



Percepção dos acadêmicos de saúde na identificação e enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes

Perception of health academics in identifying and addressing violence against children and adolescents

Autores

Jennifer Daniela Tobias dos Santos¹, Adriana Furtado de Macedo¹

¹ Universidade Cruzeiro do Sul, São Paulo-SP

Correspondência:

Adriana Furtado de Macedo
adrifmacedo@yahoo.com.br

Resumo

Objetivo: analisar o conhecimento de estudantes do curso de odontologia frente a identificação de sinais de violência e maus-tratos contra crianças e adolescentes, para que se possa combater mediante denúncias. **Métodos:** a pesquisa envolveu a participação de 100 estudantes, aos quais foi aplicado um questionário abordando a capacitação sobre a identificação de maus-tratos infantis, responsabilidade do profissional em notificar suspeitas de agressões, local adequado para notificações, tipos de lesões orofaciais como indicativos e o conhecimento sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e o ISPCAN. **Resultados:** A pesquisa constatou que 78% dos 100 alunos analisados atendem crianças e adolescentes. Foi observado que, no que diz respeito à capacitação em maus-tratos infantis, 73% dos alunos confirmaram ter recebido treinamento sobre o assunto, enquanto 19% relataram não possuir essa formação em seu currículo. Assim sendo, cerca de 70% dos participantes se sentem aptos a identificar potenciais situações de maus-tratos. Contudo, quando questionados sobre o local de referência para notificação desses casos, 57% informaram ser o conselho tutelar. Quanto às implicações legais para dentistas que não notificam suspeitas de abuso infantil, 94% graduandos demonstraram estar cientes de suas responsabilidades. É importante enfatizar que todas as alternativas apresentadas estavam corretas e que as penalidades pelo descumprimento desta obrigação legal variam conforme a gravidade da omissão, podendo incluir desde multas até pena de prisão. **Conclusão:** É imperativo, portanto, que durante a formação acadêmica seja dada uma atenção especial à ampliação e ao aprofundamento da capacitação relacionada à proteção e ao bem-estar do público infantojuvenil.

Descritores: Maus-tratos infantis. Saúde pública. Responsabilidade legal. Odontologia legal.

Percepção dos acadêmicos de saúde na identificação e enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes

Perception of health academics in identifying and addressing violence against children and adolescents



Abstract

Aim: To analyze students' knowledge regarding the identification of violence against children and adolescents. **Methods:** The research involved the participation of 100 students, who were administered a questionnaire addressing training on identifying child maltreatment, professional responsibility in reporting suspicions of assault, appropriate places for reporting, types of orofacial injuries as indicators, and knowledge about the Child and Adolescent Statute (ECA) and ISPCAN. **Results:** The study found that 78% of the 100 students analyzed attend to children and adolescents. It was observed that, in terms of training on child maltreatment, 73% of the students confirmed having received training on the subject, while 19% reported not having this training in their curriculum. Thus, about 70% of participants feel capable of identifying potential situations of maltreatment. However, when asked about the reference location for reporting these cases, 57% indicated the guardianship council. Regarding the legal implications for dentists who fail to report suspicions of child abuse, 94% of the undergraduates demonstrated awareness of their responsibilities. It is important to emphasize that all the alternatives presented were correct, and the penalties for failing to comply with this legal obligation vary according to the severity of the omission, which can include fines to imprisonment. **Conclusions:** It is imperative, therefore, that during academic training, special attention is given to expanding and deepening training related to the protection and well-being of the child and adolescent public.

Keywords: Child maltreatment. Public health. Legal responsibility. Forensic dentistry.

