website: https://periodicos.uff.br/ijosd/article/view/59107
	DOI: 10.22409/ijosd.v1i63.59107

Autores:**Vanessa Barros de Sousa**

Cirurgiã-dentista pela Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO), Niterói/RJ, Brasil.

André Moreira Baiseredo

Especialista em Direito Administrativo Empresarial pela Universidade Cândido Mendes, Rio de Janeiro/RJ e professor do curso de Habilitação em Odontologia Hospitalar pelo Centro Multidisciplinar de Odontologia Intensiva – CEMOI, Brasil.

Claudia Cristiane Baiseredo de Carvalho

Cirurgiã-dentista pela Universidade do Grande Rio (UNIGRANRIO), Rio de Janeiro/RJ, Professora e Coordenadora do Centro Multidisciplinar de Odontologia Intensiva – CEMOI, Brasil.

Instituição na qual o trabalho foi realizado: Centro Multidisciplinar de Odontologia Intensiva – CEMOI.

Endereço para correspondência: Vanessa Barros de Sousa

Rua das Andorinhas, número 301. Antigo Lote 7, Quadra C, Casa 2, Flamengo, Maricá – RJ. CEP: 24903675.

Celular: (21) 98603-3381

E-mail para correspondência: nessabarros45@gmail.com

RESUMO

O referido trabalho visa apresentar a importância do cirurgião dentista, especialista em odontopediatria, em ambiente hospitalar, esclarecendo sinais e manifestações orais que devam despertar a atenção de um possível abuso sexual infantil, a fim de que seja feita uma notificação plausível e baseada em evidências. Esta revisão de literatura tem bibliografia baseada em artigos da



Constituição Federal e artigos científicos buscados na plataforma Scientific Electronic Library Online (SciELO). A busca foi feita por meio de palavras-chave em um intervalo de 2002 a 2022, não se resumindo a um período máximo de 10 anos devido à dificuldade em encontrar referências atuais. Cerca de 29 artigos foram encontrados e após a leitura do título e resumo de cada um, 14 foram excluídos em razão de seu conteúdo não estar relacionado ao tema proposto. 15 foram lidos na íntegra. 3 manuais disponibilizados para profissionais da saúde e artigos do Estatuto da Criança e do Adolescente, bem como 1 lei municipal do Rio de Janeiro foram utilizados. Como resultado geral, foram encontradas manifestações orais e Infecções Sexuais Transmissíveis (ISTs) mais recorrentes, sinais apresentados por pacientes vítimas de abuso sexual, quais condutas obrigatórias a seguir e a importância do odontopediatra, em ambiente hospitalar, mais precisamente na Unidade de Terapia Intensiva.

Palavras-chave: Abuso Sexual - Agressão Sexual - Crianças e Adolescentes – ISTs - Odontologia Hospitalar - Odontologia Pediátrica.

ABSTRACT

This work aims to present the importance and role of the dental surgeon, specialist in pediatric dentistry, in a hospital environment, clarifying which signs, and oral manifestations should draw attention to a possible child sexual abuse, in order to make a plausible report and evidence-based. A literature review was carried out with bibliography based on articles of the Federal Constitution and scientific articles found in platform Scientific Electronic Library Online (SciELO). The search was carried out using keywords in a range from 2002 to 2022, not limited to a maximum period of 10 years due to the difficulty in finding current references. About 29 articles were found and after reading the title and abstract of each one, 14 were excluded because their content was not related to the proposed theme. 15 were read in full. 3 manuals made available to health professionals and articles from the Child and Adolescent Statute, as well as 1 municipal law of Rio de Janeiro were used. As a general result, more recurrent oral manifestations and Sexually Transmitted Infections (STIs) were found, signs presented by patients victims of sexual abuse, what mandatory conducts to follow and the importance of the pediatric dentist in a hospital environment, more precisely in the Intensive Care Unit.

Keywords: Sexual Abuse – Sexual Assault - Children and Adolescents - STIs - Hospital Dentistry - Pediatric Dentistry.



INTRODUÇÃO

O ambiente hospitalar é, muitas vezes, considerado somente como um local para tratar enfermidades, porém, está longe disso. A equipe multidisciplinar composta por médicos, fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas, enfermeiros, técnicos e equipe da limpeza trabalham juntos para combater doenças, defender a vida e trazer qualidade de vida para os pacientes. O cirurgião-dentista faz parte dessa equipe avaliando e promovendo a saúde oral que pode ser prejudicada em razão da vulnerabilidade sistêmica daquele paciente (RODRIGUES, D. *et al.*, 2021; MELO, N. *et al.*, 2017).

