

MANEJO ODONTOLÓGICO DIANTE DO ABUSO SEXUAL INFANTIL

Isabela das Graças de Almeida Rodrigues¹
Gabriel Araújo Amaral dos Anjos¹
Laura Vanessa Medeiros Mendes¹
Angélica da Silva Rocha¹
Rafael de Almeida Spinelli Pinto²

RESUMO

O abuso sexual infantil tem se tornando um grande problema da atualidade, acarretando inúmeros prejuízos psicológicos, emocionais e sociais às vítimas. Os cirurgiões dentistas encontram-se em posição de destaque diante dos casos de violência sexual, tendo em vista que estes profissionais em muitas ocasiões são os primeiros a entrarem em contato com a vítima, podendo detectar sinais sugestivos de violência e tratar determinadas lesões decorrentes deste evento. O objetivo desse estudo consiste em realizar uma abordagem mais ampla a respeito desse assunto dentro da atuação profissional odontológica visando esclarecer diversos questionamentos quanto a maneira correta de manejar esses indivíduos. Por meio dos artigos analisados foi possível identificar os principais aspectos a serem observados pelos profissionais no que diz respeito às patologias infecciosas, alterações psicológicas, comportamentais e quais os recursos e veículos disponíveis para identificar um abuso e realizar a denúncia aos órgãos competentes.

PALAVRAS-CHAVE: Abuso sexual na infância. Violência sexual. Manifestações bucais. Condiloma acuminado. Infecções por Papillomavirus.

¹ Acadêmicos do curso de Odontologia do Centro Universitário Estácio Juiz de fora

² Especialista em Prótese Dentária e Mestre em Clínica Odontológica (2018). E-mail: rafael.pinto@estacio.br

INTRODUÇÃO

A violência sexual infantil é um problema de saúde pública global que deve ser combatida pelo Estado e sociedade civil. (TSANG A, SWEET D.,1999), (CARTER YH, BANNON MJ, LIMBERT C, DOCHERLY A, BARLO WJ.,2006), (CAVALCANTI AL., 2009). Os impactos extremamente negativos da violência sexual infantil acompanham da infância até a vida adulta da vítima, podendo ser observados de formas distintas. (KRUG E, DAHLBERG L, MERCY J, ZWI A, LOZANO R., 2002). (FELITTI VJ, ANDA RF, NORDENBERG D, WILLIAMSON DF, SPITZ AM, EDWARDS V, KOSS MP, MARKS JS., 1998). O abuso sexual se reflete em prejuízos ao bem-estar físico, psíquico e social da vítima, carregando consigo vergonha, medo, insegurança, ansiedade e trauma. (KIRKENGEN AL., 2001). (SAMELIUS L, WIJMA B, WINGREN G, WIJMA K.,2010). (CARAVACA SÁNCHEZ F, IGNATYEV Y, MUNDT AP., 2019). O Estatuto da Criança e do Adolescente, mediante a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, assegura em seu artigo 7º que “a criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso em condições dignas de existência”. (BRASIL, 1990.)

Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS), a violência sexual se tornou uma forma comum de violência na sociedade definida como qualquer ato ou tentativa sexual que coloque em risco a saúde física e social, prejudicando o desenvolvimento psicológico de uma criança ou adolescente. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAUDE, 2002.)

Os profissionais da saúde, frequentemente são os primeiros a ter contato direto com pacientes vitimizados. Portanto, é necessário que os profissionais possuam um conhecimento prévio sobre o manejo e condução da consulta com esses pacientes. O cirurgião dentista é um dos profissionais que se encontram em posição oportuna na identificação e suspeita de violência ou abuso sexual aos quais o menor possa estar sendo exposto. (CHAVARRÍA A.,2004). Mediante posição favorável no reconhecimento de manifestações físicas, orais e comportamentais que assolem as vítimas, enaltece a importância de uma habilitação profissional para correto manejo e

conduta frente aos atos de violências. (BATHIA SK, MAGUIRE SA, CHADWICK BL, HUNTER ML, HARRIS JC, TEMPEST V.,2014).

Comumente, o cirurgião dentista não é visto pelos agressores como uma ameaça, por desconhecerem a capacidade do profissional na suspeita de atos violentos às crianças e aos adolescentes. Embora, exista uma deficiência na abordagem de assuntos como abuso sexual infantil e demais tipos de violência e as devidas procedências, nos cursos de graduação em odontologia. (KAUR H, VINOD KS, SINGH H, ARVA L, VERMA P, SINGH B, et al.,2017).