INTRODUÇÃO

A violência, considerada um problema de saúde pública, afeta crianças e adolescentes no Brasil¹. De acordo com os dados apresentados no Sumário Executivo do Atlas da Violência 2023, observa-se que, entre 2011 e 2021, ocorreram 107.456 assassinatos de indivíduos de 0 a 19 anos no país². Isso equivale a 18 crianças e adolescentes mortos diariamente no Brasil². Em relação à violência não letal contra este grupo, registrou-se mais de um milhão de agressões no mesmo período, resultando em uma média de quase 94 mil casos por ano². Em outras palavras, a cada hora, aproximadamente 11 crianças e adolescentes são agredidos a ponto de necessitar de assistência médica².

Nos primeiros quatro meses de 2023, o Disque 100 (canal da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos do Governo do Brasil) registrou 397 mil denúncias de violações dos direitos humanos envolvendo crianças e adolescentes³. A maior parte dessas denúncias ocorreu no domicílio da vítima ou na residência compartilhada pela vítima e pelo suspeito, totalizando 5,7 mil denúncias e 10,3 mil violações³. Portanto, torna-se fundamental que a formação de profissionais de saúde, incluindo a atenção à identificação e prevenção de maus-tratos infantis, seja prioritária. Tal formação deve abranger habilidades comunicativas e empáticas, aliadas ao conhecimento técnico, para identificar sinais de alerta e adotar medidas cabíveis.

Os acadêmicos necessitam conhecer a legislação pertinente, como o Estatuto da Criança e do Adolescente, que norteia a proteção desses indivíduos no Brasil⁴. Tal familiarização possibilitará atuação em conformidade com preceitos legais e éticos⁴. A cooperação com outras áreas da saúde e instituições, como a

ISPCAN, pode ampliar o conhecimento e proporcionar suporte eficaz⁵. A participação em ações preventivas e promocionais de saúde é essencial para o combate aos maus-tratos.

Dessa maneira, esta pesquisa tem como objetivo analisar o conhecimento dos estudantes acerca da identificação de sinais de abusos e maus-tratos na infância e adolescência

MÉTODOS

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Cruzeiro sob o nº 6.525.281. Participaram do estudo 100 estudantes do curso de odontologia, da Universidade Cruzeiro do Sul, São Paulo-SP, Brasil, de ambos os sexos, cursando do 1º ao 8º semestre do curso. Aplicou-se um questionário, aos participantes após o consentimento livre e esclarecido.

O questionário foi aplicado por meio da plataforma Google Forms e incluiu um termo de consentimento, no qual foi explicado que o aluno não seria identificado e que concordavam com a utilização de suas respostas para fins de pesquisa. Ele foi composto por 11 questões, abertas e estruturadas, com o objetivo de obter informações sobre o conhecimento dos participantes a respeito de maus-tratos infantis, suas definições e particularidades. Além disso, buscou-se entender o conhecimento dos participantes sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)⁴, a International Society for the Prevention of Child Abuse and Neglect (ISPCAN)⁵ e sobre a responsabilidade do cirurgião-dentista na notificação de maus-tratos infantis. Ademais, avaliou-se a aptidão dos acadêmicos para identificar sinais de maus-tratos em crianças.

Após a obtenção dos resultados, os dados foram analisados mediante estatísticas descritivas, visando identificar padrões e tendências.

RESULTADOS

O total de entrevistados foi de 100 graduandos, sendo divididos do 1º ao 8º Semestre de odontologia, sendo mais de 50% das respostas de alunos do 7º e 8º Semestre que já possuem em sua grade curricular atendimento a crianças e adolescentes.

Quando questionados se a violência contra crianças e adolescentes é um problema de saúde pública, 97 graduandos responderam afirmativamente e 3 negativamente.