Além de todo trabalho de prevenção e tratamento das enfermidades orais, o cirurgião-dentista tem por dever identificar e notificar alterações na cavidade oral que possam estar ligadas a maus-tratos ou abuso sexual infantil, tendo em vista que a maioria dessas lesões surge em região de cabeça e pescoço. Fluidos corporais e pelos pubianos também podem ser encontrados. Nesse caso, o odontopediatra consegue conduzir o atendimento ao paciente infantil mais facilmente (MENOLI, A. *et al.*, 2007).

Manifestações orais como vesículas, vermelhidão, úlceras, petéquias, lesões craniofaciais e alterações no comportamento da criança são alguns sinais que podem estar relacionados à relação sexual forçada. Com o conhecimento do dentista infantil e a equipe do hospital o paciente menor impúbere e menor púbere pode ter um bom diagnóstico, com isso, um tratamento para se desenvolver satisfatoriamente, e as devidas providências jurídicas poderão ser tomadas.

Apesar do receio ainda existente pela questão ética de sigilo profissional, casos de suspeita ou confirmação de abuso sexual infantil devem ser notificados ao Conselho Tutelar porque ainda que a notificação não se enquadre como denúncia policial, é uma maneira de promover a saúde àquele paciente, o que é obrigatório a todo profissional de saúde e direito da criança ou adolescente (BRASIL, 2002).

REVISÃO DE LITERATURA

Segundo a Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e dá outras providências, em seu artigo 2º, crianças são pessoas cuja idade seja até doze anos incompletos e, adolescentes, com idade entre doze e dezoito anos. O artigo 7º e o 13º desta mesma lei descreve que a criança e o adolescente têm direito à saúde, a ter sua vida protegida e os casos de suspeita e/ou confirmação de maus-tratos ou



qualquer violência de qualquer natureza devem ser denunciados ao Conselho Tutelar da região, porque acima do dever de sigilo está o dever de proteção à vida e promoção de saúde que esse profissional possui.

O abuso físico infantil é comumente efetuado por meio de tapas, beliscões, queimaduras, lesões mais profundas causadas por mordidas ou cortes e até mesmo intoxicação por fármacos (PIRES, A. & MIYAZAKI, M., 2005). A violência sexual infantil está relacionada desde a sedução, presença ou não de toques e beijos no corpo da vítima, práticas eróticas por ameaça ou indução de vontade, até estupro. Todas as ações citadas são consideradas uma violação dos direitos humanos que trazem consequências para o desenvolvimento psicológico, social e escolar dessa criança, portanto, deve haver denúncia às autoridades da referida região (BRASIL, 2002; SANTOS, J. *et al.*, 2021; CRESPO, M. *et al.*, 2011.).

Em 25 de abril de 2019 o presidente da Câmara Municipal do Rio de Janeiro decretou a Lei n.º 6552 que tornou obrigatória a presença de dentistas nas unidades de saúde e Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). Essa conduta foi extremamente importante para a saúde dos pacientes internados, tendo em vista que em 2018, antes de a lei municipal ser decretada, Rodrigues, A. *et al.* afirmam que o cirurgião-dentista, com sua promoção de saúde, auxilia na prevenção de doenças que podem levar a uma complicação sistêmica como pneumonia nosocomial e endocardite bacteriana, além de estimular o paciente e a família ao hábito de higiene oral satisfatória.

Como o dentista tem sua atuação direta em área de cabeça e pescoço e o odontopediatra ou dentista infantil é o cirurgião-dentista especialista em Odontopediatria, logo, conhece melhor o manejo comportamental e é mais hábil para promover atendimento ao paciente infantil, ao exame intraoral e antissepsia da cavidade oral, ele pode observar sinais comportamentais e lesões que possam ter ligação a maus-tratos ou violência sexual (COSTA, L., *et al.*, 2014; ROVER, A., *et al.*, 2020).

Mesmo com campanhas de conscientização os casos de contaminação por ISTs, antigamente denominadas de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs), seguem aumentando devido ao sexo oral sem preservativo. O dentista é capaz de diagnosticar algumas dessas infecções devido as suas características e manifestações orais (CARLAN, L. *et al.*, 2022). No que se refere ao atendimento infantil, MASSONI, A. *et al.*, em 2010, e VAZ, L. em 2022 afirmam que, pelo fato da violência sexual infantil ser o tipo de abuso mais silencioso, o dentista deve observar lesões ulceradas, petéquias em região de palato, lacerações de lábio ou freio, fraturas ou avulsões dentárias e hematomas



em região de face, que podem indicar agressão por tentativa de sexo oral forçado.