Em 2013, Ivanoff e Hottel, afirmaram sobre importância e necessidade da inclusão dos temas de abuso sexual, violência e maus tratos, na grade curricular dos cursos de Odontologia. Tendo em vista a diminuição de formações profissionais deficientes, que gerem hesitação dos dentistas frente aos casos de violências, como também queda no desconhecimento de autoridade profissional em reportar denúncias aos órgãos competentes da cidade local.

As manifestações físicas e patologias orofaciais podem representar as alterações comumente encontradas em vítimas abusadas sexualmente, sendo comuns a presença de hematomas, marcas de mordidas, escoriações, laceração de língua, lábios, mucosas, palato mole, palato duro, freios, gengiva, bridas, fraturas e perdas dentárias sem causas traumáticas e acidentais (COSTACURTA M, BENAOLI D, ARCUDI G, DOCIMO R.,2015), infecções por HPV que podem se apresentar como condiloma acuminado, gonorreia, sífilis com pápulas nos lábios ou região perioral da vítima, eritemas, petéquias e papilomatose respiratória. (JESSEE SA., 1995).

O presente estudo objetiva descrever patologias orais comumente encontradas na região de cabeça e pescoço das vítimas, identificar e apresentar os veículos de denuncia dispostos ao cirurgião dentista, traçar as dificuldades na rotina odontológica mediante paciente abusados e/ou violentados como também apresentar manejos e condutas aos profissionais frente aos casos suspeitos de maus tratos infantis, visando assegurar aos menores “que nenhuma criança e adolescente seja objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”,

conforme explicito no artigo 5º do Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL,1990), no que tange as habilidades odontológicas.

METODOLOGIA

Foi realizado uma revisão da literatura, por meio de um levantamento bibliográfico nas bases de dados PubMed e Scielo, sendo selecionado artigos publicados nos últimos treze anos, abordando o tema violência sexual em crianças, nos idiomas português e inglês. Dessa forma, foram utilizados os termos de pesquisa a seguir: crianças e violência sexual, violência sexual na odontologia, violência infantil manifestações orais, abuso infantil negligência, condiloma acuminado, infecção por HPV em crianças e combinações dos operadores booleanos, AND e OR, sendo selecionados estudos, que avaliaram alterações bucais, condutas do cirurgião dentista e medidas a serem tomadas diante da suspeita.

DISCUSSÃO

Os casos de violência sexual vêm aumentando ao longo do tempo e os indivíduos mais expostos e vulneráveis a sofrer violações de seus direitos são as crianças e adolescentes (CULTON. et al., 2012). Os cirurgiões dentistas desempenham um papel fundamental no âmbito das políticas de superação da violência sexual e de suas consequências, tendo em vista que se encontram em posição privilegiada por estarem frequentemente em contato com pacientes vitimizados (DE ALMEIDA. et al., 2012). Alguns estudos demonstram que a maioria dos ferimentos decorrentes dos maus-tratos infantis envolvem a região orofacial como a cabeça, face, boca e pescoço, sendo essa região anatômica a área de maior atuação do cirurgião dentista (MASSONI. et al., 2010). Compete aos mesmos a função de fazer um diagnóstico diferencial das lesões decorrentes dos maus-tratos, instituir o tratamento caso tenha competência e conhecimento técnico para isso, bem

como conhecer qual o caminho a ser seguido nos casos de suspeita e/ou confirmação de abuso sexual (DE ALMEIDA. et al., 2012).

A falta de conhecimento por parte dos profissionais em relação as manifestações orais, físicas, psicológicas e comportamentais, bem como a defasagem do código de ética odontológico associado ao desconhecimento das formas de se realizar denúncias de casos de maus-tratos contra crianças e adolescentes, faz com este problema seja de difícil resolução comprometendo o efetivo cumprimento da lei, desencadeando também problemas na uniformização desses dados para a epidemiologia, fazendo com que haja um atraso na melhoria da saúde da população violentada (DE ALMEIDA. et al., 2012). No Brasil, os dados epidemiológicos sobre maus-tratos infantis apresentam-se deficientes, não existindo estatísticas nacionais fidedignas sobre o tema, mas apenas registros esparsos de serviços isolados ou de pesquisadores, que não traduzem a realidade atual, dificultando um maior enfrentamento do problema. Apesar da violência doméstica junto à criança ser frequente em nosso país, estima-se que apenas 20% das ocorrências sejam denunciadas, visto que a notificação dos casos a órgãos competentes é uma prática pouco exercida pelas pessoas e que os dados estatísticos sobre o abuso infantil são de difícil obtenção por este ser um comportamento “secreto”. O conhecimento acerca das lesões mais comuns associadas a prática do abuso sexual por parte dos profissionais aumenta de maneira significativa as chances de se identificar um caso de violência (MASSONI. et al., 2010).