No quesito sobre capacitação em maus-tratos infantis na grade de odontologia, 8 dos 100 graduandos foram desclassificados por inconsistência nas respostas. Dos 92 restantes, 73 (79,35%) afirmaram ter recebido capacitação

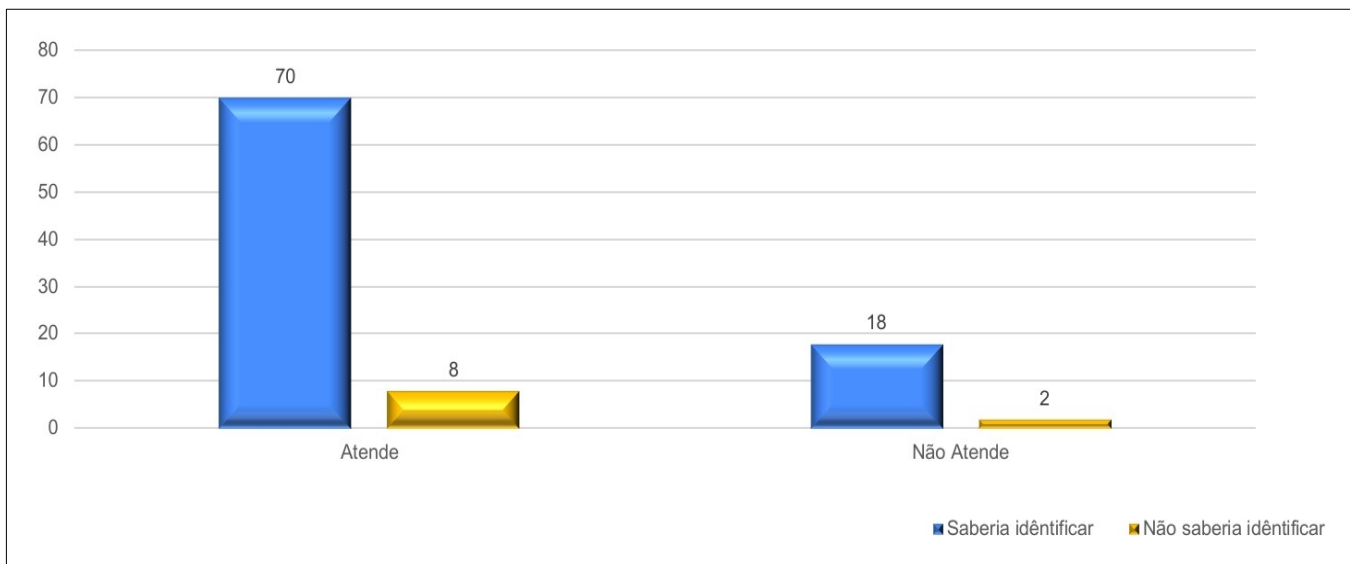


Figura 1: Distribuição absoluta da quantidade estudantes que realizavam atendimento odontológico e sabiam identificar sinais de maus-tratos em crianças e adolescentes

Quanto à pergunta sobre o atendimento a crianças e adolescentes e a identificação de maus-tratos, dos 100 alunos, 2 foram desclassificados por não responderem se sabiam identificar maus-tratos infantis. Dos 98 restantes, 78 (79,59%) atendem crianças e jovens. Desses 78 (79,59%), há uma divisão entre 70 (89,74%) que afirmaram saber identificar maus-tratos e 8 (10,26%) que disseram não saber fazer essa identificação. Dos 20 (20,41%) alunos que não atendem, 18 (90%) acreditam que reconheceriam maus-tratos e 2 (10%) disseram que não sabiam fazer essa identificação (Figura 1).

sobre o tema, enquanto 19 (20,65%) não tiveram tal formação na grade curricular (Figura 2).

Sobre a capacidade de fazer a notificação e o local de referência para a notificação de maus-tratos, 6 dos 100 graduandos foram desclassificados por inconsistência nas respostas. Dos 94 graduandos restantes, 92 (97,87%) afirmaram ser capazes de notificar. Desses alunos, 57 (61,96%) indicaram o Conselho Tutelar como local de referência, 7 (7,61%) apontaram a Curadoria da Infância e Juventude, 7 (7,61%) mencionaram o Juizado de

Menores, e 21 (22,83%) escolheram a delegacia. Já 2 (2,13%) dos 94 graduandos declararam não

adolescentes, 1 disse que é regular a profissão de odontologia e 2 não responderam.