O odontopediatra precisa ter em mente as seguintes informações de lesões por ISTs: Infecção por vírus da Herpes (HSV) que pode ser manifestada através da gengivoestomatite herpética primária, que são lesões acompanhadas de dor e febre; Papiloma vírus Humano (HPV) que é exteriorizado por meio de lesões com formato de “couve-flor”; Sífilis primária que geralmente revela-se por uma única lesão indolor no local de inoculação da bactéria; Candidose, caracterizada por lesão esbranquiçada removível à raspagem e Gonorréia, manifestada através de edema e vesículas amareladas mais dispersas (CARVALHO, A., *et al.*, 2002; LIRA, A., *et al.*, 2022).

A falta de maturidade emocional contribui para o desenvolvimento de problemas psicológicos nos casos de abuso sexual. Os familiares muitas vezes descobrem e entendem os sinais de abuso, porém a denúncia não ocorre tendo em vista que, em boa parte, o agressor é parte da família e a vítima sofre ameaças e manipulação psicológica. No ambiente hospitalar, devido à fragilidade psicológica desse paciente, para que o assunto seja introduzido o profissional deve ser atencioso, acolhê-lo e ausentar sua culpabilidade (SILVA, W. *et al.*, 2019; BRASIL, 2009).

O dever de sigilo das informações do paciente antes e após o atendimento concerne ao profissional da saúde, porém, segundo o Artigo 245 do ECA, os casos de suspeita ou confirmação de violência infantil, exigem participação ao Ministério da Saúde, caso contrário, o profissional estará cometendo ato infracional. O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) já engloba as situações de violência em seu sistema, portanto, o processo de notificação no caso de crianças ou adolescentes é feito através do preenchimento da Ficha Individual de Notificação (FIN-SINAN) e encaminhado à Delegacia Especial de Proteção à Criança e ao Adolescente, que fará um exame pericial e depois haverá o encaminhamento ao Conselho Tutelar da Região para que as providências sejam tomadas (BRASIL, 2009; FREITAS, C. *et al.*, 2018).

DISCUSSÃO

A legislação do município do Rio de Janeiro tornou obrigatória a presença de cirurgiões-dentistas em UTI devido à importância da promoção de saúde bucal em ambiente hospitalar: evolução do estado de saúde geral do paciente, diminuição de uso de medicamentos e precaução de desenvolvimento de processos infecciosos (RODRIGUES, A. *et al.*, 2018).



COSTA, L. *et al.* em 2014 reforçam a necessidade e importância da presença do odontopediatra em ambiente hospitalar. Em 2021 RODRIGUES, D. *et al.* ratificam essa afirmação e ainda incluem a relevância da relação paciente odontopediátrico e profissional.

Considerando que ROVER A. *et al.* em 2020 afirmam que crianças agredidas fisicamente geralmente possuem lesões em região de cabeça e pescoço, relatando a importância da atuação desse cirurgião-dentista no diagnóstico dessas manifestações, é possível considerar a importância do Odontopediatra no diagnóstico de lesões que possam estar ligadas a abuso sexual infantil e a atuação deles em UTI segue sendo imprescindível para que a condução do atendimento à criança seja satisfatória.

Apesar do sigilo de informações do paciente ser dever ético que concerne ao profissional, quando houver suspeita ou confirmação de abuso sexual deve haver notificação ao Conselho Tutelar, tendo em vista a obrigatoriedade jurídica de promover saúde e informar casos de violência contra criança ou adolescente.

CONCLUSÃO

Tendo em vista o avaliado, ainda que a habituação do profissional odontólogo ao ambiente hospitalar esteja acontecendo, é notória e perceptível a importância da presença de um cirurgião-dentista na rotina do hospital como parte da equipe multidisciplinar para promoção de saúde. O odontopediatra é o profissional mais capacitado a atender a criança ou adolescente que se encontra internado devido ao conhecimento do manejo correto que esse profissional especializado possui.

Caso ocorram suspeitas de algum tipo de violência, seja de cunho sexual ou não, devido a manifestações orais que estejam relacionadas a alguma IST, avaliação de lesões corporais, alterações comportamentais severas, após diálogo com paciente e com equipe que está assistindo o mesmo, o odontopediatra tem por obrigação notificar e solicitar parecer do Conselho Tutelar da região apesar do dever de sigilo das informações do paciente, visto que o profissional em questão tem por obrigatoriedade legal a participação ao Ministério da Saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. RODRIGUES, D.; SANTOS, L.; MARIZ, W.; TORRES, J.; LIMA, N.; SILVA, I.; CAVALCANTI, R.; RODRIGUES, R.; FONSECA, F.; MACENA, M. - Promoção de saúde bucal em um ambiente hospitalar