As lesões mais comuns incluem o trauma dos tecidos duros e moles, além de queimaduras, lacerações, fraturas ósseas e dentárias, marcas de mordida, hematomas, hemorragia da retina, ptose e hematoma periorbital, contusões e fraturas nasal, danos à membrana timpânica com hematoma na orelha, infecções virais como HPV e infecções bacterianas como a sífilis e gonorreia. A infecção viral mais comumente observada em paciente vitimados é o condiloma acuminado, que se apresenta como uma lesão exofítica rosa, indolor, bem delimitada em forma de couve-flor que acomete os lábios e freios linguais com maior frequência (MASSONI. et al., 2010). Nestes casos é fundamental realizar um exame minucioso em busca da verdadeira causa da doença, tendo em vista que alguns casos se manifestam em

decorrência de transmissão vertical da infecção de mãe para filho. Outro aspecto associado a infecção pelo HPV que requer atenção é a possibilidade desse vírus desencadear lesões malignas em cavidade oral ou outros locais sistêmicos, sendo por esse motivo um exame apurado e tratamento precoce fundamental para o melhor prognóstico para o paciente (REHME. et al., 1998). A gonorreia consiste na infecção bacteriana mais associada ao abuso sexual infantil e manifesta-se em forma de úlceras ou lesões vesícula-pustulosas. A sífilis é raramente encontrada em crianças. Em muitos casos as vítimas do abuso sexual infantil não apresentam nenhum sinal físico óbvio. Assim, o profissional deve estar atento a indicadores comportamentais que devem ser observados, como o comportamento sexual impróprio, a defesa por se sentir ameaçado pelo contato físico e até mesmo a história relatada (MASSONI. et al., 2010).

Diante de qualquer uma dessas doenças citadas, a possibilidade de abuso deve ser levada em consideração (STEFANAKI. et al., 2012). O caminho a ser seguido pelo cirurgião dentista nestes casos consiste em anotar em seu prontuário a descrição do ferimento, fotografias e radiografias das estruturas envolvidas, sempre que possível, bem como registrar a circunstância relatada pelo responsável e pelo paciente. Em seguida o profissional deve notificar o caso ao conselho tutelar do município e também recorrer ao serviço do Disque Denúncia Nacional de Abuso e Exploração Sexual contra Crianças e Adolescentes (DE ALMEIDA. et al., 2016). O conhecimento acerca destes assuntos é determinante para um correto manejo dos casos de abuso infantil (SHAMIM, 2018).

CONCLUSÃO

A violência sexual infantil é um dos problemas mais recorrentes de saúde pública, visto que poucos são os casos em que ocorrem denúncias. Decorrente disso, pode-se concluir que os cirurgiões dentistas têm um papel muito importante na detecção de manifestações orais decorrentes de abuso sexual, pois a maior parte dos ferimentos tem envolvimento de região orofacial. É de extrema importância que em caso de suspeita de abuso ou maus tratos, o profissional relate em registros

documentados e que seja feito a notificação ao conselho tutelar ou Disque Denúncia Nacional de Abuso e Exploração Sexual contra Crianças e Adolescentes.

Portanto, faz-se indispensável a implementação de temas sobre abuso e violência sexual, nas grades curriculares dos cursos de graduação em odontologia, para que os profissionais formados sejam capazes de manejar e conduzir dentro de parâmetros ético profissionais, eventuais casos de violência e abuso infantis.

DENTAL MANAGEMENT FACING CHILD SEXUAL ABUSE

ABSTRACT

Child sexual abuse has become a major problem today, causing countless psychological, emotional and social damage to these individuals. Dental surgeons are in a prominent position in cases of sexual violence, considering that these professionals are often the first to contact the victim, being able to detect suggestive signs of violence and treat certain injuries resulting from this event. The objective of this study is to carry out a broader approach to this subject within the professional practice of dentistry in order to clarify several doubts about the correct way to manage these individuals. Through the articles analyzed, it was possible to identify the main aspects to be observed by professionals with regard to infectious pathologies, psychological and behavioral changes and what resources and vehicles are available to identify abuse and report it to the competent bodies.