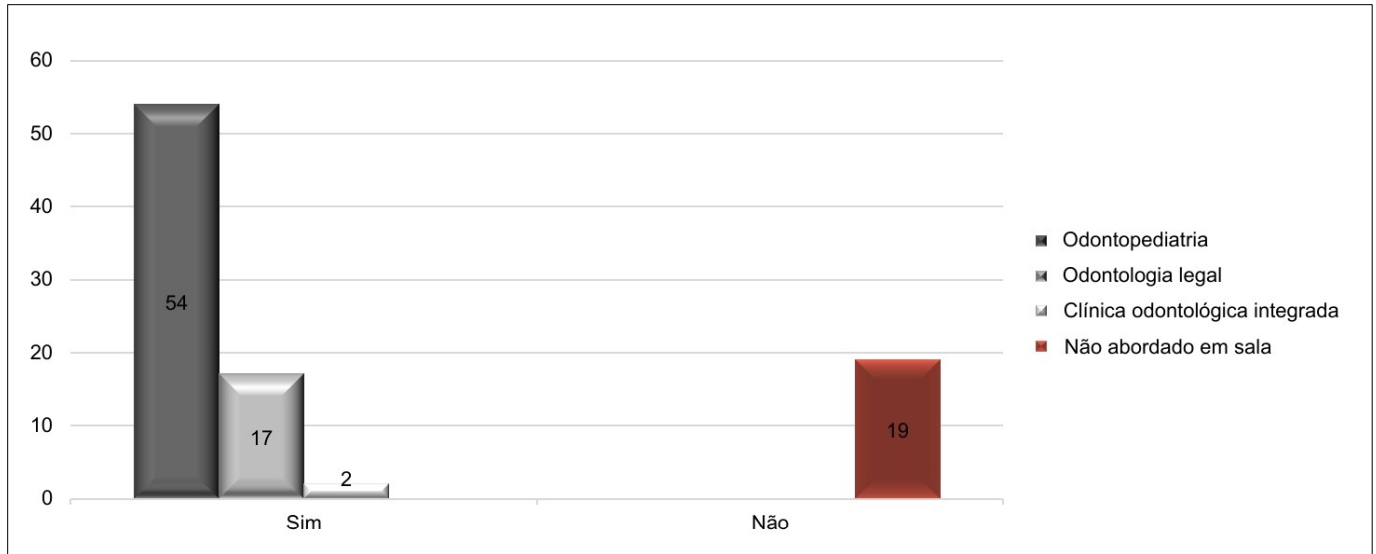


Figura 2: Distribuição da quantidade absoluta de respostas relacionadas a capacitação sobre maus-tratos infantis no ensino de odontologia e em qual área foi abordado o tema.

ser capazes de realizar a notificação (Figura 3).
Na questão sobre lesões orofaciais que

Na pergunta sobre o ISPCAN, 90 alunos afirmaram não conhecer, enquanto 10 disseram