- infantil: um relato de experiência. Revista Eletrônica Acervo Saúde, ano 2021, v. 13 nº. 1.
2. MELO, N.; FERNANDES NETO, J.; BARBOSA, J.; BERNADINO, I.; OLIVEIRA, T.; BENTO, P.; CARNEIRO, F. - Saúde bucal de crianças e adolescentes hospitalizados: desafios e perspectivas. Archives of Health Investigation, ano 2017, v. 6, nº. 6.
 3. MENOLI, A.; FELIPETTI, F; GOLFF, F; LUDWIG, D. - Manifestações Bucais de Maus-Tratos Físicos e Sexuais em Crianças – Conduta do Cirurgião Dentista. Revista Varia Scientia, ano 2007, v. 07, n. 14, p. 11-22.
 4. BRASIL. Ministério da Saúde – Notificação de Maus-Tratos contra Crianças e Adolescentes pelos Profissionais de Saúde, ano 2002, nº 167.
 5. BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei 8.069/90.
 6. PIRES, A.; MIYAZAKI, M. - Maus-tratos contra crianças e adolescentes: revisão da literatura para profissionais da saúde. Arquivos de Ciências da Saúde, ano 2005, v. 12, nº. 1, p. 42-49.
 7. SANTOS J.; FUJII L.; MIRANDA F. - Abuso Sexual Infantil: O Papel do Cirurgião-Dentista. Revista FIMCA, ano 2021, vol. 8, nº. 2.
 8. CRESPO, M.; ANDRADE, D.; ALVES, A.; MAGALHÃES, T. - O Papel do Médico Dentista No Diagnóstico e Sinalização do Abuso de Crianças. Acta Médica Portuguesa, ano 2011, v. 24, nº 4, p. 939-948.
 9. BRASIL. LEI Nº 6.552, DE 25 DE ABRIL DE 2019. Torna obrigatória a presença de profissionais de odontologia nas unidades de saúde pertencentes ao Município do Rio de Janeiro e dá outras providências. Rio de Janeiro, RJ: Câmara Municipal do Rio de Janeiro, ano 2019.
 10. RODRIGUES, A.; PARREIRA, M.; SANTOS, P.; MAGALHÃES, S.; MELGAÇO, C.; JORGE, K. - Odontologia Hospitalar: Atuação do Cirurgião-Dentista na Unidade de Terapia Intensiva. Interação, ano 2018, v. 20, nº. 1, p. 282-297.
 11. COSTA, L.; ZARDETTO, C.; ARAÚJO, A.M.; PAVEZ, C.; TORRES, G.; VALENZUELA, I.; RAMOS, Z. - Presença do odontopediatra em



- ambiente hospitalar. Revista de Odontopediatria Latinoamericana, ano 2014, vol. 4, nº. 2, pág. 32-39.
12. ROVER, A.; OLIVEIRA, G.; NAGATA, M.; FERREIRA, R.; MOLINA, A. - Violência contra a criança: indicadores clínicos na odontologia. Brazilian Journal of Development, ano 2020, v.6, n.7, p. 43738-43750.
 13. CARLAN, L.; CABRAL, C.; SILVA, N.; SILVA, A.; SILVA, S.; OLIVEIRA, W.; - Atuação do dentista da atenção básica no combate às infecções sexualmente transmissíveis: revisão da literatura. Brazilian Journal of Health Review, ano 2022, v.5, nº.1, p. 3202-3214.
 14. MASSONI, A.; FERREIRA, A.; ARAGÃO, A.; MENEZES, V.; COLARES, V. - Aspectos orofaciais dos maus-tratos infantis e da negligência odontológica. Revista Ciência & Saúde Coletiva, ano 2010, vol. 15, nº. 2, p. 403-410.
 15. VAZ, L. - Manifestações orofaciais em crianças violentadas sexualmente: o papel do cirurgião-dentista no diagnóstico. Brazilian Journal of Development, ano 2022, v.8, n.8, p. 57095-57111.
 16. CARVALHO, A.; FERREIRA, A.; NEVES, J.; LEÃO, J. - Manifestações Oraís Das Doenças Sexualmente Transmissíveis. Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre, ano 2002, v. 43, nº. 2, p. 76-81.
 17. LIRA, A.; SOUSA, I.; ANTUNES, R. – Abuso Infantil: Principais Manifestações Orofaciais e como Intervir. Revisão de Literatura - Revista Cathedral, ano 2022, vol. 4, nº. 1, p. 63-70.
 18. SILVA, W; LIRA, A.; JANUÁRIO, M.; BATISTA, J. - Internações de Vítimas de Agressão Sexual por meio de Força Física no Brasil. Revista Interdisciplinar em violência e saúde, ano 2019, vol.2, nº. 1.
 19. BRASIL. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - Manual para Atendimento às Vítimas de Violência na Rede de Saúde Pública do DF. Brasília, ano 2009.
 20. FREITAS, C.; FERMAN, I.; HOHENDORFF, J.; FOSCHIERA, L.; HABIGZANG, L; LAWRENZ, P; BORDINI, T. - Manual de Capacitação Profissional para atendimentos em Situações de Violência, ano 2018.