KEYWORDS: Child Abuse, Sexual. Sexual Violence. Oral Manifestations. Condylomata Acuminata. Papillomavirus Infections.

REFERÊNCIAS

BRASIL. 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]**

República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm#art266>. Acesso em: 23 out. 21.

BHATIA, Shannu K. et al. Características da negligência dentária infantil: uma revisão sistemática. **Journal of dentistry** , v. 42, n. 3, pág. 229-239, 2014.

COSTACURTA, M. et al. Oral and dental signs of child abuse and neglect. **ORAL & implantology**, v. 8, n. 2-3, p. 68, 2015.

CULTON, Donna A.; MORRELL, Dean S.; BURKHART, Craig N. O manejo do condiloma acuminado na população pediátrica. **Anais pediátricos**, v. 38, n. 7, pág. 368, 2009.

CHAVARRÍA, A. Análisis cognoscitivo del papel del odontólogo ante la semiología del síndrome del niño agredido por parte de los odontólogos que laboran como docentes en la Universidad Latina de Costa Rica. **San Pedro, San José, Costa Rica: Tesis Universidad Latina**.

DUDA, João Gilberto et al. Estado de saúde bucal em vítimas de abuso infantil: um estudo caso-controle. **Revista Internacional de Odontopediatria**, v. 27, n. 3, pág. 210-216, 2017.

DE SOUZA, Camila Espinosa et al. Violência infantil e a responsabilidade profissional do cirurgião-dentista - revisão de literatura. **Revista Brasileira de Odontologia Legal** , v. 4, n. 1, 2017

DE ALMEIDA, André Henrique do Vale et al. A responsabilidade dos profissionais de saúde na notificação dos casos de violência contra crianças e adolescentes de acordo com seus códigos de ética. **Arquivos em Odontologia**, v. 48, n. 2, 2012.

FISHER-OWENS, Susan A.; LUKEFAHR, James L .; TATE, Anupama Rao. Aspectos orais e odontológicos do abuso e negligência infantil. **Odontopediatria**, v. 39, n. 4, pág. 278-283, 2017.

IVANOFF, Chris S .; HOTTEL, Timothy L. Treinamento abrangente em suspeita de abuso infantil e negligência para estudantes de odontologia: um currículo híbrido. **Journal of Dental Education** , v. 77, n. 6, pág. 695-705, 2013.

JESSEE, SA Manifestações físicas de maus-tratos infantis na cabeça, rosto e boca: inquérito hospitalar. **Revista ASDC de odontologia para crianças** , v. 62, n. 4, pág. 245-249, 1995.

MATHUR, Shivani; CHOPRA, Rahul. Combating child abuse: the role of a dentist. **Oral Health Prev Dent**, v. 11, n. 3, p. 243-50, 2013

MASSONI, Andreza Cristina de Lima Targino et al. Aspectos orofaciais dos maus-tratos infantis e da negligência odontológica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 403-410, 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE; KRUG, Etienne G. **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2002.

PERCINOTO, Ana Clélia Cânovas et al. Condiloma acuminado em língua e palato de criança abusada sexualmente: relato de caso. **Notas de pesquisa BMC**, v. 7, n. 1, pág. 1-6, 2014.

RAMÍREZ SOLANO, Vanessa; MADRIGAL LÓPEZ, Daniela. Dental management in children who have been victims of sexual abuse. **Odontología Vital**, n. 26, p. 29-36, 2017.

REHME, Marta Francis Benevides et al. Condiloma acuminado em crianças e adolescentes. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 20, n. 7, p. 377-380, 1998.

SARKAR, Reena; OZANNE-SMITH, Joan; BASSED, Richard. Mandatory reporting of child physical abuse and dental neglect by Australian dentists. **Forensic Science, Medicine and Pathology**, v. 16, n. 1, p. 134-142, 2020

SHAMIM, Thorakkal. Odontopediatria forense. **Journal of forensic dental sciences**, v. 10, n. 3, pág. 128, 2018.

STEFANAKI, Christina et al. Condylomata acuminata in children. **The Pediatric infectious disease journal**, v. 31, n. 4, pág. 422-424, 2012.

WOLF, Eva; MCCARTHY, Erin; PRIEBE, Gisela. Assistência odontológica - um desafio emocional e físico para os abusados sexualmente. **European Journal of Oral Sciences**, v. 128, n. 4, pág. 317-324, 2020.