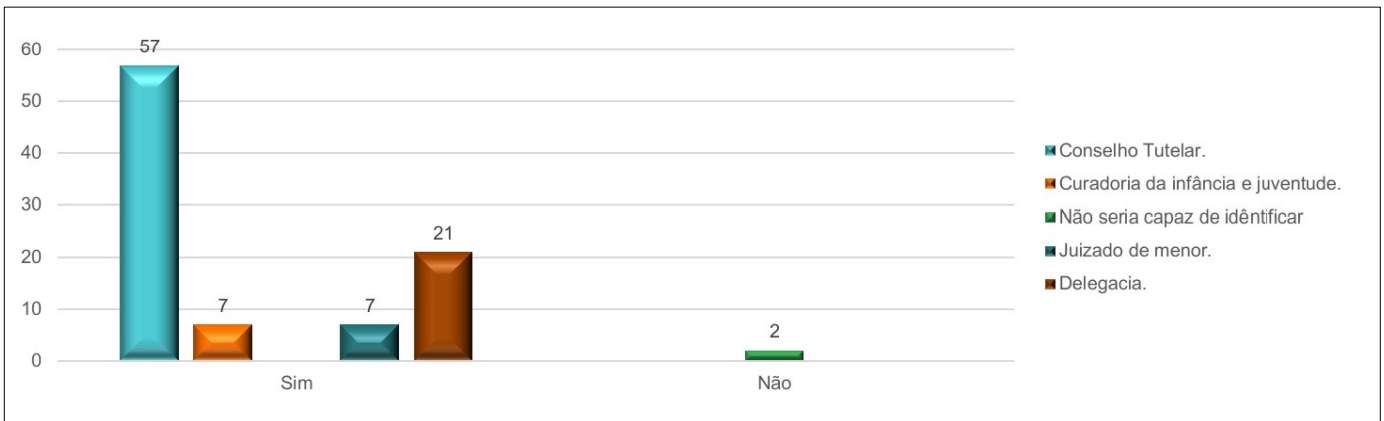


Figura 3: Distribuição absoluta dos resultados quando questionados sobre qual local notificar os maus-tratos infantis quando diagnosticado.

indicam possíveis maus-tratos em crianças e adolescentes, dos 100 graduandos, 67 mencionaram hematomas, 21 dentes quebrados, 9 queimaduras e 3 lacerações nos lábios e gengivas.

Ao questionar sobre o objetivo principal do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), dos 100 alunos, 97 afirmaram ser a proteção e promoção dos direitos das crianças e

conhecer (Figura 4).

Sobre o cirurgião-dentista ter a obrigação de fazer a notificação de suspeita de maus-tratos, dos 100 alunos que responderam ao questionário, 4 graduandos afirmaram não haver essa obrigação, enquanto 96 reconheceram a existência dessa obrigação de notificação. Desses graduandos, 94 (97,92%) afirmaram estar cientes das implicações legais para o cirurgião-dentista em casos de suspeita ou

confirmação de abuso infantil sem notificação às autoridades, enquanto 2 (2,08%) não selecionaram nenhuma das alternativas (Figura 5).

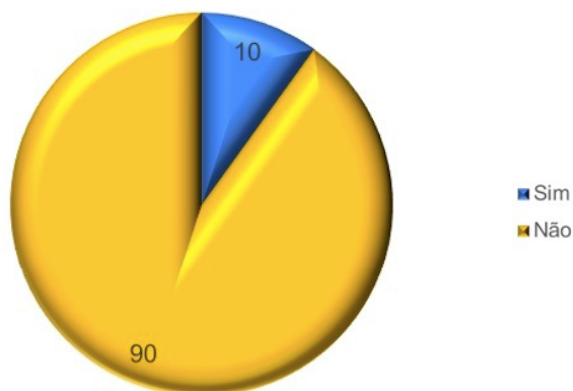


Figura 4: Distribuição absoluta sobre o questionamento do conhecimento do ISPCAN.

Questionados sobre terem testemunhado ou suspeitado de maus-tratos a crianças e adolescentes, 84 alunos responderam não e 16 sim.

Ao questionar se os alunos gostariam de ser notificados sobre casos de maus tratos infantis, 82 responderam afirmativamente e 18 negaram interesse no tema.

Int. J. Environ. Health. 2026; 1(1):4-12
 relação aos maus-tratos infantis. Mais de 50% das respostas vieram de alunos do 7° e 8° semestre, que já têm atendimento a crianças e adolescentes em sua grade curricular. Estes graduandos são especialmente relevantes, visto que estão prestes a entrar no mercado de trabalho e a lidar diretamente com essa problemática.

É de fundamental importância capacitar os dentistas para a identificação, prevenção e proteção contra os maus-tratos infantis⁶. Esses profissionais frequentemente se deparam com tais casos em seu cotidiano, mas muitas vezes não os reportam por falta de conhecimento adequado. É possível notar que essa falta de conhecimento está atrelada à falta de capacitação durante a formação acadêmica⁶. Como podemos ver na pesquisa, dos 92 alunos que responderam a questão, 73 (79,35%) tiveram, em sua grade curricular, capacitação sobre maus-tratos infantis, enquanto 19 (20,65%) relatam não ter recebido tal formação. Esses dados se tornam preocupantes, especialmente ao considerar que dos 100

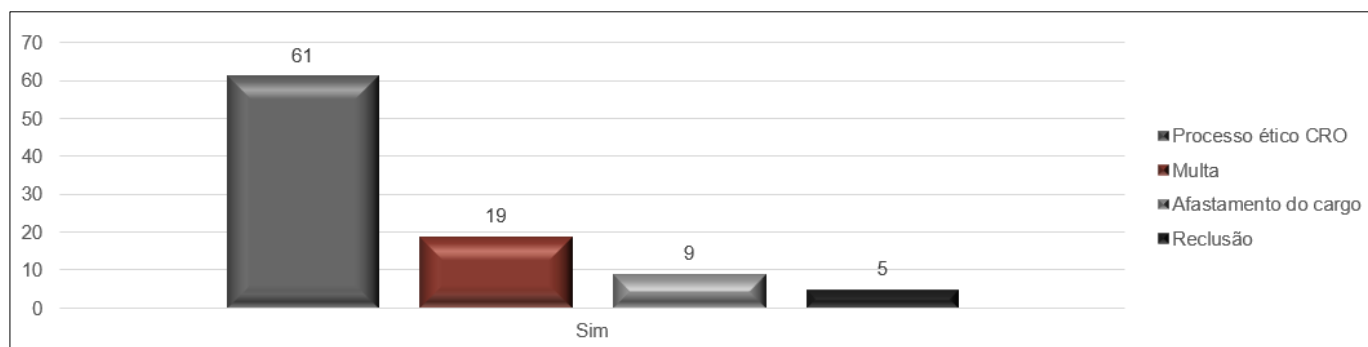


Figura 5: Distribuição absoluta dos resultados quando indagados sobre a obrigação legal do dentista em notificar maus-tratos infantis e suas implicações por omissão.

DISCUSSÃO

O presente estudo oferece uma perspectiva sobre a percepção, conhecimento e preparo dos graduandos de odontologia em

alunos, 78 estão envolvidos no atendimento a crianças e adolescentes, revelando que o número daqueles que atendem a este público supera o dos que receberam capacitação específica. Adicionalmente, ressalta-se que 20 desses alunos não atendem diretamente

crianças e adolescentes, sendo possível que parte desses esteja entre os capacitados. Nesse contexto, alguns autores enfatizam a importância da formação profissional para enfrentar essa realidade⁷. Tal formação deve permitir o reconhecimento e a atuação adequada frente a casos de violência, reforçando a necessidade de uma qualificação que abranja não apenas aspectos técnicos, mas também a compreensão do fenômeno da violência e suas implicações para a saúde e o desenvolvimento infantil⁷.

O Estatuto da Criança e do Adolescente, determina que qualquer pessoa que tenha conhecimento de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra menores deve comunicar o fato às autoridades⁴. Profissionais de saúde, por exemplo, são obrigados pelo Artigo 13 do ECA a notificar casos suspeitos ou confirmados às autoridades competentes⁴. Enquanto o Artigo 245 prevê multa para quem omitir essas informações, o ECA permite que as denúncias sejam realizadas por diferentes meios, incluindo o Conselho Tutelar e delegacias especializadas, flexibilizando a forma de comunicação das situações de maus-tratos sem a obrigatoriedade inicial de um boletim de ocorrência⁴. Neste contexto, a pergunta sobre capacidade de resposta frente aos maus-tratos revelou que 88 alunos colocaram saber identificar tais situações, e 92 se sentem aptos a notificar as autoridades competentes. Curiosamente, 57 (61,96%) desses 92 estudantes indicaram que fariam a notificação de suspeita de maus tratos diretamente no conselho tutelar, enquanto 7 (7,61%) apontaram a Curadoria da Infância e Juventude, 7 (7,61%) optariam pelo juizado de menor e 21 (22,83%) na delegacia, evidenciando uma compreensão diversificada dos canais de notificação disponíveis para lidar com essas graves questões. Recentes atualizações

legislativas reforçam a estrutura de proteção, com a Lei Nº 14.344 estabelecendo mecanismos integrados entre os sistemas de justiça, saúde, segurança pública e assistência social para o enfrentamento da violência doméstica e familiar contra crianças e adolescentes, evidenciando a prioridade para a criação de Delegacias Especializadas de Proteção à Criança e ao Adolescente⁸. Além disso, a importância da identificação, denúncia e prevenção dos maus-tratos é destacada em uma publicação do Tribunal do Distrito Federal e dos Territórios (TJDFT), que categoriza as violências em negligência, física, sexual e emocional, sublinhando os efeitos nocivos prolongados dessas violências no desenvolvimento afetivo e nas relações sociais das vítimas⁹.

Ainda sobre a capacidade de identificação dos maus-tratos, quando questionados sobre lesões orofaciais indicativas de maus-tratos, os hematomas foram o sinal mais frequentemente reconhecido, sendo escolhido por 67% dos graduandos. A importância do cirurgião-dentista na frente aos maus-tratos infantis é destacada pela sua posição privilegiada para identificar e notificar esses casos, especialmente porque grande parte das lesões físicas por maus-tratos envolvem a cabeça, pescoço e boca. Adicionalmente, é obrigatório para profissionais da saúde notificar qualquer caso de violência doméstica ou sexual atendido, evidenciando a seriedade e a necessidade de ação frente a estes problemas¹⁰.

No âmbito legal e de direitos, o entendimento do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) é vital para os profissionais que trabalham com este público. 97% dos graduandos apontaram corretamente que a proteção e promoção dos direitos destas crianças e adolescentes são pilares centrais do

estatuto⁴. Apesar desse forte conhecimento sobre o ECA, a relativa falta de familiaridade com o ISPCAN indica uma possível lacuna na formação dos estudantes, considerando que se trata de uma renomada organização internacional focada na prevenção do abuso infantil⁵.

Essa lacuna na formação traz implicações sérias para profissionais de odontologia em situações de suspeita ou confirmação de abuso infantil. Dos entrevistados, 96 alunos responderam que há obrigação de notificação em suspeitas de maus-tratos, desses, 94 (97,92%) colocaram que a consequências legais por não notificar tais casos, desses, 61 (64,89%) colocou processos éticos pelo Conselho Regional de Odontologia (CRO), além de mencionarem penalidades como multas 19 (20,21%), afastamento do cargo 9 (9,57%) e reclusão 5 (5,31%). Nesse contexto, é importante ressaltar que, enquanto o Código Penal, no Art. 135¹¹, e o Estatuto da Criança e do Adolescente, no Art. 245, impõem a obrigação de notificar casos de maus-tratos sob penalidades específicas⁴, o Código de Ética Odontológica, regulado pelo Conselho Federal de Odontologia, não possui um artigo específico sobre penalidades para a omissão de notificação de suspeita de violência contra pacientes. O Código de Ética estabelece deveres éticos gerais relacionados à saúde e ao bem-estar dos pacientes, mas não detalha consequências diretas para a omissão em situações de suspeita de agressão¹². Dessa forma, a conduta esperada dos odontologistas frente a suspeitas de abuso é guiada mais pelas leis do Código Penal e do ECA do que por normativas explícitas no Código de Ética do CFO.

Apenas 16 alunos afirmaram ter testemunhado ou suspeitado de maus-tratos e 97

reconheceram a violência contra crianças e adolescentes como um problema de saúde pública. Este tema urgente e de reflexão obrigatória é profundamente explorado no livro "Inocência Violada". O livro documenta casos reais de abuso e violência sexual contra crianças e adolescentes, misturando realidade e ficção para proteger as identidades envolvidas. É uma tentativa de conscientizar sobre a prevalência de abusos frequentemente ocorrendo dentro do círculo familiar ou de conhecidos, destacando a importância da sociedade em estar ciente e entender como identificar e intervir em tais situações¹³.

Diante dos dados mostrados, os resultados deste estudo sublinham a importância de um treinamento adequado para graduandos em odontologia sobre maus-tratos infantis, bem como a relevância de reforçar essa formação com educação continuada. A integração de um currículo abrangente sobre o reconhecimento e a notificação de sinais de abuso em crianças pode não apenas preparar os futuros dentistas para atuarem como importantes agentes de proteção infantil, mas também promover uma maior consciência e responsabilidade social dentro da profissão.

A pesquisa com acadêmicos de Odontologia da Universidade Cruzeiro do Sul revela que, embora reconheçam os maus-tratos em crianças e adolescentes como um problema de saúde pública, há lacunas em sua formação. Muitos demonstram incertezas sobre como agir diante de suspeitas de maus-tratos e as implicações legais de possíveis omissões. A partir dessa observação, nota-se que 82% dos alunos demonstram interesse em obter mais informações sobre o assunto, o que sugere a oportunidade de enriquecer o currículo com conteúdos e treinamentos específicos. Portanto,

é essencial que a formação destes futuros cirurgiões-dentistas seja abrangente, incluindo não apenas habilidades técnicas, mas também responsabilidades sociais, garantindo uma atuação ética e sensível.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial de Saúde. Relatório Mundial de Violência e Saúde. Genebra: OMS, 2002.
2. Cerqueira D, Bueno S, De Lima RS, et al. Atlas da violência. Brasília: Ipea; FBSP, 2023, 115.
3. Brasil. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos. Relatório do disque 100: janeiro 2023 a Abril de 2023. Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos, Brasília, 2023.
4. Eca. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União 1990.
5. Ispcan. International Society for the Prevention of Child Abuse and Neglect. (1977). World perspectives on child abuse (14th ed.). Aurora, Colorado (U.S.).
6. Singh V, Lehl G. Child abuse and the role of a dentist in its identification, prevention and protection: A literature review. Dental Res J. 2020; 17(3):167-173.
7. Marquezi Ferro LRM, De Oliveira AJ, Casanova GB. Os impactos da violência no desenvolvimento infantil. RECIMA21 - Rev Cient Multidisc. 2023; 4(4):442952-2023.
8. Brasil. Planalto, Decreto Lei Nº 14.344, de 24 de maio de 2022. Art. 1.
9. Tribunal de justiça do distrito federal e dos territórios. Entenda as dimensões dos maus-tratos contra crianças. 2021.
10. Silva SS, Santos CO, Figueiredo CV. A importância do cirurgião-dentista frente aos maus-tratos infantis: Revisão de literatura. Int. J. Environ. Health. 2026; 1(1):4-12
RECIMA21 – Rev Cient Multidisc. 2021; 2(5): e25323.
11. Brasil. Código Penal, Decreto-Lei Nº 2.848 de 7 de dezembro de 1940. Art. 135.
12. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO nº 118, de 11 de maio de 2012. Revoga o Código de Ética Odontológica aprovado pela Resolução CFO-42/2003 e aprova outro em substituição.
13. Sfalsini MAR, Costa MSV, Santos AP, et al. Inocência Violada. 1ªed. Ed. GSA; 2021.